مجلة التربية وثقافة الطفل كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنيا المجلد (٢٢) ع (١) ج (١) (يوليو ٢٠٢٢ م)
الترقيم الدولي الموحد للطباعة ٢٥٣٧-٠٢٥١ الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني ٤٥٩٠- ٢٦٨٢

أبعاد الاحتِراق النَفْسي وعَلاقتها بأبعاد الصَلابة النَفْسِية لَدى ممَارِسِي التَمْريض مِن الجِنسَين أَثْنَاء جَائحة كورونا

إعْدَاد:
إلْهَام إبْرَاهِيم أَحْمَد مُحَمَّد[١]

مستخلص البحث:

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى أبعاد الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين، كما هدفت أيضًا إلى التعرف على شكل العلاقة بين أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية، وكذلك الفروق بين ممارسي التمريض الذكور وممارسي التمريض الإناث في أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية، وأجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (١٦٧) من ممارسي التمريض (ذكورًا وإناثًا) من العاملين مع مرضى كورونا من مستشفيات الصدر والتأمين الصحي ومستشفى الجامعة بالمنيا ممن تتراوح أعمارهم من (٢٠ – ٤٥) سنة بمتوسط عمري (٢٦،٢٧) وانحراف معياري (٣، ٨)، حيث تم اختيارهم في ضوء المتغيرات الديموغرافية (العمر، والجنس، والتعليم، ومحل الإقامة)، واستخدمت الباحثة مقياس الاحتراق النفسي الوظيفي ومقياس الصلابة النفسية، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية جوهرية بين الالتزام وكل من: (الإنهاك، وانخفاض الكفاءة، والاحتراق النفسي)، وعدم وجود علاقة جوهرية مع انخفاض قيمة العمل، وعدم وجود علاقة جوهرية بين التحدي وكل من: الإنهاك، وانخفاض الكفاءة، والاحتراق النفسي عدا انخفاض قيمة العمل جاءت العلاقة طردية، ووجود علاقة عكسية جوهرية بين التحكم وكل من: الإنهاك وانخفاض الكفاءة وانخفاض قيمة العمل والاحتراق النفسي.

الكلمات المفتاحية:

الإحتراق النفسي - الصلابة النفسية

[١] قِسْمُ عِلْمِ النَّفْس- كلية الآداب – جامعة المنيا

The dimensions of psychological combustion and its relationship to the dimensions of psychological rigidity among nursing practitioners of both sexes during the Corona pandemic

Dr. / Elham Ibrahim Ahmed Mohamed
Department of Psychology - Faculty of Arts- Minia University

Abstract:

The study aimed to identify the level of dimensions of psychological burnout dimensions and dimensions of psychological hardness among nursing practitioners of both sexes, and also aimed to identify the form of the relationship between the dimensions of the variables of burnout and psychological hardness, as well as the differences between male and female nurse practitioners in the dimensions of the variables of burnout and psychological hardness. This study was conducted on a sample of (167) nursing practitioners (males and females) working with corona patients from Chest Hospitals, Health Insurance and Minya University Hospital, whose ages ranged from (20-45) years with an average age of (26,27) and a standard deviation. (8,3), Where they were selected in the light of demographic variables (age, gender, education, and place of residence), the researcher used the functional psychological burnout scale and the psychological hardness scale, and the results indicated a significant inverse relationship between commitment and each of: (exhaustion, low efficiency, and psychological burnout), And the absence of an intrinsic relationship with the devaluation of work, and the absence of an intrinsic relationship between the challenge and each of: exhaustion, low efficiency, and psychological burnout except for the decrease in the value of work.

Key words:

Psychological burnout, psychological hardness

مقدمة:

واجهت الدول حول العالم العديد من التحديات التي تزامنت مع ظهور جائحة كورونا في أواخر ٢٠١٩، حيث غيرت هذه الجائحة بشكل جذري أنماط الحياة العادية لدى معظم الأفراد وخاصة التمريض على المستوى العالمي، الأمر الذي جعل العمل في هذه المرحلة يشكل ضغوطًا مهنية مزمنة لدى ممارسي التمريض، كما يؤثر سلبًا في كفاءتهم الشخصية والمهنية والاجتماعية ويتسبب في استنزاف مشاعرهم، ففي الصين بدأ فيروس كورونا يضرب المجتمعات بشدة في يناير ٢٠٢٠، حيث كان العديد من العاملين في مجال الرعاية الصحية في جميع أنحاء الصين في الخدمة باستمرار على أنهم يعرضون صحتهم للخطر، بالإضافة إلى ذلك تم تقديم النصيحة لمقدمي الرعاية الصحية بالعزل الذاتي بعيدًا عن العائلة، وبالتالي يُحد من وصولهم إلى الدعم الاجتماعي، ويزيد من مخاطر تفاعلات الإجهاد الحاد، حيث أظهرت الأبحاث حول الجائحة أن مقدمي الرعاية الصحية قد يتعرضون للخضر بسبب ارتفاع مخاطر انتقال المرض، نتيجة لذلك تزداد خبرة المهنيين باستمرار الإجهاد النفسي والجسدي، فضلًا عن أن الزيادة السريعة في عدد الحالات طغت على النظام الطبي (Lyu,., Yu, Chen, , Lu, & Ni, 2021)

كما أن الوباء المستمر بسبب مرض كورونا لا يتسبب فقط في وقوع إصابات بين المرضى، ولكن يسبب أيضًا ضغطًا على الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم (Backus, B. E., Dorscheidt, N., Gerretsen, B. M., & Dobson, P. ,2021)، فتعد مهنة التمريض من المهن الضاغطة التي تتوفر فيها مصادر عديدة للضغوط، فتجعل بعض الممرضين والممرضات غير راضين وغير مطمئنين عن مهنتهم؛ مما يترتب عليه آثارًا سلبية تنعكس على كفاءة ذاتهم وتوافقهم النفسي والمهني مما يجعلهم عرضة للاحتراق النفسي المهني الذي أصبح مصطلحًا واسع الانتشار وسمة من سمات المجتمعات المعاصرة.

فقد يتعرض الشخص في عمله لبعض الظروف التي قد يصعب معها الأداء الفعال في العمل، وقد يصل إلى درجة الاحتراق النفسي الذي يمثل الجانب السلبي للضغوط، كما يعد القطاع الصحي عامَّة من أكثر القطاعات الخاضعة للضغوط، وخاصة ممارسي التمريض؛ لما يتعرضون له من إنهاك نفسي في فترة جائحة كورونا؛ الأمر الذي قد يؤدي إلى أن يترك عمله، ويمارس مهنة أخرى في ظل هذه الظروف، حيث يرون أنهم يقضون أوقاتًا طويلة مع المرضى متمركزين حول مشكلاتهم الصحية والنفسية والاجتماعية، وقد يتعرضون للموت نتيجة لقربهم من مرضى كورونا، إضافة إلى تعدد المهمات التي يقومون بها داخل المستشفى وخارجها وخاصة الممرضات اللاتي يمارسن حياتهن في بيئتهن الأسرية، حيث تتضمن الضغوط المهنية العديد من المتغيرات الديموغرافية، والبيئية مثل: عبء العمل، وغموض وصراع الدور، وكثرة المهمات، وقلة الدخل، وتتطلب تلك الضغوط قدرة الأفراد على المواجهة والتحكم والبحث عن بدائل والتخطيط الذهني، وغيرها من أساليب المواجهة، حيث تزايد خطر الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى العاملين في الرعاية الصحية؛ مما يؤدي إلى نقله إلى الممرضين، والقائمين على الرعاية الصحية، والأسرة؛ مما

يتسبب في ارتفاع معدل الاحتراق النفسي بين المهنيين الصحيين Serrão, C., Duarte, I., (Castro, L., & Teixeira, A. ,2021)، حيث إن جوهر الاحتراق النفسي ينحصر في ثلاثة جوانب: (الجانب الشخصي ذات الصلة، والمتعلق بالعميل والعمل أو مكان العمل)، حيث إنه في أثناء الجائحة (كوفيد – ١٩) أدى الخوف من عدوى فيروس كورونا إلى الضيق، وقد وجد أنه يرتبط بنتائج سلبية على الصحة النفسية للفرد، كما أن العاملين في مجال الرعاية الصحية يتعرضون للمرضى المصابين بفيروس (كورونا المستجد) في أقسام الطوارئ، والعناية المركزية، وكذلك فإنهم عرضه للإصابة بأعراض القلق والاكتئاب عن غيرهم من العاملين في مجال الرعاية في أقسام أخرى؛ لذا كانت أحد العوامل النفسية التي تساعد الأفراد على التوافق مع المواقف المختلفة التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية هي (الصلابة النفسية)، أو المقاومة النفسية؛ لذا تحاول الباحثة الكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض، وهل تقلل أبعاد الصلابة النفسية من درجة الاحتراق النفسي لدى هذه الفئة من الفئات الأكثر عرضه للمرض نتيجة لتعاملهم عن قرب مع المرضى في المستشفيات والمنازل أثناء فترة العزل المنزلي؟.

حيث أشارت الباحثة إلى أنه لا توجد حتى الآن أبحاث متوافرة عن علاقة أبعاد الصلابة بالاحتراق النفسي لدى ممارسي التمريض أثناء جائحة كورونا، ولذلك تحاول الباحثة الإسهام في التراث النظري من خلال دراسة الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة لدى ممارس التمريض أثناء جائحة كورونا وذلك بناءً على الإطار النظري الذي يتناول الاحتراق النفسي والصلابة النفسية عامة، وكذلك الدراسات السابقة منها دراسة كل من: (يلى، نادر بن عبدالرازق، ٢٠١٩، الشرهان، فوار، ٢٠٢١) (القرني، على، ٢٠٠٣، مريم، رجاء بنت محمود، ٢٠١٩، بوقصة، عمر،مدور، ليلد، ٢٠١٩، بن درف، سماعين، ٢٠١٩، بالحاج، عفاف محمد، ٢٠١٩، محمد، علاء عبدالرحمن، ٢٠٢١)، وغيرها من الدراسات على المستوى المصري والعربي، أما الدراسات الأجنبية التي تناولت الاحتراق النفسي فلم تجد الباحثة –في حدود علمها - دراسة تناولت الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض أثناء جائحة كورونا؛ لذا تركز الباحثة على أبعاد الصلابة النفسية في التقليل من الاحتراق النفسي لدى ممارس التمريض أثناء جائحة كورونا.

مشكلة الدراسة:

من خلال مراجعة الباحثة للأطر النظرية والدراسات السابقة في حدود علمها وجدت الآتي:

١- يعاني المجتمع المصري في ظل وباء (كورونا) من أزمة توجيه فكري وثقافي ومعرفي؛ مما أدى إلى مضاعفة المخاوف للمنظمات الصحية، وقدرة العاملين بها على تحمل الضغوط حيال انتشار الوباء لضعف الإمكانات والموارد المتاحة في المستشفيات؛ وأدى ذلك إلى إنهاك العاملين في الرعاية الصحية نتيجة للضغوط التي يتعرضون لها باستمرار أثناء هذه الفترة (جائحة كورونا).

٢-أثرت جائحة كورونا على ضغوط العمل حيث زاد الاحتراق النفسي، والذي يتضمن: (الإرهاق العاطفي، والسخرية، وانخفاض الكفاءة المهنية).

٣- ضغوط العمل تعد عاملًا خطيرًا ورئيسًا يؤدي إلى زيادة المشكلات النفسية والجسدية والاجتماعية، والتي تمثل أعراض الاحتراق النفسي باعتباره أخطر التبعات الناجمة عن التعرض للضغوط، وخاصة ضغوط العمل المرتبطة بالمهن الصعبة والمهمة والشاقة كمهنة التمريض وكذلك مهنة الطب، حيث إنها تحتاج بشكل أساسي إلى التركيز الذهني والاتزان النفسي والسلوكي.

٤- يُعد مفهوم الصلابة النفسية من المتغيرات المهمة في مجال العمل لاسيما وأن العاملين يواجهون صعوبات كثيرة أثناء تأدية عملهم، حيث وجد كل من مادي وكوبازا (Maddi & Obazza) أن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهتهم للضغوط.

٥- تتمثل هذه الدراسة في أنها تحاول تحديد أبعاد الصلابة النفسية التي تقلل من الاحتراق النفسي، والذي يساعد في عمل برامج إرشادية لخفض الاحتراق النفسي لدى ممارس التمريض وخاصة في ظل الأزمات.

ومن هنا تتمثل مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

١- ما مستوى أبعاد الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين؟

٢- هل توجد علاقة ارتباطية بين أبعاد الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسي التمريض الذكور وممارسات التمريض الإناث في كل من: الاحتراق النفسي والصلابة النفسية؟

٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة لممارسي التمريض من الجنسين في أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية؟

٥- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسي التمريض من الجنسين ذوي التعليم العالي وذوي التعليم المتوسط في أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية؟

٦- هل تتنبأ أبعاد الصلابة النفسية محل الدراسة (الالتزام – التحكم – التحدي) بدرجة متغير الاحتراق النفسي لدى عينة الكلية؟

أهداف الدراسة:

١- تعرف مستوى أبعاد الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين.

٢- تعرف شكل العلاقة بين أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية.

٣- تعرف الفروق بين ممارسي التمريض الذكور وممارسي التمريض الإناث في الاحتراق النفسي والصلابة النفسية.

٤- تحديد الفروق بين الفئات العمرية المختلفة لدى ممارسي التمريض من الجنسين في أبعاد الاحتراق النفسي والصلابة النفسية.

٥- تحديد الفروق بين ممارسي التمريض من الجنسين ذوى التعليم العالي وذوي التعليم المتوسط في أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية
٦- محاولة التنبؤ بأبعاد الصلابة النفسية التي تسهم في الاحتراق النفسي.

أهمية الدراسة:

١- تستمد هذه الدراسة أهميتها النظرية من حيث كونها من الدراسات النادرة التي تناولت موضوع الاحتراق النفسي وعلاقته بأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين أثناء جائحة كورونا، حيث إن هذه الدراسة توفر نتائج حول طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة، ومدى إسهام أبعاد الصلابة في التقليل من درجة الاحتراق النفسي لدى هذه الفئة من التمريض.
٢- تتمثل أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية في مساعدة الباحثين وطلبة الدراسات العليا على عمل برامج إرشادية لخفض الاحتراق النفسي لدى ممارس التمريض.
٣- تعد الصحة النفسية والجسدية لممارسي التمريض في المستشفيات والعيادات إحدى أولويات القائمين على الرعاية الصحية؛ وبالتالي تساعد الصلابة النفسية من التقليل من درجة الاحتراق النفسي لدى هذه الفئة.
٤- مراجعة ظاهرة الصلابة النفسية لإلقاء الضوء على أبعادها ومحاولة التأصيل النظري لهذا المفهوم في مجال الصحة النفسية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

يتناول الإطار النظري والدراسات متغيرات الدراسة الأساسية (الاحتراق النفسي والصلابة النفسية):

أولًا: الاحتراق النفسي: Burnout Psychology

تعود البدايات المبكرة لمصطلح الاحتراق النفسي إلى العالم هربرت فرويد نبرجر (Freuden Berger &Burnout ,1974)، وذلك من خلال دراساته عن الاستجابات للضغوط التي يتعرض لها المشتغلون بقطاع الخدمات، حيث عرفه بأنه: حاله من الاستنزاف الانفعالي والبدني بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط، فضلًا عن عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات المهنة (Bilge, F. ,2006)، كما قدم ماسلاش تعريفًا لمفهوم الاحتراق النفسي بأنه: خبرة انفعالية فردية سلبية تقود إلى عملية مزمنة يتم تجربتها كاستنزاف الجهد على المستوى البدني والانفعالي والمعرفي، فهو يشير إلى فقدان الاهتمام بالأفراد الموجودين في محيط العمل، حيث يشعر الفرد بالإرهاق والاستنزاف العاطفي اللذين يجعلانه يفقد الإحساس بالإنجاز، ويفقد تعاطفه مع الآخرين (Maslach, C., Leiter, M. P., & Jackson, S. E. ,2012)،حيث يمكن أن يؤثر الاحتراق النفسي على الصحة؛ مما يؤدي إلى تطور الحالة الجسدية والنفسية، ومن الممكن أن يقلل الاحتراق من جودة الرعاية الصحية؛ مما يجعل العاملين يلجأون إلى الإجازات المرضية والتغيب.

والاحتراق النفسي مشكلة توجد في كثير من المهن، ولكنها تنتشر بصورة خاصة في المهن الاجتماعية والإنسانية، والتي تعمل على مساعدة الناس، والأخذ بأيديهم، وهي موجودة لدى المدرسين والأطباء والممرضين ورجال الشرطة، وغيرهم، ويعرفه (فرج طه، ٢٠١٠، ص ١٠) بأنه: الإنهاك الشديد الذي يصيب الفرد نتيجة انهماكه في العمل غالبًا، كما يشير أيضًا إلى انهيار الفرد تحت وطأة الضغوط والتوترات التي تفوق احتماله سواء في العمل أو الأسرة أو الظروف التي يتعرض لها، ويتفق معه كل من: ((Maslach, C., & Leiter, M. P. ,2016،كما يرى (ماسلاش وجاكسون) أن الاحتراق النفسي يتضمن ثلاثة أبعاد، هي: الإنهاك الانفعالي، وتبلد المشاعر، وانخفاض الإنجاز الشخصي (Maslach & Jackson, 1981, Maslach, C., & Leiter, M. P. ,2016).

أبعاد الاحتراق النفسي:

(أ) الاستنزاف الانفعالي: Emotional Eyhaustion

يستنفد العامل المحترق نفسيًا مشاعره الانفعالية، فلا تكون لديه القدرة على العطاء، كما كان في السابق، وتتمثل هذه المشاعر في: شدة التوتر، والإجهاد، وشعور العامل بأنه لا يملك شيئًا ليعطيه للآخرين على المستوى النفسي، والحساسية الزائدة في التعامل مع الضغوط، ومن أعراض هذه المرحلة: عدم القدرة على الاسترخاء بسبب التوتر، والتغيرات في الصفات الشخصية، والحساسية المفرطة، والفشل في تقدير الذات.

(ب) فقدان الآنية (تبلد المشاعر): Depersonalization

اتجاهات سلبية تجاه من يعمل معهم العامل المحترق نفسيًا، وهذه الاتجاهات السلبية - والتي تكون أحيانًا متهكمة- لا تمثل الخصائص المميزة للعامل، أي: إحساس الفرد بالسخرية من العملاء، والذي يظهر في صورة احتقار أثناء المعاملة.

(ج) نقص الإنجاز الشخصي: Lack of Personal Achievement

يحدث حينما يبدأ الأفراد في تقييم أنفسهم تقييمًا سلبيًا، وحينما يفقدون الحماس للإنجاز، وعندما يشعر العامل بأنه لم يعد كفئًا في العمل مع عملائه وغير قادر على الوفاء بمسؤولياته تجاه الآخرين (بوقصه، عمر، ٢٠١٩).

مستويات الاحتراق النفسي:

صنفت (ماسلاش وآخرون، Maslach & others, 1996) مستويات الاحتراق النفسي على مقياس (ماسلاش) إلى ثلاث فئات:

- درجة عالية من الاحتراق النفسي، وتتمثل في حالة حصول الفرد على درجات عالية في كل من: الإنهاك العاطفي، ومقياس فقدان التعامل الإنساني، أو الشخصي، ودرجات منخفضة على مقياس الإنجاز الشخصي.

- درجة متوسطة من الاحتراق، وتتمثل في حصول الفرد على درجات متوسطة من المقاييس الثلاثة.
- درجة منخفضة من الاحتراق، وتتمثل في حصول الفرد على درجات منخفضة في كل من: مقاييس الإنهاك العاطفي وفقدان التعامل الإنساني أو الشخصي، ودرجات عالية على مقياس الانحياز الشخصي (سعيد، رضوان صديق، محمد، جاجان جمعة، ٢٠٢٠).

ثانيًا: الصلابة النفسية:

اشتقت كوبازا (١٩٧٩) مفهوم الصلابة النفسية من الفلسفة الوجودية، حيث إن الهدف النهائي لحياة الإنسان هو خلق معنى للشخصية من خلال اتخاذ القرار، والسعي المستمر نحو الإمكانات المتاحة ((Lambert, V. A., Lambert, C. E., & Yamase, H. ,2003، وبدأت الشخصية الصلبة في الظهور باعتبارها مجموعة من المواقف المترابطة، وتتمثل في الالتزام والتحكم والتحدي، والتي توفر معًا الشجاعة الوجودية اللازمة لتحويل ضغوط الحياة المستمرة من كوارث محتملة في فرص النمو، وبهذه الطريقة تكون الاستمرارية في بناء وإدراك معنى التجربة بدلًا من التمسك بطرق قديمة ومتصورة لفهم الحياة. (Maddi, S. R., Khoshaba, D. M., 9 Harvey, R. H., Fazel, M., & Resurreccion, N. ,2011)

ويتفق كل من: (Calhoun, L., Tedeschi, R., Cann, A., & Hanks, E. ,2010 في أن الصلابة النفسية سمة تميز بعض الأفراد بقدرتهم على مجابهة الضغوط وتحملها مقارنة بالآخرين، ويشير إلى قدرة الفرد على التحكم في أسلوب حياته، ومن شأن هذه الخاصية أن تساعد الفرد على مقاومة التعرض للإصابة بالأمراض الجسدية والنفسية، ومن هنا تشير الصلابة النفسية إلى ثلاث خصائص عامة لدى الأفراد، والتي تسمح لهم بمواجهة أحداث الحياة الضاغطة وهي:

- اعتقاد الفرد بأن له القدرة على التحكم وضبط الأحداث التي تحيط به.
- شعوره أو إحساسه بالالتزام تجاه المهام والأنشطة التي يقوم بها.
- الإحساس بالتحدي، والذي يعود إلى إدراك الفرد أن التغيرات في البيئة تمثل تحديًا وليس تهديدًا.

أبعاد الصلابة النفسية:

توصلت كوبازا (Kobas) إلى ثلاثة أبعاد، وهي: (الإلتزام، التحدي، التحكم)، وفيما يلي بيان ذلك:

أولًا: الالتزام:

يُعد مكون الالتزام من أكثر مكونات الصلابة النفسية ارتباطًا بالدور الوقائي بوصفه مصدرًا لمقاومة مثيرات المشقة، وقد أشار (جونسون وسارسون، ١٩٧٨) إلى هذه النتيجة، حيث تبين لهما أن غياب هذا المكون يرتبط بالكشف عن الإصابة ببعض الأمراض النفسية، حيث أشار (هيدون، ١٩٨٦) إلى أن هذا المكون له أهمية لدى من يمارسون مهنة التمريض.

ويعني الإلتزام اعتقاد الفرد في حقيقة وأهمية وقيمة ذاته وما فعل، ويمكن أن يتضح ذلك من خلال قيمة الحياة التي تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم واعتقاده أن لحياته هدفًا ومعنى

يعيش من أجله (عثمان، ٢٠٠١)، ويعرف (Wiebe, 1991, 89) الالتزام بوصفه اعتقاد الفرد بضرورة تبنيه قيمًا وأهدافًا محددة تجاه نشاطات الحياة المختلفة مع تحمل المسؤولية تجاه هذه القيم والمبادئ والأهداف، ويعرفه (مخيمر،١٩٩٧) بأنه: نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله.

ويرى كل من: (Johnson, Sarason, 1978) أن للالتزام أنواعًا مختلفة، فهناك الالتزام الشخصي الذي أطلق عليه اسم الالتزام تجاه الذات، وهناك الالتزام الاجتماعي، وهناك الالتزام الأخلاقي، ويوجد أيضًا الالتزام الديني والقانوني، وذلك فيما يلي:

١- الالتزام الديني:

هو التزام الفرد بما جاء في القرآن الكريم والسنة النبوية من قيم ومبادئ وقواعد ومُثُل دينية سرًّا وعلانية.

٢- الالتزام الاجتماعي:

يتمثل في شعور الفرد بالمسؤولية تجاه مجتمعه ومشاركته في الأنشطة الاجتماعية مع أبناء مجتمعه بسعادة ورضا.

٣- الالتزام القانوني:

يتمثل في تقبل الفرد للقوانين الشرعية ثم الوضعية السائدة في مجتمعه، وامتثاله لها، وتجنبه مخالفتها.

ثانيًا: التحكم:

اعتقاد الفرد أن مواقف وظروف الحياة المتغيرة التي يتعرض لها هي أمور متوقعة الحدوث، ويمكن التنبؤ بها والسيطرة عليها، وتتفق في هذا التعريف كل من: (Wiebe: 1991، مخيمر: ١٩٩٦، محمد: ٢٠٠٢، Folkman: 1984)، ويشمل التحكم صور رئيسة، هي:

(١)القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين بدائل متعدد:

تظهر تلك القدرة من خلال التعامل مع الموقف سواء بإنهائه أو تجنبه أو محاولة التعايش معه؛ لذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه، وظروف حدوثه، حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل.

(٢)التحكم المعرفي (المعلوماتي) استخدام العمليات الفكرية للتحكم في الحدث الضاغط:

يعد التحكم المعرفي أهم صور التحكم التي تقلل من الآثار السلبية للمشقة إذا ما تم على نحو إيجابي، فيختص هذا التحكم بالقدرة على استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للمشقة، كالتفكير في الموقف وإدراكه بطريقة إيجابية وتفسيره بصورة منطقية وواقعية، ويختص كذلك بقدرة الفرد على البحث عن المعلومات الموضحة لطبيعة الموقف الشاق مثل أسباب حدوثه، والوقت المتوقع لحدوثه، والعواقب الناتجة عنه.

(٣)التحكم السلوكي:

هو القدرة على المواجهة الفعالة والتعامل مع الموقف بصورة علنية وملموسة، بمعنى تحكم الشخص في أثر الحدث الضاغط من خلال القيام ببعض السلوكيات لتعديله وتغييره.

ثالثًا: التحدي:

يعرف التحدي بأنه: اعتقاد الفرد بأن التغيير المتجدد في أحداث الحياة هو أمر طبيعي بل حتمي لا بد منه لارتقائه أكثر من كونه تهديدًا لأمنه وثقته بنفسه وسلامته النفسية (Funk, 1992, 33)، ويتضح ذلك في أن التحكم يتمثل في قدرة الفرد على التكيف مع مواقف الحياة الجديدة، وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات سارة أو ضارة باعتبارها أمورًا طبيعية لا بد من حدوثها لنموه وارتقائه مع قدرته على مواجهة المشكلات بفاعلية، وهذه الخاصية تساعد الفرد على التكيف السريع مع مواجهة أحداث الحياة الضاغطة المؤلمة، وتخلق مشاعر التفاؤل في تقبل الخبرات الجديدة.

الدراسات السابقة:

تهدف الباحثة في هذا البحث إلى عرض الدراسات السابقة التي تناولت الاحتراق النفسي وعلاقته بأبعاد الصلابة النفسية، ومن الدراسات التي ركزت على الاحتراق النفسي في علاقته بمتغيرات أخرى، دراسة (Rushton, C. H., Batcheller, J., Schroeder, K., &Donohue, P. ,2015) والتي فحصت العلاقة بين الاحتراق النفسي والمرونة بين الممرضات المندوبات في البيئات العالية الكثافة حيث تكونت عينة الدراسة من (١١٤) ممرضة في (٦) وحدات، وتم استخدام مقياس الاحتراق النفسي، وتوصلت النتائج إلى أن هناك علاقة ارتباطية بين الإرهاق العاطفي لدى الممرضات والمرونة.

وهدفت دراسة (Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. P. ,2018) إلى التحقق من مدى انتشار ومدى الاحتراق النفسي لدى الممرضات وارتباطه بالمرونة الشخصية، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٦١) ممرضة من ستة مستشفيات منفصلة من ثلاث مستويات في مقاطعة (هونان) بالصين، واستخدمت الدراسة مقياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي ومقياس (كونور) للمرونة، وتوصلت النتائج إلى أن الممرضين يعانون من الاحتراق النفسي الشديد، وأنهم أظهروا اعتدالًا في مستوى المرونة.

وهدفت دراسة (Aras, A., Guraksin, A., Koşan, Z., Çalıkoğlu, E. O., & Yerli, E. B. , 2018)، إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي والعوامل المرتبطة به لدى أطباء الرعاية الصحية الأولية بتركيا، وتكونت عينة الدراسة من (٢٥٣) طبيبًا يعملون في مؤسسات الرعاية الصحية، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس الاحتراق النفسي لـ (ماسلاش)، ومقياس (مينسوتا) للرضا الوظيفي، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، منها: انخفاض درجات الإنجاز لدى الأطباء، ووجود علاقة عكسية بين الاحتراق والرضا الوظيفي لدى عينة الدراسة.

أما عن دراسة (Jameson, B. E..2018) فقد هدفت إلى تعرف طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي لدى الممرضات العاملات بالمدارس، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) ممرضة عاملة بالمدارس بمراحله المختلفة، وتوصلت الدراسة إلى أن معظم الممرضات لديهن مستوى معقول من الاحتراق النفسي، ومستوى معتدل من معدلات الرضا الوظيفي في بيئة العمل المناسبة.

كما هدفت دراسة (عبدالله، هشام إبراهيم، ٢٠١٩) إلى تعرف طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي، وكذلك إمكانية التنبؤ بالرضا الوظيفي من خلال أبعاد الاحتراق النفسي لهم، واعتمدت الدراسة على مقياس الرضا الوظيفي، ومقياس الاحتراق النفسي، وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة سالبة من الرضا والاحتراق النفسي، وكذلك يمكن التنبؤ عكسيًّا من خلال الرضا الوظيفي وأبعاده، وأبعاد الاحتراق النفسي، وهما: الإنهاك الانفعالي، وتبلد المشاعر.

في حين هدفت دراسة (بن درف، سماعين، ٢٠٢٠) إلى الكشف عن علاقة الاحتراق النفسي بالرضا الوظيفي لدى الممرضين، وتكونت عينة الدراسة من الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية بولاية مستغانم: (١٢٨) ذكورًا، و (١٩٧) إناثًا، وتم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة، وتم استخدام مقياس الاحتراق النفسي لـ (ماسلاش)، ومقياس الرضا الوظيفي، وتوصلت النتائج إلى أن الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية لديهم مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي، وأن الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية لديهم مستوى منخفض من الرضا الوظيفي، كما توجد علاقة ارتباطية بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي لدى الممرضين العاملين بمؤسسات الصحة العمومية.

أما عن دراسة (Huang, L., & rong Liu, H. ,2020) فقد هدفت إلى تعرف مستوى التوتر والضيق وإستراتيجيات المواجهة لدى طلبة كليات التمريض والممرضين خلال فترة تفشي كوفيد-١٩ في الصين (ن = ٨٠٤)، وتراوح العمر الزمني للعينة من (١٨ – ٢٦) سنة، وأظهرت النتائج أن الإناث أظهرن توترًا شديدًا أكثر من الذكور، وأظهر المشاركون من المدن توترًا وضيقًا أكثر من المشاركين في المناطق الريفية، وزاد التوتر مع فرض ضغوط هائلة على المستشفيات.

وفحصت دراسة ((Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. ,2020 التأثير النسبي للمرونة الشخصية والدعم الاجتماعي والدعم التنظيمي في الحد من قلق كوفيد-١٩ لدى الممرضات، والعوامل التي يمكن أن تساعد على الحفاظ على الصحة العقلية، وتقليل القلق المرتبط بفيروس كورونا، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢٥) ممرضة مسجلة في الولايات المتحدة الأمريكية، وتوصلت النتائج إلى أن من بين (٣٢٥) ممرضة في الدراسة، ووجد أن (١٢٣) يعانين من خلل وظيفي في مستويات القلق والدعم الاجتماعي والمرونة الشخصية.

وقامت دراسة (Bunga, E. B., Eka, N. G. A., & Hutasoit, E. O. ,2020.) بتحليل العلاقة بين الاحتراق والمرونة لدى الممرضات في مستشفى بإندونيسيا، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) ممرضة، واستخدمت الدراسة مقياس (ماسلاش) للاحتراق، واستبانة المرونة،

وكشفت النتائج إلى أن ما يقرب من ثلثي الممرضات يعانين من الاحتراق النفسي بسبب انخفاض الإنجاز الشخصي، و (٧٠٪) لديهن عكس المرونة كنوع من التفاؤل.

وفحصت دراسة (Di Giuseppe, M., Nepa, G., Prout, T. A., Albertini, F., Marcelli, S., Orrù, G., & Conversano, C. ,2021) دور ميكانزمات الدفاع في الاحتراق النفسي والإجهاد والمرونة بين العاملين في مجال الرعاية الصحية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٣) من العاملين في الرعاية الصحية، واستخدمت الدراسة مقياس (ماسلاش)للاحتراق النفسي، وكشفت نتائج الدراسة تأثير كوفيد-١٩على العاملين في مجال الرعاية الصحية، وقد أشارت إلى **الدور الرئيسي لآليات الدفاع كحماية ضد الضغوط والاحتراق النفسي مع استمرار جائحة كوفيد-١٩.**

أما دراسة (Di Trani, M., Mariani, R., Ferri, R., De Berardinis, D., & Frigo, M. G. ,2021)،فقد هدفت إلى دراسة العلاقة بين أبعاد الاحتراق النفسي والسمات النفسي بين العاملين في مجال الرعاية الصحية خلال فترة جائحة كورونا، حيث تكونت عينة الدراسة من (٢٦٧) عاملًا من الرعاية الصحية، وتكونت أدوات الدراسة من مقياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي ومقياس المرونة، وأظهرت النتائج أن المستويات الفردية من المرونة، وقدرة الفرد على تحمل عدم اليقين، تعد عوامل مهمة في تحديد تأثير كوفيد-١٩ على الرعاية الصحية.

وفحصت دراسة (Jo, S., Kurt, S., Bennett, J. A., Mayer, K., Pituch, K. A., Simpson, V.,... & Reifsnider, E. ,2021) العوامل المرتبطة بالمرونة لدى الممرضات خلال جائحة كفيد-١٩، وتكونت عينة الدراسة من (٤ – ٩) من الممرضات في جميع أنحاء اليابان وجمهورية كوريا وتركيا والولايات المتحدة الأمريكية، واستخدمت الدراسة استبانة المرونة، وأشارت النتائج إلى أن الممرضات الأمريكيان تتمتعن بقدر أكبر من المرونة مقارنة بالممرضات في البلدان الأخرى التي تم فحصها.

أما عن مستويات الاحتراق فقد هدفت دراسة (Brera, A. S., Arrigoni, C., Dellafiore, F., Odone, A., Magon, A., Nania, T.,... & Caruso, R. ,2021) إلى معرفة الاختلافات المتعلقة بالجنس في الاحتراق النفسي ومحدداته بين العاملين في مجال الرعاية الصحية خلال تفشي كوفيد-١٩، وتكونت عينة الدراسة من (١٣٣) من الذكور و (٣٩٩) من الإناث، حيث استخدمت الدراسة من مقياس (ماسلاش) للاحتراق النفسي من ضغوطات لدى العاملين في الرعاية الصحية لدى الذكور والإناث، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق بين العاملين في الاحتراق النفسي.

وفي دراسة أبعاد الاحتراق، فقد هدفت دراسة (Rivas, N., López, M., Castro, M. J., Luis-Vian, S., Fernández-Castro, M., Cao, M. J., & Jiménez, J. M. , 2021) إلى تحليل أبعاد الاحتراق النفسي والمرونة لدى الممرضات في جميع أنحاء العالم أثناء جائحة كوفيد-١٩، وتكونت عينة الدراسة من (١٠١) ممرضة خلال تفسي كوفيد-١٩، واستخدمت الدراسة مقياس ماسلاش)، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق لدى الممرضات في بُعد الإنهاك

العاطفي، كما يرتبط بُعد الإنهاك العاطفي ارتباطًا عكسيًّا بمتوسط درجة المرونة، حيث كان مستوى الاحتراق أعلى لدى أولئك الذين يعتنون بمرضى كوفيد-١٩.

وهدفت دراسة (الشرهان، فواز عادل، ٢٠٢١) إلى معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي لصعوبات التعلم وتقدير الذات والدافعية للإنجاز، وتكونت عينة الدراسة من عدد (١٥) معلمًا ومعلمة صعوبات التعلم، وتكونت أدوات الدراسة من قائمة (ماسلاش) والمقابلات الشخصية، وأشارت النتائج إلى أن هناك علاقة إيجابية بين العمل في مجال التدريس وبين كثرة التعرض للاحتراق النفسي.

وتناول (عيسى، ماجد محمد، الخولي، مثال على، ٢٠٢١) تعرف الفروق بين المتوسط الفرضي والواقعي للاحتراق الأكاديمي لدى الطلبة الجامعيين خلال جائحة كورونا، والكشف عن الفروق في الاحتراق في ضوء مستوى الصمود النفسي، وتكونت عينة من (٦٠٠) طالب وطالبة من الفرق الدراسية الثانية والثالثة والرابعة بجامعة الأزهر بالقاهرة بالعام الجامعي (٢٠٢٠ – ٢٠٢١)، وتم استخدام المنهج الوصفي، واستخدم الباحثان مقياس الاحتراق الأكاديمي، والصمود النفسي وتوجهات أهداف الإنجاز، وأظهرت النتائج ارتفاع مستوى الاحتراق الأكاديمي خلال جائحة كورونا لدى العينة، ووجود فروق دالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي الصمود النفسي لصالح منخفضي الصمود النفسي.

وتناولت دراسة (جاد، الشيماء بدر، ٢٠٢٢) العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي كما يدركها الأطباء من الجنسين في ضوء بعض المتغيرات البيئية المرتبطة بدرجة شعورهم بالاحتراق المهني إلى جانب الكشف عن الفروق بين الأطباء وفقًا لمتغير النوع وبيئة المستشفى، وكذلك وضع تصور مقترح يلقي الضوء على أهمية تفعيل دور رأس المال النفسي للتخفيف من أعراض الاحتراق المهني، وتكونت عينة الدراسة من (٣٧) من الذكور بنسبة (٥٣٪) و (٣٣) من الإناث بنسبة (٤٧٪) من الأطباء العاملين بأحد المستشفيات الحكومية والخاصة، وتم تطبيق الجزء الميداني في مستشفى القصر الجامعي، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجة الأطباء من الجنسين على أبعاد المقياس الثلاثة والدرجة الكلية لمقياس الاحتراق المهني.

ومن **الدراسات التي تناولت الصلابة النفسية:** دراسة (الطاهر، محمد الطاهر، ٢٠١٦)، والتي هدفت إلى معرفة السمات العامة للصلابة النفسية لدى العاملين بوزارة الصحة بولاية دارفور، وكذلك معرفة الفروق بين الذكور والإناث في الصلابة النفسية، وأيضًا معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وسنوات الخبرة، ولتحقيق هذه الأهداف استخدم الباحث المنهج الوصفي، حيث شملت عينة الدراسة (٣٠٠) فردًا من العاملين في مجال الصحة، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين الصلابة وسنوات الخبرة.

وهدفت دراسة (عودة الله، ابتهاج على، ٢٠٢١) إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في خفض الاحتراق النفسي، وتنمية الصلابة النفسية لدى فريق التمريض في وحدة العناية المركزة بمدينة الحسين الطبية، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢) ممرضًا

وممرضة، وتم استخدام مقياس الاحتراق النفسي وتطوير استبانة الصلابة النفسية، وبناء برنامج إرشادي مستند إلى النظرية المعرفية والسلوكية، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الاحتراق والصلابة النفسية.

وهدفت دراسة (بن العربي، فاطمة، ٢٠٢١) إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية بوصفها أحد السمات المناعية للطلاب العائدين لمقاعد الدراسة في ظل تفشي جائحة كورونا على عينة قوامها (١٢٠) طالبًا وطالبة من طلاب جامعة عمار ثليجي بالأغواط واستخدم الباحثان قائمة الصلابة النفسية، واستخدم المنهج الوصفي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق في مستوى الصلابة النفسية تبعًا لمتغير الجنس لصالح الذكور، وأكثر الأبعاد التي تميز بها الطلبة في مواجهة (كوفيد – ١٩) هو بُعد الالتزام.

وهدفت دراسة (غربي، عبدالناصر، ٢٠٢١) إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية ومستويات قلق الموت لدى عينة من المسنين المكفوفين والمسنين المبصرين، وقوامها (٦٤) فردًا، ومن أجل معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وقلق الموت لدى أفراد العينة، ومعرفة الفروق في الصلابة النفسية وفي قلق الموت لديهم لمتغيري الإعاقة البصرية والجنس، وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الصلابة النفسية، وقلق الموت لدى أفراد العينة، ووجود فروق دالة إحصائيًّا في المتغيرين تبعًا لمتغير الإعاقة البصرية، في حين دلت النتائج على عدم وجود فروق تبعًا لمتغير الجنس.

وهدفت دراسة (شاهين، أحمد عبدالمجيد، ٢٠٢١) إلى تعرف مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من طلبة قسم معلم صف والإرشاد النفسي في كلية التربية في جامعة إدلب، والكشف عن العلاقة الارتباطية بين أحداث الحياة الضاغطة والحالة النفسية لدى عينة من طلبة قسمي معلم صف والإرشاد النفسي (سنة أولى وثالثة)، حيث بلغ العدد الإجمالي (١٦٦) طالبًا وطالبة، ولتحقيق أهداف الدراسة، وتم تطبيق مقياس الصلابة النفسية، ومقياس أحداث الحياة الضاغطة، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة وفقًا لمتغير الجنس والمستوى الدراسي، كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق في مستوى أحداث الحياة الضاغطة لصالح الإناث.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١- هدفت الدراسات السابقة التي تناولت متغيري (الاحتراق النفسي والصلابة النفسية) إلى الكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي والرضا الوظيفي، وكذلك الصلابة النفسية وعلاقتها بمتغيرات قلق الموت والضغوط ومواجهة أحداث الحياة، في حين تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في كونها تبحث عن مستوى الاحتراق لدى ممارسي التمريض أثناء جائحة كورونا، وكذلك هدفت إلى دراسة العلاقة السالبة بين الصلابة النفسية والاحتراق النفسي.

٢- قامت الباحثة بعرض الدراسات السابقة التي تناولت كل من: الاحتراق النفسي المهني والصلابة النفسية، وذلك بجمع البيانات من خلال عينات مختلفة، وتباينت عينات الدراسة السابقة من حيث: الحجم والنوع.

٣- تباينت الأساليب الإحصائية المستخدمة بين معامل الارتباط بيرسون واختبار T.test وتحليل التباين.

٤- تباينت أيضًا نتائج الدراسات السابقة وفق طبيعة الدراسة وأهدافها، في حين أن معظمها توصل إلى أن هناك علاقة ارتباطية عكسية بين الاحتراق والرضا والوظيفي وكذلك مستويات الاحتراق.

٥- تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في محاولة تعرف مستوى الاحتراق لدى ممارسي التمريض من الجنسين أثناء جائحة كورونا، حيث لم تجد الباحثة دراسة تناولت هذه المتغيرات لدى ممارسي التمريض خاصة أثناء جائحة كورونا، نظرًا لحداثة ظهور هذا الوباء.

٦- أفادت الباحثة من الدراسات السابقة في إلقاء الضوء على بعض الجوانب وأبعاد الاحتراق النفسي مما ساعد الباحثة في تحديد وصياغة الإطار النظري ومفاهيم الدراسة خاصة مفهوم الاحتراق النفسي لدى ممارسي التمريض أثناء جائحة كورونا، وكذلك أفادت من الدراسات في صياغة مشكلة البحث وتحديد الأدوات المناسبة.

فروض الدراسة:

١- توجد علاقة ارتباطية بين أبعاد الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسي التمريض الذكور وممارسات التمريض الإناث في كل من: الاحتراق النفسي والصلابة النفسية.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة لممارسي التمريض من الجنسين في أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسي التمريض من الجنسين ذوي التعليم العالي وذوي التعليم المتوسط في أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية.

٥- تتنبأ أبعاد الصلابة النفسية محل الدراسة (الالتزام – التحكم – التحدي) بدرجة متغير الاحتراق النفسي لدى عينة الكلية.

مفاهيم الدراسة:

قامت الباحثة بتحديد مفاهيم الدراسة الراهنة على النحو التالي:

١- الاحتراق النفسي Burnout Psychology:

تعرفه الباحثة إجرائيًّا بأنه: الإنهاك الشديد الذي يصيب ممارسي التمريض نتيجة انهماكهم في العمل أثناء جائحة كورونا، والذي يظهر من خلال الدرجة التي يحصل عليها الأفراد في الاستجابة على المقياس المستخدم في هذا البحث.

٢- الصلابة النفسية: Psychological Hardiness

تعرف الباحثة الصلابة النفسية إجرائيًّا بأنها: امتلاك الفرد مجموعة من السمات الشخصية الإيجابية المكتسبة التي تجعله قادرًا على عملية التكيف السليم والجيد في أوقات الشدة والصدمات مع بقاء الأصل، ويظهر ذلك من خلال ارتفاع الدرجة على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

٣- ممارسي التمريض:

تعرف الباحثة ممارسي التمريض إجرائيًّا بأنهم: مجموعة من الموظفون العاملون في المستشفى بتخصص التمريض، واللذين يقومون بتقديم الخدمات والرعاية الصحية، وهم مسجلون في مستشفيات التأمين الصحي، ومستشفى الصدر، ومستشفى المنيا الجامعي بمحافظة المنيا للعام ٢٠٢٢، وعلى رأس عملهم.

المنهج والإجراءات:

أولًا: منهج الدراسة:

للتحقق من فروض الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن.

ثانيًا: عينة الدراسة:

أجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (١٦٧) من ممارسي التمريض (ذكورًا وإناثًا) من العاملين مع مرضى كورونا في مستشفيات الصدر والتأمين الصحي ومستشفى المنيا الجامعي بمحافظة المنيا، ممن تتراوح أعمارهم من (٢٠ – ٤٥) سنة بمتوسط عمري (٢٦,٢٧) وانحراف معياري (٨,٣)، حيث تم اختيارهم في ضوء المتغيرات الديموغرافية (العمر، والجنس، والتعليم، ومحل الإقامة).

وفيما يلي وصف لخصائص العينة التي أجريت عليها الدراسة من حيث المتغيرات:

جدول (١): خصائص العينة (ن =١٦٧)

خصائص العينة		التكرار	النسبة
الجنس	ذكور	٨٩	٥٣,٣
	إناث	٧٨	٤٦,٧
	المجموع	١٦٧	١٠٠٪
العمر	١٨ – ٢٤	٣٨	٢٢
	٢٥ – ٣٠	٤١	٢٤,٤
	٣١ – ٣٥	٣٠	١٧,٩
	٣٦ – ٤٠	١٦	٩,٥
العمر	٤٠ – ٤٥	٣٧	٢٢

خصائص العينة		التكرار	النسبة
	٤٦-٥٠	٧	٤,٢
التعليم	متوسط	٧٥	٤٤,٦
	عال	٩٠	٥٣,٦
الإقامة	ريف	٨٢	٤٩,١
	حضر	٨٥	٥٠,٩

أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الراهنة في رصدها لمتغيرات الدراسة على مقياس الاحتراق النفسي (إعداد: فرج طه، والسيد مصطفى راغب. تعديل الباحثة)، ومقياس الصلابة النفسية، (إعداد: كوبازا، ترجمة: عماد مخيمر. تعديل الباحثة)، وفيما يلي وصف المقاييس:

(أ) **مقياس الاحتراق النفسي المهني:** (إعداد: فرج طه، السيد مصطفى راغب، ٢٠١٠، تعديل الباحثة).

وصف المقياس:

يتكون المقياس الأصلي من خمسة مقاييس فرعية، حيث اعتمدت الباحثة على ثلاثة مقاييس فرعية من المقاييس الخمسة، وهي: (الإنهاك النفسي والبدني، انخفاض الكفاءة، وضعف الإنجاز، وانخفاض قيمة العمل)، وفيما يلي وصف للمقاييس الفرعية:

٤- الإنهاك النفسي والبدني:

يتكون من (١٠) بنود تقيس الإنهاك النفسي والبدني، والدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى معاناة الفرد النفسية والبدنية من عمله، وشعوره بفقدان الطاقة، وإحساسه بأن طاقته الانفعالية والبدنية قد استهلكت، ويترافق ذلك مشاعر التوتر والإحباط، والضيق وكره العمل، والعديد من الاضطرابات البدنية، مثل: الصراع، وآلام الظهر، والشعور بالإرهاق، وفقدان الطاقة اللازمة للقيام بمهام إضافية في العمل.

٥- انخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز:

يتكون من (٧)عبارات، والعبارات جميعها في اتجاه قياس الشعور بانخفاض الكفاءة والإنجاز، والدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى شدة معاناة الفرد من وجود وجهة نظر سلبية عن نفسه، وقدرته على العمل بوظيفته، وشعوره بأنه غير مناسب وغير منتج في عمله، وإحساسه بتدني كفاءته المهنية وانخفاض مستوى إنجازه.

٦- عدم التوافق المهني وانخفاض قيمة العمل:

يتكون من (١٢) عبارة جميعها في اتجاه قياس عدم التوافق المهني وانخفاض قيمة العمل في نظر العامل، والدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى وجود اتجاهات سلبية للفرد نحو عمله، وشعوره بانخفاض قيمة هذا العمل، وعدم جدواه، وعدم الرضا من سياسات وإدارة العمل، ورغبته في ترك العمل، والشعور بعدم الراحة أثناء الوجود بالعمل.

تصحيح المقياس:

يصحح المقياس الكلي بمدرج (ليكرت) لبدائل الاستجابات على البنود، حيث كانت بدائل الاستجابات خمسة، هي: (١) تنطبق دائمًا وتعطي (٥) درجات، (٢) تنطبق غالبًا. وتعطى (٤) درجات، (٣) تنطبق أحيانًا وتعطى (٣) درجات، (٤) تنطبق نادرًا وتعطى درجتان، و (٥) لا تنطبق أبدًا وتعطى درجة واحدة، وقد استخدم (فرج طه) التحليل العاملي على بنود المقياس؛ بهدف تعرف مدى صدق العاملي وإمكانية استخراج عامل عام، ومدى شيوع هذا العامل، وتشير نتائج التحليل العاملي إلى استخراج عامل عام شائع حاز على نسبة تباين تصل إلى (٢٠٪) من التباين الكلي و (٥) عوامل طائفية، وحازت جميع العوامل على تباين كلي قدره (٣٩,١٦٥٪).

كما استخدم الباحثان الاتساق الداخلي، وأشار إلى تمتع المقياس الكلي بدرجة عالية من الاتساق الداخلي عبر عنها ارتباط المقياس على بنوده كل على حدة وبصورة دالة ومستوى دلالات مرتفعة يفوق معدل ثقة (٩٩,٩٪)، وينخفض عن معدل شك (٠,٠٠١) مما يدل على وجود جودة البناء الداخلي للمقياس.

ثبات المقياس:

استخدم الباحثان معامل ثبات ألفا كرونباخ، حيث تمتع بدرجة جيدة من الثبات، حيث بلغت قيمة ألفا للمقياس الكلي (٠,٩٥)، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات مرتفع، كما تراوحت قيمة معامل ألفا للأبعاد ما بين (٠,٦٨) إلى (٠,٨٩)، وهي قيم جيدة تشير إلى مستوى مطمئن من الثبات.

حساب الثبات والصدق في البحث الحالي:

لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس، قامت الباحثة بتطبيقه على عينة قوامها (٥٨) فردًا من مجتمع البحث، ومن غير العينة الأصلية، حيث قامت بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمى إليه، وكذلك معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح جدول (٢).

جدول (٢): معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد المنتمية إليه (ن =٥٨)

الإنهاك النفسي والبدني		انخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز		انخفاض قيمة العمل	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	٠,٥٤٧	١١	٠,٧٥٤	١٨	٠,٦٩٧
٢	٠,٥٦٧	١٢	٠,٧٢٧	١٩	٠,٤٤٨
٣	٠,٧٣٨	١٣	٠,٦٥٢	٢٠	٠,٦٤٥
٤	٠,٦٣٨	١٤	٠,٦٨٢	٢١	٠,٦٨٤
٥	٠,٧٥٣	١٥	٠,٧٨٦	٢٢	٠,٧٦١
٦	٠,٥٨٧	١٦	٠,٧٤٥	٢٣	٠,٨٠١
٧	٠,٦٨٦	١٧	٠,٧٧٧	٢٤	٠,٧٧٣
٨	٠,٦٣٤			٢٥	٠,٦٤٣
٩	٠,٥٠٥			٢٦	٠,٦٨٤
١٠	٠,٧١٨			٢٧	٠,٦٠٨
				٢٨	٠,٧٤٩
				٢٩	٠,٧٧٥

يتضح من جدول (٢) تراوح معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد المنتمية إليه ما بين (٠,٤٤: ٠,٨٠)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائيًا؛ مما يشير إلى صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس، قامت الباحثة بتطبيقه على عينة قوامها (٥٨) فردًا من مجتمع البحث، ومن غير العينة الأصلية، حيث قامت بحساب الثبات وذلك من خلال معامل ألفا، ويوضح جدول (٣)

جدول (٣): معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس (ن =٥٨)

الأبعاد	معامل ألفا
الإنهاك النفسي والبدني	٠,٨٣
انخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز	٠,٨٤
انخفاض قيمة العمل	٠,٨٩
الدرجة الكلية	٠,٨٠

يتضح من جدول (٣) تراوح معاملات ألفا لأبعاد المقياس ما بين (٠,٨٣: ٠,٨٩)، كما بلغ معامل ألفا للمقياس الكلي (٠,٨٠)، وهى معاملات ارتباط دالة إحصائيًا؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

(ب) **مقياس الصلابة النفسية** (إعداد: كوبازا، ترجمة: عماد مخيمر، ٢٠٠٢):

وصف المقياس:

يتكون هذا المقياس من (٤٧) عبارة، ويقوم المفحوص بالإجابة عن البدائل: (تنطبق دائمًا – تنطبق أحيانًا – لا تنطبق أبدًا) وتقدر الدرجات من (٣ – ١) ن والحد الأدنى لدرجة الصلابة النفسية هي (٤٧)، والحد الأقصى أي الدرجة المرتفعة هي (١٤١) درجة، وتصنف مستويات مقياس الصلابة النفسية من (٤٧ – ٧٨ منخفض)، و (٧٩ – ١٠٩ متوسط)، و (١١٠ – ١٤١ مرتفع).

ويتكون المقياس من الأبعاد التالية:

٧- الالتزام: يشتمل هذا البعد على (١٦) عبارة، ومن أمثلة عباراته: (الحياة تكمن في ولاء الفرد لبعض المبادئ والقيم)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى أن الفرد أكثر التزامًا باتجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين.

٨- التحكم: يشتمل على (١٥) عبارة، وتشير الدرجة المرتفعة على هذا البُعد إلى أن الفرد لديه تحكم واعتقاد في مسؤوليته الشخصية عما يحدث له.

٩- التحدي: يشتمل على (١٦) عبارة، وتشير الدرجة المرتفعة على هذا المقياس إلى اعتقاد الفرد بأن أي تغير يطرأ على حياته هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونها تهديدًا يساعده على المبادأة والاستكشاف.

صدق المقياس وثباته:

قام (مخيمر، ٢٠٠٢) بحساب ثبات وصدق المقياس على عينة مكونة من طلبة الجامعة من كلية آداب الزقازيق، بلغ عددها (٨٠) بواقع (٤٥)من الإناث، و (٣٥)من الذكور، ممن تراوحت

أعمارهم ما بين (١٩ – ٤٢) سنة بمتوسط عمري قدره (٢٠,٨٧) وانحراف معياري (١,٠٣)، كما استخدم معامل ألفا كرونباخ، وبلغ معامل الثبات (٠,٧٥)؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

كما تم حساب صدق المقياس من خلال الصدق التلازمي، حيث حُسب معامل الارتباط بين المقياس وبين مقياس قوة الأنا (إعداد: محمد شحاته ربيع، ١٩٧٨)، وبلغ معامل الارتباط (٠,٧٥) وهو دال عند مستوى دلالة (٠,٠١).

حساب الصدق والثبات في البحث الحالي:

أولًا: صدق المقياس:

لحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس، قامت الباحثة بتطبيقه على عينة قوامها (٥٨) فردًا من مجتمع البحث، ومن غير العينة الأصلية، حيث قامت بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد الذي تنتمى إليه، ويوضح جدول (٤)

جدول (٤): معامل الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبُعد المنتمية إليه (ن =٥٨)

الالتزام		التحكم		التحدي	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠,٦٥٦	٢	**٠,٤٤٢	٣	**٠,٥٣٩
٤	**٠,٥٢	٥	**٠,٤٥٨	٦	*٠,٣٣١
٧	**٠,٤٠٥	٨	**٠,٧١	٩	**٠,٥٢٣
١٠	**٠,٦١٤	١١	٠,٠٥٧-	١٢	*٠,٣٤٦
١٣	**٠,٥٩٣	١٤	*٠,٣٢	١٥	**٠,٦٨٨
١٦	**٠,٤٩٧	١٧	٠,٠٥٦	١٨	**٠,٦٦
١٩	*٠,٣٠	٢٠	٠,١١٢	٢١	٠,٠١٩
٢٢	**٠,٦٥٧	٢٣	**٠,٥٢١	٢٤	**٠,٥٣١
٢٥	٠,٠٠٩-	٢٦	**٠,٥٧٢	٢٧	**٠,٦٧٤
٢٨	**٠,٣٥٥	٢٩	**٠,٥٠٩	٣٠	**٠,٦٢٣
٣١	**٠,٦٠٧	٣٢	**٠,٦٤٣	٣٣	**٠,٦٧٤
٣٤	*٠,٢٩٦	٣٥	**٠,٤٨٧	٣٦	٠,٢٥١
٤٧	**٠,٥٣٩	٣٨	٠,٢-	٣٩	٠,٠٣٧-
٤٠	**٠,٥٦٧	٤١	٠,٤٥٨	٤٢	*٠,٣٦٢
٤٣	٠,٠٩٤	٤٤	٠,٤٧٤	٤٥	**٠,٤٩٩
٤٦	**٠,٥٨٥			٤٧	**٠,٤٧٢

يتضح من الجدول (٤)أن البُعد الأول جاءت معاملات الارتباط لها مناسبة ما عدا ثلاثة مفردات أرقام (٢٥، ٣٤، ٤٣)؛ وذلك لانخفاض قيمها عن (٠,٣٠) وعدم دلالتها، أما باقى المفردات عددها (١٣) مفردة جاءت مناسبة، حيث تراوح معامل الارتباط لها (من ٠,٣٠ إلى ٠,٦٥٦) وجميعها دالة إحصائيا، أما البُعد الثاني فقد تبين أن جميع المفردات جاءت معاملات الارتباط لها مناسبة ماعدا أربع مفردات أرقام (١١، ١٧، ٢٠، ٣٨)؛ وذلك لانخفاض قيمها عن (٠,٣٠) وعدم دلالتها، أما باقي المفردات عددها (١١) مفردة جاءت مناسبة، حيث تراوح معامل الارتباط لها (من ٠,٣٢ إلى

(٠,٧١) وجميعها دالة إحصائيا، وبالنسبة للبُعد الثالث فقد تبين أن جميع المفردات جاءت معاملات الارتباط لها مناسبة ماعدا ثلاث مفردات أرقام (٢١، ٣٦، ٣٩)؛ وذلك لانخفاض قيمها عن (٠,٣٠) وعدم دلالتها، أما باقي المفردات عددها (١٣) مفردة جاءت مناسبة، حيث تراوح معامل الارتباط لها (من ٠,٣٤٦ إلى ٠,٦٨٨) وجميعها دالة إحصائيًا.

ثبات المقياس:

تم استخدام معادلة ألفا لكرونباخ للتحقق من ثبات المقياس بلغ معامل ثبات البعد الأول: الالتزام (٠,٨٠)، والبعد الثاني (٠,٧٢) والبعد الثالث (٠,٨١)، والمقياس ككل (٠,٨٣)

جدول (٥): معاملات الثبات باستخدام معامل ألفا لكرونباخ للمقياس (ن =٥٨)

المقياس	عدد المفردات	معامل ألفا
الالتزام	١٣	٠,٨٠
التحكم	١١	٠,٧٢
التحدي	١٣	٠,٨١
المقياس الكلى	٣٧	٠,٨٣

يتضح من جدول (٥) تراوح معاملات ألفا لأبعاد المقياس ما بين (٠,٧٢: ٠,٨١)، كما بلغ معامل ألفا للمقياس الكلي (٠,٨٣)، وهي معاملات ارتباط دالة إحصائيًا؛ مما يشير إلى ثبات المقياس.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

تم استعراض نتائج الدراسة في ضوء أهدافها التي تسعى إليها في تحديد مستوى الاحتراق وفي علاقته بأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض أثناء جائحة كورونا، ثم المقارنة بين هذه المتغيرات، وذلك وفقًا لما يلي:

السؤال الأول: ما مستوى أبعاد الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الاحتراق النفسي والصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض أثناء جائحة كورونا، والجدول أدناه يوضح ذلك:

جدول (٦): المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لمستوى أبعاد الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط / عدد المفردات	البديل السائد	المستوى
الإنهاك البدني والنفسي	١٦٧	٢٨,٤٦٧١	١٠,٢٨٦١٤	٢,٨٤	تنطبق أحيانا	متوسط
الشعور بانخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز	١٦٧	١٧,٥٥٦٩	٧,٨٤٦٨٨	٢,٥١	تنطبق أحيانا	متوسط

المتغيرات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط / عدد المفردات	البديل السائد	المستوى
عدم التوافق المهني وإنخفاض قيمة العمل.	١٦٧	٣٧,٤٥٥١	١٢,٣٧٩٤	٣,١٢	تنطبق أحيانا	فوق المتوسط
الدرجة الكلية للاحتراق النفسي والمهني	١٦٧	٨٣,٤٧٩	٢٧,٣٨٣٤٥	٢,٨٧	تنطبق أحيانا	فوق المتوسط
الالتزام	١٦٧	٣٦,٦٨٢٦	٤,٠٨٥٠٧	٢,٨٢	تنطبق دائما	مرتفع
التحدي	١٦٧	٢٤,٥١٥	٣,٢٧٦١٦	٢,٢٢	تنطبق أحيانا	مرتفع
التحكم	١٦٧	٣٧,٨٥٦٣	٣,٩٤٨٨٨	٢,٩١	تنطبق دائما	مرتفع
الدرجة الكلية الصلابة النفسية	١٦٧	٩٩,٠٥٣٩	٩,١٧٥١٧	٢,٦٧	تنطبق دائما	مرتفع

يتضح من جدول (٦) بالنسبة للاحتراق النفسي بلغ المتوسط الحسابي للإنهاك النفسي والبدني (٢٨,٤٦) والمتوسط مقسوم على عدد المفردات (١٠) أي حوالى (٢,٨٤) أي أن البديل السائد: (تنطبق أحيانا)، وبما أن المتوسط الفرضي للبُعد حوالي (٢٥) فإن المتوسط الفعلي زاد عن المتوسط الفرضي زيادة طفيفة، وأن مستوى العينة في حدود المتوسط، كما بلغ المتوسط الحسابي لانخفاض الكفاءة (١٧,٥٥) والمتوسط مقسوم على عدد المفردات (٧) أي حوالى (٢,٥١) أي أن البديل السائد (تنطبق أحيانا)، وبما أن المتوسط الفرضي للبُعد حوالى (١٧,٥) فإن المتوسط الفعلي يطابق المتوسط الفرضي وأن مستوى العينة فى حدود المتوسط، كما بلغ المتوسط الحسابي لانخفاض قيمة العمل (٣٧,٤٥٥) والمتوسط مقسوم على عدد المفردات (١٢) أي حوالى (٣,١٢) أي أن البديل السائد (تنطبق أحيانا)، وبما أن المتوسط الفرضي للبُعد حوالى (٣٠) فإن المتوسط الفعلي زاد عن المتوسط الفرضي زيادة طفيفة، وأن مستوى العينة فى حدود أعلى من المتوسط قليلا.

علاوة على المتوسط الحسابي للاحتراق النفسي بلغ (٨٣,٤٧٩) والمتوسط مقسوم على عدد المفردات (٢٩) أي حوالى (٢,٨٧) أي أن البديل السائد (تنطبق أحيانا)، وبما أن المتوسط الفرضي للبُعد حوالى (٧٢,٥) فإن المتوسط الفعلي زاد عن المتوسط الفرضي، وأن مستوى العينة في حدود أعلى من المتوسط قليلا.

أما بالنسبة للصلابة النفسية فقد بلغ المتوسط الحسابي للالتزام (٣٦,٦٨٢٦) والمتوسط مقسوم على عدد المفردات (١٣) أي حوالى (٢,٨٢)أي أن البديل السائد (تنطبق دائما)، وبما أن المتوسط الفرضي للبُعد حوالي (١٩,٥) فإن المتوسط الفعلي زاد عن المتوسط الفرضي، واقترب من الدرجة الكلية للبُعد (٣٩) ومن ثم فمستوى الالتزام مرتفع، كما بلغ المتوسط الحسابي للتحدي (٢٤,٥١٥) والمتوسط مقسوم على عدد المفردات (١١) أي حوالى ٢,٢٢ أي أن البديل السائد (تنطبق أحيانا)، وبما أن المتوسط الفرضي للبُعد حوالى (١٦,٥) فإن المتوسط الفعلي زاد عن

المتوسط الفرضي، واقترب من الدرجة الكلية للبعد (٣٣) ومن ثم فمستوى التحدي مرتفع، كما بلغ المتوسط الحسابي للتحكم (٣٧,٨٥٦٣) والمتوسط مقسوم على عدد المفردات (١٣) أي حوالي (٢,٩١) أي أن البديل السائد (تنطبق دائما)، وبما أن المتوسط الفرضي للبُعد حوالى (١٩,٥) فإن المتوسط الفعلي زاد عن المتوسط الفرضي واقترب من الدرجة الكلية للبُعد (٣٩) ومن ثم فمستوى التحكم مرتفع.

علاوة على أنه بلغ المتوسط الحسابي للصلابة (٩٩,٠٥٣٩) والمتوسط مقسوم على عدد المفردات (٣٧) أي حوالى (٢,٦٧) أي أن البديل السائد (تنطبق دائما)، وبما أن المتوسط الفرضي للبُعد حوالى (٥٥,٥) فإن المتوسط الفعلي زاد عن المتوسط الفرضي، واقترب من الدرجة الكلية للبُعد (١١١)؛ ومن ثم فمستوى الصلابة مرتفع.

يتضح من جدول (٦) بالنسبة لمتغير الاحتراق النفسي أن مستوى العينة جاء في حدود المتوسط، وترى الباحثة أن هذه النتيجة تتفق جزئيًّا مع دراسة (مريم، رجاء بنت محمود، ٢٠١٩)؛ ويرجع ذلك إلى أن طبيعة العمل في مهنة التمريض وخاصة أثناء جائحة كورونا، والتي تعد مصدرًا للضغوط والاحتراق النفسي كما حدده المقياس التي تناولته الباحثة، والذي من أبعاده الإجهاد النفسي والبدني، حيث إن هؤلاء الممرضين من الذكور والإناث تعرضوا إلى ضغوطات قد تفوق قدراتهم في هذه الفترة التي مر بها العالم، وكذلك تحمل المسئولية عن المرضى وإحساسهم بمعاناة المرضى وآلامهم التي يتعرضون لها، والتي قد تؤثر على حياتهم، وقد تؤدي إلى الموت، وفي حالة مستوى العينة فوق المتوسط بالنسبة لانخفاض قيمة العمل وعدم التوافق المهني، وهذا قد يرجع إلى وجود اتجاهات سلبية للفرد نحو عمله وشعوره بانخفاض قيمة هذا العمل وعدم الرضا عن سياسات وإدارة العمل ورغبته في ترك العمل، والشعور بعدم الراحة أثناء وجوده في العمل؛ مما يؤدي إلى انخفاض الكفاءة وعدم التوافق المهني.

أما بالنسبة لمستويات الصلابة النفسية، فقد تبين من جدول (٦)أن مستوى العينة مرتفع على كل من أبعاد الصلابة النفسية (الالتزام، والتحدي، والتحكم)؛ وهذا يرجع إلى أن الفرد أكثر التزامًا تجاه نفسه وأهدافه وقيمته والآخرين، كما أن لديه قدرة على التحدي في مواجهة الضغوط؛ مما تجعله أكثر قدرة على تحمل أعباء المسئولية الوظيفية.

نتائج الفرض الأول:

للتحقق من صحة الفرض الأول الذي ينص على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين أبعاد الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين.

جدول (٧): معاملات الارتباط بين أبعاد الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى ممارسي التمريض من الجنسين

المتغيرات	الإنهاك النفسي والبدني	الشعور بإنخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز	عدم التوافق المهني وإنخفاض قيمة العمل	الاحتراق النفسي والمهني
الالتزام	-٠,٢١٤**	-٠,٤٠٨**	-٠,١٤٤	-٠,٢٦٢**
التحدي	٠,٠٧٢	٠,٠٩٥	٠,١٩٩**	٠,١٤٤
التحكم	-٠,١٨٨*	-٠,٢٧٦**	-٠,١٢٢	-٠,٢٠٥**
الصلابة النفسية	-٠,١٥	-٠,٢٦٧**	-٠,٠٤٥	-٠,١٥٣*

يتضح من جدول (٧) ما يلي:

- وجود علاقة عكسية جوهرية بين الالتزام وكل من: (الإنهاك، وانخفاض الكفاءة، والاحتراق النفسي)، وعدم وجود علاقة جوهرية مع انخفاض قيمة العمل.
- عدم وجود علاقة جوهرية بين التحدي وكل من: الإنهاك، وانخفاض الكفاءة، والاحتراق النفسي عدا انخفاض قيمة العمل جاءت العلاقة طردية.
- وجود علاقة عكسية جوهرية بين التحكم وكل من: الإنهاك وانخفاض الكفاءة وانخفاض قيمة العمل والاحتراق النفسي.
- وجود علاقة عكسية جوهرية بين الصلابة وكل من: الإنهاك وانخفاض الكفاءة وانخفاض قيمة العمل والاحتراق النفسي.

تفسير نتيجة الفرض الثاني: نص الفرض الثاني على أنه: توجد علاقة ارتباطية بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة النفسية لدى عينة الدراسة الكلية. والجدير بالذكر أن هذه النتيجة تتفق جزئيًّا مع دراسة (calhoum,l,2010, Rivas,2021,bera,2021,jo,s,kurb,2021)؛ وهذا يرجع إلى أن الصلابة النفسية، وقدرة الفرد على مواجهة الضغوط تساعده على التقليل من درجة الاحتراق النفسي، أي أن الفرد يستخدم كل المصادر النفسية والاجتماعية المتاحة كي يفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة ودرجة الإنهاك البدني والنفسي؛ وبالتالي قدرة الفرد في ظل جائحة كورونا على استغلال إمكاناته وقدراته على مواجهة الصعوبات التي فرضتها هذه الجائحة والتحكم فيما نتج عنها من أزمات ومشكلات وحسن إدارتها بشكل فعال محاولة التكيف الإيجابي مع تداعيات هذه الأزمة على جوانب مختلفة في حياته والإسهام في الحد من انتشار هذا الوباء، وذلك بالتزامه بالتدابير الوقائية اللازمة، والقدرة على مقاومة الشدائد والابتعاد عن كل ما يسبب له الإحباط ويضعف من قدرته على المواجهة، أما عن عدم وجود علاقة بين التحدي وكل من الإنهاك وانخفاض الكفاءة وقيمة النفس فيما عدا انخفاض قيمة العمل؛ هذا يرجع إلى أن التحدي يمثل قدرة الفرد على التكيف

مع المواقف الجديدة وتقبلها بكل ما فيها من مستجدات ضارة أو سارة، وترى الباحثة أنه أبعاد الصلابة تقلل من درجة الاحتراق النفسي المهني، وهذا ما سعت إليه الدراسة الراهنة.

نتائج الفرض الثاني:

للتحقق من صحة الفرض الثاني الذي ينص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسي التمريض الذكور وممارسات التمريض الإناث في كل من: الاحتراق النفسي والصلابة النفسية.

جدول (٨): دلالة الفروق بين ممارسي التمريض الذكور وممارسي التمريض الإناث في كل من الاحتراق النفسي والصلابة النفسية

المتغيرات	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
الإنهاك البدني والنفسي	ذكور	٨٩	٢٦,٩٧٧٥	١٠,٢٤٦٩٣	٢,٠١٧-	٠,٠٢٣
	إناث	٧٨	٣٠,١٦٦٧	١٠,١٢٩٥٧		
الشعور بانخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز	ذكور	٨٩	١٦,١٢٣٦	٧,٩١٦٩٣	٢,٥٦٣-	٠,٠٠٦
	إناث	٧٨	١٩,١٩٢٣	٧,٤٨٥١٥		
عدم التوافق المهني انخفاض قيمة العمل	ذكور	٨٩	٣٦,٤٣٨٢	١٢,٥١٩٩٤	١,١٣٥-	٠,١٢٩
	إناث	٧٨	٣٨,٦١٥٤	١٢,١٩٣٤٩		
الاحتراق النفسي والمهني	ذكور	٨٩	٧٩,٥٣٩٣	٢٧,١١٩٧١	٢,٠٠٤-	٠,٠٢٣
	إناث	٧٨	٨٧,٩٧٤٤	٢٧,١٥٨٩٧		
الالتزام	ذكور	٨٩	٣٧,٠٨٩٩	٤,٤٧٣٧٦	١,٣٨	٠,٠٨٥
	إناث	٧٨	٣٦,٢١٧٩	٣,٥٦٢٦		
التحدي	ذكور	٨٩	٢٤,٣٥٩٦	٣,٥٢٣٤٥	٠,٦٥٤-	٠,٢٥٧
	إناث	٧٨	٢٤,٦٩٢٣	٢,٩٨١٨		
التحكم	ذكور	٨٩	٣٨,٢٨٠٩	٤,٠٦٤٧٨	١,٤٩	٠,٠٦٩
	إناث	٧٨	٣٧,٣٧١٨	٣,٧٨٠٠٢		
الصلابة النفسية	ذكور	٨٩	٩٩,٧٣٠٣	١٠,٠٢٠١٧	١,٠١٨	٠,١٥٥
	إناث	٧٨	٩٨,٢٨٢١	٨,٠٩٩٨٦		

يتضح من جدول (٨) ما يلى: وجود فروق فى الإنهاك البدني والنفسي دالة عند مستوى (٠,٠٥) ترجع إلى النوع لصالح الذكور، وكذلك وجود فروق فى انخفاض الكفاءة دالة عند مستوى (٠,٠١) ترجع إلى النوع لصالح الذكور، ولكن عدم وجود فروق دالة فى انخفاض قيمة العمل ترجع إلى النوع، ووجود فروق فى الاحتراق النفسي دالة عند مستوى (٠,٠١) ترجع إلى النوع لصالح الذكور، وكذلك عدم وجود فروق فى الالتزام ترجع إلى النوع، وعدم وجود فروق فى التحدي ترجع إلى النوع، وكذلك عدم وجود فروق في التحكم ترجع إلى النوع، وعدم وجود فروق في الصلابة ترجع إلى النوع.

تفسير نتيجة الفرض الثاني: نص الفرض الثاني على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسي التمريض الذكور وممارسي التمريض الإناث في كل من: الاحتراق النفسي المهني

والصلابة النفسية، والجدير بالذكر أن هذه النتيجة تتفق مع، (عمومن، رمضان، بن العربي، فاطمة،٢٠٢١، بن درف، سماعين، ٢٠١٩، kobaza 1982 Rivas, N., López, M., Castro, M. J., Luis-Vian, S., Fernández-Castro, M., Cao, M. J.,... & Jiménez, J. M. , 2021, Brera, A. S., Arrigoni, C., Dellafiore, F., Odone, A., Magon, A., Nania, T.,... & Caruso, R. ,2021) , وتعزو الباحثة هذه النتيجة بوجود فروق في الإنهاك البدني والنفسي لصالح الذكور، وكذلك ضعف الإنجاز وانخفاض الكفاءة في أبعاد الاحتراق إلى أن طبيعة العمل لدى مهنة التمريض في حد ذاتها مصدر للضغوط والاحتراق النفسي، والذي أشارت إليه الباحثة في الإطار النظري، حيث تعرض العاملون في التمريض إلى ضغوطات قد تفوق قدرتهم على التحمل وخاصة في فترة شهد لها العالم بأنها صعبة على البشرية أجمع حيث أن تحمل المسئولية تجاه المرضى في هذه الفترة أمر قد يفوق قوة التحمل، وذلك خوفًا من الإصابات التي قد يتعرض لها ممارسو التمريض؛ إضافة إلى الأعباء المطلوبة منهم على عكس الإناث، حيث تفسر الباحثة أيضًا أن طبيعة الخصائص النفسية التي يتمتع بها الذكور على خلاف الإناث،حيث أن الذكور أكثر قدرة على مواجهة الأزمات والضغوط عكس الإناث فجميعهن يسيطرعليهن الشعور بالهلع وخاصة اذا كان الأمر يتعلق بالأزمات والخوف من الموت.

وفيما يتعلق بعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في أبعاد الصلابة النفسية؛ فإن ذلك يرجع إلى ما أشار إليه فنك Funk,1992، أن الصلابة النفسية مجموعة من الخصائص الشخصية التي تعمل بوصفها مقاومة لأحداث الحياة الشاقة، وطبقًا لما أشار إليه لازاروس Lazarus أن الأحداث الضاغطة يحددها مدى إدراك الفرد للحدث واعتباره موقفًا للتعايش وأن المصادر النفسية والاجتماعية الخاصة بكل فرد تقوى وتزداد عند التعرض لهذه الأحداث، ومن أبرزها ما أشارت اليه كوبازا، وما استندت إليه الباحثة في قياسها لمفهوم الصلابة بأبعاده الثلاثة: الالتزام، والتحدي، والتحكم.

نتائج الفرض الثالث:

للتحقق من صحة الفرض الثالث الذي ينص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة لممارسي التمريض من الجنسين في أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية.

جدول (٩): دلالة الفروق بين الفئات العمرية المختلفة في أبعاد الاحتراق النفسي

المتغيرات		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الإنهاك البدني والنفسي	بين المجموعات	١٥٣٨,٤٦٣	٥	٣٠٧,٦٩٣	٣,٠٩١	٠,٠١
	داخل المجموعات	١٦٠٢٥,١١	١٦١	٩٩,٥٣٥		
	الكلى	١٧٥٦٣,٥٧	١٦٦			
الشعور بانخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز	بين المجموعات	٢٧٦١,٣٩٦	٥	٥٥٢,٢٧٩	١١,٩١٩	٠,٠١
	داخل المجموعات	٧٤٥٩,٨١٤	١٦١	٤٦,٣٣٤		
	الكلى	١٠٢٢١,٢١	١٦٦			

المتغيرات		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الإنهاك البدني والنفسي	بين المجموعات	٤٠٧٥,١٤٢	٥	٨١٥,٠٢٨	٦,١٤٢	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢١٣٦٤,٢٧	١٦١	١٣٢,٦٩٧		
	الكلى	٢٥٤٣٩,٤١	١٦٦			
الشعور بإنخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز	بين المجموعات	٢٣٠٣٤,٠١	٥	٤٦٠٦,٨٠٢	٧,٣١٢	٠,٠١
	داخل المجموعات	١٠١٤٤١,٧	١٦١	٦٣٠,٠٧٢		
	الكلى	١٢٤٤٧٥,٧	١٦٦			

جدول (١٠): الاختبارات البعدية لاتجاهات الفروق في الاحتراق النفسي

المتغيرات	(I) السن	(J) السن	Mean Difference (I-J)	.Sig
الإنهاك البدني والنفسي	١٨-٢٤	٢٥-٣٠	٦,٣٢٤٩٨-	٠,٠٠٦
		٣١-٣٥	٥,٥١٤٤١-	٠,٠٢٦
		٣٦-٤٠	١,٧٦٨٥٨-	٠,٥٥٤
		٤١-٤٥	٠,٥٣٠٠٣	٠,٨٢١
		٤٦-٥٠	١,٢٠٤٦٣	٠,٧٧
	٢٥-٣٠	١٨-٢٤	٦,٣٢٤٩	٠,٠٠٦
		٣١-٣٥	٠,٨١٠٥٧	٠,٧٣٦
		٣٦-٤٠	٤,٥٥٦٤	٠,١٢٣
		٤١-٤٥	٦,٨٥٥٠١	٠,٠٠٣
		٤٦-٥٠	٧,٥٢٩٦٢	٠,٠٦٧
	٣١-٣٥	١٨-٢٤	٥,٥١٤٤١	٠,٠٢٦
		٢٥-٣٠	٠,٨١٠٥٧-	٠,٧٣٦
		٣٦-٤٠	٣,٧٤٥٨٣	٠,٢٢٧
		٤١-٤٥	٦,٠٤٤٤٤	٠,٠١٥
		٤٦-٥٠	٦,٧١٩٠٥	٠,١١١
	٣٦-٤٠	١٨-٢٤	١,٧٦٨٥٨	٠,٥٥٤
		٢٥-٣٠	٤,٥٥٦٤-	٠,١٢٣
		٣١-٣٥	٣,٧٤٥٨٣-	٠,٢٢٧
		٤١-٤٥	٢,٢٩٨٦١	٠,٤٤٤
		٤٦-٥٠	٢,٩٧٣٢١	٠,٥١٢
	٤١-٤٥	١٨-٢٤	٠,٥٣٠٠٣-	٠,٨٢١
		٢٥-٣٠	٦,٨٥٥٠١-	٠,٠٠٣
		٣١-٣٥	٦,٠٤٤٤٤-	٠,٠١٥
		٣٦-٤٠	٢,٢٩٨٦١-	٠,٤٤٤
		٤٦-٥٠	٠,٦٧٤٦	٠,٨٧
	٤٦-٥٠	١٨-٢٤	١,٢٠٤٦٣-	٠,٧٧
		٢٥-٣٠	٧,٥٢٩٦٢-	٠,٠٦٧
		٣١-٣٥	٦,٧١٩٠٥-	٠,١١١

المتغيرات	(I) السن	(J) السن	Mean Difference (I-J)	.Sig
		٤٠-٣٦	٢,٩٧٣٢١-	٠,٥١٢
		٤٠-٣٦	٠,٦٧٤٦-	٠,٨٧
انخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز	١٨-٢٤	٢٥-٣٠	٨,٠٦٩٢٢-	٠٠١.>
		٣١-٣٥	٦,٩٢٦١٣-	٠٠١.>
		٣٦-٤٠	١,٣٩٦٩-	٠,٤٩٤
		٤٠-٤٥	٠,٧٩٠٥٤	٠,٦٢١
		٤٥-٥٠	٤,١١١٩٧	٠,١٤٥
	٢٥-٣٠	١٨-٢٤	٨,٠٦٩٢٢	٠٠١.>
		٣١-٣٥	١,١٤٣٠٩	٠,٤٨٦
		٣٦-٤٠	٦,٦٧٢٢٦	٠,٠٠١
		٤٠-٤٥	٨,٨٥٩٧٦	٠٠١.>
		٤٥-٥٠	١٢,١٨١١٨	٠٠١.>
	٣١-٣٥	١٨-٢٤	٦,٩٢٦١٣	٠٠١.>
		٢٥-٣٠	١,١٤٣٠٩-	٠,٤٨٦
		٣٦-٤٠	٥,٥٢٩١٧	٠,٠١
		٤٠-٤٥	٧,٧١٦٦٧	٠٠١.>
		٤٦-٥٠	١١,٠٣٨١	٠٠١.>
	٣٦-٤٠	١٨-٢٤	١,٣٩٦٩٦	٠,٤٩٤
		٢٥-٣٠	٦,٦٧٢٢٦-	٠,٠٠١
		٣١-٤٠	٥,٥٢٩١٧-	٠,٠١
		٤٠-٤٥	٢,١٨٧٥	٠,٢٨٦
		٤٥-٥٠	٥,٥٠٨٩٣	٠,٠٧٦
	٤٠-٤٥	١٨-٢٤	٠,٧٩٠٥٤-	٠,٦٢١
		٢٥-٣٠	٨,٨٥٩٧٦-	٠٠١.>
		٣١-٤٠	٧,٧١٦٦٧-	٠٠١.>
		٤٠-٤٥	٢,١٨٧٥-	٠,٢٨٦
		٤٥-٥٠	٣,٣٢١٤٣	٠,٢٣٩
	٤٥-٥٠	١٨-٢٤	٤,١١١٩٧-	٠,١٤٥
		٢٥-٣٠	١٢,١٨١٢-	٠٠١.>
		٣١-٣٥	١١,٠٣٨١-	٠٠١.>
		٤٠-٤٥	٥,٥٠٨٩٣-	٠,٠٧٦
		٤٥-٥٠	٣,٣٢١٤٣-	٠,٢٣٩
عدم التوافق المهني انخفاض قيمة العمل	١٨-٢٤	٢٥-٣٠	١٢,٨٦٢٩-	٠٠١.>
		٣١-٣٥	٨,٨٢٧٩٣-	٠,٠٠٢
		٣٦-٤٠	٣,٥٩٤٥٩-	٠,٢٩٩
		٤١-٤٥	٤,٨١٦٨٢-	٠,٠٧٦
		٤٦-٥٠	١,٨٣٣٩٨	٠,٧
	٢٥-٣٠	١٨-٢٤	١٢,٨٦٢٨٩	٠٠١.>

المتغيرات	(I) السن	(J) السن	Mean Difference (I-J)	.Sig
		٣٥-٣١	٤,٠٣٤٩٦	٠,١٤٧
		٤٠-٣٦	٩,٢٦٨٢٩	٠,٠٠٧
		٤٥-٤١	٨,٠٤٦٠٧	٠,٠٠٣
		٥٠-٤٦	١٤,٦٩٦٨٦	٠,٠٠٢
	٣٥-٣١	٢٤-١٨	٨,٨٢٧٩٣	٠,٠٠٢
		٣٠-٢٥	٤,٠٣٤٩٦-	٠,١٤٧
		٤٠-٣٦	٥,٢٣٣٣٣	٠,١٤٤
		٤٥-٤١	٤,٠١١١١	٠,١٦١
		٥٠-٤٦	١٠,٦٦١٩	٠,٠٢٩
	٤٠-٣٦	٢٤-١٨	٣,٥٩٤٥٩	٠,٢٩٩
		٣٠-٢٥	٩,٢٦٨٢٩-	٠,٠٠٧
		٣٥-٣١	٥,٢٣٣٣٣-	٠,١٤٤
		٤٠-٣٦	١,٢٢٢٢٢-	٠,٧٢٤
		٥٠-٤٦	٥,٤٢٨٥٧	٠,٣
	٤٥-٤١	٢٤-١٨	٤,٨١٦٨٢	٠,٠٧٦
		٣٠-٢٥	٨,٠٤٦٠٧-	٠,٠٠٣
		٣٥-٣١	٤,٠١١١١-	٠,١٦١
		٤٠-٣٦	١,٢٢٢٢٢	٠,٧٢٤
		٥٠-٤٦	٦,٦٥٠٧٩	٠,١٦٤
	٥٠-٤٦	٢٤-١٨	١,٨٣٣٩٨-	٠,٧
		٣٠-٢٥	١٤,٦٩٦٩-	٠,٠٠٢
		٣٥-٣١	١٠,٦٦١٩-	٠,٠٢٩
		٤٠-٣٦	٥,٤٢٨٥-	٠,٣
		٤٥-٤١	٦,٦٥٠٧٩-	٠,١٦٤
الاحتراق النفسي	٢٤-١٨	٣٠-٢٥	٢٧,٢٥٧١-	٠,٠٠١>
		٣٥-٣١	٢١,٢٦٨٥-	٠,٠٠١>
		٤٠-٣٦	٦,٧٦٠١٤-	٠,٣٦٩
		٤٥-٤١	٣,٤٩٦٢٥-	٠,٥٥٣
		٥٠-٤٦	٧,١٥٠٥٨	٠,٤٩
	٣٠-٢٥	٢٤-١٨	٢٧,٢٥٧٠٩	٠,٠٠١>
		٣٥-٣١	٥,٩٨٨٦٢	٠,٣٢٢
		٤٠-٣٦	٢٠,٤٩٦٩٥	٠,٠٠٦
		٤٥-٤١	٢٣,٧٦٠٨٤	٠,٠٠١>
		٥٠-٤٦	٣٤,٤٠٧٦٧	٠,٠٠١
	٣٥-٣١	٢٤-١٨	٢١,٢٦٨٤٧	٠,٠٠١>
		٣٠-٢٥	٥,٩٨٨٦٢-	٠,٣٢٢
		٤٠-٣٦	١٤,٥٠٨٣٣	٠,٠٦٤
		٤٥-٤١	١٧,٧٧٢٢٢	٠,٠٠٥

المتغيرات	(I) السن	(J) السن	Mean Difference (I-J)	.Sig
		٥٠-٤٦	٢٨,٤١٩٠٥	٠,٠٠٨
	٤٠-٣٦	٢٤-١٨	٦,٧٦٠١٤	٠,٣٦٩
		٣٠-٢٥	٢٠,٤٩٧-	٠,٠٠٦
		٣٥-٣١	١٤,٥٠٨٣-	٠,٠٦٤
		٤٠-٣٦	٣,٢٦٣٨٩	٠,٦٦٦
		٤٥-٤١	١٣,٩١٠٧١	٠,٢٢٣
	٤٥-٤٠	٢٤-١٨	٣,٤٩٦٢٥	٠,٥٥٣
		٣٠-٢٥	٢٣,٧٦٠٨-	٠٠١
		٣٥-٣١	١٧,٧٧٢٢-	٠,٠٠٥
		٤٠-٣٦	٣,٢٦٣٨٩-	٠,٦٦٦
		٥٠-٤٦	١٠,٦٤٦٨٣	٠,٣٠٦
	٥٠-٤٦	٢٤-١٨	٧,١٥٠٥٨-	٠,٤٩
		٣٠-٢٥	٣٤,٤٠٧٧-	٠,٠٠١
		٣٥-٣١	٢٨,٤١٩١-	٠,٠٠٨
		٤٠-٣٦	١٣,٩١٠٧-	٠,٢٢٣
		٤٥-٤١	١٠,٦٤٦٨-	٠,٣٠٦

أما عن وجود فروق في الفئات العمرية في أبعاد الصلابة النفسية

جدول (١١): دلالة الفروق بين الفئات العمرية المختلفة في أبعاد الصلابة النفسية

المتغيرات		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	ف	الدلالة
الالتزام	بين المجموعات	٣٠٥,٩٧٣	٥	٦١,١٩٥	٣,٩٩٨	٠,٠١
	داخل المجموعات	٢٤٦٤,٢٠٦	١٦١	١٥,٣٠٦		
	الكلى	٢٧٧٠,١٨	١٦٦			
التحدي	بين المجموعات	١١٥,٦٦٢	٥	٢٣,١٣٢	٢,٢٣٥	٠,٠٥
	داخل المجموعات	١٦٦٦,٠٥١	١٦١	١٠,٣٤٨		
	الكلى	١٧٨١,٧١٣	١٦٦			
التحكم	بين المجموعات	١٤٣,٦٠١	٥	٢٨,٧٢	١,٨٩١	٠,٠٩٩
	داخل المجموعات	٢٤٤٤,٩٤٩	١٦١	١٥,١٨٦		
	الكلى	٢٥٨٨,٥٥١	١٦٦			
الصلابة النفسية	بين المجموعات	٥٩٧,٩٤٥	٥	١١٩,٥٨٩	١,٤٣٩	٠,٢١٣
	داخل المجموعات	١٣٣٧٦,٥٧	١٦١	٨٣,٠٨٤		
	الكلى	١٣٩٧٤,٥٢	١٦٦			

جدول (١٢): الاختبارات البعدية لاتجاهات الفروق في أبعاد الصلابة النفسية

Variable Dependent	(I) السن	(J) السن	(Mean Difference (I-J	.Sig
الالتزام	٢٤-١٨	٣٠-٢٥	١,٤٥٦١٦	٠,١٠٣
		٣٥-٣١	١,٢٠٩٠١	٠,٢١
		٤٠-٣٦	٠,٨٢٤٣٢-	٠,٤٨٢
		٤٥-٤١	١,٩٠٧٦٦-	٠,٠٣٩
		٥٠-٤٦	٢,١٨١٤٧-	٠,١٧٨
	٣٠-٢٥	٢٤-١٨	١,٤٥٦١٦-	٠,١٠٣
		٣٥-٣١	٢٤٧١٥.-	٠,٧٩٣
		٤٠-٣٦	*٢,٢٨٠٤٩-	٠,٠٥
		٤٥-٤١	*٣,٣٦٣٨٢-	<٠٠١.
		٥٠-٤٦	*٣,٦٣٧٦٣-	٠,٠٢٤
	٣٥-٣١	٢٤-١٨	١,٢٠٩٠١-	٠,٢١
		٣٥-٣١	٠,٢٤٧١٥	٠,٧٩٣
		٤٠-٣٦	٢,٠٣٣٣٣-	٠,٠٩٥
		٤٥-٤٠	*٣,١١٦٦٧-	٠,٠٠٢
		٥٠-٤٥	*٣,٣٩٠٤٨-	٠,٠٤١
	٤٠-٣٦	٢٤-١٨	٠,٨٢٤٣٢	٠,٤٨٢
		٣٠-٢٥	*٢,٢٨٠٤٩	٠,٠٥
		٣٥-٣١	٢,٠٣٣٣٣	٠,٠٩٥
		٤٠-٣٦	١,٠٨٣٣٣-	٠,٣٥٨
		٥٠-٤٦	١,٣٥٧١٤-	٠,٤٤٥
	٤٥-٤٠	٢٤-١٨	*١,٩٠٧٦٦	٠,٠٣٩
		٣٠-٢٥	*٣,٣٦٣٨٢	<٠٠١.
		٣٥-٣١	*٣,١١٦٦٧	٠,٠٠٢
		٤٠-٣٦	١,٠٨٣٣٣	٠,٣٥٨
		٥٠-٤٦	٢٧٣٨١.-	٠,٨٦٦
	٥٠-٤٥	٢٤-١٨	٢,١٨١٤٧	٠,١٧٨
		٣٠-٢٥	*٣,٦٣٧٦٣	٠,٠٢٤
		٣٥-٣١	*٣,٣٩٠٤٨	٠,٠٤١
		٤٠-٣٦	١,٣٥٧١٤	٠,٤٤٥
		٤٥-٤١	٠,٢٧٣٨١	٠,٨٦٦
التحدي	٢٤-١٨	٣٠-٢٥	*١,٧٨٩٧٢-	٠,٠١٥
		٣٥-٣١	*٢,١٦١٢٦-	٠,٠٠٧

Variable Dependent	(I) السن	(J) السن	(Mean Difference (I-J	.Sig
		٤٠-٣٦	-٧٨٢٠٩.	٠,٤١٨
		٤٥-٤١	-١,٠٣٩٠٤	٠,١٧
		٥٠-٤٦	٠,٤٠٥٤١	٠,٧٦
	٣٠-٢٥	٢٤-١٨	*١,٧٨٩٧٢	٠,٠١٥
		٣٥-٣١	-٣٧١٥٤.	٠,٦٣١
		٤٠-٣٦	١,٠٠٧٦٢	٠,٢٩
		٤٥-٤١	٠,٧٥٠٦٨	٠,٣٠٨
		٥٠-٤٦	٢,١٩٥١٢	٠,٠٩٧
	٣٥-٣١	٢٤-١٨	*٢,١٦١٢٦	٠,٠٠٧
		٣٠-٢٥	٠,٣٧١٥٤	٠,٦٣١
		٤٠-٣٦	١,٣٧٩١٧	٠,١٦٨
		٤٥-٤٠	١,١٢٢٢٢	٠,١٦
		٥٠-٤٦	٢,٥٦٦٦٧	٠,٠٥٩
	٤٠-٣٦	٢٤-١٨	٠,٧٨٢٠٩	٠,٤١٨
		٣٠-٢٥	-١,٠٠٧٦٢	٠,٢٩
		٣٥-٣١	-١,٣٧٩١٧	٠,١٦٨
		٤٥-٤٠	-٢٥٦٩٤.	٠,٧٩١
		٥٠-٤٦	١,١٨٧٥	٠,٤١٧
	٤٥-٤١	٢٤-١٨	١,٠٣٩٠٤	٠,١٧
		٣٠-٢٥	-٧٥٠٦٨.	٠,٣٠٨
		٣٥-٣١	-١,١٢٢٢٢	٠,١٦
		٤٠-٣٦	٠,٢٥٦٩٤	٠,٧٩١
		٥٠-٤٦	١,٤٤٤٤٤	٠,٢٧٩
	٥٠-٤٦	٢٤-١٨	-٤٠٥٤١.	٠,٧٦
		٣٠-٢٥	-٢,١٩٥١٢	٠,٠٩٧
		٣٥-٣١	-٢,٥٦٦٦٧	٠,٠٥٩
		٤٠-٣٦	-١,١٨٧٥٠	٠,٤١٧
		٤٥-٤١	-١,٤٤٤٤٤	٠,٢٧٩

يتضح من خلال النتائج ما يلي:

- وجود فروق جوهرية فى الإنهاك النفسي والبدني ترجع إلى العمر، وباستخدام التحليل البعدي ظهرت فروق بين العمر (١٨-٢٤) وكل من: العمر (٢٥-٣٠، ٣٠-٣٥) لصالح العمر (١٨-٢٤)، ووجود فروق بين العمر (٢٥-٣٠) والعمر (٤٠-٤٥) لصالح العمر (٤٠-٤٥)، ووجود فروق بين العمر (٣١-٣٥) والعمر (٤٠-٤٥) لصالح العمر (٤٠-٤٥)، وعدم وجود فروق بين باقي الأعمار.

- وجود فروق جوهرية فى التحدي ترجع إلى العمر، وبإستخدام التحليل البعدي ظهرت فروق بين العمر (١٨-٢٤) وكل من: العمر (٢٥-٣٠، ٣٠-٣٥) لصالح العمر (١٨-٢٤)، ووجود فروق بين العمر (٢٥-٣٠) وكل من: (٣٦-٤٠، ٤٠-٤٥، ٤٥-٥٠) لصالح (٣٦-٤٠، ٤٠-٤٥، ٤٥-٥٠)، وجود فروق بين العمر (٣١-٣٥) وكل من (٣٦-٤٠، ٤٠-٤٥، ٤٥-٥٠) لصالح (٣٦-٤٠، ٤٠-٤٥، ٤٥-٥٠)، مع عدم وجود فروق بين باقي الأعمار.

- وجود فروق جوهرية فى التحكم ترجع إلى العمر، وباستخدام التحليل البعدي ظهرت فروق بين العمر (١٨-٢٤) وكل من: العمر (٢٥-٣٠، ٣٠-٣٥) لصالح العمر (١٨-٢٤)، وجود فروق بين العمر (٢٥-٣٠) وكل من: (٣٦-٤٠، ٤٠-٤٥، ٤٥-٥٠) لصالح (٣٦-٤٠، ٤٠-٤٥، ٤٥-٥٠)، وجود فروق بين العمر (٣١-٣٥)و العمر (٤٦-٥٠) لصالح العمر (٤٦-٥٠)، مع عدم وجود فروق بين باقي الأعمار.

- وجود فروق جوهرية فى الدرجة الكلية للاحتراق النفسي ترجع إلى العمر، وبإستخدام التحليل البعدي ظهرت فروق بين العمر (١٨-٢٤) وكل من: العمر (٢٥-٣٠، ٣١-٣٥) لصالح العمر (١٨-٢٤)، وجود فروق بين العمر (٢٥-٣٠) وكل من: (٣٦-٤٠، ٤٠-٤٥، ٤٥-٥٠) لصالح (٣٦-٤٠، ٤٠-٤٥، ٤٥-٥٠)، وجود فروق بين العمر (٣١-٣٥) و العمر (٤٠-٤٥، ٥٦-٥٠) لصالح العمر (٤٠-٤٥، ٥٦-٥٠)، مع عدم وجود فروق بين باقي الأعمار

-وجود فروق جوهرية فى الالتزام ترجع إلى العمر أظهر التحليل البعدي وجود فروق بين العمر (١٨-٢٤) والعمر (٤١-٤٥) لصالح العمر (٤١-٤٥)، وجود فروق بين العمر (٢٥-٣٠) وكل من: العمر (٣١-٣٥، ٣٦-٤٠، ٤١-٥٠) لصالح العمر (٣١-٣٥، ٣٦-٤٠، ٤١-٥٠)، وجود فروق بين العمر (٣١-٣٥) وكل من: العمر (٤٠-٤٥، ٤٦-٥٠) لصالح العمر (٤٠-٤٥، ٤٦-٥٠)، وعدم وجود فروق بين باقي الأعمار

-وجود فروق جوهرية فى التحدي ترجع إلى العمر وباستخدام التحليل البعدي ظهرت فروق بين العمر (١٨-٢٤) وكل من: العمر (٢٥-٣٠، ٣-٣٥) لصالح العمر (١٨-٢٤)، وعدم وجود فروق بين باقي الأعمار، وترجع الفروق بين الفئة (١٨-٢٤) والفئة (٢٥-٣١،٣٠-٣٥) لصالح الفئة (١٨-٢٤) إلى أن الفئات الأصغر سنًا أكثر حماسًا وعدم تعرضهم الى ضغوط العمل في بداية حياتهم، أما عن وجود فروق في الإنهاك البدني والنفسي بين العمر (٢٠-٣٠)والعمر (٤٠-٤٥) لصالح العمر (٤٠-٤٥) وهذا يرجع إلى أن هذه الفئة من الفئات العمرية يتعرضون لضغوط العمل أكثر من صغار السن، وهذا ما أشارت له دراسة (Kirkcaldy, B. D., & Martin, T. ,2000

أما عن وجود فروق في بعد التحدي والتحكم في الصلابة النفسية لصالح الفئة (١٨-٢٤) فإن ذلك يرجع إلى أن التحدي هو اقتحام الفرد للمشكلات والقدرة على المثابرة وعدم الخوف عند مواجهة المشكلات مع استخدام استراتيجيات ومهارة تهيئة عملية التحدي وقدرته على التكيف مع المواقف الضاغطة المؤلمة، حيث أن من خصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية هي قدرتهم ورغبتهم في إحداث تغيير ومواجهة الأنشطة الجديدة والإحساس بالالتزام للانخراط في مستجدات

الحياة، ويظهر ذلك عند الفئة الأصغر سنًّا؛ نظرًا لحماسهم ونشاطهم في المراحل العمرية المبكرة.

نتائج الفرض الرابع:

للتحقق من صحة الفرض الرابع الذي ينص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ممارسي التمريض من الجنسين ذوي التعليم العالي وذوي التعليم المتوسط في أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية.

جدول (١٣): دلالة الفروق بين ممارسي التمريض من الجنسين ذوي التعليم العالي وذوي التعليم المتوسط في أبعاد متغيري الاحتراق النفسي والصلابة النفسية

المتغيرات	التعليم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	الدلالة
الإنهاك البدني والنفسي	عالي	٨٩	٢٦,٧٧٥٣	٩,٥٨٧٨٢	٢,٠٥٤-	٠,٠٢١
	متوسط	٧٥	٣٠,٠٤	١٠,٧٥٧٠٧		
الشعور بانخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز	عالي	٨٩	١٥,٩٤٣٨	٧,٠٧٠٠٤	٢,٨٠٧-	٠,٠٠٣
	متوسط	٧٥	١٩,٣٤٦٧	٨,٤٥٧٣٥		
عدم التوافق المهني إنخفاض قيمة العمل	عالي	٨٩	٣٤,٩٢١٣	١١,٩٨١٢٦	٢,٦٧-	٠,٠٠٤
	متوسط	٧٥	٤٠,٠١٣٣	١٢,٣٨٢٩٦		
الاحتراق النفسي والمهني	عالي	٨٩	٧٧,٦٤٠٤	٢٦,٠٢٩٣٧	٢,٧٩٧-	٠,٠٠٣
	متوسط	٧٥	٨٩,٤	٢٧,٧٤٤٤٩		
الالتزام	عالي	٨٩	٣٦,٦٤٠٤	٤,٥١٠٧١	٠,٢٧-	٠,٣٩٤
	متوسط	٧٥	٣٦,٨١٣٣	٣,٥٢٨٦٢		
التحدي	عالي	٨٩	٢٤,٣٢٥٨	٣,٢٠٠٧٦	٠,٧٩١-	٠,٢١٥
	متوسط	٧٥	٢٤,٧٣٣٣	٣,٣٨٦٥١		
التحكم	عالي	٨٩	٣٧,٧٦٤	٤,٠١٩٩	٠,٤-	٠,٣٤٥
	متوسط	٧٥	٣٨,٠١٣٣	٣,٩٣٠١١		
الصلابة النفسية	عالي	٨٩	٩٨,٧٣٠٣	٩,٥٧٥٩٧	٠,٥٧٦-	٠,٢٨٣
	متوسط	٧٥	٩٩,٥٦	٨,٧١٠٤٢		

تفسير الفرض الرابع:

يتضح من الجدول ما يلى: وجود فروق فى الإنهاك البدني والنفسي دالة عند مستوى(٠,٠٥) ترجع إلى المؤهل الدراسي لصالح المؤهل العالي، وكذلك وجود فروق فى الشعور بإنخفاض الكفاءة وضعف الإنجاز دالة عند مستوى (٠,٠١٩) ترجع إلى المؤهل الدراسي لصالح المؤهل العالي، وأيضًا وجود فروق دالة فى عدم التوافق المهني وانخفاض قيمة العمل دالة عند مستوى (٠,٠١) ترجع إلى المؤهل الدراسي لصالح المؤهل العالي، ووجود فروق فى الدرجة الكلية للاحتراق النفسي دالة عند مستوى (٠,٠١)ترجع إلى المؤهل الدراسي لصالح المؤهل العالي، وعدم وجود فروق جوهرية فى الالتزام والتحدي والتحكم ترجع إلى التعليم، ومن الجدير بالذكر أن عدم وجود فروق في أبعاد الصلابة (الالتزام، التحدي، التحكم) يعزي إلى التعليم وذلك قد يرجع إلى افتقار الطلبة مهارة إدارة الأزمات التي تساعدهم على السيطرة على مشاعرهم السلبية في احتواء الأزمة وخاصة فترة كورونا المستجد، وكذلك تعزز الفكر السلبي من خلال الأفكار الزائفة والإشاعات، حيث أن

انتشار فيروس كورونا صاحبه الكثير من التشويش وانتشار المعلومات عن هذا الوباء، وقد يكون عدم وضوح المعرفة المحيطة بالفيروس له تأثيرًا على خصائص الفرد النفسية والاجتماعية، وكذلك على أساليب مواجهة الضغوط، أما وجود فروق في الإنهاك البدني والنفسي لصالح المؤهل العالي عند مستوى (٠,٠٠٥)، ووجود فروق في انخفاض الكفاءة وضعف

الإنجاز عند مستوى (٠,٠٠١) يرجع ذلك إلى عدم قدرة الفرد على تحمل الضغوط في هذه المرحلة العمرية من التعليم الجامعي وبالتالي الإنهاك البدني والنفسي وضعف الإنجاز، والذي قد يضطر الفرد إلى ترك عمله وكذلك فإن الصلابة النفسية تعتبر من السمات التي لا تحدد بعمر معين؛ إذ يكتسبها الفرد منذ نشأته الأولى وحسب أساليب التنشئة التي يتلقاها.

نتائج الفرض الخامس:

للتحقق من صحة الفرض الخامس الذي ينص على أنه: تتنبأ أبعاد الصلابة النفسية محل الدراسة (الالتزام – التحكم – التحدي) بدرجة متغير الاحتراق النفسي لدى عينة الكلية.

جدول (١٤): نتائج تحليل الانحدار بين درجة الاحتراق النفسي من خلال أبعاد الصلابة النفسية للعينة الكلية محل الدراسة

النموذج		R	R Square	معاملات الانحدار اللامعيارية		معاملات الانحدار المعيارية	قيمة ت	الدلالة
				B	Std. Error	Beta		
١	الثابت	٠,٢٦٢	٠,٠٦٩	١٤٨,٠١٥	١٨,٥٨٥		٧,٩٦٤	٠,٠١
	الالتزام			١,٧٥٩-	٠,٥٠٤	٠,٢٦٢-	٣,٤٩٤-	٠,٠١
٢	الثابت	٠,٣٤٢	٠,١١٧	١١٥,٨٧٥	٢١,٠٩٤		٥,٤٩٣	٠,٠١
	الالتزام			٢,١٥٢-	٠,٥٠٩	٠,٣٢١-	٤,٢٢٨-	٠,٠١
	التحدي			١,٨٩٩	٠,٦٣٥	٠,٢٢٧	٢,٩٩٢	٠,٠١
٣	الثابت	٠,٣٨٤	٠,١٤٨	١٢٩,٠٠٦	٢١,٤٨٦		٦,٠٠٤	٠,٠١
	الالتزام			١,٢٠٤-	٠,٦٣٧	٠,١٨-	١,٨٩-	٠,٠٦١
	التحدي			٢,٧٣٤	٠,٧١٥	٠,٣٢٧	٣,٨٢٦	٠,٠١
	التحكم			١,٨٠٧-	٠,٧٤٧	٠,٢٦١-	٢,٤١٨-	٠,٠٥

يتضح من جدول (١٤) ما يلي:

- وجود تأثير سالب للالتزام على الاحتراق النفسي، حيث بلغت قيمة (B=١,٧٥٩-، وقيمة ت = ٣,٤٩٤-، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١)؛ ومن ثم يمكن التنبؤ بالاحتراق النفسي بمعلومية درجة الالتزام، ويعبر عن ذلك من خلال المعادلة التالية:

الاحتراق النفسي = ١٤٨,٠١٥ + (١,٧٥٩-) × درجة الالتزام.

- وجود تأثير سالب للالتزام على الاحتراق النفسي، حيث بلغت قيمة (B=٢,١٥٢-، وقيمة ت = ٤,٢٢٨- وهى دالة عند مستوى (٠,٠١)

- وجود تأثير موجب للتحدي على الاحتراق النفسي، حيث بلغت قيمة (B=١,٨٩٩، وقيمة ت = ٢,٩٩٢، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١)؛ ومن ثم يمكن التنبؤ بالاحتراق النفسي بمعلومية درجة الالتزام والتحدي، ويعبر عن ذلك من خلال المعادلة التالية:

الاحتراق النفسي = ١١٥,٨٧٥ + (-١,٧٥٩) × درجة الالتزام +١,٨٩٩× درجة التحدي

- وجود تأثير سالب للالتزام على الاحتراق النفسي حيث بلغت قيمة (B=١,٢٠٤-، وقيمة ت = ١,٨٩- وهى دالة عند مستوى (٠,٠١)، وجود تأثير موجب للتحدي على الاحتراق النفسي حيث بلغ قيمة (B=١,٨٩٩، وقيمة ت = ٣,٨٢٦، وهى دالة عند مستوى (٠,٠١)، وجود تأثير سالب للتحكم على الاحتراق النفسي، حيث بلغت قيمة (B=١,٨٠٧-، وقيمة ت =- (٢,٤١٨)، وهى دالة عند مستوى (٠,٠٥)؛ ومن ثم يمكن التنبؤ بالاحتراق النفسي بمعلومية درجة الالتزام والتحدي، ويعبر عن ذلك من خلال المعادلة التالية:

الاحتراق النفسي = ١٢٩,٠٠٦ + (-١,٢٠٤) × درجة الالتزام +٢,٧٣٤× درجة التحدي + (-١,٨٠٧) × درجة التحكم.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (عبد الله، هشام إبراهيم، متولي، محمد متولي،٢٠١٩، Talachi, R. K., & Gorji, M. B. 2013)، والجدير بالذكر أنه توجد علاقة عكسية بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصلابة يرجع إلى أن الاحتراق النفسي يظهر لدى بعض الأشخاص الذين يمتهنون بعض الوظائف التي تتطلب منهم قضاء وقت طويل في العمل وبذل جهد واستنفاد للطاقة مع المرضى، وذلك بحكم طبيعة عملهم التي توجب عليهم الاتصال المباشر مع العميل، وهذا ما يحدث مع ممارسي التمريض وخاصة فترة كورونا، حيث التواجد بشكل مستمر مع المرضى؛ والذي يؤدي بدوره إلى الإنهاك، وهذه المشكلات ينتج عنها عجزهم عن ممارسة المهنة بشكل جيد، وينتج عن العجز شعورهم بالضغط النفسي الذي يجبر الإنسان على أن يتوافق مع الظروف حتى يمحو إحساس عدم القدرة على أداء العمل؛ وبالتالي فقدان الدافعية، وكثرة التوجهات السلبية التي يتخذها الشخص تجاه الفئات التي يقوم بتقديم الخدمات لها.

المراجع:

أولًا: المراجع العربية:

١. بن العربي، فاطمة (٢٠٢١): الصلابة النفسية في مجابهة الآثار النفسية لجائحة كورونا (كوفيد - ١٩) عند طلاب الجامعة، جامعة زياد عاشور، مجلة المحترف، المجلد، (٨)، العدد (٤)، ص ص ١٤٧- ١٦٦.

٢. بن درف، سماعين (٢٠٢٠): علاقة الاحتراق النفسي بالرضا الوظيفي لدى الممرضين، دراسة ميدانية بمؤسسات الصحة العمومية بولاية مستغانم، المجلد (٧)، العدد (١) ص ص ٤٨: ٦٨.

٣. بوقصة، عمر، مدور، ليلد (٢٠١٩): مستوى الاحتراق النفسي الوظيفي لدى أساتذة التعليم المتوسط: دراسة على عينة من أساتذة التعليم المتوسط باتنة، مجلة دراسات نفسية وتربوية، جامعة قاصدي مرباح، المجلد ١٢، العدد ٣، ص ص ١٩٦:٢١١.

٤. جاد، الشيماء بدر (٢٠٢٢): العلاقة بين الاحتراق المهني ورأس المال النفسي لدى الأطباء في ضوء بعض المتغيرات البيئية: تصور مقترح لبعض نتائج رأس المال النفسي في ظل تحديات أزمة كورونا، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد ٣٢، العدد ١١٤، ص ص ١-٦٢.

٥. سعيد، حنان سعيد علي،بالحاح، عفاف محمد، عيد، حنان سعيد (٢٠١٩): مظاهر الاحتراق النفس آثاره على معلمات مرحلة التعليم الأساسي، جامعة المرقب، كلية التربية، العدد ١٤، ص ص ٨٩:١٠٤.

٦. سعيد، رضوان صديق، محمد، جاجان جمعة (٢٠٢٠): الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد (الأوتيزم)، مجلة الفنون والآداب وعلوم الإنسانيات، كلية الأمارات والعلوم التربوية، العدد ٥٣، ص ص ٢٣٧: ٢٥٦.

٧. شاهين، أحمد عبد المجيد (٢٠٢١): الصلابة النفسية ودورها في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة لدى طلبة كلية التربية في جامعة ادلت، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد (٥)، العدد (٤٤)، ص ص ١٨٠-٢٠٠.

٨. الشرهان، فواز عادل (٢٠٢١): الاحتراق النفسي لصعوبات التعلم وعلاقتها بتقدير الذات والدافعية للإنجاز، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية، المجلد (٢٩)، العدد (١) ص ص ٣٧١-٤٣٨.

٩. طه، فرج عبد القادر (٢٠١٠): مقياس التوافق النفسي المهني، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١٠. عوده الله، ابتهاج علي (٢٠٢١): فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في خفض الاحتراق النفسي وتنمية الصلابة النفسية لدى فريق التمريض في وحدة العناية المركزة بمدينة الحسين الطبية، جمعية الثقافة من أجل التنمية، المجلد ٢٠، العدد ١٦٥، ص ص ١-٤٢.

١١. عيسى، ماجد محمد، الخولي، منال علي (٢٠٢١): الاحتراق الاكاديمي لدى طلبة الجامعة خلال جائحة كوفيد ١٩ في ضوء الصمود النفسي وتوجهات أهداف الإنجاز، مجلة التربية، جامعة الازهر، كلية التربية، العد (١٨٩) الجزء (٥)، ص ص ٩٩:١٧٣.

١٢. غربي، عبد الناصر (٢٠٢١): الصلابة النفسية وعلاقتها بقلق الموت لدى المسنين المكفوفين والمسنين المبصرين، دراسة وصفية بولاية الوادي، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي، المجلد (١٣)، العدد (١)، ص ص ٢٨١-٢٩٤.

١٣. القرني، علي بن شويل (٢٠٠٣): الإعلام والاحتراق النفسي دراسة عن مستوى الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية في المملكة العربية السعودية، مجلة الملك سعود، كلية الآداب، المجلد (١٦)، العدد (١)، ص ص ١٥٣:١٩٦.

١٤. متولي، محمد متولي سامي، شعراوي، هبة محمود، عبدالله، هشام إبراهيم (٢٠١٩): التنبؤ بالرضا الوظيفي من بعض أبعاد الاحتراق النفسي لدى معاوني أعضاء هيئة التدريس بالجامعة، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، العدد (١٠)، ص ص ١٥٥-١٧٨.

١٥. محمد، علا عبد الرحمن (٢٠٢١): رأس المال النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفة والاحتراق النفسي لدى المعلمات بالروضة في ضوء بعض المتغيرات، مجلة دراسة الطفولة والتربية، جامعة أسيوط، كلية التربية، العدد (١٦)، ص ص ١٠١: ١٨٦.

١٦. مخيمر، عماد (٢٠٠٢)، استبيان الصلابة النفسية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

١٧. مريم، رجاء بنت محمود (٢٠١٩): الاحتراق النفسي وعلاقته بالعوامل الخمسة للشخصية لدى العاملين في مهنة التمريض، دراسة في مستشفى المواساة في محافظة دمشوق، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد ١٠٩، ص ص ٢٣: ٤٨.

١٨. مريم، رجاء بنت محمود (٢٠١٩): الاحتراق النفسي وعلاقته بالعوامل الخمسة للشخصية لدى العاملين في مهنة التمريض: دراسة في مستشفى المواساة في محافظة دمشق، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، العدد (١٠٩)، ص ص ٢٣-٤٨.

١٩. يلي، نادر بن عبد الرازق (٢٠١٩): التوتر النفسي للأخصائيين الاجتماعي وعلاقته بالاحتراق المهني في الخدمة الاجتماعية، مجلة، جامعة أم القرى الاجتماعية، المجلد (١١)، العدد ٢، ص ص ١٩٩:٢٣٢

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

1. Aras, A., Guraksin, A., Koşan, Z., Çalıkoğlu, E. O., & Yerli, E. B. (2018). Burnout syndrome, job satisfaction and associated factors among primary health care doctors in Erzurum, Turkey. *Journal of Surgery and Medicine*, *2* (2), 105-110.
2. Aras, A., Guraksin, A., Koşan, Z., Çalıkoğlu, E. O., & Yerli, E. B. (2018). Burnout syndrome, job satisfaction and associated factors among primary health care doctors in Erzurum, Turkey. *Journal of Surgery and Medicine*, *2* (2), 105-110.
3. Bilge, F. (2006). Examining the burnout of academics in relation to job satisfaction and other factors. *Social Behavior and Personality: an international journal*, *34* (9), 1151-1160.
4. Backus, B. E., Dorscheidt, N., Gerretsen, B. M., & Dobson, P. (2021). Rebuild resilience in emergency physicians to prevent burnout during COVID-19 pandemic. *European Journal of Emergency Medicine*.
5. Bunga, E. B., Eka, N. G. A., & Hutasoit, E. O. (2020). Relationship between burnout and resilience of nurses at a private hospital in Indonesia. *Enfermeria clinica*, *30*, 49-52.
6. Burnout syndrome and its determinants among healthcare workers during the first wave of the Covid-19 outbreak in Italy: a cross-sectional study to identify sex-related differences. *La Medicina del lavoro*, *112* (4), 306.
7. Calhoun, L., Tedeschi, R., Cann, A., & Hanks, E. (2010). Positive outcomes following bereavement: Paths to posttraumatic growth. *Psychologica Belgica*, *50* (1-2).
8. Di Giuseppe, M., Nepa, G., Prout, T. A., Albertini, F., Marcelli, S., Orrù, G., & Conversano, C. (2021). Stress, Burnout, and Resilience among Healthcare Workers during the COVID-19 Emergency: The Role of Defense Mechanisms. *International journal of environmental research and public health*, *18* (10), 5258.

9. Di Trani, M., Mariani, R., Ferri, R., De Berardinis, D., & Frigo, M. G. (2021). From resilience to burnout in healthcare workers during the COVID-19 emergency: the role of the ability to tolerate uncertainty. *Frontiers in Psychology*, *12*, 987.

10. Guo, Y. F., Luo, Y. H., Lam, L., Cross, W., Plummer, V., & Zhang, J. P. (2018). Burnout and its association with resilience in nurses: A cross-sectional study. *Journal of clinical nursing*, *27* (1-2), 441-449

11. Huang, L., & rong Liu, H. (2020). Emotional responses and coping strategies of nurses and nursing college students during COVID-19 outbreak. *MedRxiv*

12. Jo, S., Kurt, S., Bennett, J. A., Mayer, K., Pituch, K. A., Simpson, V., & Reifsnider, E. (2021). Nurses' resilience in the face of coronavirus (COVID-19): An international view. *Nursing & Health Sciences*, *23* (3), 646-657.

13. Jameson, B. E. (2018). *Exploring the factors that influence the role, burnout and job satisfaction of the school nurse: a mixed methods study* (Doctoral dissertation, Rutgers University-Graduate School-Newark).

14. Kristensen, T.S.; Borritz, M.; Villadsen, E.; Christensen, K.B. The Copenhagen Burnout Inventory: A new tool for the assessment of burnout. Work Stress 2005, 19, 192–207

15. Kirkcaldy, B. D., & Martin, T. (2000). Job stress and satisfaction among nurses: individual differences. *Stress Medicine*, *16* (2), 77-89.

16. Labrague, L. J., & De los Santos, J. A. A. (2020). COVID-19 anxiety among front-line nurses: Predictive role of organisational support, personal resilience and social support. *Journal of nursing management*, *28* (7), 1653-1661.

17. Lambert, V. A., Lambert, C. E., & Yamase, H. (2003). Psychological hardiness, workplace stress and related stress reduction strategies. *Nursing & Health Sciences*, *5* (2), 181-184.

18.Lyu, Y., Yu, Y., Chen, S., Lu, S., & Ni, S. (2021). Positive functioning at work during COVID-19: Posttraumatic growth, resilience, and emotional exhaustion in Chinese frontline healthcare workers. *Applied Psychology: Health and Well-Being*.

19.Maddi, S. R., Khoshaba, D. M., Harvey, R. H., Fazel, M., & Resurreccion, N. (2011). The personality construct of hardiness, V: Relationships with the construction of existential meaning in life. *Journal of humanistic psychology*, *51* (3), 369-388.

20.Maslach, C., & Leiter, M. P. (2016). Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. *World psychiatry*, *15* (2), 103-111.

21.Marôco, J., Maroco, A. L., Leite, E., Bastos, C., Vazão, M. J., & Campos, J. (2016). Burnout em profissionais da saúde portugueses. *Acta Médica Portuguesa*, *29* (1), 24-30.

22.Maslach, C., Leiter, M. P., & Jackson, S. E. (2012). Making a significant difference with burnout interventions: Researcher and practitioner collaboration. *Journal of Organizational Behavior*, *33* (2), 296-300.

23.Rushton, C. H., Batcheller, J., Schroeder, K., & Donohue, P. (2015). Burnout and resilience among nurses practicing in high-intensity settings. *American Journal of Critical Care*, *24* (5), 412-420.

24.Serrão, C., Duarte, I., Castro, L., & Teixeira, A. (2021). Burnout and depression in portuguese healthcare workers during the covid-19 pandemic—The mediating role of psychological resilience. *International journal of environmental research and public health*, *18* (2), 636.

25.Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual review of psychology*, *52* (1), 397-422.

26.Rivas, N., López, M., Castro, M. J., Luis-Vian, S., Fernández-Castro, M., Cao, M. J., & Jiménez, J. M. (2021). Analysis of Burnout

Syndrome and resilience in nurses throughout the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *International journal of environmental research and public health*, *18* (19), 10470.

27.Sak, R. (2018). Gender differences in Turkish early childhood teachers' job satisfaction, job burnout and organizational cynicism. *Early Childhood Education Journal*, *46* (6), 643-653.

28.Shanafelt, T. D., Bradley, K. A., Wipf, J. E., & Back, A. L. (2002). Burnout and self-reported patient care in an internal medicine residency program. *Annals of internal medicine*, *136* (5), 358-367

29.Talachi, R. K., & Gorji, M. B. (2013). Job burnout and job satisfaction among industry, mine and trade organization employees: A questionnaire survey. *International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences*, *3* (7), 21.