



جامعة زيان عاشور الجلفة

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم علم النفس والفلسفة



## الضغوط المهنية لدى الأخصائيين النفسيين العياديين

دراسة حالة في بعض مؤسسات الصحة العمومية بمدينة مسعد

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علم النفس  
تخصص : علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

أحمد بلول

إعداد الطالبين:

بوفيرة مروان

بن يطو خديجة حنان

لجنة المناقشة:

جامعة الجلفة

رئيسا

حساني رشيد

جامعة الجلفة

مشرفا و مقرا

أحمد بلول


جامعة الجلفة

عضوا مناقشا

بن قسمية موسى أسعد

الموسم الجامعي : 2026/2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



## شكر وعرفان

« وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِن شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ »

نحمد الله حمدا لا مثيل له و نشكره على نعمه و فضله علينا

و توفيقه لنا لانجاز هذا العمل،

و نتقدم بجزيل الشكر و الامتنان و خالص التقدير

و الاحترام الى الأستاذ المشرف " أحمد بلول "

على كل ما قدمه لنا من توجيهات

و نصح و إرشادات في انجاز هذا العملو جميع أساتذة

قسم علم النفس

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من مد يد العون لنا

في دراستنا و مذكرتنا سواء من قريب أو من بعيد.

# الإهداء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم الأنبياء

والمرسلين أهدي هذا العمل إلى:

من جرع الكأس فارغاً ليسقيني قطرة حب

إلى من كلت أنامله ليقدّم لنا لحظة سعادة

إلى من حصداً الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم

إلى القلب الكبير والدي العزيز

إلى من أرضعتني الحب والحنان

إلى رمز الحب وبلسم الشفاء

إلى القلب الناصع بالبياض والدتي الحبيبة

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البرينة إلى رياحين حياتي

اخوتي

إلى كل من لم تذكره مذكري ولم تنساه ذاكري

فوق عن قلبي سهواً

أهدي هذا العمل

مروان

# الإهداء



بسم الله الرحمن الرحيم  
ربي أوزعني ان اشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والديا  
وان اعمل صالحا ترضاه وأدخلني برحمتك في عبادك الصالحين"  
سورة النمل الآية 19.

اللهم لك الحمد كثيرا طيبا مبارك فيه  
ولك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك  
ولك الحمد يا رب على ما أنعمت علينا من قوة وصبر  
في إنهاء هذا العمل  
الى من تتسابق الكلمات لتخرج معبرة عن مكنون ذاتها من علمتي  
وكانت معي في الصعاب لأصل إلى ما انا فيه  
وعندما تكون الهموم اسبح في بحر حنانها لأخفف آلامي أُمي العزيزة  
الى من كلل العرق جبينه إلى من علمني ان الأعمال الكبيرة  
لا تتم إلا بالصبر والعزيمة والإصرار الى والدي حفظه الله  
وبارك في عمره والبسه ثوب الصحة والعافية

ومتعني ببه ورد جميله ولو نسبيا

إلى أخواتي

إلى كل من لم تذكره مذكري ولم تنساه ذاكري

فوقع عن قلبي سهوا أهدي هذا العمل

خديجة حنان



## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة الضغوط المهنية واستراتيجيات المواجهة لدى الأخصائي النفسي العيادي، وذلك باستخدام المنهج العيادي (دراسة الحالة) مع عينة من المختصات. وأظهرت النتائج أن الضغوط تتوزع بين ما هو تنظيمي (تعدد الأدوار، نقص الوسائل وقاعات الفحص) ومنهجي (أزمة المقاييس المستوردة). وأثبتت الدراسة أن الأخصائيين يتبنون استراتيجيات مواجهة متنوعة؛ تتراوح بين النشطة كالتكوين المستمر واستشارة الزملاء، والدفاعية كالفصل الصارم والانسحاب الوقائي. كما أكدت النتائج أن الخبرة المهنية تعد عاملاً حاسماً في تحقيق التوازن النفسي واعتماد المسافة العلاجية، مع وجود فجوة واضحة بين التكوين الأكاديمي ومتطلبات الواقع الميداني، مما يستدعي ضرورة توفير دعم مؤسسي وتكييف أدوات القياس مع البيئة المحلي.

**الكلمات المفتاحية: الضغوط المهنية - الأخصائي النفسي العيادي - مؤسسات**

**الصحة.**

## Study summary:

This study aimed to uncover professional differences and coping strategies among clinical psychologists, using clinical models (case studies) with abbreviated technicians. The results needed to be categorized as either personalized (multiple advantages, disadvantages of pen clippings) or methodological (the necessity of adapting to application). The study demonstrated that specialists adopt diverse coping strategies; two types of strategies: proactive, such as alternative formations like peer badges, and defensive, such as segregation and preventative withdrawal. The results also indicated that professional experience is a significant factor in achieving psychological diversity and adopting a therapeutic approach, with specific choices among specialists and regional realities necessitating effective support and adaptation of assessment tools to the local context.

**Keywords: Occupational stress - Clinical psychologist - Healthcare institutions**

الصفحة	فهرس المحتويات
أ	شكر وتقدير
ب-ج	الإهداء
هـ	ملخص الدراسة
ك	فهرس المحتويات
و	قائمة الاشكال
د	قائمة الملاحق
01	مقدمة
الباب الأول: الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
4	01 تحديد إشكالية الدراسة
6	02 فرضيات الدراسة
6	03 أهمية وأهداف الدراسة
8	04 أسباب اختيار الموضوع
9	05 تحديد المفاهيم الأساسية في الدراسة
11	06 الدراسات سابقة
الفصل الثاني: الضغوط المهنية	
16	تمهيد
17	01 مفهوم ضغوط العمل ومراحله
20	02 أسباب وعناصر ضغوط العمل
24	03 أنواع وآثار الضغوط المهنية
31	04 النماذج المفسرة للضغوط المهنية
34	05 استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية
38	06 خصوصية الضغوط المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي
41	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الاخصائي النفسي العيادي	
43	تمهيد
44	01 الممارسة العيادية
44	02 تعريف الاخصائي النفسي

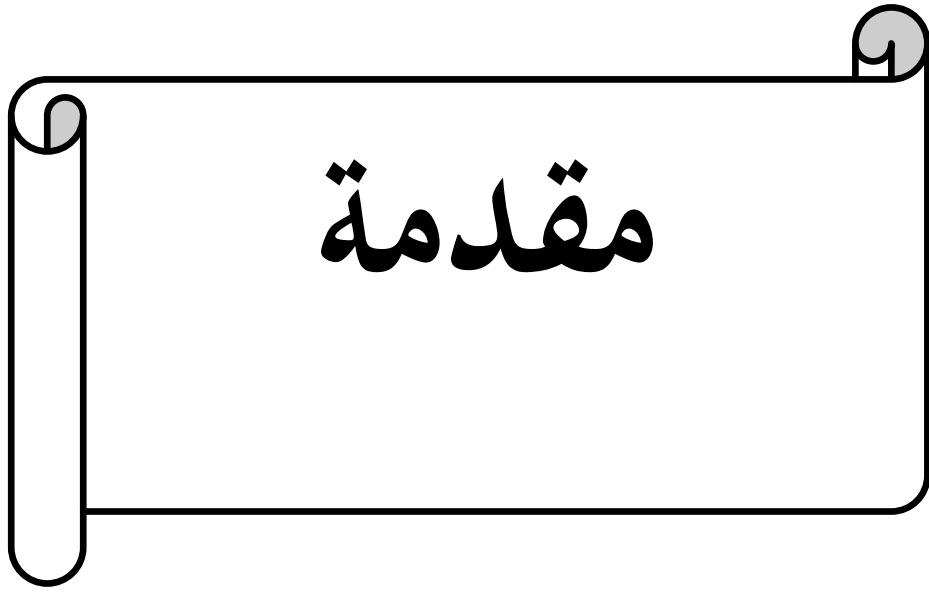
45	الشروط الواجب توفرها في الاختصاصي النفسي	03
46	أدوات الاختصاصي النفسي	04
47	أدوار الاختصاصي النفسي	05
48	المتطلبات الاخلاقية للعمل اللاكينيكي	06
50	صعوبات الممارسة النفسية للأخصائي العيادي	07
52	خلاصة الفصل	
الباب الثاني: الجانب التطبيقي		
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية		
54	تمهيد	
55	منهج الدراسة	01
55	حدود الدراسة	02
56	عينة الدراسة	03
56	أدوات الدراسة	04
57	اجراءات الدراسة	05
58	خلاصة الفصل	
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة		
60	تمهيد	01
61	عرض حالات الدراسة	02
65	تحليل بيانات المقابلة	03
76	النتائج العام	04
81	الخاتمة	
83	قائمة المراجع	
	الملاحق	

قائمة الأشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
33	يوضح نموذج جيسون وزملاؤه لدراسة ضغوط العمل	01
34	يوضح نموذج كرايترز وكينيكلي لدراسة الضغوط المهنية	02

قائمة الملاحق:

عنوان الملحق	الرقم
استمارة البيانات الشخصية	01



### مقدمة:

يشهد القرن الحادي والعشرون تغيرات متسارعة تمس مختلف مجالات الحياة، لاسيما الجوانب التكنولوجية والمعرفية والسلوكية والثقافية. وقد أسهمت هذه التحولات في إعادة تشكيل طبيعة العمل، وتعميق متطلبات الحياة المهنية، وخلق ظروف جديدة تحكم علاقة الفرد بعمله، مما يفرض عليه التكيف مع مجموعة من الأدوار والمسؤوليات المتعددة تبعاً للضغوط التي يواجهها في مختلف المواقف المهنية. وفي ظل هذا الواقع المعقد برزت الضغوط المهنية كإحدى أبرز الإشكاليات التي شغلت اهتمام الباحثين والممارسين في العلوم النفسية والتنظيمية، لما لها من انعكاسات مباشرة وغير مباشرة على الأداء المهني والصحة النفسية للعامل.

وقد تناولت الأدبيات السيكولوجية الضغوط المهنية باعتبارها ظاهرة متعددة الأبعاد تتداخل فيها العوامل التنظيمية والنفسية والاجتماعية. إذ تشير الدراسات إلى أن التعرض المستمر للضغوط قد يؤدي إلى إنهاك مهني وتراجع في مستوى الدافعية وإضعاف القدرة على التوافق النفسي والمهني، وهو ما قد يجعل الفرد أقل قدرة على معالجة المشكلات المهنية وأكثر عرضة للاضطرابات الانفعالية. ويشبه بعض الباحثين تراكم الضغوط المهنية على العامل بألة يُنهك محركها نتيجة الاستعمال المفرط أو سوء الصيانة أو تحميلها أكثر مما تحتمل، فتفقد كفاءتها الوظيفية تدريجياً؛ وكذلك الحال بالنسبة للعامل الذي يتعرض لضغوط تفوق قدراته، حيث تتراجع فعاليته المهنية وقدرته على التكيف في بيئته العملية والشخصية.

وتزداد أهمية دراسة الضغوط المهنية في المهن التي تقوم أساساً على التفاعل المستمر مع الجمهور، وذلك لما يفرضه هذا التفاعل من متطلبات انفعالية ومعرفية وسلوكية عالية. وتُعد مهنة الأخصائي النفسي من بين هذه المهن الحساسة، نظراً لطبيعة المهام التي يؤديها،

والتي تتطلب الاستماع لمشكلاتهم، وفهم معاناتهم، ومساعدتهم على تجاوز اضطراباتهم النفسية والاجتماعية. ومن ثم فإن الأخصائي النفسي معرض بدرجة معتبرة لمصادر ضغوط مهنية متعددة، نتيجة كثافة التفاعل الإنساني وارتفاع حجم المسؤولية الملقاة على عاتقه. ولا شك أن الضغوط المهنية، إذا لم يتم ضبطها وإدارتها، قد تؤثر سلباً على توافق الأخصائي، وتوازنه الانفعالي، وكفاءته في أداء مهامه، بل قد تمتد آثارها إلى حياته الخاصة.

وتجدر الإشارة إلى أن الأفراد يختلفون في إدراكهم للضغوط المهنية وفي طرائق استجابتهم لها، تبعاً للفروق الفردية في الخبرة، والشخصية، والدعم الاجتماعي، واستراتيجيات المواجهة. فبينما يشعر بعض الأخصائيين بالتعب بسرعة تجاه المواقف الضاغطة، يتمكن آخرون من التكيف معها بفعالية، مما يجعل دراسة هذه الفروق عاملاً أساسياً في فهم الظاهرة وتحليل مكوناتها.

وانطلاقاً من أهمية الموضوع وحساسيته، قمنا في هذا البحث بإجراء دراسة ميدانية مبنية على أسس منهجية وعلمية قصد تشخيص الضغوط المهنية لدى فئة من الأخصائيين النفسيين. وقد تم تقسيم البحث إلى جانب نظري يتناول المفاهيم الأساسية والأطر النظرية المرتبطة بالضغوط المهنية، وجانب تطبيقي يعالج الدراسة الميدانية، وذلك في أربعة فصول مترابطة. وقد افتتحت الدراسة بمدخل عام تضمن مقدمة، وإبراز الإشكالية المطروحة، وصياغة الفرضيات، وبيان أهمية الموضوع ودوافع اختياره.

# الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. تحديد إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أسباب اختيار الموضوع
4. أهمية وأهداف الدراسة
5. تحديد المفاهيم الأساسية للدراسة
6. دراسات سابقة

## 1/ إشكالية الدراسة:

تُعد مهنة الأخصائي النفسي من المهن الإنسانية ذات الحساسية العالية، إذ لا تقتصر على تقديم خدمات علاجية محدودة، بل تركز على مرافقة الأفراد في معاناتهم النفسية ومساعدتهم على تجاوز الاضطرابات التي يعيشونها. غير أن هذا الدور العميق يجعل الأخصائي النفسي، سواء في المجال العيادي أو داخل المؤسسات التربوية والصحية والاجتماعية، عرضة لضغوط مهنية وانفعالية متزايدة قد تؤثر على توازنه النفسي وعلى جودة أدائه.

فالواقع الميداني يبين أن الأخصائيين يعملون عادة في بيئات مهنية تتسم بكثافة الحالات وتعقيدها، كما يؤكد تقرير الجمعية الأمريكية لعلم النفس لعام 2022 الصادر عن **American Psychological Association (APA)** أن 62% من الأخصائيين النفسيين يعانون من ارتفاع مفرط في عدد الحالات مقارنة بالقدرة الاستيعابية، بينما يتعامل 45% منهم مع أكثر من 20 حالة أسبوعيًا، ما يزيد من الضغط المهني والإنهاك العاطفي.

كما تكشف هيئة الخدمات الصحية الوطنية البريطانية (NHS، 2020) الصادرة عن **National Health Service (NHS)** أن 56% من الأخصائيين النفسيين يتعرضون لضغوط ناتجة عن التعامل المتكرر مع حالات الصدمة النفسية، في حين يواجه 48% منهم ضغوطاً مرتبطة باضطرابات سلوكية حادة، مما يرفع احتمال الإرهاق الانفعالي.

ويزداد الأمر تعقيدًا في الدول العربية، حيث يعاني الأخصائي النفسي من نقص حاد في العتاد التشخيصي والعلاجي، إذ بينت دراسة ميدانية بجامعة وهران (2020) أن 78% من الأخصائيين يعانون من قلة الوسائل التشخيصية، و64% منهم يشكون من غياب

غرف مناسبة للجلسات النفسية. كما بينت دراسة بجامعة الكويت (2021) أن 71% من الأخصائيين يعانون من ضغط زمني وكثافة في الملفات داخل المؤسسات التربوية. أما على مستوى توفر الموارد البشرية، فقد كشف تقرير منظمة الصحة العالمية (2022) الصادر عن **World Health Organization (WHO)** أن عدة دول عربية لا تتجاوز فيها نسبة الأخصائيين النفسيين أخصائياً واحداً لكل 100.000 نسمة، وهي نسبة أقل من المتوسط العالمي بعشر مرات تقريباً. وفي الجزائر تحديداً، تشير تقارير وزارة الصحة (2021) إلى وجود أقل من 1.5 أخصائي نفسي لكل 100.000 نسمة، وهو ما ينعكس مباشرة على حجم العمل والضغط المهنية.

كما تبرز مشكلة الإرهاق الانفعالي والتشبع الوجداني بشكل واضح، حيث تشير دراسة **Figley (2018)** إلى أن 60% من الأخصائيين معرضون لخطر الإرهاق الوجداني، بينما أظهر 39% أعراضاً تشبه اضطراب ما بعد الصدمة الثانوي، نتيجة التعرض المستمر لمعاونة الآخرين.

وإلى جانب ذلك، أوضحت دراسة أردنية (2019) أن 67% من الأخصائيين يعانون من غياب الإشراف المهني المنتظم، وأن 52% يفتقرون إلى فرص التدريب المستمر، الأمر الذي يزيد من صعوبة مواجهة الضغوط المهنية.

ومن خلال هذه المعطيات يتضح أن الأخصائي النفسي يعمل في ظروف معقدة تتداخل فيها الضغوط التنظيمية، ونقص الموارد، وثقل الحالات، والضغوط الانفعالية، إلى جانب محدودية الدعم المؤسسي. وهو ما يطرح إشكالية أساسية حول كيفية تعامل الأخصائي النفسي مع هذه الضغوط المتعددة، ومدى فعالية الاستراتيجيات التي يعتمدها لتحقيق التكيف النفسي والمهني، وضمان استمرار جودة أدائه العلاجي داخل المؤسسات المختلفة، وانطلاقاً من الإشكالية المطروحة، يتبلور التساؤل العام للدراسة على النحو الآتي:

- ماهي الضغوط المهنية التي يواجهها الأخصائي النفسي العيادي، وماهي الاستراتيجيات التي يعتمدها لمواجهتها بمؤسسات الصحة لمدينة مسعد؟

التساؤلات الفرعية:

✓ 1/ ما أبرز مصادر الضغط المهني لدى الأخصائي النفسي العيادي بمؤسسات الصحة لمدينة مسعد ؟

✓ 2/ ما الاستراتيجيات التي يعتمدها الأخصائي النفسي لمواجهة هذه الضغوط بمؤسسات الصحة لمدينة مسعد ؟

2/ الفرضيات:

❖ يواجه الأخصائي النفسي العيادي ضغوطاً مهنية متعددة، ويعتمد مختلف الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية والانفعالية لمواجهتها بمؤسسات الصحة لمدينة مسعد.

الفرضيات الفرعية:

✓ 1/ إن أهم مصادر الضغط المهني لدى الأخصائي النفسي العيادي عبئ العمل، ظروف العمل، ويتم التفاعل عن طريق التعود والتعايش بمؤسسات الصحة لمدينة مسعد.

✓ 2/ يعتمد الأخصائي النفسي العيادي استراتيجيات مختلفة في مواجهة ضغوط عمله بمؤسسات الصحة لمدينة مسعد.

3/ أهمية وأهداف الموضوع:

❖ أهمية الموضوع:

إن موضوع الضغوط المهنية يعتبر من المواضيع المهمة الحساسة خاصة على المستوى المجال المهني، إذ يعتبر من أبرز الظواهر النفسية التي يمكن أن يتعرض لها

العامل في مختلف المجالات مما يؤدي به إلى استخدام مختلف الطرق للتخلص منها ومن الخطورة التي تسببها لذلك فإن أهمية دراستنا تتمثل فيما يلي:

✓ المساهمة في تقديم مساعدة لهذه الفئة والشريحة من المجتمع (الأخصائي النفسي) للتعامل مع الضغوط ومواجهتها والقدرة على التكيف معها.

✓ تساعد هذه الدراسة في فهم الضغوط المهنية التي يعيشها الأخصائي النفسي العيادي في بيئة العمل وبالتالي العمل على تخفيف هذه الضغوط عليهم مما يساهم كثيرا في رفع مستوى خدمة العلاج المقدمة.

✓ إثراء الموضوع علميا وعمليا، علميا من ناحية معالجته، وعمليا من ناحية التوصل إلى نتائج تهدف إلى خدمة المؤسسة الجزائرية بصفة عامة والمستشفيات بصفة خاصة.

✓ دراسة الضغوط المهنية لدى الأخصائيين النفسيين العياديين، والتعرف على أسباب تلك الضغوط ومصادرها وإستراتيجية مواجهتها.

#### ❖ أهداف الموضوع:

✚ تحديد مصادر ضغوط العمل التي تواجه الأخصائيين النفسيين العياديين ، وذلك لوضع حلول مناسبة والملائمة من أجل التقليل منها، أو التحكم بها إن أمكن، في حدود الإمكانيات المتاحة في إطار الأوضاع السائدة.

✚ تحديد دور متغيرات لدراسة (الجنس، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة ، الحالة الاجتماعية، مكان السكن، نوع المستشفى، مكان المستشفى، نوع القسم)، على مصادر الضغوط المهنية.

✚ تقديم التوصيات والاقتراحات مناسبة للجهات المختصة وذلك من خلال الإجابة عن تساؤل الدراسة وفرضياتها، وذلك لتخفيف المعاناة والضغوط عن الأخصائيين النفسيين العياديين.

✚ الإجابة عن تساؤل الدراسة.

✚ الوقوف على واقع مهنة (الأخصائي النفسي العيادي) في قطاع الصحة ومعرفة الضغوط التي يتعرض لها داخل المؤسسة الاستشفائية.

#### 4/ أسباب اختيار الموضوع:

✚ باعتبار موضوع الضغوط المهنية من أهم المواضيع التي قد يعالجها علم النفس العيادي، والبحث في هذا الموضوع قد يعتبر زيادة أو تكملة لبحوث ومجهودات سابقة.

✚ باعتبار موضوع الضغوط المهنية كنقطة حساسة، قد يتعرض لها العامل في شتى مجالات العمل.

✚ الرغبة في معرفة مصادر الضغوط المهنية التي يتعرض لها الأخصائيين النفسيين العياديين في القطاع الصحي.

✚ بسبب المجهودات الجبارة والنبيلة المتواصلة التي يبذلها الأخصائي النفسي، والتي تجعله

✚ عرضة للضغط النفسي والمهني.

✚ أصبحت المؤسسات الطبية تنظر إلى الأخصائي النفسي من الناحية الجسمية فقط، وأهملت أنها وحدة متكاملة في جميع النواحي (النفسية، السلوكية، الاجتماعية، .... إلخ).

#### ❖ صعوبات الدراسة:

من خلال إنجاز هذا البحث السيكولوجي العلمي صادفتنا بعض المشاكل والصعوبات التي عرقلت نوعا ما مهمتنا، وبالتالي لم يكن سهلا القيام بالبحث ومن أهمها ما يلي:

- ✓ يعد موضع دراستنا من أحد المواضيع الحساسة ، ألا وهو الضغوط المهنية، الذي وجدنا من خلاله عدة صعوبات من أجل معرفة استراتيجيات وأسباب مصادر الضغوط المهنية داخل القطاع الاستشفائي، رغم طرح أسئلة غير مباشرة ونظرا لمبدأ الخصوصية.
- ✓ وجود الأخصائي النفسي في قاعة الفحص ، هذا ما سبب لنا صعوبة الاتصال به، مما أدى بنا إلى ضرورة الانتقال لميدان الدراسة عدة مرات وأخذ مواعيد للقيام بمقابلات مع الأخصائيين النفسيين في عيادات متعددة الخدمات والمؤسسة الاستشفائية للصحة الجوارية الهاني بالهادي بمدينة مسعد .

## 5/ تحديد المفاهيم:

تعتبر عملية ضبط وتحديد المفاهيم، خطوة من خطوات الأساسية في البحث العلمي، نظرا لدورها الكبير في توجيه مسار البحث العلمي، وعليه استوجب علينا توضيح بعض المفاهيم التي اشتملت دراستنا ضبطها إجرائيا لتوضيح معناها، ولتقادي أي غموض ومن هذه المفاهيم ما يلي:

1. **تعريف الضغط:** يعتبر Folkman et Lazarus "أن الضغوط المهنية تحدث عندما تكون مطالب العمل شاقة ومرهقة، وتتجاوز مصادر التوافق لدى الفرد، أي أنها تنشأ من عدم التوازن بين المطالب العمل وقدرة العامل على الاستجابة لها. (مدني عثمان، 2009، ص11)
2. **تعريف الإجرائي للضغط:** هو حالة من التوتر والقلق والارتباك والإجهاد، الناتج عن عدم التوافق بين القدرات الشخصية ومتطلبات البيئة.
3. **تعريف العمل:** هو مجهود الحركي أو ما يسمى بالطاقة والجهد الذي يبذله الإنسان، من أجل تحليل أو إنتاج ما يؤدي إلى إشباع حاجة معينة محللة (قويدر بن حمد، 2016، ص74).

4. **التعريف الإجرائي للضغط المهني:** هو إحساس الأخصائي النفسي بالتعب والإجهاد نتيجة تعرضه لمصادر مهنية ضاغطة والمعبر عنها من خلال أعباء الضغط المهني: العبء الوظيفي، الفروق الفيزيائية والمادية، الدعم الإداري، الحوافز المادية،... إلخ .

#### 5. تعريف الأخصائي النفسي العيادي:

يعرف الأخصائي النفسي العيادي بأنه " مختص في علم النفس التطبيقي يعمل على تشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية والانفعالية وتفسيرها، وتقديم العلاج النفسي المناسب لها، وذلك باستخدام مجموعة من الأساليب الإكلينيكية مثل المقابلة، الملاحظة، الاختبارات النفسية، والتقنيات العلاجية المختلفة" (زهران، حامد عبد السلام، 2005، ص 27).

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

#### 6. تعريف المؤسسة الاستشفائية:

هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية وهي الاستقلال المادي، تديرها مجالس الإدارة، ويسيرها مدراء معينون من طرف وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، وتتمثل مهامها في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجيات الصحية للسكان. (التجاني منصور، براهيم بيض القول، ص117).

## 6/ الدراسات السابقة:

## أ/ الدراسات العربية :

❖ دراسة مكناسي محمد 2007 بعنوان : "التوافق المهني وعلاقته بضغط العمل لدى موظفي المؤسسات العقابية ، دراسة ميدانية على أعوان السجون بمؤسسات إعادة التأهيل بقسنطينة" تدور إشكالية الدراسة حول طبيعة العلاقة الموجودة بين التوافق المهني وضغوط العمل التي يتعرض لها العاملون بالمؤسسات العقابية ، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد التوافق المهني ومتغير ضغوط العمل من خلال الأعراض الجسدية والنفسية والسلوكية ، كما أشارت هذه النتائج إلى أن مستوى ضغوط العمل يزداد بانخفاض درجة التوافق المهني ، كما أوضحت النتائج أن للتوافق المهني علاقة ارتباط دالة إحصائية مع كل من العمر وسنوات الخبرة ، وكانت كلها موجبة وطرديّة مما يعني أن التوافق المهني يتأثر بمتغيري السن وسنوات الخبرة.

❖ دراسة عبيد بن عبد الله العمري 2003 : بعنوان "دراسة عنوانها ضغوط العمل عند المدرسين" ، تهدف إلى التعرف على اختبار العلاقة بين المتغيرات الديمقراطية ، والمتغيرات الوظيفية من جهة ، وضغوط العمل من جهة أخرى في مدارس مدينة الرياض الحكومية ، وبلغت عينة الدراسة (472) معلما ، وأوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة معنوية بين المتغيرات الديمقراطية بالعمر ، والراتب الشهري ، ومدة الخدمة وضغوط العمل ، كما أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية معنوية بين المتغيرات الوظيفية . عبئ العمل ، وصراع الدور ، وغموض الدور ، وطبيعة العمل ، والأمان الوظيفي. وضغوط العمل ، كذلك أوضحت نتائج الدراسة أن المتغيرات الوظيفية أكثر تأثيرا على ضغوط العمل من المتغيرات الديمغرافية .

❖ دراسة حنان عبد الرحيم الاحمدي 2002 تحت عنوان : "ضغوط العمل لدى الأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض" ، تهدف هذه الدراسة إلى

إلقاء الضوء على مشكلة ضغوط العمل لدى الأطباء من خلال توضيح ماهية ضغوط العمل والآثار المترتبة عنها ، وكذا التعرف على مدى اختلاف مصادر ضغوط العمل باختلاف الخصائص المهنية والشخصية وقياس مستوى ضغوط العمل من خلال قياس أعراضها النفسية والجسمية .

وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية :

- بينت وجود بعض الأعراض الجسمية بدرجات متوسطة لبعض أفراد عينة الدراسة بلغت %41 أحيانا وبدرجة عالية لدى نسبة منهم تصل إلى %31 كما بينت وجود أعراض نفسية بدرجة أقل تصل أحيانا إلى %25 من إجمالي العينة بينما تنتشر الأعراض النفسية بدرجة عالية لدى %25 من أفراد العينة مما يعد مؤشرا على ارتفاع مستوى الضغوط .

❖ دراسة وهف بن علي القحطاني 2000 : " بعنوان العوامل المدرسية المؤدية إلى قصور

أداء العاملين في المدارس الابتدائية بالرياض" ، هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم العوامل المدرسية التي تساهم في قصور أداء المعلمين داخل المدارس الابتدائية في مدينة الرياض. وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها :

- إن العوامل المدرسية المؤدية إلى قصور أداء المعلمين في المدارس الابتدائية التي اشتملت عليها الدراسة قد حصلت على متوسطات حسابية تتراوح بين ( 3.11 - 3.94 ) من أصل 5 درجات وقد جاءت مرتبة حسب الأهمية على النحو التالي : زيادة العبء التدريسي للمعلم ، نقص إمكانيات المدرسة وتجهيزاتها ، زيادة كثافة الطلاب في الفصول الدراسية ، العلاقات الإنسانية السلبية داخل المجتمع المدرسي ، وأخيرا النمط الإداري لمدير المدرسة غير الديمقراطي.

## ب/الدراسات الأجنبية :

دراسة سميث وبورك 1992 : بعنوان العلاقة بين ضغط العمل و عبئ العمل. هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين ضغط العمل ، عبئ العمل ، والرضا المهني ، تكونت عينة الدراسة من (204) معلم ومعلمة من المعلمين والمعلمات ممن يعملون في استراليا ، وأظهرت نتائج الدراسة أن ظروف العمل وأعبائه تؤثر بشكل مباشر في إحداث الضغط ، كما بينت نتائج الدراسة أن متغيرات ، الجنس ، وسنوات الخبرة ، والمركز الوظيفي ، والعبئ التدريسي ، وتركيبية الصف ، والمدرسة ، وموضوع التدريس لها تأثير في إحداث ضغوط العمل .

## تعقيب حول الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة، نلاحظ أنها تناولت موضوع الضغوط المهنية في سياقات مهنية متعددة ومختلفة، مثل: أعوان السجون (مكناسي مجد، 2007)، المدرسين (العمرى، 2003؛ القحطاني، 2000؛ سميث وبورك، 1992)، والأطباء (الأحمدي، 2002). وقد أسهمت هذه الدراسات في إثراء المعرفة حول طبيعة الضغوط المهنية، مصادرها (زيادة العبء، نقص الإمكانيات، صراع الدور وغموضه، العلاقات الإنسانية)، آثارها (أعراض جسدية، نفسية، سلوكية)، والعوامل المؤثرة فيها (السن، سنوات الخبرة، الجنس، الراتب، النمط الإداري).

غير أنه يلاحظ وجود فجوة بحثية واضحة، تتمثل في ندرة الدراسات التي تناولت بتحليل الميداني الضغوط المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين العياديين، رغم حساسية مهنتهم وتعرضهم لضغوط عاطفية وانفعالية خاصة ناجمة عن التفاعل المباشر مع معاناة الآخرين، إلى جانب الضغوط التنظيمية والمادية العامة.

كما نلاحظ أن معظم الدراسات السابقة اعتمدت على المنهج الكمي (الاستبيان) بشكل أساسي، مما قد لا يسمح بالتعمق في فهم التجارب الذاتية للمهنيين. في المقابل، تعتمد

الدراسة الحالية على المقابلة والملاحظة كأداة نوعية، بهدف الغوص في تفاصيل المعاناة اليومية للأخصائيين النفسيين، والكشف عن استراتيجيات مواجهتهم للضغوط من خلال تعبيراتهم الحرة وتجاربهم الحية، وهو ما يمثل إضافة نوعية تسد الفجوة المنهجية إلى جانب الفجوة الموضوعية.

وعليه، تأتي الدراسة الحالية لسد هذه الثغرات، محاولة الكشف عن خصائص الضغوط المهنية لدى الأخصائيين النفسيين العياديين، مع التركيز على دور العوامل المؤسسية والتنظيمية في ظهور هذه الضغوط أو تخفيفها، وذلك من خلال منهج وصفي قائم على المقابلة المتعمقة، للوصول إلى نتائج تعكس الواقع المعاش بدقة وعمق.

# الفصل الثاني: الضغوط المهنية

تمهيد

1. مفهوم ضغوط العمل ومراحله
2. أسباب وعناصر ضغوط العمل
3. أنواع وآثار الضغوط المهنية
4. النماذج المفسرة للضغوط المهنية
5. استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية
6. خصوصية الضغوط المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي

خلاصة الفصل

**تمهيد:**

إن السمة التي يتميز بها عصرنا الحالي تتمثل في التغير المستمر في شتى مجالات الحياة، وهذا التغيير قد أثر على حياة الفرد من جميع النواحي الفسيولوجية، النفسية، الاجتماعية، وجعله يعيش حالة من الضغوط الخاصة في المجال المهني، حيث أن هذه الضغوط المرتبطة بالمهنة لها تأثيرها سواء كانت إيجابية أو سلبية في بيئة العمل لأنها تختلف في قوتها على حسب تحمل الفرد لها، وتغلبه على هذه الضغوطات الناجمة عن عدة مصادر، فالتعرض لهذه المصادر الضاغطة وظهورها باستمرار وبصفة متكررة على الأخصائيين النفسانيين العياديين.

وعليه فموضوع الضغوط المهنية يعتبر من الموضوعات التي لا بد أن تأخذ حيزا كبيرا من الدراسات والبحوث في مختلف التخصصات والفروع نظرا لأهميتها، فمن خلال هذا الفصل سوف نتطرق إلى تقديم ماهية الضغوط المهنية من خلال إبراز مفهومها وعناصرها ومراحلها، وأنواعها، وأهم النماذج المفسرة للضغوط المهنية، وأخيرا طرق مواجهتها من خلال أساليب واستراتيجيات لتخفيف وحل المشاكل وإيجاد حلول للوضعية الضاغطة.

## 1/. مفهوم ضغوط العمل ومراحله:

أ/. مفهوم الضغوط العمل:

## ❖ مفهوم الضغوط:

نظرا لشيوع استخدام كلمة "ضغوط" سواء في الحياة العامة، أو في مجال العمل فقد يتبادر إلى الذهن أنه من السهل إيجاد تعريف محدد لهذا المفهوم بصفة عامة، ومفهوم "الضغوط المنية بالتحديد" إلى أن مفهوم "الضغوط" أصبح محط اهتمام الباحثين في مجالات مختلفة كعلم النفس والاجتماع والإدارة والسلوك والطب وغيرها، مما أدى إلى تعدد الزوايا التي يتم منها تعريف واستخدامه ودراسته. (حنان عبد الرحيم الأحمدى، 2002، ص 31).

فإن كلمة الضغط Stress ترجع إلى مصطلح اللاتيني Stingere، و الذي يعني سحبه بشدة. لقد أستخدم في القرن الثامن عشر لتعني الإكراه والقصر، والتوتر والاجهاد لقوة الإنسان العقلية وجسدية، أما ما يقابل كلمة Stress في اللغة العربية فهناك كلمات، كرب، إرهاق، إجهاد.

ويعد مصطلح الضغط من المصطلحات قديمة الاستخدام في مجال العلم العربية ليشير إلى ذلك التأثير التي تحدثه قوة معينة على شيء معين سواء في شكله أو حجمه أو طبيعته. ثم بدأ استخدام حديثا في مجال العلوم الاجتماعية عامة ومجال علم التربية وعلم النفس خاصة، ليشير إلى القوة التي تؤثر على الفرد بصورة كبيرة فتفسر عن تأثره وتعرضه عن بعض التغيرات النفسية الضارة مثل: التوتر، الصراع، القلق، الضيق، وحدة الانفعال، وقد يصاحب ذلك تأثيرات عضوية و فيزيولوجية. قد يتعرض الفرد من جراء ذلك إلى اضطرابات نفسية وسوء التوافق نتيجة تزايد واستمرار تلك الضغوط. (محمد مكناسي، 2017، ص 210).

## ❖ تعريف الضغوط المهنية:

فإن الضغط هو استجابة لمجموعة من المثيرات الخارجية المتمثلة في عوامل الضغط والآتية من المحيط الخارجي الاجتماعي والثقافي ومن عوامل داخلية فردية. (عبيد عائشة بية، هبيته نريمان صبرين، 2025، ص 213)

وقد عرفه "لوتانز" على أنه استجابة متكيفة لموقف أو ظرف خارجي ينتج عنه انحراف جسماني أو نفساني أو سلوكي لأفراد المؤسسة. (إبراهيم أسماء، 2015، ص 57)،

كما تعرف ضغوط العمل بأنها حالة من عدم التوازن بين المطالب أو متطلبات البيئة المحيطة في العمل وقدرة الفرد على التكيف مع هذه المتطلبات. (ابن مساس يسمينة، ناصر شريفة، 2019، ص 08).

وقد يعرفها "ماكليين Maclean" بأنها تلك القوة أو العناصر الموجودة في بيئة العمل والتي تسبب الإجهاد أو الانحراف عما يجب أداءه أو تنفيذه. (طوبال فطيمة، 2019، ص 197).

فقد يعد الضغط المهني شكل من أشكال الضغط التي يتعرض لها الفرد العامل في بيئة العمل، فبرغم من الكتابات الكثيرة في هذا المجال إلى أنه لم يتم التوصل إلى تعريف محدد لمفهوم الضغوط المهنية ويرجع السبب في ذلك أساساً لارتباط مفهوم الضغط المهني بعدة علوم أخرى، فهو يمثل أحد الاهتمامات المشتركة بين الباحثين في كل المجالات الطبية والنفسية، الاقتصادية والإدارية. (خيرة حابي، قويدر بن أحمد، 2016، ص 57).

إن تعدد المتغيرات التي يشملها مفهوم الضغوط المهنية واتساع دراستها أدى إلى ظهور تعاريف متعددة لهذا المفهوم، فقد عرفها "هولمز" أن الضغوط هي مثيرات أو تغيرات في البيئة الداخلية أو الخارجية، تتصف بدرجة معينة من الشدة والاستمرارية بما يمثل القدرة

التكيفية للفرد إلى حدها الأقصى، وأن استمرار هذه المثيرات بقدر ما يؤدي إلى استجابات نفسية وجسدية غير صحية. (بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، 2022، ص09).

أما المنظمة العالمية للصحة فتشير إلى الضغوط المهنية على أنها مجموعة استجابات الموظفين الممكنة في حالة مواجهتهم لمتطلبات والضغوطات المهنية لا تتناسب مع معارفهم وكفاءاتهم التي تستدعي استعمال قدرتهم في مواقف العمل. (صطاف رقية، بوفائدة سارة، 2020، ص09).

ومن خلال التعاريف السابقة نستنتج أن الضغط المهني هو تلك الصعوبات والعوائق التي تواجه العامل في مجال عمله بحيث تتجاوز قدرته على التحمل وتعيق تحقيق أهدافه ضمن المؤسسة التي يعمل فيها.

#### ب./ مراحل الضغوط المهنية:

1. **مرحلة التعرض للضغوط:** ويطلق عليها البعض مرحلة "الإنذار المبكر" أو مرحلة الإحساس بوجود الخطر، وتبدأ هذه المرحلة بتعرض الفرد لمثير معين سواء كان داخليا أو خارجيا، ويمكن القول بأن هذا المثير أدى على حدوث ضغوط معينة عندما تفرز الغدد الصماء هرمونات معينة يترتب عليها بعض المظاهر التي نستدل منها على تعرض الفرد لضغوط ومن أهم هذه المظاهر: زيادة ضربات القلب، الأرق، التوتر الأعصاب، الضحك الهستيرى.

2. **مرحلة رد الفعل (التعامل مع الضغوط):** تبدأ هذه المرحلة فور حدوث التغيرات السابقة، حيث يؤدي إلى إثارة العمليات الدفاعية في الجسم في محاولة التعامل مع هذه التغيرات. ويأخذ رد الفعل لأحد الاتجاهين إما المواجهة أو الهرب وذلك في محاولة التغلب عليه أو الهرب والتخلص منها بسرعة، وبذلك يعود الفرد إلى حالة توازن. إذا لم ينجح في ذلك ينتقل إلى مرحلة تالية، حيث يكون قد تعرض بالفعل أو أصيب بالضغوط.

**3. مرحلة المقاومة ومحاولة التكيف:** يحاول الفرد في هذه المرحلة علاج الآثار التي حدثت بالفعل ومقاومة التدهور أو التطورات الإضافية، بالإضافة لمحاولة التكيف مع الحد فعلا، فإذا نجح في ذلك قد ينتقل الأمر عند هذا الحد وتزداد فرص العودة إلى حالة توازن أما في حالة الفشل ينتقل الفرد إلى المرحلة الموالية.

**4 . مرحلة التعب والإنهاك:** ينتقل الفرد إلى هذه المرحلة عندما يتعرض لمصادر ضغط باستمرار ولفترة طويلة، حيث يصاب بالإجهاد نتيجة تكرار المقاومة ومحاولة التكيف ويمكن الاستدلال على الوصول إلى هذه المرحلة من خلال بعض المظاهر والآثار من أهمها: الاستياء من جو العمل، والتفكير في ترك الوظيفة، وهذا بالإضافة إلى الإصابة بالأمراض النفسية مثل النسيان المتكرر، الاكتئاب، اللامبالاة، والإصابة بالأمراض العضوية كقرحة المعدة، داء السكري، ضغط الدم. ( كرابية عائشة، 2021، ص 18، ص 20).

## 2./ أسباب وعناصر ضغوط العمل:

### أ./ مصادر ضغوط العمل:

نظرا للاختلافات في مجالات الأبحاث الإجهاد والاتجاهات النظرية، فإن لذا الباحثين أيضا فهم مختلف لأسباب الإجهاد المهني، من الصعب جمع كل مصادر الضغوط وتطبيقها على جميع الوظائف، ويعود ذلك إلى اختلاف المهن، واختلاف الضغط المرتبة بالمهنة، والضغوط المرتبطة بمهنة الفرد نفسه وكذلك الضغوط الخارجية.

**1. مصادر تتعلق بطبيعة العمل وبيئته المادية:** إن طبيعة العمل الذي يقوم به الفرد من حيث مدى تنوع الواجبات المطلوبة ومدى أهمية العمل وكميته ونوعيته كلها من العوامل التي من المحتمل أن تكون مصدر أساسيا للإحساس بالضغوط ويختلف مستوى الضغط باختلاف طبيعة الوظيفة، فعبء العمل الكمي والمتمثل في كثرة الاعمال التي يجب على كل فرد انجازها في وقت غير كافي، وعبء العمل الكيفي والذي يحدث عنما يشعر الفرد أن

المهارات المطلوبة لإنجاز مستوى أداء معين أكبر من قدراته كلها تسبب الضغوط، والعاملون في التمريض يعانون من مستويات عالية من ضغط العمل بسبب عبء العمل بنوعيه. (عبدالقادر غيدي، ص45).

ولقد كشفت العديد من الدراسات هذه النتيجة حيث أن الحمل الزائد من أكثر المسببات للضغوط لدى الممرضين بسبب حجم العمل وكثرة المسؤوليات التي يكلفون للقيام بها، كما أن اختلال ظروف العمل من تهوية ورطوبة وإضاءة ودرجة حرارة عالية أو التعامل مع المواد الكيميائية يمكن أن تؤدي إلى شعور بعدم مناسبة العمل وظروفه وتكون مصدر أساسيا من مصادر الضغوط المهنية.

## 2. مصادر تتعلق بدور الفرد في العمل: وتتمثل في:

- **غموض الدور:** يعني عدم التأكد فيما يتعلق بماذا يعمل الفرد، ومتى وكيف ويمكن أن يوجد غموض الدور في أي من المجالات التالية: (مسؤولية الفرد، مصادر السلطة، تغييرات تنظيمية، والأمان والوظيفي). ويتسبب في أحداث التوتر وانخفاض تقدير الفرد لذاته، ويحدث عندما تكون أهداف والمهام والاختصاصات ومتطلبات العمل غامضة وغير واضحة. (بوجمل الطاهر، وآخرون، 2022، ص 211)
- **صراع الدور:** يظهر عندما تتعارض مهام الوظيفة مع فكرة الشخص عن نفسه أو عن دوره أو قد تتعارض مع ميوله وطموحاته وأخلاقياته. وقد أكدت العديد من الدراسات وأثبتت وجود علاقة جوهرية بين صراع الدور والضغط المهني لدى هيئة التمريض.
- **المنابذة الليلية:** إن العمل الليلي يسبب ضغطا نفسيا وجسديا للعامل وذلك بسبب عدم التناغم بين الحياة العملية والحياة الاجتماعية، إن أوقات العمل الليلي من أكثر الأوقات المثيرة للضغط المهني لدى العاملين في مهنة التمريض.

- **مسؤوليات العمل:** الكثير ممن يعملون في مجالات المسؤولة عن الرعاية أو مجالات تنفيذية يكونوا مسؤولين عن اتخاذ قرارات صعبة بخصوص صحة ووضع الآخرين، ووجد أن المعلمين والأطباء والمرضى والضباط أنهم من المجموعات المهنية التي يتزايد لديها مسببات ومصادر الضغوط.

### 3. مصادر تتعلق بعلاقات اجتماعية في العمل:

- **العلاقة مع زملاء العمل:** يمكن أن يحدث الضغط في بيئة العمل نتيجة لفقدان الفرد الدعم الاجتماعي من قبل زملائه كما أن الطبيعة العلاقة التي تربط الأفراد ببعضهم البعض في بيئة العمل تحدد درجة الضغط لديهم حيث أن قلة الثقة والاحترام وزيادة الغيرة يولد الحقد والعداوة بين زملاء العمل، يصبح الجو غير صحي، وبالتالي يسوء التواصل بين زملاء العمل والذي يؤدي إلى زيادة حدة الضغط المهني.
- **العلاقة مع المرضى:** أن تقديم الخدمة التمريضية لمرضى يعانون أمراض مختلفة وفي أوضاع نفسية سيئة، هو بالحد ذاته مصدر ضغط للممرض أو الممرضة.
- **العلاقات مع المسؤولين:** تعتبر العلاقات غير موفقة مع المسؤولين، إحدى العناصر الغير مهمة للضغوط إذ نجد من المسؤولين من يتمادى في نقد العاملين، بغير موضوعية ويتدخل كثيرا فيما يقوم به العاملون، فيقلل لديهم الاستمتاع بمهامهم ويفقدون التطلع إلى الأداء الأفضل، مؤديا ذلك إلى مستوى عالي من الإحباط واللامبالاة.

فإن لم تتسم هذه العلاقة بالتعاون والانتماء ولم يشعر كل طرف بمشاكل الآخر فإن النتيجة تكون التوتر والملل الناجم عن سوء هذه العلاقة، وتشير الدراسات إلى أن العلاقة مع الرؤساء تمثل أهم مصدر للضغوط على العاملين. (نفس المرجع السابق،

(212)

### 4 . الشعور بمكانة أقل ومكافئة غير مناسبة:

لا يمكن تجاهل انعكاس شخصية الإنسان على أدائه ونظرتة إلى أبعاد العمل المتعددة، تلك المسألة مهمة لا بد من وضعها في الاعتبار، حيث إحساس الفرد بأهمية دوره في العمل الذي ينعكس على إحساسه بذاته ومن تم فإن رغبة الإنسان في تأكيد ذاته عن طريق وجود أهمية لدوره في العمل يمكن أن يتأثر كثيرا، إذا شعر بمكانة غي مناسبة أو أصبح تقدمه في العمل لا يقابله التقدير المناسب، قد يكون الأجر المناسب أو العمل المناسب ليس في الحد ذاته هو المقصود بتحقيق المكانة لكن نظرة الجمهور لهذين السببين ينعكس على الحالة النفسية للعامل إما إحساس بتأكيد مرتفع أو الإحساس بإحباط. (نفس المرجع السابق، 213).

#### ب/. عناصر ضغوط العمل:

إن الحديث عن عناصر ضغوط العمل يتناول عوامل التي تتفاعل مع بعضها البعض وينتج عنها ضغط العمل فلكل فعل رد فعل ولكل مثير استجابة، إنه يمكن تحديد ثلاث عناصر رئيسية للضغوط:

1/. **عنصر المثير:** يعتبر من العوامل المرتبطة بالبيئة الخارجية والداخلية للمؤسسة من العوامل المرتبطة بالعامل الذي يولد الشعور بالضغط.

2/. **عنصر الاستجابة:** هي ردود الأفعال الفيزيولوجية والنفسية والسلوكية للعامل، عند تعرضه للمثيرات.

3/. **عنصر التفاعل:** هو التفاعل بين المثيرات والاستجابات، أي أن الضغط الذي يواجهه العامل هو نتيجة التفاعل بين العوامل الخارجية البيئية الداخلية للمؤسسة والعوامل المرتبطة بالفرد، وبالتالي قد تصدر من الأفراد بعض ردود الأفعال أو الغير متوازنة. (معلوم ليلية، 2015، ص88).

## 3/. أنواع وآثار الضغوط المهنية:

## أ/. أنواع الضغوط المهنية:

- الضغوط الإيجابية: هي الضغوط المفيدة التي لها انعكاسات إيجابية، حيث يشعر الفرد بالقدرة على الإنتاج والانجاز بالسرعة وحسب، كما أن لها آثار نفسية إيجابية تتمثل فيما تولده لديه من شعور بالسعادة وسرور والفرح.
- الضغوط السلبية: وهي الضغوط الضارة المؤدية ذات انعكاسات سلبية على الفرد والمؤسسة التي يعمل بها وهي تنعكس سلبا على الصحة النفسية والجسدية للعامل حيث تظهر أعراض (توتر، الاكتئاب، قلق، سرعة التهيج والاستثارة)، إضافة إلى أعراض جسدية مثل أمراض القلب، تصلب الشرايين، قرحة المعدة، مما يؤدي إلى سوء التكيف وضعف الأداء. (العالي فوزية، 2017، ص 21).

## ب/. الآثار المترتبة عن الضغوط المهنية:

يواجه العامل داخل المؤسسة العديد من الضغوط أثناء قيامه بعمله، إذا استمرت وزادت عن القدر المعقول تركت آثار سلبية عليه في الحد ذاته، وعلى المؤسسة وهذا يعيق الطرفين لبلوغ أهدافهما المرجوة، لكن هذا لا ينفي أن الضغوط يمكن أن تؤدي إلى نتائج فعالة حيث أن المتفوق عليه أن وجود قدر معين من الضغوط يمكن أن يسهم في تحسين أداء الفرد وعليه فإن للضغوط آثار سلبية وأخرى إيجابية.

## 1/. الآثار الإيجابية للضغوط المهنية:

- التعاون والتضافر في الجهود من أجل إيجاد حلول للمشاكل.
- زيادة الرغبة في الدفاعية نحو العمل.
- تعزيز الشعور بالرضا الوظيفي والشعور بالإيجاز.

- تنمية الاتصال بين العاملين بالمنظمة سواء كان هذا الاتصال رسمياً أو غير رسمي حيث تتطلب الضغوط المهنية زيادة في فترات الاتصال واستخدامها بشكل فعال من أجل مواجهة هاته الضغوط. ( خيرة حابي، قويدر بن أحمد، 2016، ص82)

## 2./ الآثار السلبية للضغوط المهنية: تتمثل في:

- **انخفاض الأداء:** إن ارتفاع مستوى الضغوط على المقدار المناسب أو انخفاضه عنه ذو تأثير سلبي على الأداء العامل، وقد يؤدي أثير سلبي على الأداء العامل، وقد يؤدي إلى ضعف الأداء وانخفاضه كما أن مقدار عالياً أو منخفضاً من الضغوط يكون مثيراً ونسق شكلاً يصف العلاقة بين الضغوط والأداء.
- **الملل:** يقصد به اضطرار الفرد إلى الاستمرار في عمل لا يميل إليه والضغط يخلق حالة من الملل أو السأم لدى الفرد نتيجة الظروف الخارجية للعمل، والوضع الاجتماعي الشخصي مما يقلل انتباهه وانجذاب الفرد نحو عمله.
- **التعب:** يعرفه "فيرتون" بأنه مجموعة نتائج النشاطات التي تظهر في تناقص القدرة على القيام بالعمل حيث عادة ما يصاحب الشعور بالتعب وعدم الاستقرار والقلق والضيق الشديد، والاضطراب في الحالة الانفعالية أو الناجمة عن طبيعة الفرد ذاته.
- **التغيب:** تعتبر مشكلة التغيب مشكلة هامة، تكون مرتبطة بطبيعة الأعمال والمواقف التي يمر بها الفرد في عمله. حيث يميل الفرد إلى التأخر عن العمل شيئاً فشيئاً إلى أن يتغيب تماماً.
- **مشكلات الصحية:** حيث أن تعرض الفرد إلى استنفار انفعالي يزيد عن قدرته على التحمل، قد يصيبه بأمراض صحية خطيرة مثل: الصداع المستمر، الذبحة الصدرية، عدم انتظام معدلات ضربات القلب، أمراض الكبد، الرئة وأمراض

الجهاز العصبي المختلفة، ارتفاع ضغط الدم، زيادة نسبة الكولسترول في الدم. (نفس المرجع السابق، ص 83).

- **احتراق المهني كإحدى نتائج الضغوط في مجال العمل:** حظي موضوع الاحتراق باهتمام الكثير من العلماء في العصر الحديث وذلك بسبب خطورة أثاره السلبية المدمرة سواء على صحة العامل أو العمل. وخاصة أنه يعتبر واحدا من أكثر مشاكل الصحة النفسية التي نوقشت وفرضت على نطاق واسع في المجتمعات الحالية. قرر الباحثون تسميته مبدئياً بالوهج المنطفئ " Flame out"، أما مصطلح الاحتراق الوظيفي بمفهومه الحديث فقد ظهر أول مرة في مطلع سبعينات وذلك كان في سنة (1974) عندما قام هو ومجموعة من زملائه بنشر عدد من المقالات المتخصصة لمجلة (Journal of social Issues) أي ناقشوا فيه ظاهرة جديدة أسموها الاحتراق الوظيفي وعملوا على وصفها بأنها حالة من الانهاك والاجهاد والارهاق تحصل الفرد نتيجة افراطه في استخدام طاقته لتلبية المتطلبات والاعباء الزائدة والمستمرة الملقاة على عاتقه. (مينة شهري، مريزق عدمان، 2022، ص 70).

كما تعبر فترة الثمانينات البداية الفعلية لحقبة تطور مفهوم الاحتراق النفسي، حيث عقد أول مؤتمر دولي للاحتراق الوظيفي في مدينة فيلادلفيا (Philadelphia) في نوفمبر سنة 1981 أين شارك في المؤتمر أهم رواد مفهوم الاحتراق النفسي أمثال الطبيب النفسي الأمريكي (Freudenbuger).

والباحث (Pines) إلى جانب أخصائية علم النفس الاجتماعي بجامعة بيركلي (christina Maslash)، والتي أصبحت حالياً تحتل مكانة زائدة في أبحاث الاحتراق الوظيفي نظرا لغزارة اسهاماتها العلمية ما بين تأليف الكتب وكتابة المقالات العلمية وبين اعداد وتطوير أداة التقييم القياسية المشهورة عالميا (مقياس ماسلاش للاحتراق المهني

(MBI)، حيث لاقت جهودها الكثير من الاهتمام والتقدير، إذ حازت على العديد من الجوائز التكريمية بما في ذلك الجائزة الأكاديمية الوطنية للعلوم "عام 2020".

عرف (الكلابي ورشيد) الاحتراق الوظيفي بأنه حالة من الانهك الفكري والنفسي والعاطفي والبدني، تظهر على شكل تغيرات سلبية يتبناها الفرد كرد فعل للضغوط المفرطة المحيطة به، حيث يشعر الفرد بأنه مستنزف عاطفياً، لدرجة يفقد فيها احساسه بالعنصر الإنساني عند أدائه لعمله.

أما (Cristina Maslach) فقد اعتب الاحتراق الوظيفي حالة من الجهاد النفسي والانفعالي والعقلي، يصيب المهنيين الذي يواجهون معوقات تحول دون قيامهم بالدور المطلوب منهم، مما قد يؤدي إلى شعورهم بالعجز والقصور عن تأدية العمل بالمستوى المتوقع منهم، وتظهر النتيجة على شكل إعياء شديد وإحساس الإحباط وعدم الجدوى وفقدان الأمل، إلى جانب تدني مستوى الدافعية والشعور بعدم الرضا عن الإنجاز الشخصي والأداء المهني وفقدان الاهتمام بمن يتلقى لخدمات.

في الأخير يمكننا القول بأن ظاهرة الاحتراق الوظيفي هي حالة الإنهاك الإجهاد العاطفي والنفسي والفكري والبدني يشعر بها الفرد نتيجة تعرضه لمستويات مرتفعة ومستمرة ومتراكمة من الضغوطات المهنية لفترة زمنية طويلة، كما أنها ظاهرة تحدث غالباً من المهن التي تتطلب التعامل المباشر مع الجمهور وتحصل عادة للأفراد الطموحين والمجتهدين والتدين يمنحون كل وقتهم وطاقتهم لعلمهم. (نفس المرجع السابق، ص70، ص71).

## أعراض الاحتراق الوظيفي:

- أكد الباحثات (Yvonne et Roth) فيما يخص مظاهر وأعراض الاحتراق الوظيفي وجود أربعة جوانب رئيسية وهي:
- **أعراض جسمية:** تتمثل في: إرهاق بدني، ارتفاع ضغط الدم، آلام أسفل الأمر الذي قد يحول إحساس الفرد الضعف العام في الجسمية من كونه مجرد شعور بالإرهاك والتعب من أمراض والاضطرابات حقيقية تستوجب التدخلات الطبية وتناول دوائية.
  - **أعراض عقلية:** تتمثل في تراجع مهارات الفرد في صنع القرارات ومعالجة المعلومات والمواقف، نتيجة عدم قدرته على التركيز أو حتى الانتباه بسبب التفكير المفرط في ضغوط العمل، الشيء الذي يؤدي مع مرور الزمن إلى تغير جذري في نمط إدراك الفرد، حيث يتحول من كونه شخص مرة متساهل إلى شخص آخر عنيد ذو مزاج حاد.
  - **أعراض نفسية (عاطفية):** تتمثل هذه الأعراض في الإرهاق النفسي والعصبي وإحساس الفرد بعدم الثقة والرضا عن نفسه والشعور الدائم بالدونية (ضعف تقدير الذات)، نتيجة الإحساس المستمر بالإحباط والعجز والفشل عند محاولته تحقيق أي نوع من الإنجازات الشخصية، ما يدفعه إلى عيش حالة من الغضب والخوف والقلق والاستياء تبرير تقصيره من خلال إلقاء اللوم على الآخرين.
  - **أعراض السلوكية اجتماعية:** تتمثل هذه الأعراض في تراجع مهارات الفرد في التعامل مع الآخرين، فإنما يميل إلى العزلة والانسحاب الاجتماعي من حياة الأشخاص التدنين يتعامل معهم (الأسرة، زملاء، العملاء)، ويسخر كل وقته للعمل على حساب نفسه ودون انجاز يذكر، أو الميل إلى الاندماج والتفاعل مع الآخرين لكن بتوظيف اتجاهات سلبية نحوهم، كالقسوة اتجاه العملاء، السخرية من الزملاء، التذمر والشكوى من العمل. (نفس المرجع السابق، ص75).

**. مصادر الاحتراق الوظيفي:**

أكدت العديد من النظريات أن الأسباب والمصادر المؤدية لحدوث احتراق وظيفي عديدة ومتداخلة، وتختلف من شخص لآخر، لهذا حاولت أغلب النظريات عرض تلك المصادر والأسباب من خلال تصنيفها إلى مستويات وهي:

▪ **مصادر وأسباب على المستوى الفردي:** قد يرجع الاحتراق الوظيفي لمصادر شخصية ترتبط بسمات شخصية الفرد، لذلك اهتم الباحثون بالدور الذي تلعبه الشخصية في التعرض للضغوط النفسية والاحتراق الوظيفي،

حيث أكدوا أن الفرد الذي يمتلك شخصية من نمط (A)، والمعروف عنها أنها شخصية تجعل الفرد طموحا ونشيطا مخلصا وملتزما بالعمل بشكل تام، سيكون أكثر عرضة للاحتراق الوظيفي عن غيره من العاملين، خاصة إذ لم يكن يتمتع بالصلابة النفسية الكافية والوعي الذاتي والذكاء الوجداني، اللازم للحفاظ على النظرة الإيجابية للحياة. (نفس المرجع السابق ، ص75).

فقد وجد كل من "شوارتز Schwartz" و "Will"، بأنه عندما ترجع الممرضة ملتزمة ونشطة إلى العمل بجناح تكون نسبة الاحتراق النفسي عالية بين العاملين فيه، سرعان ما تستسلم وتظهر عليها الاعراض الخاصة بهذه الظاهرة، ففي أي موقع عمل فيه الأغلبية في حالة الاحتراق النفسي نسبة حدوث ذلك العضو الجديد تكون عالية بذلك يمكن أن تكون نسبة العاملين المعرضون للاحتراق كبيرة جدا. (عبد القادر عيدي، 2020، ص57).

▪ **مصادر وأسباب على المستوى الوظيفي (المهني):** أكد الباحث (Maher) بأن الاحتراق الوظيفي قد يرجع لمصادر وظيفية ترتبط بخصائص العمل وظروفه وذلك بعدما أن استعرض أربع عشر دراسة تناولت أسباب الاحتراق الوظيفي وأعراضه، والتي من خلالها تبين وجود ثمانية أسباب رئيسية للاحتراق الوظيفي هي:

. العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة.

. تزايد الأعباء نتيجة توسع مهام الدور ليشمل أعمالا واجبات أساسية وثانوية كبيرة. (مينة شهري، مريزق عدمان، 2022، ص76).

✚ . نقص الأعداد لمواجهة الضغوط.

✚ . المراقبة والمحاسبة والمسائلة المستمرة للموظفين.

✚ . الرتابة والملل في العمل مع كثرة الأعمال الكتابية غير ضرورية.

✚ . تدني العوائد المادية والمعنوية.

✚ . ضعف التغذية الراجعة عن مدى كفاءة الأداء.

✚ . صرامة وجمود السياسات التنظيمية.

#### ■ مصادر وأسباب على المستوى الاجتماعي:

. التغيرات السلبية في العلاقات الاجتماعية للفرد وعدم إحساسه بأن المحيطين به يعرفونه أو حتى يحترمونه.

. عدم القدرة على مواكبة التطورات الثقافية والاجتماعية الاقتصادية والحضارية المتسارعة في المجتمع.

. زيادة العمل العائلي للفرد الموظف بسبب النفقات الأسرية الكثيرة الضرورية وغير ضرورية.

#### . نتائج الاحتراق الوظيفي:

إن تفاعل أعراض الاحتراق الوظيفي (الجسمية، النفسية، العقلية، السلوكية) للفرد بشكل مستمر ولفترة طويلة سينعكس سلبا لا محالة على صحته وحياته المهنية والأسرية مشكلا آثار أو نتائج مدمرة كما يلي:

## أ/. نتائج وآثار على مستوى الفرد:

- ✚ . كثرة التعرض للأمراض النفسية وعقلية كالانهيارات العصبية والوسواس القهري.
- ✚ . الدخول في حالة اكتئاب مزمنة نتيجة إحساس الدائم بالمشاعر السلبية كالإحباط والغضب وانعدام القيمة.
- ✚ . ارتفاع نسبة المشاكل العائلية كالطلاق والتفكك الأسري والعنف الأسري بسبب اللامبالاة وفقد العنصر الإنساني في التعاملات ليومية. (نفس المرجع السابق، ص 77).
- ✚ . كثرة التعرض للأمراض جسدية كالشعور بالألم في الرأس كالصداع المزمن.

## ب/. نتائج وآثار على مستوى المنظمة:

- ✚ . فقدان الإبداع وروح الابتكارية والمبادرة.
- ✚ . تدني الإنتاجية في أي نوع من المبادرات التي تخص العمل أو حتى التحدث في شؤون العمل مع زملاء.
- ✚ . ترك العمل واختيار التقاعد المبكر نتيجة الإحساس الدائم بانعدام الكفاءة والرضا عن الإنجازات الشخصية.
- ✚ . ارتفاع خسائر المؤسسة نتيجة تزايد التأخر والمغادرة والإجازات والغياب وترك العمل. (نفس المرجع السابق، ص 78).

## 4/. النماذج المفسرة للضغوط المهنية:

درس العديد من الباحثين الضغوط المهنية وفي مختلف المجالات العلوم كعلم النفس، العلوم الإدارية وعلم الاجتماع وغيرها. واختلفت تناولات كل اختصاص عن الآخر، وكذا آراء المفكرين فمنهم من ركز على أثر الخصائص الذاتية واستجابات الأفراد، دون مراعاة باقي العوامل الأخرى ومنهم من ركز على بيئة العمل المحيطة بالعمال داخل التنظيم فهي مجموعة الظروف التي تسبب شدة وتوتر العامل وتنتج عن ذلك آثار صحية واجتماعية.

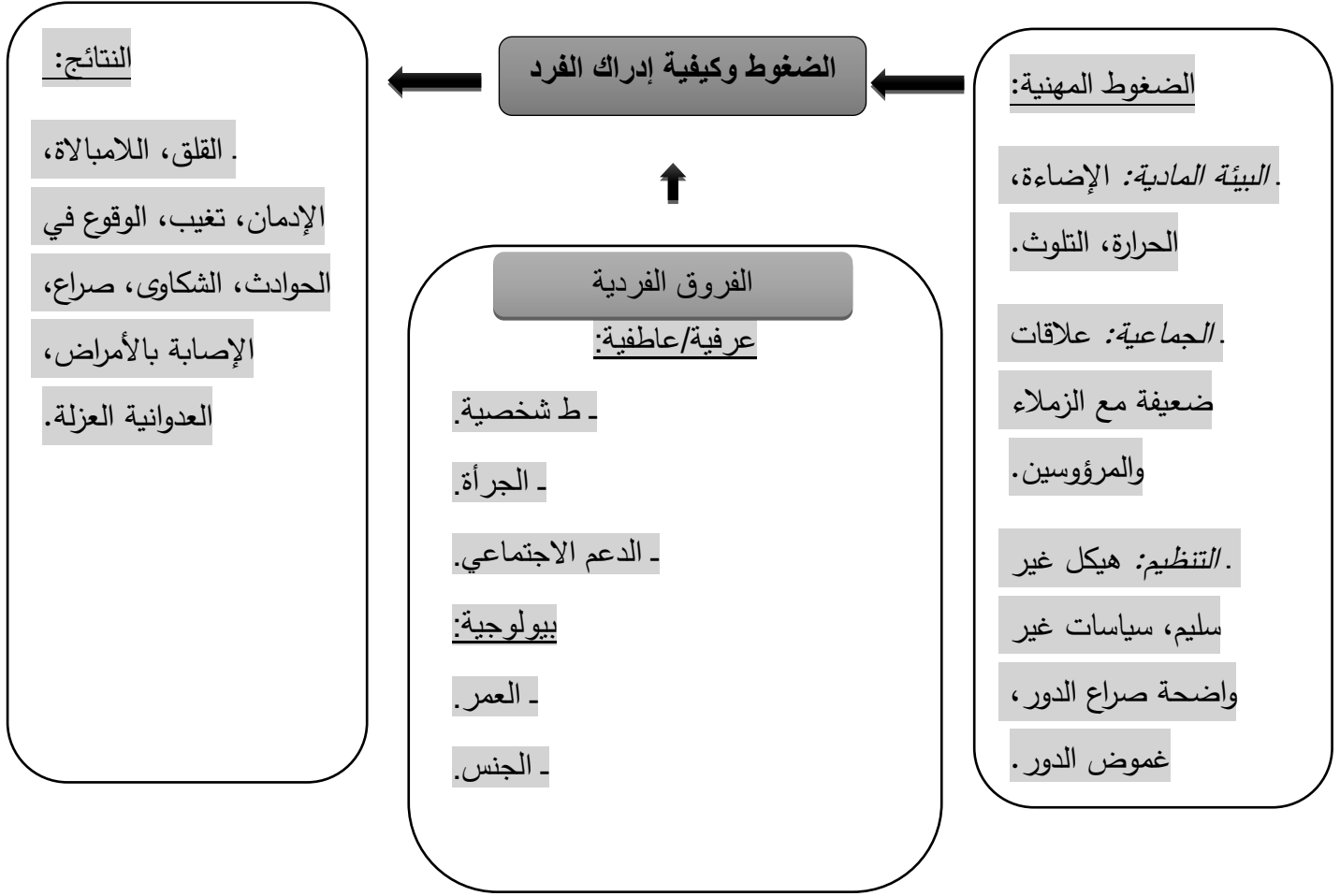
## • نماذج دراسة ضغوط العمل:

كان سيلاي (Seleye) هو المفكر الأول الذي قدم تفسيراً جاداً للضغوط وهو من اعتبر المفهوم الحديث للضغوط، ركز في دراسة على وجود أفعال الفرد البدنية والنفسية، وقد اقترح أن الاستجابة للضغوط تمر بثلاث مراحل وهي: الإنذار، المقاومة، وبعدها توالت الدراسات من طرف الباحثين للضغوط وبالأخص ضغوط العمل ومن ثم ظهور نماذج لدراسة الضغوط وسنتطرق للنموذجين اللذين يعدان الأكثر شمولاً:

## 1./ نموذج جيبسون (Gibson) وزملاءه:

تتناول هذا النموذج المصادر الوظيفية للضغوط المهنية، وكيف لإدراك الفرد أن يؤثر على مستوى الضغط الذي يواجهه، ومن ثم كيف يوجه نتائجه وآثاره ان الفروق الفردية (المعرفة . بيولوجية) في إدراك العامل لظروف العمل الضاغطة عليه. (سمية شوراك، 2019، ص22).

الشكل 01: يوضح نموذج جيسون وزملاؤه لدراسة ضغوط العمل.

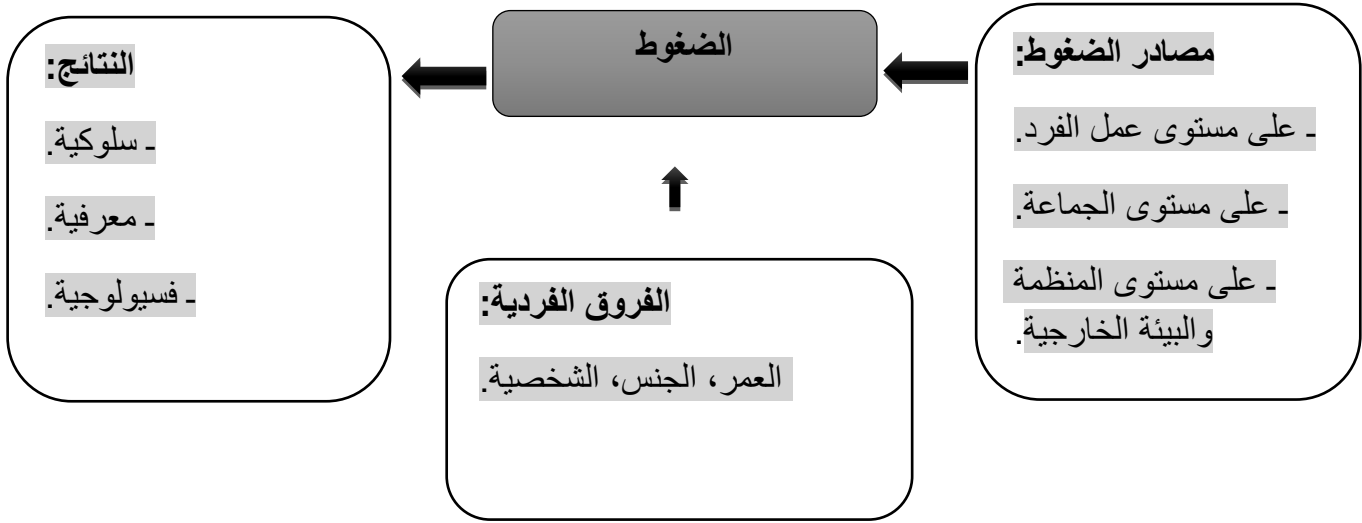


أشار هنا أن خصائص كل فرد سواء كانت بيولوجية أو شخصية تؤثر على إدراك هذا الفرد لضغوط المهنية وهذا ما حد مدى تأثيرها على كل عامل باختلاف الشخصيات.

## 2/. نموذج كراينتز كينيلي:

هذا النموذج لا يختلف كثيرا عن سابقه، ويوضح فيه المفكران مسببات ضغوط العمل (عمل الفرد، وبيئتها، الجماعة)، وكذا مسببات خارجية (أسرية، اقتصادية...) ويشير هذا النموذج إلى الفروق الفردية التي تؤثر على إدراك الفرد لتلك المصادر أو المسببات، كما يناقش إدارة الضغوط على مستوى الفرد وكذا المؤسسة. (نفس المرجع السابق، ص23).

الشكل 02: يضح نموذج كرايترز وكينيكي لدراسة الضغوط المهنية.



لم يبتعد هذا النموذج عن سابقه كثيرا في مسألة الفروق الفردية على تأثير الفروق المهنية ولكن، نلاحظ أن كرايترز وكينيكي قد أشارا إلى مصادر أخرى للضغوط المهنية التي ق تكون خارج المنظمة كالمشاكل الأسرية. (نفس المرجع السابق، ص23).

#### 5./ استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية:

وهي عبارة عن مجموعة من أساليب والطرق التي يستخدمها الممرضات في مواجهة مواقف الضاغطة في ميدان العمل لحل المشكلة وتحقيق التكيف معها ولتخفيف التوتر المترتب عنها. يعرف اتواتر (Atwater) استراتيجية الضغط المهني بأنها أساليب التعامل يقوم بها الفرد اتجاه المثيرات التي تفقده توازنه وتجاوز قدرته على التوافق.

يعرفها شوبل (Schwebel) بأنها "استراتيجيات تساعد الفرد في الحصول على التوازن في الحياة اليومية الضاغطة". (تواتي نجية، 2017، ص78).

**. أساليب مواجهة الضغوط المهنية:**

نظرا للضغوط متعددة الأبعاد والمتباينة في الأساليب والنتائج التي تواجه الأشخاص إلى أن هناك أساليب متعددة لمواجهتها، وهذه الأساليب لا بد أن تجمع بين أنشطة الفرد العقلية والبدنية والعاطفية والاجتماعية. ويقضي هذا تضافر جهود كل من الفرد والمنظمة من أجل تحقيق فلسفة إدارة ضغوط العمل.

فإن أساليب المواجهة تتسم بالمرونة بمعنى أن تكون قابلة التعديل والتكيف بما يلزم ظروف الفرد والمنظمة التي يعمل بها.

وتصنف أساليب المواجهة الضغوط إلى فئتين:

**أ./ أساليب الفردية لمواجهة ضغط العمل:**

يقصد بها الجهود التي يقوم بها الفرد لكي يسيطر أو يحد أو يدير أو يتحمل مسببات ضغط العمل التي تتفوق قدراته الشخصية ومهما يكن الأسلوب المتبع من طرف الفرد لمواجهة الضغط. فإنه ينبغي توافر مجموعة من العناصر في هذا الأسلوب منها:

- **تنظيم الوقت:** وذلك عن طريق تحديد الأولويات العمل اليومي.
- **الترقية:** ممارسة بعض التمارين الرياضية.
- **الاتصال الأسري:** ويكون ذلك عن طريق مناقشة مشكلات العمل مع الأفراد الأسرة.
- **التكوين:** عن طريق تعلم مهارات جديدة لمواجهة المواقف.
- **التضامن والتعاون:** ويكون الدعم الاجتماعي بين مجموعة من الأفراد، الأسرة، الأصدقاء، الزملاء، وإعطاء فرصة المشاركة في تنفيذ المهام.

- اللجوء إلى الإيمان: ويكون عن طريق قراءة القرآن الكريم وسيرة الصحابة والتابعين.
- التعايش مع الضغوط: يتطلب ذلك تفهما لنوع الضغوط وآثارها وعلاقتها بسلوك الفرد ويمكن إتباع هذه الطريقة في زمان قصير، ولكن لا تعتبر صحية في الزمن الطويل. (بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، 2022، ص 39. 40).
- الانسحاب من المواقف الضاغطة: يفضل البعض العمل الانسحاب من مواقف الضغط وذلك لصعوبة التعامل معها أو لعدم مناسبة طرق أخرى، وقد يظهر ذلك في آخر إجازة عارضة، والنوع أثناء العمل، ويصل الانسحاب إلى قيمته فيسعى الفرد إلى التعبير وظيفته أو العمل الذي يعمل فيه أو تغيير الزملاء أو العلاقات داخل العمل. (بطبر كريمة، باعلى نورة، 2018، ص 73).

#### ب./ الأساليب التنظيمية لمواجهة ضغوط العمل:

إن مواجهة ضغوط العمل لا تقتصر على الفرد باعتباره جزء من منظمة فقط، وإنما المنظمة أيضا ملزمة باتخاذ أساليب مناسبة لمواجهة ضغوط العمل وذلك من خلال اتخاذ مجموعة من القرارات والإجراءات الهادفة إلى السيطرة على مسببات الضغوط والتخفيف من آثارها الضارة على كل من الفرد والمنظمة وتتمثل أهم الأسباب التي تعتمد عليها المنظمات في مواجهة الضغوط فيما يلي:

- التحفيز وفقا للدوافع: تمثل نظريات الحوافز مدخلا لفهم السلوك الإنساني في المؤسسات وبالتالي تكيف وتوجيه هذا السلوك لتحقيق أهداف وغايات المنظمة.
- تحسين ظروف العمل المادية: من الإضاءة، الصوت، الحرارة، الضجيج تصميم أماكن العمل.

تلعب الظروف الفيزيائية والمادية دور عامل مؤثر على جودة الخدمة التمريضية عند الممرضات، فبالتالي تحسين ظروف المادية من وسائل العمل وأدوات وكذلك

توفير غرف المناوبات ومكيفات الهواء، كلها عبارة عن أساليب مجهزة وآليات توفرها المؤسسة لتخفيف من حدة الضغط على الممرضات.

• **تحديد الواضح للدور:** إن من أهم واجبات المؤسسة هو التحديد الواسع للدور الذي يقوم به العمل داخل المؤسسة. وذلك أن إغفال هذا المبدأ يؤدي إلى غموض الدور ومن ثم الضغوط، وتكون النتائج عنها مباشرة هي شيوع المسؤولية وتهور الأداء.

• **التطبيع الاجتماعي:** أي تلقين الأفراد ثقافة المؤسسة وذلك من خلال اختبار الأفراد المناسبين للتعيين، والعمل على الأفراد مع واقع المنظمة وتحديد الأدوار التي يقوم بها الفرد داخل المنظمة. ( بوزيان نصيرة، القدواوي وسيلة، 2022، ص41).

• **تغيير الثقافة التنظيمية:** بهدف مساعدة الأفراد على التكيف مع التغيير.

• **العمل على تحقيق الانسجام بين الأدوار:** التي يقوم بها العاملين في المؤسسة والقضاء على صراع الدور.

العمل على تكوين العلاقات جيدة بين العاملين، وبينه وبين رؤساء وتوفير سبل التعاون فيهم بينهم، وبين المستويات القيادية، وبالتالي التخفيف من حدة الضغوط التي تواجه العامل.

• **تطوير النظم:** باختيار العاملين بحيث يتم انتقاء الأفراد الأكثر قدرة على تحمل ضغوط العمل، من خلال وضع شروط جديدة للتوظيف وإعادة تصميم الوظائف لتكون ذات مغزى وأكثر استقلالية. (نفس المرجع السابق، ص42).

## 6/ خصوصية الضغوط المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي

## 1.6/ الإرهاق التعاطفي لدى الأخصائيين النفسيين

تختلف الضغوط المهنية لدى الأخصائي النفسي العيادي بطبيعتها عن تلك التي تصيب باقي المهن، وذلك راجع إلى خصوصية التفاعل الإنساني المكثف والمباشر مع معاناة الآخرين. فالأخصائي النفسي يتعرض يومياً لقصاص مؤلمة وصددمات إنسانية، مما يجعله عرضة لظاهرة تعرف بـ "الإرهاق التعاطفي"، حيث تنتقل آثار المعاناة من المريض إلى الأخصائي بشكل غير مباشر.

وقد عرف الباحث تشارلز ر. فيغلي هذه الظاهرة بأنها "شكل من أشكال الإرهاق الذي يصيب مقدمي الرعاية، وينجم عن التكلفة العاطفية للعناية بالآخرين الذين يعانون من الألم والصددمات. (Figley, 2002, p. 1435)" وأشار فيغلي في دراسته إلى أن المعالجين النفسيين الذين يعملون مع الأمراض المزمنة يميلون إلى إهمال احتياجات الرعاية الذاتية الخاصة بهم عندما يركزون على احتياجات عملائهم. (Figley, 2002, p. 1438)

## 2.6/ مفهوم الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين

يعتبر "الاحتراق النفسي" من أكثر المفاهيم المرتبطة بالضغوط المهنية للمهن المساعدة، ومنها الأخصائيون النفسيون العياديون. وقد قدم الباحث هيربرت فرويدنبرغر هذا المفهوم لأول مرة عام 1974، حيث وصف به حالة من الإرهاق البدني والعاطفي، مصحوبة بالانفصال والشك في الذات، تصيب الأشخاص الذين يعملون في وظائف الرعاية والمساعدة (Freudenberger, 1974, p. 160) وقد نشر فرويدنبرغر دراسته في مجلة القضايا الاجتماعية.

أما النموذج الأكثر انتشاراً واعتماداً في قياس الاحتراق النفسي فهو الذي طورته كريستينا ماسلاش وسوزان جاكسون. وقد قسمت ماسلاش الاحتراق النفسي إلى ثلاثة أبعاد رئيسية (Maslach & Jackson, 1981, p. 100):

**الأول: الإرهاق الانفعالي:** وهو الشعور بأن القدرات العاطفية قد استنزفت بالكامل، وعدم القدرة على العطاء النفسي للمرضى كما كان في السابق (Maslach & Jackson, 1981, p. 101).

**الثاني: تبدد المشاعر أو تبدد الشخصية:** وهو تطوير الأخصائي لموقف بارد وغير مبال تجاه المرضى، ومعاملتهم كأرقام أو حالات بدلاً من بشر (Maslach & Jackson, 1981, p. 102).

**الثالث: انخفاض الإنجاز الشخصي:** وهو الشعور بعدم الكفاءة، وأن العمل الذي يقوم به لا قيمة له أو لا يحقق نتائج إيجابية. (Maslach & Jackson, 1981, p. 105).

### 3.6/ تصنيف منظمة الصحة العالمية للاحتراق النفسي

نظراً لأهمية ظاهرة الاحتراق النفسي وانتشارها بين المهن المساعدة، قامت منظمة الصحة العالمية بإدراجها كـ "ظاهرة مهنية" في التصنيف الدولي للأمراض في نسخته الحادية عشرة الصادرة عام 2019. وقد عرفته المنظمة بأنه "ظاهرة مهنية ناتجة عن الإجهاد المزمن في مكان العمل، والتي لم تتم إدارتها بنجاح. (WHO, 2019) "

وتحدد المنظمة ثلاثة أبعاد أساسية للاحتراق النفسي، تتوافق إلى حد كبير مع نموذج ماسلاش، وهي: الشعور باستنزاف الطاقة أو الإرهاق، وزيادة المسافة العقلية عن الوظيفة أو مشاعر السلبية أو السخرية المتعلقة بالعمل، وانخفاض الفعالية المهنية. (WHO, 2019)

وبالتالي يمكن القول أن الأخصائي النفسي العيادي يعاني من ضغوط خاصة قد تؤدي به إلى ظاهرتين مترابطتين هما: الإرهاق التعاطفي (Figley, 2002) ، والاحتراق النفسي (Freudenberger, 1974; Maslach & Jackson, 1981). ويتكون الاحتراق

النفسي وفق النموذج الأكثر قبولاً من ثلاثة أبعاد: الإرهاق الانفعالي، وتبدد المشاعر، وانخفاض الإنجاز الشخصي. (Maslach & Jackson, 1981, p. 100-105) وقد

اعترفت منظمة الصحة العالمية بهذه الظاهرة وأدرجتها في تصنيفها الدولي للأمراض (WHO, 2019).

## خاتمة الفصل:

من خلال ما استعرضناه في هذا الفصل توصلنا إلى أن الضغوط المهنية ظاهرة لا يمكن لأي مؤسسة صحية أن تخلو منها، والمتعلقة إما ببيئة العمل وما تحويه أو بعمل الفرد، إذ يظهر من خلال مجموعة من الاضطرابات الناتجة عن الضغوط المهنية بكل أنواعها، وأثارها على الفرد ، مما يستدعي التدخل العاجل والفوري لتدارك ما يمكن تداركه للحفاظ على المورد البشري للمؤسسة.

وتعتبر الضغوط المهنية من بين الاضطرابات الأكثر شيوعا في المؤسسات والمصالح الصحية ذات الخطر العالي.

وباعتبار الأخصائي النفسي العيادي عنصر فعال في المؤسسة فهو أكثر عرضة لهذه الضغوط وبالرغم من تعدد مصادرها إلا أن هناك استراتيجيات لمواجهة ومقاومة هذه الضغوط، الذي اعتبرها العامل كوسيلة دفاع لحل مشاكله أو تجاوزها.

# الفصل الثالث: الإخصائي النفسي

تمهيد

1/الممارسة العيادية

2/تعريف الأخصائي النفسي

3/ الشروط الواجب توفرها في الأخصائي النفسي

4/ أدوات الأخصائي النفسي

5/ادوار الأخصائي النفسي

6/المتطلبات الأخلاقية للعمل للإكلينيكي

7/ صعوبات الممارسة النفسية للأخصائي العيادي

خلاصة الفصل

**تمهيد:**

بات اللجوء إلى الأخصائي النفسي ضروريا لتقديم الخدمات النفسية للأفراد الذين يحتاجون إلى رعاية وعلاج للتخفيف من الضغوط والآلام النفسية التي يعانون منها، بهدف تحقيق الصحة النفسية لهم.

وسيتم في هذا الفصل التطرق إلى مفهوم الأخصائي النفسي وأهم سماته ، بالإضافة إلى شرحالمختلف مهاراته والأدوار التي يقوم بها.

**1/الممارسة النفسية العيادية:**

الممارسة النفسية العيادية لها خصائصها الفريدة التي تميزها عن أية ممارسة أخرى ، إنها ليست مهنة محايدة ولا يمكن أن تمارس بموضوعية كلية وتجرد كاف ، فهي تتعامل مع اشد جوانب الوجود الإنساني حساسية اي حياته الداخلية وخصائصه الذاتية.(حجازي،1993 ، ص 50 )

**2/ تعريف الأخصائي النفسي:**

الأخصائي النفسي هو المختص النفسي الذي يتخرج من أحد أقسام الجامعة المختصة في مجال التشخيص والعلاج النفسي ويختص بالقياس وإجراء الاختبارات ودراسة السلوك العميل واتجاهه العام ومساعدة المعالج النفسي . ( حامد ، 2003 ، ص 13 )  
وحسب **عطوف** فالأخصائي النفسي هو الذي تتوافر فيه مجموعة من الصفات الايجابية التي تجعله عنصرا ناجحا في تعامله مع الأسوياء وغير الأسوياء، وتصبح السمات ضرورية لأنها تساعد على حسن التكيف مع الظروف المختلفة ويجب أن تكون له شخصية ثابتة وناضجة ذات توازن انفعالي ونظرة شاملة بعيدة لكل ما يتصدى له من واجبات (1989، ص 50)

ومن خلال التعريفات يمكن القول أنالأخصائي النفسي بأنه المتخصص في النطاق النفسي، حيث يعتمد على الأسس والتقنيات والطرق السيكولوجية في عمله . يعتبر الأخصائي النفسي باحثا وممارسا في الوقت نفسه ، ويفضل أن يكون مدربا ومعدا بشكل كامل من الناحية النظرية والتطبيقية ، لكي يكون قارا على مزاوله مهنته بكفاءة.

## 3/ الشروط الواجب توفرها في الأخصائي النفسي العيادي

وقد حدد العلماء عدد من السمات يجب أن تتوفر في شخصية الإكلينيكي نلخصها فيما يلي:

- يتطلب الإكلينيكي كفاءة شخصية وقدرة على اتخاذ القرارات الملائمة في أكثر المواقف غموضا ، وتزداد أهمية هذا العامل إذا أخذنا في الاعتبار أن علم النفس لا زال حديثا ، ولا زالت قضايا السلوك المرضي أمر يصعب تفسيره تفسيرا دقيقا ومع ذلك فان الإكلينيكي الذي يعمل في ميدان الممارسة يجد تقريبا مشكلات يومية تحتاج منه لاتخاذ القرارات وإلا فإن الضرر قد يكون بليغا بالمرضى وبالوضع المرضي ذاته . أو يجد مجالات الممارسة تختلف عن مجالات الممارسة تختلف عن مجالات الدرس والبحث في إنها تحتاج لنصائح عملية بسيطة وقد يجد الأخصائيا الإكلينيكي المدرب على البحث نفسه في مواقف خرقاء وعاجزة عن المساهمة في الميدان إذا لم يكن على درجة كبيرة من الثقة بالنفس والكفاءة والمبادرة واتخاذ القرارات العملية السليمة في الوقت المناسب.

- القدرة على تطوير علاقات إنسانية ولكن مهنية بمرضاه وجمهوره ويحتاج الأخصائي النفسي الإكلينيكي إلى أن ينمي بجمهوره علاقة إنسانية دافئة ، ولكن يجب في نفس الوقت إن تكون واقعية مهنية وكذا صفة التعاطف *Emfathy* عن الإحساس بمشكلة المريض كما يخبرها المريض بالفعل وهي تختلف بالفعل عن العطف والشفقة . ويظهر التعاطف في الإصغاء للمريض وتشجيعه على الحديث عن نفسه بتقبل واهتمام دون نقد أو حكم أو موافقة أو عدم موافقة،

- إدراك المريض في إطارها الاجتماعي والتصرف بمقتضى ذلك ووعي الواقع البيئي هام جدا للمعالج حتى يختار الإطار العلاجي المناسب لثقافة وبيئة المريض.

- المهارة في التعامل مع زملاء العمل حيث يعمل كثير من الأخصائيين الإكلينيكيين في العديد من العيادات النفسية والمستشفيات والجامعات والمصانع والإدارات المختلفة كما

سنوضح ذلك لاحقا ولذا فمن الطبيعي أن يتدرب الأخصائي على كيفية التعامل مع هذه الأجهزة وكيفية الاتصال بأصحاب القرارات والقدرة على حل المشكلات والتعامل مع الجمهور.

-احترام الذات وفهمها وتطوير إمكانياتها ، ولذا فان الإكلينيكي الماهر هو الذي يحقق التوازن بين حاجته للنشاط في العمل أو حتى ينسحب ويتراجع ، وهذا يتطلب باستمرار ضرورة فهم الذات وملاحظتها ، وان المعالج النفسي الناجح هو الذي تخلو حياته بصورة نسبية من الصراع النفسي ولكنه يستطيع في نفس الآن يواجه مشاعر الاضطراب والتوتر عند حدوثها. (غانم، 2009 ، ص16/17)

#### 4/ أدوات الأخصائي النفسي:

من أبرز الأدوات المستخدمة في علم النفسي للتعرف على قدرات الفرد وإمكاناته هي -الاختبارات النفسية : التي تعتبر من أهم الأدوات في الكشف عن سلوك الفرد وأدائه في مواقف معينة، إذ تكشف عن قدرات الفرد الخاصة ، والعوامل المؤثرة في سلوكه، بالإضافة إلى كشف مشاعر الفرد وانفعالاته واتجاهاته وقد اعتبرت الروائز كمواقف اختيارية تساعد على ملاحظة سلوك الفرد ومشاعره تجاه الفاحص

-تعتبر المقابلة من الأدوات الضرورية لفهم الفرد عن قرب ، وإدراك مشاعره واتجاهاته تجاه المواقف التي يواجهها، وتجاه العالم المحيط به، وغاية المقابلة هي الحصول على المؤشرات التي تساعد السيكولوجي في فهم المشكلة العامة للمفحوص، ولذلك ينبغي على السيكولوجي في البداية أن يبتعد عن الأسئلة الشخصية المباشرة حتى لا تستثير مقاومة المفحوص ، وموافقة السلبية لذلك ينبغي البدء بالأسئلة العامة عن حياته وطفولته، وأرائه قبل الدخول في الأسئلة الخاصة المحددة ، هذا فضلا عن حسن صياغة الأسئلة و وضوحها أيأن يحاول السيكولوجي تفهم مشاكل المفحوص تفهما تاما، ولا يكتفي بتفهم الوقائع أو المعطيات فقط.

وتتيح المقابلة للمفحوص بالتفريغ الانفعالي عن أفكاره ومشاعره، ورغباته ، الواعية أو اللاواعية.

-دراسة حالة : وهي تتضمن جمع المعلومات عن حالة الفرد : تاريخ النمو ، وضع الأسرة ، الوضع الصحي ، الاجتماعي والأسري ، أي إنها تتيح جمع بيانات شاملة عن تاريخ الفرد ووضعه ، ومشكلاته.

إن دراسة الحالة أداة قيمة تكشف للأخصائي وقائع حياة شخص معين منذ ميلاده حتى الوقت الحاضر . وهذه خطوة أساسية لجمع معلومات عن تاريخ الفرد ومشكلاته بأسلوب علمي منظم ، مما يساعد الأخصائي على وضع الفروض الأولية التي يحاول فيما بعد اختبار صحتها من خبراته التشخيصية السابقة . ( فيصل 1996 ، ص 30 )

### 5/ أدوار الأخصائي النفسي العيادي

يحدد البعض أدوار وأنشطة الأخصائياإكلينيكي في المجالات الآتية

1/ **المساهمة** : في تشخيص الأمراض النفسية والعقلية واضطرابات السلوك المختلفة ، ويتم ذلك من خلال الفهم الواعي ، والاستخدام الأمثل للعديد من الوسائل المساعدة في هذا المجال.

2/ **العلاج** : حيث على الأخصائي النفسي الإكلينيكي ان يكتسب القدرة على مناهج العلاج المتنوعة ومعرفة العلاج المناسب لحالة مرضية ما ، وفقا لانتمائه لنظرية نفسية معينة تتعامل مع الاضطراب.

3/ **البحث** : يمثل القيام بالبحوث وظيفة هامة من الوظائف التي يجب أن يقوم بها الأخصائي النفسي. ويحدد البعض خمسة أنماط عريضة من البحوث هي:

أ- إجراء التجارب السلوكية على الحيوانات بهدف الوصول إلى فروض محددة عن الطبيعة البيولوجية بالاضطرابات النفسية والعقلية.

ب التحقيق من الفروق التي توضع عن طبيعة لاضطراب النفسي في مختلف الجماعات والفئات المرضية.

ج - الفحص والتدقيق العلمي في دراسة أسباب الاضطرابات النفسية

د - المقارنة بين الأشكال المختلفة من العلاج

هـ - الكشف عن العلاقات التي تمكن من الحكم على إمكانية شفاء مريض معين

4/ الاستشارة وتقديم النصح : ويميز البعض بين نوعين من الاستشارات

أ - الاستشارة الإكلينيكية التي يكون هدفها إعطاء النصح وتقديم المشورة فيما يختص بالجوانب الإكلينيكية للحالة . وقد تشمل هذه الوظيفة أن يقوم الأخصائي بنفسه بإجراء عمليات التشخيص والعلاج ، أو عطاء النصيحة للعاملين الأقل تدريباً بخصوص المناهج العلاجية التي تصلح للمريض.

ب الاستشارة التي تتم بهدف إنشاء البرامج الإكلينيكية العاملة وتقييمها ولذا تكون وظيفته ليس فقط التعامل مع الحالات المضطربة الفردية ولكن العمل على تحسين النظم العلاجية العامة ( غانم 2009 ص44، ص45)

6/ المتطلبات الأخلاقية للعمل الإكلينيكي:

بالرغم من وجود ميثاق شرف لمهنة الخدمة النفسية ( إلا أننا سنذكر في عجلة بعض المبادئ الهامة الأخلاقية التي يجب على الأخصائين الإكلينيكين الالتزام بها:

**المبدأ الأول :** التمسك بالمعايير الأخلاقية والقانونية:

على الأخصائي النفسي عند ممارسته لمهنته أن يظهر احتراماً واضحاً للأوضاع الاجتماعية السائدة في مجتمعه ، فضلاً عن الاستجابة للتوقعات الأخلاقية من قبل المجتمع الذي يعمل فيه ، وإن يضع في الاعتبار أن عدم الالتزام بالمعايير الاجتماعية والآداب والأعراف والتقاليد قد يترك آثاره السيئة على مرضاه وعلى كل الذين يتعامل معهم.

**المبدأ الثاني:** التحلي بالتواضع، والوعي المحدود بحدود المعرفة العملية المتاحة، وان يلم بأحدث النظريات والفنيات في مجاله .... كل ذلك بتواضع العلماء

**المبدأ الثالث :** السرية

حيث يجب تجنب إفشاء أي معلومات قد حصل عليها من مرضاه، واستغلالها بصورة تحقق له مكاسب أو لغيره.

**المبدأ الرابع:** الصالح العام للحالة التي يتعامل معها، وان يحمي مصالحها، وان يكون قادرا على إنهاء علاقة إكلينيكية بمرضاه طالما يعرف أن الأمور قد استقرت نسبيا

**المبدأ الخامس :** على الأخصائي النفسي أن يتمسك بالمعايير المهنية وليس بالمعايير الدعائية أو التجارية عند محاولته التعريف بخدماته وان لا يتحيز في اختيار الحالات التي تأتي ، كما لا يجب المغالاة في الأجر المقابل لهذه الخدمات

**المبدأ السادس :** تفسير الاختبارات و المقاييس : ولعل هذه المهارة تكتسب من خلال قدرة الأخصائي على تطبيق الاختبارات المناسبة لحالة المريض وكذا القدرة والمهارة في التفسير وكذا السرية وعدم نشر هذه الأدوات بين الجمهور العادي حتى لا تضيع سرية هذه الأدوات.

**المبدأ السابع :** الحيطة عند ممارسة البحث العلمي والالتزام الكامل بحماية مصالح الأفراد أو الجماعات التي يجري عليهم دراسته ، وسرية المعلومات وعدم استغلالها لصالح جهات معينة . (غانم 2009، ص17، ص18)

**\*مجالات عمل الأخصائي العيادي:**

إن مهنة الأخصائي العيادي تؤدي في قطاع عمومي أو خاص، وتختلف باختلاف المؤسسة التي يعمل بها:

العمل في العيادات النفسية أو المستشفيات ومجال الصحة يقوم بها بالتشخيص أو العلاج أو بهما معا وعمل الأخصائي النفسي في هذا المجال هو محاولة التعرف على أصل

السلوكات ومرافقة ومساعدة الأشخاص لإيجاد طريقة انسب للتعامل مع المرض (طالب ، 2014، ص 65).

العمل في المؤسسات الإصلاحية كمؤسسات الأحداث و المنحرفين ، ويقوم فيها بدراسة الحالات، وتقديم الاقتراحات الخاصة بتلك الحالات، ويساعد في توجيه الأفراد والعمل على تكيفهم مع متطلبات الحياة الاجتماعية..

العمل في ميادين الخدمة الاجتماعية والإسكان والتعمير و الصناعة في الشركات ووسائل الإعلام مكاتب العلاقات العامة، ومؤسسات التأمين ومكاتب التدريب و توجيه المعنوي للقوات المسلحة.

العمل في مجالات التوجيه المهني و التربوي والنفسي في المؤسسات التعليمية و الجامعية على اختلاف مراحلها (عطوف، 1986/1981 ، ص 93)

#### 7/ صعوبات الممارسة النفسية للأخصائي العيادي

-المعوقات الشخصية الذاتية: وهي المتعلقة بإدراك الذات المهنية ، والتي تصف بضعف الشخصية ، وافتقارها لخصائص النجاح في الممارسة السيكولوجية ، نظرا لوجود عدد من الأخصائيين النفسيين تم توجيههم إلى معاهد علم النفس لملا الأماكن البيداغوجية، وليس على أساس الرغبة والقدرات ، وكذلك تأثر الإحصائيين بنظرة المجتمع التي تفنقر للثقافة النفسية.

-ضعف التكوين العلمي : ويقصد به نقص التكوين الجامعي من حيث المعرفة النظرية للممارسة النفسية ، وهذا ما يؤكد ويندريد windfrid بقوله : أن مشكلة التكوين تعتبر من أكثر المشكلات حدة في علم النفس العيادي، لذلك لابد من توفير تكوين صلب في الجانب النظري والميداني حتى تتوفر الكفاءة التي هي شرط من شروط الممارسة النفسية."

-ضعف التدريب الميداني : ويقصد به نقص التدريب الميداني من حيث المعرفة التطبيقية لاستخدام التقنيات العلاجية ، ففي دراسة ل كلثوم بلميهوب (1998) حول المشكلات التي

تواجه الأخصائي النفسي وجدت أن 26% من العيادين اعتبروا أن ضعف التكوين في العلاج يشكل أهم الصعوبات التي يواجهونها ، وأشارت بيانات الدراسة إلى افتقار العيادين إلى التحكم في التقنيات العلاجية الحديثة التي تثبت فعاليتها ، وكذا عدم مسابرتهم للتطور الذي يعرفه علم النفس العيادي في العالم المتقدم.

-**عدم تعاون الأسرة:** أي عدم تعاون الأسرة مع الأخصائي النفسي لصالح الحالة ، فيحملونه المسؤولية الكاملة لمتابعة المريض وعلاجه ، مما يصعب المهمة على الأخصائي النفسي.

-**العلاجات التقليدية في المجتمع :** علم النفس في مجتمعنا يجد منافسة من طرف من يمتنون الرقية بإشكالها المختلفة ، ومن يستخدمون الشعوذة والسحر وما يكتنفهما من مخاطر ، نظرا الغموض تكوين من يمتنونهما قد يرفض المرضى استشارة الأخصائي النفسي لأنهم يعتقدون أن معارف هذا الأخير ( النفساني مستوحاة من مراجع أجنبية) ، وتقنيات لا تتماشى مع ثقافتنا الاجتماعية السائدة ، أو قد تتعارض مع تعاليم الدين ، وقد يتجنب مرضى آخرون الأخصائي النفسي نظرا لعدم تمييزهم بين دوره دور الطبيب العقلي ، أو خوفا من الوصم فيفضل أن يكتم معاناته أو يقاسمها مع صديق حميم.

-**عدم اقتناع الحالة بجدوى العلاج :** وهذه المشكلات تحتاج إلى تدريب الأخصائي للبحث عن البدائل المناسبة التي تمكنه من توفير المعلومات الدقيقة عن الحالة ، وتبصيرها لما يجعلها تقتنع بجدوى العلاج.

- **صعوبة التعامل مع الصمت :** يحتاج الأخصائيون النفسيون إلأن يكونوا واعين للصمت وأن يعملوا قرار مستتير حول إذا كان الصمت سيكسر من قبلهم أو من قبل الحالة.(غربي 2019 ص32،ص33).

## خلاصة الفصل:

إن الأخصائي النفسي يعتمد على الأسس والتقنيات والطرق والإجراءات في حدود عمله ، بهدف تحقيق تفاعل ايجابي يساعد على فهم ديناميات شخصية المفحوص وتشخيص مشكلاته ، والتنبؤ بتطور حالته ، وتقديم العلاج المناسب له ، ليصل المفحوص بمساعدة الأخصائي إلى تحقيق التوافق الاجتماعي والذاتي ورغم الطلب المتزايد على الخدمات النفسية ، قد يواجه الأخصائي النفسي صعوبات أو معوقات تحول دون تحقيق جودة الممارسة النفسية.

# الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

- 1- منهج الدراسة
- 2- حدود الدراسة
- 3- عينة الدراسة
- 4- أدوات الدراسة
- 5- إجراءات الدراسة

خلاصة الفصل

**تمهيد:**

بعد استعراض الإطار النظري للدراسة، الذي شكل الأساس لفهم طبيعة الضغوط المهنية التي يتعرض لها الأخصائيون النفسيون العياديون، يأتي دور الجانب التطبيقي (الميداني) الذي يهدف إلى اختبار فرضيات الدراسة والتحقق من صحة تساؤلاتها. يعتمد هذا الجانب على إجراءات منهجية دقيقة لضمان الموضوعية والدقة في الوصول إلى النتائج. في هذا الفصل، سنتناول منهج الدراسة، حدودها، العينة، أدوات جمع البيانات، والإجراءات الميدانية المتبعة، مع التركيز على خصوصية مهنة الأخصائي النفسي العيادي وما يواجهه من ضغوط داخل المؤسسات الصحية والمراكز النفسية.

**1. منهج الدراسة:**

اعتمدت هذه الدراسة على منهج دراسة الحالة، وذلك لملائمته لطبيعة الموضوع ولأهداف الدراسة التي تسعى إلى التعمق في فهم استراتيجيات مواجهة الضغوط المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين العياديين. يتيح هذا المنهج للباحث إمكانية جمع بيانات شاملة ومتعمقة حول حالة فردية أو مجموعة صغيرة من الحالات، وفهم السياق الذي تعمل فيه، مما يساهم في تحليل وتقييم المعلومات المتعلقة بمصادر الضغوط المهنية وأساليب التكيف معها بشكل متكامل ودقيق.

**2. حدود الدراسة:**

- **الحدود المكانية:** أجريت الدراسة في عيادة متعددة الخدمات التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية (هاني محمد بن الهادي) بمدينة مسعد ولاية الجلفة والواقع مقرها بمحاذاة الطريق الوطني الأول B1 الرابط بين ولايتي ورقلة والجلفة وتحوي هاته المؤسسة على عدد كبير من الفئات المهنية المختلفة، والتي تجاوز فيها عدد العمال إلى نحو 433 عامل وفق تعداد ماي 2017. تم اختيار هذا الموقع لسهولة الوصول إليه ولتوفره على بيئة عمل واقعية للأخصائيين النفسانيين، مما يتيح جمع بيانات دقيقة حول الضغوط اليومية التي يواجهونها.
- **الحدود الزمنية:** تم إجراء الدراسة في الفترة الممتدة من 2026/04/11 إلى 25/04/2026.
- **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على ثلاثة (3) أخصائيات نفسانيات عاملات في مؤسسات الصحة المذكورة.

**3. العينة (مجموعة البحث):**

تكونت عينة الدراسة من (03) أخصائيات نفسانيات، تم اختيارهن بطريقة عمدية من بين العاملين في " عيادة متعددة الخدمات والمؤسسة العمومية للصحة الجوارية هاني محمد بن الهادي بمدينة مسعد ولاية الجلفة" روعي في اختيار العينة أن تكون لديها خبرة عملية لا تقل عن سنة في المجال الإكلينيكي، وأن تبدي استعدادها للمشاركة الطوعية في الدراسة.

**4. أدوات الدراسة:**

اعتمدنا على ثلاث أدوات رئيسية لجمع البيانات، بهدف تحقيق التكامل بين المعلومات الكمية والنوعية:

**أولاً: الملاحظة:** استخدمت الملاحظة المباشرة وغير المشاركة لمتابعة سلوكيات وتفاعلات الأخصائيات النفسانيات أثناء أدائهن لمهامهن المهنية داخل العيادة (مثل استقبال الحالات، طريقة التعامل مع الملفات، لغة الجسد). وقد ساعدت هذه الأداة على تسجيل بعض مؤشرات الضغط المهني بشكل فوري وطبيعي دون تدخل منا.

**ثانياً: المقابلة العيادية (نصف موجهة):**

تم إجراء مقابلات نصف موجهة مع كل حالة على حدى، استغرقت كل مقابلة حوالي 45-60 دقيقة. تم التحضير لأسئلة أساسية مسبقة (عددها 17 سؤالاً) تغطي أبعاداً مهنية (مثل: عبء العمل، العلاقة مع الإدارة والمرضى)، وأسرية، واجتماعية. والتي كانت من اعدادنا نحن كباحثين وذلك بالاستعانة مع الأستاذ المشرف ، بحيث أتاحت هذه الطريقة التعمق في فهم التجارب الذاتية للأخصائيات فيما يتعلق بالضغوط المهنية وكيفية تعاملهن معها.

**5/ اجراءات الدراسة:**

تم جدولة المقابلات النصف موجهة وفق التواريخ التالية:

- إجراء المقابلة نصف موجهة مع الحالة الأولى: 2026 /04/13
- إجراء المقابلة نصف موجهة مع الحالة الثانية: 2026 /04/ 15
- إجراء المقابلة نصف موجهة مع الحالة الثالثة: 2026 /04/18

كما تمت عملية الملاحظة المباشرة خلال فترات العمل على مدار أسابيع الدراسة.

**3.المرحلة الثالثة (التفريغ والتحليل):** بعد الانتهاء من جمع البيانات، تم تفريغ المقابلات

كتابياً، ، وتدوين ملاحظات الملاحظة. ثم تم تحليل البيانات

**4.المرحلة الرابعة (الاعتبارات الأخلاقية):** تم التأكيد على مبدأ السرية التامة لهويات

المشاركات، وإعلامهن بهدف الدراسة وضرورة مشاركتهن الطوعية، والحصول على موافقتهن

الكتابية (الموافقة المستنيرة).

## خلاصة الفصل:

تتاول هذا الفصل الجانب المنهجي للدراسة، حيث تم توضيح منهج دراسة الحالة كأساس للبحث في موضوع الضغوط المهنية لدى الأخصائيين النفسانيين العياديين. كما تم تحديد الحدود المكانية والزمانية والبشرية، ووصف عينة الدراسة المكونة من ثلاث أخصائيات. واستعرضنا الأدوات المستخدمة (الملاحظة، المقابلة نصف الموجهة) كأدوات متكاملة لجمع البيانات.

واختتم الفصل بعرض الإجراءات الميدانية المتسلسلة، بدءًا من اختيار الحالات وانتهاءً بتحليل البيانات، مع الالتزام بالمبادئ الأخلاقية، بهذا يشكل هذا الفصل الدعامة المنهجية التي ستمكننا من الانتقال إلى الفصل التالي المخصص لعرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشته



# الفصل الخامس:

## عرض ومناقشة النتائج

تمهيد

1. عرض حالات الدراسة
2. تحليل بيانات المقابلة
3. الاستنتاج العام
4. الاقتراحات والتوصيات

خاتمة

المراجع

الملاحق

**تمهيد:**

بعد أن أنهينا الجانب المنهجي من دراستنا، ننتقل الآن الى عرض الحالات التي قمنا بدراستها ميدانيا ، الهدف من هذا الجزء هو التعرف بشكل أقرب على ما يعيشه الأخصائي النفسي من ضغوط مهنية، وكيف يحاول مواجهتها في واقعه العملي، حتى نتمكن لاحقا من تحليل النتائج وفهمها بصورة أوضح.

**1. عرض حالات الدراسة:****1.1. عرض الحالة الأولى:**

الجنس: أنثى

الاسم: (ل. سعدية)

السن: 42

مقر العمل: العيادة متعددة الخدمات

الخبرة: 14 سنة

الحالة الاجتماعية: عزباء

عدد الأولاد: 00

المؤهل العلمي: دكتوراه في علم النفس العيادي

تقديم الحالة:

الحالة تخص الأخصائية النفسية (ل.سعدية) تبلغ من العمر 42 سنة تعمل بالعيادة متعددة الخدمات بولاية مسعد منذ سنة 2012 غير متزوجة، مقيمة بنفس الولاية ، من الناحية العلمية متحصلة على شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي مما أهلها لممارسة مهامها المهنية بشكل رسمي داخل المؤسسة.

**2.1. عرض المقابلة:**

سلوكها أثناء المقابلة : بدت ؟ متعاونة وهادئة وكانت تجيب على الأسئلة بتلقائية دون تردد، ظهرت عليها نوعا ما بعض علامات التعب والإجهاد لكنها كانت حريصة على توصيل الأفكار بوضوح، كما أنها كانت أحيانا تميل إلى الحديث بالتفصيل عن تجربتها في الميدان وأظهرت الجدية في التعامل معنا، مما يعكس اهتمامها بموضوع دراستنا وإفادتنا كباحثين.

س1. ما أبرز الضغوط المهنية أو التحديات التي تواجهك أثناء ممارسة عملك كأخصائي نفسي عيادي؟

ج: تعدد أماكن العمل مثل إدارة السجون والعمل في المؤسسات التربوية والعيادة بالإضافة إلى ضغوط إدارية مثل عدم الاستجابة لمتطلبات الأخصائي النفسي وضغوط متعلقة بالعملاء.

س2. عندما تمر بظروف أو مشكلات شخصية، هل تجد أنها تؤثر على أدائك المهني؟ وكيف تتعامل مع ذلك؟

ج: أحيانا لكن ألجأ إلى الاسترخاء واستشارة أخصائيين نفسيين ذوي خبرة وأخذ عطلة  
س3. هل ترى أن طبيعة العمل العيادي اليومي تتماشى مع ما كنت تطمح إليه عند اختيارك لهذا المجال؟

ج: لا.. هناك فرق بين الجانب النظري والتكوين ومتطلبات العمل العيادي في المجتمع الجزائري لذلك ألجأ إلى التكوين ومواصلة الدراسة.

س4. هل تتاح لك فرص للتكوين أو التدريب المستمر؟ وإن وجدت، هل تشعر أنها تسهم فعلاً في تطويرك المهني؟

ج: هناك بعض الفرص لكن ليس كلها مفيدة

س5. هل تشعر أحياناً بأن مهنتك تتداخل أو تؤثر على حياتك الشخصية أو العائلية؟

ج: في بداية العمل نعم ، ولكن مع اكتساب الخبرة لم تعد تؤثر وكذلك توقعات المحيطين بك أن تتعامل كأخصائي نفسي خارج الإطار المهني .

س6. هل تشعر بأنك تعامل باحترام وتقدير من طرف الزملاء والإدارة داخل المؤسسة؟  
ج: نعم

س7. برأيك، ما العلاقة بين مستوى جودة الأداء المهني ونجاح الأخصائي النفسي العيادي؟

ج: كلما ارتفع مستوى جودة الأداء المهني زاد نجاح الأخصائي النفسي

س8. كيف توفق (أو توفقين) بين كونك مختصاً نفسياً في المؤسسة وبين الأدوار الأسرية أو العائلية التي تقوم بها خارج العمل؟

ج: الفصل بين الحياة الأسرية والمهنية وتنظيم الوقت وإدارته بشكل جيد.

س9. كيف تصف إيقاع عملك اليومي؟ وهل يغلب عليه الطابع الروتيني أم يشهد تغيرات وتحديات متواصلة؟

ج: لا يوجد روتين حيث تنوع الحالات والاضطرابات مما يخلق تحدي لدى الأخصائي النفسي والرغبة في زيادة التكوينات.

س10. كيف تؤثر طبيعة عملك العيادي على علاقاتك الأسرية؟ وهل تشعر بأنها مستقرة أم تتأثر أحياناً؟

ج: لا يؤثر العمل على العلاقات الأسرية

س11. عندما تواجه مشكلات داخل العمل، ما أبرز الطرق التي تعتمد عليها للتعامل معها؟ وهل تلجأ لطلب الدعم؟ ومن تقدر أنه يقدمه لك؟

ج: لحد الآن لم أواجه مشكلة تحتاج إلى دعم، لكن بعض المشاكل ألجأ فيها إلى استشارة مختصين ذوي خبرة والاطلاع على القوانين الخاصة بالأخصائيين النفسيين في الجريدة الرسمية.

س12. هل واجهت مواقف مهنية تطلبت منك التنازل عن بعض قناعاتك أو مبادئك؟ وكيف تعاملت حينها؟

ج: أحياناً

س13. هل ترى أن التكوين العلمي الذي تلقيته كان كافياً للتعامل مع متطلبات العمل العيادي اليومية؟

ج: غير كاف

س14. هل مررت بلحظات فكرت فيها بترك العمل؟ وما الأسباب التي دفعتك لذلك؟

ج: في البداية مثل الضغوط المهنية لكن مع مرور الوقت تعلمت التعامل معها.

س15. في لحظات الضغط الشديد، ما الاستراتيجيات أو الأساليب التي تعتمد عليها للحفاظ على توازنك النفسي؟

ج: الاسترخاء، التفريغ الانفعالي، استشارة أخصائي نفسي من زملاء العمل.

س16. ما الذي يمنحك الشعور بالرضا في عملك؟ وما الذي يشعرك بالإحباط؟

ج: تحسن بعض الحالات هي أكثر ما يشعرني بالرضا وكذلك انقطاع الحالات لفترة طويلة

ثم العودة مرة أخرى مما يزيد من سوء الحالة يشعرني بالإحباط.

س17. لو أُتيح لك تغيير شيء واحد في بيئة عملك، ما هو ولماذا؟

ج: مثلا نوعية التكوينات وأيضا سرعة استجابة الإدارة لمتطلبات العمل الأخصائي.

### ملخص المقابلة:

من خلال المقابلة مع الأخصائية (ل.سعدية) تبين أنها تواجه ضغوط في بيئة العمل

بسبب تعدد أماكن العمل (السجون ، المؤسسات التربوية، والعيادة) بالإضافة إلى عدم

استجابة الإدارة إلى متطلبات العمل الأخصائي، مما يعرقل عملها، وأضافت قائلة: " عندنا

نقص في الأخصائيين ..كل مستشفى تلقى فيها مختص أو اثنين هذا ما يجعل الأخصائي

في ضغط...وأحيانا العمل مع حالات يعني نعالج مثلا شخص ونقلو يرجع ما يرجعش"

كما أنها صرحت بما يلي: " من أكبر الإشكاليات التي تواجه البحث العيادي في

الجزائر، وهي مانسميه: (أزمة تكييف المقاييس) فالاختبارات التي نستخدمها غالبا ماتكون

مستوردة حرفيا من بيئات غربية خاصة فرنسا، وهذا ما يخلق فجوة كبيرة بين النظرية

والواقع الميداني...بحيث انو في مصر دايرين اختبارات تتماشى مع مجتمعهم هايلين

يخدموا.. ، أما نحنا مفروضين علينا الاختبارات الغربية (الفرنسية) وبالتالي أصبحت نظرة

المجتمع للأخصائي النفسي عنصر ثانوي مقارنة بالأطباء). "ولكن رغم الصعوبات أبدت

استعداد للتكيف مع الوضع، كما أشارت أنها توازن بين حياتها المهنية ومحيطها العائلي،

وقد أبدت من طريقة حديثها أنها صريحة وواقعية مع إظهار الرغبة في تحسين ظروف

العمل وهذا يخدمها بشكل إيجابي هي والمرضى.

**3- تحليل بيانات المقابلة:**

تُظهر نتائج المقابلة الإكلينيكية مع الحالة (ل. سعدية) نموذجاً للأخصائي النفسي العيادي الذي يمر بمرحلة "النضج المهني المتكيف"؛ حيث كشفت المقابلة عن وجود صراع واضح بين الطموح النظري والواقع الميداني، يتجسد في "أزمة تكييف المقاييس" ونظرة المجتمع الدونية للمهنة مقارنة بالطب. وتواجه الأخصائية حزمة من الضغوط المركبة، تبدأ من الضغوط التنظيمية الناتجة عن تعدد أماكن العمل (السجون، المدارس، العيادة) ونقص الكادر البشري، وصولاً إلى الإحباط المهني المرتبط بعدم التزام الحالات العلاجية. ورغم ظهور علامات الإجهاد البدني عليها أثناء المقابلة كإشارة لمرحلة الاستنزاف المهني، إلا أن خبرتها التي تمتد لـ 14 سنة مكنتها من بناء ترسانة من استراتيجيات المواجهة الفعالة، والتي تراوحت بين "المواجهة النشطة" عبر التكوين المستمر (الدكتوراه)، و"المواجهة الانفعالية" من خلال تقنيات الاسترخاء والتفريغ، بالإضافة إلى الاعتماد على "الدعم المهني" عبر استشارة الزملاء.

ويخلص التحليل إلى أن الحالة نجحت في تحقيق توازن ديناميكي بفضل قدرتها العالية على الفصل بين الأدوار الأسرية والمهنية، مما جعلها تحافظ على جودة أدائها رغم البيئة الإدارية والتقنية غير المحفزة.

**1.2. عرض الحالة الثانية:**

الجنس: أنثى

الاسم: (ب.مريم)

السن: 40 سنة

مقر العمل: المؤسسة العمومية الاستشفائية الهاني بلهادي مدينة مسعد ولاية الجلفة

الخبرة: 11 سنة

الحالة الاجتماعية: عزباء

عدد الأولاد: 00

المؤهل العلمي: ماجستير علم النفس العيادي

تقديم الحالة:

الحالة تخص الأخصائية مريم التي تبلغ من العمر 40 سنة، تعمل بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية "هاني محمد بن الهادي بولاية مسعد" ، تمتلك خبرة 11 سنة، عزباء ومتحصلة على شهادة الماجستير التي منحتها عمل بشكل رسمي في المستشفى.

2.2 عرض المقابلة:

سلوكها أثناء المقابلة:

أظهرت الأخصائية مريم سلوكا يبين مدى اتزانها وهدوئها حيث كانت متعاونة في الإجابة على بعض الأسئلة بكل وضوح وأخرى بتردد، حيث كانت تسعى للإجابة بكل تحفظ وموضوعية.

س1. ما أبرز الضغوط المهنية أو التحديات التي تواجهك أثناء ممارسة عملك كأخصائية نفساني عيادي؟

ج: من طرف المسؤولين أو من طرف زملاء العمل

س2. عندما تمر بظروف أو مشكلات شخصية، هل تجد أنها تؤثر على أدائك المهني؟ وكيف تتعامل مع ذلك؟

ج: لا تؤثر لأنني لا أخط أمور الشخصية مع الأداء المهني

س3. هل ترى أن طبيعة العمل العيادي اليومي تتماشى مع ما كنت تطمح إليه عند اختيارك لهذا المجال؟

ج: نعم

س4. هل تتاح لك فرص للتكوين أو التدريب المستمر؟ وإن وجدت، هل تشعر أنها تساهم فعلاً في تطويرك المهني؟

ج: أكيد تساهم بشكل كبير

س5. هل تشعر أحياناً بأن مهنتك تتداخل أو تؤثر على حياتك الشخصية أو العائلية؟

ج: لا

س6. هل تشعر بأنك تعامل باحترام وتقدير من طرف الزملاء والإدارة داخل المؤسسة؟

ج: نعم

س7. برأيك، ما العلاقة بين مستوى جودة الأداء المهني ونجاح الأخصائي النفسي

العيادي؟

ج: علاقة طردية، كل ما كان هناك جودة في الأداء المهني يثبت نجاح الأخصائي النفسي.

س8. كيف توفق (أو توفقين) بين كونك مختصاً نفسياً في المؤسسة وبين الأدوار الأسرية

أو العائلية التي تقوم بها خارج العمل؟

ج: أساعد في الاستشارات والتوجيهات

س9. كيف تصف إيقاع عملك اليومي؟ وهل يغلب عليه الطابع الروتيني أم يشهد تغيرات

وتحديات متواصلة؟

ج: يغلب عليه الطابع الروتيني

س10. كيف تؤثر طبيعة عملك العيادي على علاقاتك الأسرية؟ وهل تشعر بأنها مستقرة أم

تتأثر أحياناً؟

ج: مستقرة

س11. عندما تواجه مشكلات داخل العمل، ما أبرز الطرق التي تعتمد عليها للتعامل معها؟

وهل تلجأ لطلب الدعم؟ ومن تقدر أنه يقدمه لك؟

ج: أواجهها بنفسني ولا أعتد على الوساطة

س12. هل واجهت مواقف مهنية تطلبت منك التنازل عن بعض قناعاتك أو مبادئك؟ وكيف

تعاملت حينها؟

ج: لا

س13. هل ترى أن التكوين العلمي الذي تلقيته كان كافياً للتعامل مع متطلبات العمل

العيادي اليومية؟

ج: أحيانا نحتاج الى دورات تكوينية

س14. هل مررت بلحظات فكرت فيها بترك العمل؟ وما الأسباب التي دفعتك لذلك؟

ج: لا

س15. في لحظات الضغط الشديد، ما الاستراتيجيات أو الأساليب التي تعتمد عليها للحفاظ

على توازنك النفسي؟

ج: الانسحاب

س16. ما الذي يمنحك الشعور بالرضا في عملك؟ وما الذي يشعرك بالإحباط؟

ج: التوقيت مناسب جدا وهذا ما يجعلني اشعر بالرضا أما طبيعة عملي تشعرني بالإحباط

لعدم وجود وعي بمجهود الأخصائي النفساني وليس لديا حالات مرضية ولا أعمل شيئا طوال اليوم.

س17. لو أُتيح لك تغيير شيء واحد في بيئة عملك، ما هو ولماذا؟

ج: مكان المكتب

ملخص المقابلة:

من خلال المقابلة نصف موجهة صرحت الأخصائية رانيا بأنها تواجه تحديات وضغوط متعددة من بينها مشاكل مع زملاء العمل وهذا ما جعلها تطلب من المسؤولين تغيير مكان المكتب ، كما تضيف أيضا بعدم توفر قاعة للفحص وتشعر بالملل والروتين كونها لا تستقبل حالات مرضية وبالتالي هذا الأمر قادها للانسحاب والعزلة للتخفيف.

تحليل بيانات المقابلة:

تُجسد حالة الأخصائية (ب. مريم) نمطاً خاصاً من المعاناة المهنية في المؤسسات الاستشفائية، حيث لا تنتج الضغوط لديها عن كثافة العمل، بل عن "الجمود المهني" وغياب الدور الفعال؛ فالحالة تعاني من صراع حاد مع "الروتين اليومي" القاتل نتيجة عدم استقبال حالات مرضية، مما وُلد لديها شعوراً بالإحباط ناتجاً عن "غياب الوعي بمجهود الأخصائي" من قبل المحيط المهني. وتكشف المقابلة عن وجود ضغوط سوسيو مهنية تتمثل في العلاقة

المتوترة مع الزملاء والمسؤولين، وهو ما دفعها لتبني استراتيجيات مواجهة دفاعية سلبية مثل "الانسحاب" والعزلة وطلب تغيير المكتب كحل مكاني للهروب من الاحتكاك المزعج. ورغم تأكيدها على الفصل الصارم بين الحياة الشخصية والمهنية، إلا أن تحليل سلوكها أثناء المقابلة (التردد، التحفظ، والإجابات المقتضبة) يعكس حالة من "عدم الرضا الوظيفي" والاعتراب داخل المؤسسة. وبالمقارنة مع مسارها العلمي (ماستر)، تظهر فجوة بين التكوين والواقع، حيث اختزلت الحالة نجاحها في "مناسبة التوقيت" بدلاً من "الإنجاز العيادي"، مما يشير إلى تراجع الدافعية المهنية وتحول المهنة من رسالة علاجية إلى وظيفة روتينية تخلو من التحدي الإكلينيكي، وهو ما يضعها في مواجهة خطر فقدان الهوية المهنية كأخصائية عيادية.

### 3. عرض الحالة الثالثة:

الجنس: أنثى

اسم المبحوث: (ب. أحلام)

السن: 37

مقر العمل: المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الهاني بلهادي ولاية مسعد

الخبرة: 08

الحالة الاجتماعية: عزباء

عدد الأولاد: 00

المؤهل العلمي: ماستر علم النفس العيادي

تقديم الحالة:

الحالة تخص الأخصائية أحلام التي تبلغ من العمر 37، تعمل بذات المؤسسة مع الأخصائية مريم بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية (هاني محمد بن الهادي) بولاية مسعد، تمتلك خبرة 08 سنوات غير متزوجة، فهي متحصلة على شهادة الماستر التي منحتها عمل بشكل رسمي في المستشفى.

### 2.3 عرض المقابلة:

#### سلوكها أثناء المقابلة

أظهرت الأخصائية أحلام سلوك يتسم بالهدوء والثقة في النفس وكانت متعاونة في الإجابة على الأسئلة بطريقة موضوعية، نبرة صوتها واضحة ومتوازنة وهذا ما يعكس رغبتها واهتمامها بموضوع الدراسة.

س1. ما أبرز الضغوط المهنية أو التحديات التي تواجهك أثناء ممارسة عملك كأخصائي نفسي عيادي؟

ج: مواجهة بعض التحديات في وعي المرضى أو أوليائهم بدور الأخصائي النفسي مما يصعب أحيانا تطبيق المخطط العلاجي

س2. عندما تمر بظروف أو مشكلات شخصية، هل تجد أنها تؤثر على أدائك المهني؟ وكيف تتعامل مع ذلك؟

ج: لا تؤثر وذلك لالتزامي التام بمبدأ الفصل بين المهنة واعتماد المسافة العلاجية

س3. هل ترى أن طبيعة العمل العيادي اليومي تتماشى مع ما كنت تطمح إليه عند اختيارك لهذا المجال؟

ج: نعم

س4. هل تتاح لك فرص للتكوين أو التدريب المستمر؟ وإن وجدت، هل تشعر أنها تسهم فعلاً في تطويرك المهني؟

ج: نعم تساهم

س5. هل تشعر أحياناً بأن مهنتك تتداخل أو تؤثر على حياتك الشخصية أو العائلية؟

ج: لا

س6. هل تشعر بأنك تعامل باحترام وتقدير من طرف الزملاء والإدارة داخل المؤسسة؟

ج: نعم

س7. برأيك، ما العلاقة بين مستوى جودة الأداء المهني ونجاح الأخصائي النفسي العيادي؟

ج: علاقة طردية، كلما ارتفعت معايير جودة الأداء تحققت النتائج العلاجية ونجاح الأخصائي.

س8. كيف توفق (أو توفقين) بين كونك مختصاً نفسياً في المؤسسة وبين الأدوار الأسرية أو العائلية التي تقوم بها خارج العمل؟

ج: أساعد في استشارات والتوجيهات خارج إطار العمل

س9. كيف تصف إيقاع عملك اليومي؟ وهل يغلب عليه الطابع الروتيني أم يشهد تغيرات وتحديات متواصلة؟

ج: نعم يغلب عليه الطابع الروتيني

س10. كيف تؤثر طبيعة عملك العيادي على علاقاتك الأسرية؟ وهل تشعر بأنها مستقرة أم تتأثر أحياناً؟

ج: لا يؤثر العمل على العلاقات الأسرية

س11. عندما تواجه مشكلات داخل العمل، ما أبرز الطرق التي تعتمد عليها للتعامل معها؟ وهل تلجأ لطلب الدعم؟ ومن تقدر أنه يقدمه لك؟

ج: أواجه مشكلات داخل العمل بنفسني لا أعتد على الوساطة

س12. هل واجهت مواقف مهنية تطابت منك التنازل عن بعض قناعاتك أو مبادئك؟ وكيف تعاملت حينها؟

ج: لا

س13. هل ترى أن التكوين العلمي الذي تلقيته كان كافياً للتعامل مع متطلبات العمل العيادي اليومية؟

ج: غير كاف

س14. هل مررت بلحظات فكرت فيها بترك العمل؟ وما الأسباب التي دفعتك لذلك؟

ج: لا

س15. في لحظات الضغط الشديد، ما الاستراتيجيات أو الأساليب التي تعتمد عليها للحفاظ

على توازنك النفسي؟

ج: الانسحاب

س16. ما الذي يمنحك الشعور بالرضا في عملك؟ وما الذي يشعرك بالإحباط؟

ج: تحسن بعض الحالات هي أكثر ما يشعرنى بالرضا، والذي يحبطني صعوبة التعامل مع

حالات لا تبدي استجابة علاجية

س17. لو أُتيح لك تغيير شيء واحد في بيئة عملك، ما هو ولماذا؟

ج: أسعى لتوفير قاعة فحص مستقلة ومجهزة بكافة الأدوات العلاجية كضمان خصوصية

المريض.

ملخص المقابلة:

تكشف المقابلة أن الأخصائية أحلام تعيش ضغوط مهنية مرتبة في نقص العتاد وصرحت بأنها تسعى لتوفير قاعة فحص مستقلة ومجهزة بكافة الأدوات، ورغم هذه العراقيل فإنها تحاول مواجهة هذه الضغوط بالاعتماد على حل المشكلات، والاسترخاء يشعرها نوعاً ما بالتوازن بينما كانت تلجأ للعزلة والانسحاب في حدود مقبولة، وتعكس هذه النتائج مرونة في مواجهة الضغوط بشكل عام أما بالنسبة للضغوط المهنية يلزمها دعم وظيفي مؤسسي.

تحليل بيانات المقابلة:

تعكس حالة الأخصائية (ب. أحلام) توازناً ملحوظاً بين الالتزام بالهوية المهنية العيادية وبين واقع البيئة الاستشفائية المحدود؛ فعلى عكس زميلتها في نفس المؤسسة، تركز أحلام ضغوطها في "المعيقات التقنية والعلائقية"، مثل نقص وعي المرضى وأوليائهم وصعوبة تطبيق المخطط العلاجي، بالإضافة إلى النقص الحاد في الوسائل المادية (قاعة فحص مستقلة). وتكشف المقابلة عن ثبات انفعالي عالٍ وتوظيف جيد لمفهوم "المسافة العلاجية"، مما مكنها من الفصل التام بين مشكلاتها الشخصية وأدائها المهني. وبالرغم من

اعترافها بسيادة الطابع الروتيني على العمل ونقص التكوين العلمي، إلا أنها تحافظ على دافعيتها من خلال استراتيجيات مواجهة "مرنة"، تجمع فيها بين "المواجهة الذاتية للمشكلات" وبين "الانسحاب الوقائي" في لحظات الضغط الشديد للحفاظ على توازنها النفسي. ويظهر التحليل أن مصدر رضاها مرتبط مباشرة بـ "النجاح العلاجي" (تحسن الحالات)، مما يؤكد استمرارية دورها كأخصائية عيادية فاعلة، لكنها تظل بحاجة ماسة إلى "دعم مؤسساتي" يوفر لها الاستقلالية والخصوصية المكانية لرفع جودة أدائها وتجاوز عقبات الروتين الإداري.

من خلال تحليل الحالات الثلاث يمكننا استخلاص النتائج التالية:

1. الحالة الأولى (ضغط الكثافة)، الحالة الثانية (ضغط العطالة والملل)، الحالة

الثالثة (ضغط نقص الإمكانيات والوعي الاجتماعي).

2. أجمعت الحالات الثلاث (دكتوراه وماستر) على أن التكوين الأكاديمي غير

كافٍ لمواجهة متطلبات الواقع الميداني الجزائري.

3. تعدد استراتيجيات المواجهة:

▪ النشطة: (التكوين، استشارة الزملاء) - برزت لدى الحالتين الأولى والثالثة.

▪ الدفاعية: (الانسحاب، العزلة) - برزت لدى الحالة الثانية بشكل سلبي، ولدى

الثالثة بشكل وقائي مؤقت.

4. تشترك الحالات في المعاناة من "البيروقراطية الإدارية" و"نقص الوسائل"

(المقاييس، القاعات المجهزة)، مما يجعل الضغط المهني خارجياً/تنظيمياً أكثر مما

هو داخلياً/مرتبطاً بالحالات المرضية.

## 2/ التحليل العام لنتائج المقابلات وعلاقتها بالدراسات السابقة

أظهرت نتائج المقابلات الإكلينيكية مع الحالات الثلاث (سعدية، مريم، أحلام) تقاطعاً كبيراً مع ما توصلت إليه الأدبيات السابقة، مع وجود خصوصية مهنية للأخصائي العيادي الجزائري، ويمكن تفصيل ذلك في النقاط التالية:

✓ أجمعت الحالات على أن الضغوط الناتجة عن "تعدد أماكن العمل" و"نقص الإمكانيات" و"غموض الدور الإداري" هي المصادر الأكثر تأثيراً. وهذا ما يتفق تماماً مع دراسة العمري (2003) التي أكدت أن المتغيرات الوظيفية (صراع الدور وغموضه) أكثر تأثيراً على ضغوط العمل من المتغيرات الشخصية، كما يتقاطع مع دراسة القحطاني (2000) في كون "نقص الإمكانيات" و"النمط الإداري" عوامل رئيسة في الشعور بالضغط وقصور الأداء.

✓ كشف تحليل سلوك الحالات (خاصة الحالة الأولى والثانية) عن علامات "التعب والإجهاد" و"الإحباط والملل". هذه النتائج الميدانية تعزز ما توصلت إليه دراسة حنان الأحمدى (2002) حول انتشار الأعراض الجسمية والنفسية لدى العاملين في القطاع الصحي نتيجة الضغوط المستمرة، مما يؤكد أن مهنة الأخصائي العيادي، كمهنة طبية مساعدة، تشترك مع الأطباء في التعرض المباشر للاستنزاف النفسي.

✓ أكدت المقابلات أن الأخصائيات الأكثر خبرة كنّ الأقدر على "الفصل" بين الحياة الشخصية والمهنية وامتلاك "المسافة العلاجية". هذه النتيجة الميدانية تدعم بقوة ما توصلت إليه دراسة مكناسي محمد (2007)، حيث أثبتت وجود علاقة طردية موجبة بين سنوات الخبرة والتوافق المهني؛ فالخبرة تعمل كميكانيزم وقائي يقلل من حدة الضغوط ويساعد في اختيار استراتيجيات مواجهة أكثر نضجاً.

✓ بينت النتائج تباين استراتيجيات المواجهة بين "التكوين المستمر" و"الاسترخاء" و"الانسحاب الوقائي". وبالربط مع دراسة سميث وبوراك (1992)، نجد أن ظروف العمل وعبئه يفرضان على الفرد نوعاً معيناً من المواجهة؛ ففي حين لجأت الحالات

(1 و 3) للمواجهة النشطة لتحقيق الرضا المهني، أدى "الروتين" في الحالة (2) إلى الانسحاب، وهو ما يفسر العلاقة التي وضعتها دراسة سميث بين عبء العمل والرضا المهني.

✓ اتفقت الحالات على أن التكوين الأكاديمي غير كافٍ لمواجهة الواقع، خاصة مع "أزمة المقاييس المستوردة". هذا يمثل إضافة نوعية لدراستنا الحالية تميزها عن الدراسات السابقة؛ فبينما ركزت الدراسات السابقة (كالأحمدي والقحطاني) على ضغوط عامة، كشفت مقابلاتنا عن "ضغط معرفي/أدواتي" خاص ببيئة علم النفس العيادي في الجزائر، وهو ما يعرقل فعالية الاستراتيجيات العلاجية.

وبالتالي يؤكد هذا الربط أن الضغوط المهنية لدى الأخصائيين النفسيين هي ظاهرة "تنظيمية بالدرجة الأولى"، وأن قدرة الأخصائي على الصمود مرتبطة بمدى تطور استراتيجيات مواجهته وخبرته الميدانية، وهو ما يزكي النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة في بيئات مهنية مشابهة.

## 3- النتائج العامة:

من خلال المقابلات وتحليل المحتوى، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أظهرت نتائج المقابلات أن أبرز مصادر الضغط المهني لدى الأخصائيين النفسانيين العياديين لا تتمثل في صعوبة الحالات المرضية التي يعالجونها، كما قد يُتصور، بل تتركز بشكل أساسي في جانبين رئيسيين أولهما **الضغوط التنظيمية والإدارية**. ويتجلى ذلك في نقص الوسائل والتجهيزات الأساسية كغياب المكاتب الخاصة بالمجهزة، ونقص الاختبارات النفسية والأدوات التشخيصية، وضعف الدعم اللوجستي العام. كما تشمل الضغوط التنظيمية البيروقراطية المفرطة وكثرة الملفات والتقارير الإدارية التي تبتعد عن صميم العمل العلاجي، مما يضيّع وقت الأخصائي ويشتت تركيزه. إضافة إلى ذلك، يعاني الأخصائيون من غياب الدعم المؤسسي المنهجي، المتمثل في انعدام برامج التكوين المستمر، وغياب الإشراف النفسي الذي يعد حقاً أساسياً لهم، وعدم وجود فضاءات آمنة للدعم النفسي داخل المؤسسات.

- أما الجانب الثاني فيتمثل في **الضغوط الاجتماعية والثقافية**، حيث يعاني الأخصائيون من نقص وعي الأولياء والمرضى بدور الأخصائي النفسي، مما يوقعهم في مواقف محرجة ويضعف فاعلية تدخلهم العلاجي. كما يعانون من ضعف الاعتراف الاجتماعي والمهني بالمهنة، حيث يشعرون بتدني مكانتهم الاجتماعية مقارنة بمهن أخرى، وغياب نقابة قوية تدافع عن حقوقهم، وعدم إدماج الأخصائي النفسي كعضو أساسي في الفرق المهنية داخل المستشفيات والمدارس والمؤسسات المختلفة.

- تبين من خلال تحليل المقابلات أن الأخصائيين النفسانيين العياديين لا يعتمدون على استراتيجية واحدة في مواجهة الضغوط، بل يمزجون بين أنواع مختلفة. فمن ناحية، يلجأون إلى استراتيجيات المواجهة النشطة والبناءة، وأبرزها التكوين الذاتي من خلال القراءة الشخصية المنهجية، ومتابعة المصادر العلمية الحديثة، وتطوير مهاراتهم العلاجية ذاتياً.

كما يعتمدون على استشارة الزملاء وطلب الدعم المهني عبر مناقشة الحالات الصعبة بشكل غير رسمي، وتبادل الخبرات والتجارب فيما بينهم.

ومن ناحية أخرى، يستخدم الأخصائيون استراتيجيات مواجهة دفاعية وحماية، تتجلى في العزلة المهنية الانتقائية، حيث يلجأ الأخصائي أحياناً إلى الانسحاب المؤقت من بعض التفاعلات الاجتماعية داخل المؤسسة، أو تقليل ساعات الاستقبال بشكل غير رسمي لتجنب الضغوط الإضافية. كما يحرصون على الفصل الصارم بين البيت والعمل، وذلك بعدم نقل مشاكل العمل إلى المنزل، وعدم نقل المشاكل الشخصية إلى العمل، وتعتبر القدرة على الحفاظ على مسافة أمان عاطفية بين الأخصائي والمريض من أهم هذه الاستراتيجيات الدفاعية، حيث تمكنه من أن يكون متعاطفاً ومتفهماً دون أن يندمج وجدانياً في معاناة المريض، مما يحميه من الإرهاق العاطفي والاحتراق النفسي.

-أكدت النتائج بشكل واضح أن سنوات الخبرة تلعب دوراً حاسماً في نوعية استراتيجيات المواجهة التي يعتمدها الأخصائيون. فالأخصائيون الأكثر خبرة، ممن تجاوزت خبرتهم (العشر سنوات)، هم الأكثر قدرة على توظيف استراتيجيات مواجهة ناضجة، مثل الحفاظ على مسافة أمان عاطفية محكمة، والفصل الصارم بين الأدوار المهنية والشخصية، والرفض المرن والحازم للطلبات غير المنطقية. كما أنهم أقل عرضة للإرهاق والاحتراق النفسي، لأنهم تعلموا عبر السنوات كيفية توقع الضغوط والتعامل معها دون استنزاف كبير. في المقابل، يميل الأخصائيون الأقل خبرة، خاصة في السنوات الخمس الأولى، إلى استراتيجيات أقل نضجاً، مثل الانسحاب والتجنب أحياناً، أو التورط العاطفي المفرط مع المرضى، مما يجعلهم أكثر عرضة للإرهاق النفسي والتردد في الاستمرار في المهنة.

-خلصت الدراسة إلى نتيجة خطيرة ومهمة، وهي أن الأخصائي النفسي يعتمد بشكل كلي تقريباً على جهده الفردي في تطوير نفسه مهنيًا وفي مواجهة الضغوط اليومية، وذلك في ظل غياب شبه تام للدعم المؤسسي المنهجي. ويتجلى هذا الغياب في عدم وجود برامج دورية للتكوين المستمر من طرف المؤسسات المشغلة، وانعدام الإشراف النفسي الذي يسمح

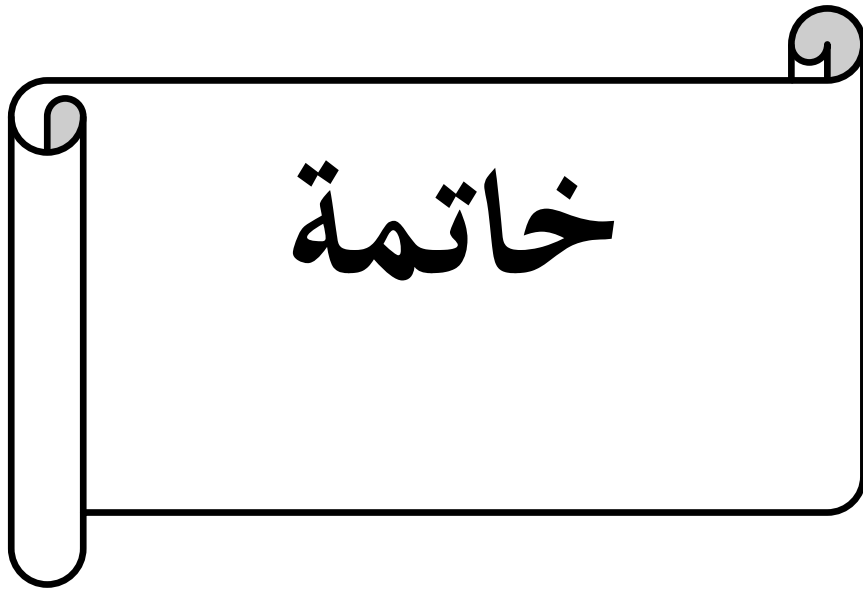
للأخصائي بمناقشة صعوباته المهنية مع مشرف مختص، وغياب فضاءات آمنة يستطيع فيها الأخصائي التعبير عن ضغوطه دون خوف من الوصمة أو العقاب الإداري. كل هذا يترك الأخصائي يتعلم من أخطائه بمفرده، ويستورد معرفته من مصادر خارجية غير موثوقة، ويخترع آليات مواجهة قد تكون غير صحية على المدى الطويل.

بناءً على كل ما سبق، يمكن القول إن نتائج الدراسة الميدانية أثبتت صحة الفرضيات المطروحة بشكل جزئي. حيث تبين أن الضغوط المهنية موجودة بكثافة لدى الأخصائيين النفسانيين العياديين، وتتنوع هذه الضغوط بين ما هو إداري وبيروقراطي، وما هو تقني يتعلق بضعف التكوين وغياب الإشراف، وما هو اجتماعي يتعلق بنقص الوعي المجتمعي وضعف الاعتراف بالمهنة. كما تبين أن الأخصائي النفسي يمتلك مرونة ملحوظة في تبني استراتيجيات مواجهة متنوعة، بعضها نشط وبعضها دفاعي أو انسحابي، تمكنه من تأمين استمرارية أدائه المهني بالحد الأدنى المتاح من الإمكانيات. غير أن هذه المرونة تظل محدودة وتكلفه جهداً مضاعفاً في غياب الدعم المؤسسي الحقيقي، مما يجعله عرضة للإرهاق على المدى الطويل رغم مرونته المؤقتة.

ومنه يمكن القول أن:

الأخصائي النفسي العيادي، رغم تعرضه لضغوط تنظيمية واجتماعية مرتفعة، يطور عبر الخبرة آليات فردية مرنة، خاصة قدرته على الحفاظ على مسافة أمان عاطفية والفصل الصارم بين البيت والعمل، تمكنه من الاستمرار في عمله بأقل الإمكانيات المتاحة. لكن هذا الصمود يبقى هشاً ومكلفاً، لأنه يعتمد كلياً على جهد الأخصائي الذاتي، في ظل غياب شبه كامل للدعم المؤسسي المنهجي المتمثل في التكوين المستمر والإشراف النفسي وفضاءات التفريغ. وهذا الغياب يهدد استدامة الأخصائي في المهنة على المدى الطويل، ويجعله عرضة للإرهاق والاحتراق النفسي رغم كل مرونته الفردية.



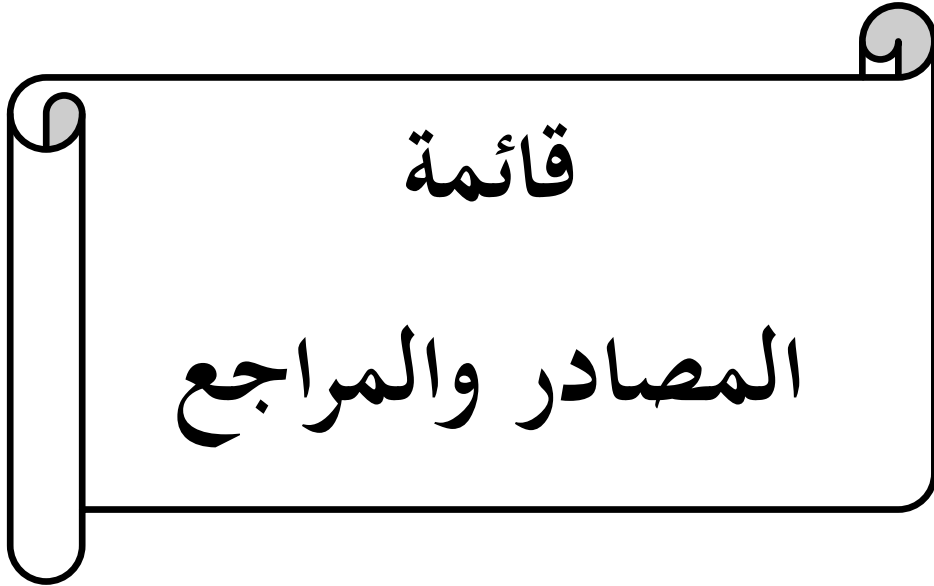


في ختام هذه الدراسة، يمكن القول إن مهنة الأخصائي النفسي العيادي في الوسط الاستشفائي الجزائري تعد من المهن الأكثر تعقيداً واستنزافاً للجانب النفسي والعصبي؛ فهي مهنة لا تقتصر ضغوطها على طبيعة الحالات المرضية فحسب، بل تمتد لتشمل تحديات تنظيمية، إدارية، ومنهجية عميقة.

وقد كشفت الدراسة الميدانية من خلال تحليل الحالات أن الأخصائي النفسي يواجه صراعاً مستمراً بين تكوينه الأكاديمي النظري وبين واقع مهني يفتقر أحياناً للوسائل الضرورية (كأزمة المقاييس المكثفة ونقص قاعات الفحص)، بالإضافة إلى ضغوط ناتجة عن تعدد الأدوار ونقص الوعي الاجتماعي بدوره المهني.

ورغم هذه العراقيل، أظهرت النتائج مرونة واضحة لدى الأخصائيين في تبني استراتيجيات مواجهة متنوعة؛ فبينما لعبت الخبرة المهنية دوراً حاسماً في تعزيز قدرة الأخصائي على الفصل بين حياته الشخصية والمهنية والحفاظ على "المسافة العلاجية"، برزت استراتيجيات أخرى تتراوح بين المواجهة النشطة (كالتكوين المستمر) والانسحاب الوقائي للحفاظ على التوازن النفسي.

إن هذه الدراسة تفتح آفاقاً جديدة بضرورة إعادة النظر في الدعم المؤسسي المقدم للأخصائي النفسي، ليس فقط من خلال توفير الإمكانيات المادية، بل بإنشاء نظام متكامل للإشراف النفسي يحميه من خطر الاحتراق المهني، ويسمح له بمواصلة رسالته الإنسانية والعلاجية بجودة وكفاءة.



قائمة  
المصادر والمراجع

## المراجع (الكتب):

1. زهران، حامد عبد السلام، علم النفس الإكلينيكي، القاهرة، عالم الكتب، 2005. مقالات ومجلات وندوات علمية:
2. بوجمل الطاهر، وآخرون، (2022)، مصادر الضغوط المهنية لدى الممرضين. دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية للصحة الجوارية أغواط. مجلة الدراسات النفسية والتربوية، المجلد 15، العدد 01، الاغواط. الجزائر.
3. التجاني منصور، براهيم بيض القول، الإجهاد المهني لدى أطباء العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية، مجلة الحقوق والعلم الإنسانية، الجلفة.
4. تواتي نجية، (2017)، استراتيجيات مواجهة الضغط المهني لدى الممرضين العاملين في مصالح السرطان، جامعة وهران 02، اكااديمية الدراسات الاجتماعية والإنسانية. قسم العلوم الاجتماعية، العدد 18.
5. حنان عبد الرحيم الأحمدى، (2002)، ضغوط العمل لدى الأطباء: المصادر والأمراض، دراسة ميدانية للأطباء العاملين في المستشفيات الحكومية والخاصة بمدينة الرياض، معهد الإدارة العامة فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، د.ط، الرياض.
6. خيرة حابي، د. قويدر بن أحمد، (2016)، الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت، مجلة العلوم النفسية والتربوية (92/71)، جامعة مستغانم، الجزائر.
7. خيرة حابي، قويدر بن أحمد، (2016)، الضغط المهني لدى عمال قطاع الصحة لولاية تيارت، مجلة العلوم النفسية والتربوية (92/71)، جامعة مستغانم، الجزائر.
8. طوبال فطيمة، (2019)، الضغط المهني لدى الممرضين. دراسة ميدانية في ضل بعض التغيرات، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة، مجلد رقم 20، العدد 01.
9. عبد القادر عيدي، (2020)، دراسات نفسية الضغوط المهنية. الطاقة النفسية، عمان الأردن، منشورات ألفا للوثائق، ط1.

10. عبد القادر غيدي، الضغوط المهنية . الطاقة النفسية، ألف للوثائق، البوابة الشمالية للجامعة الأردنية، ط1، الأردن
11. عبید عائشة بية، أ. هببته نريمان صبرين،(2025)الضغوط المهنية وانعكاساتها على الصحة النفسية والجسدية: دراسة تشخيصية، مجلة الحقوق والعلوم الإنسانية . الدراسات الاقتصادية، جامعة زيان عاشور الجلفة
12. قويدر بن حمد، أ. خيرة حابي، الضغط المهني لدى قطاع الصحة لولاية تيارت، مجلة علوم النفسية والتربوية، 2016/09/01
13. محمد مكناسي،(2017)، مصادر ضغوط العمل: تحليل ومناقشة، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، مجلة الأبحاث النفسية والتربوية، مجلد 04، العدد 10، قالمة، الجزائر.
14. مينة شهري، مريزق عدمان،(2022)،دراسة تحليلية لواقع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المديرية لبريد الجزائر، مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية، المجلد 15، ولاية بومرداس، الجزائر  
مذكرات واطروحات:
15. إبراهيم أسماء،(2015)،الضغوط المهنية وعلاقتها بالتوافق الزوجي لدى المرأة العاملة . دراسة ميدانية على عينة من الممرضات والمعلمات بولاية بسكرة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم النفس المرضي الاجتماعي.
16. ابن مساس يسمينة، ناصر شريفة،(2019)،ضغوط العمل وعلاقتها بالاغتراب الوظيفي، مذكرة مقدمة لنيل ماستر، جيجل.
17. بطبر كريمة، باعلى نورة،(2018)،الحوافز وأثرها على الضغط المهني لدى أساتذة الجامعي . دراسة ميدانية أحمد دراية، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاجتماعية، أدرار.

18. بوزيان نصيرة، القداوي وسيلة، (2022) ، أثر الضغوط المهنية لدى الممرضين في ضل جائحة كورونا المستشفى الجامعي بوهان ابن زرجب، مذكرة ماستر، تخصص علم الاجتماع عمل وتنظيم، وهران.
19. سمية شورك، (2019)، أثر الضغوط المهنية على السلوك التنظيمي لدى العاملين . دراسة ميدانية على قابلات المؤسسة الاستشفائية المتخصصة، مذكرة ماستر تنظيم وعمل، غرداية.
20. صطاف رقية، بوفائدة سارة، (2020)، الضغوط المهنية التي يتعرض إليها معلمي المدرسة الابتدائية، مذكرة لنيل شهادة ماستر علم اجتماع عمل وتنظيم.
21. العاتي فوزية، (2017)، الضغط المهني لدى الممرضين . دراسة استكشافية بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة للأم والطفل، مجاهد بوخريص عمر، مذكرة لنيل ماستر أكاديمي، العلوم الإنسانية والاجتماعية، ورقلة، الجزائر.
22. كرابية عائشة، (2021)، الضغوط المهنية وعلاقتها بالولاء التنظيمي . دراسة ميدانية لمؤسسة هيبروك للنقل البحري، رسالة نيل ماستر في علم النفس العمل والتنظيم وتسيير الموارد البشرية، وهران.
23. مدني عثمان، الضغط المهني لدى إطارات المركب الصناعي للغاز (سوناطراك حاسي الرمل) مصادره أغراضه وأساليب مواجهته، رسالة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم، جامعة الجزائر، 2009.
24. معلوم ليلة، (2015)، الضغط المهني وعلاقته بظهور احتراق النفسي لدى الصحافيين في المجالين الكتابي والسمعي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير، علم النفس العمل والتنظيم.

مصادر باللغة الأجنبية:

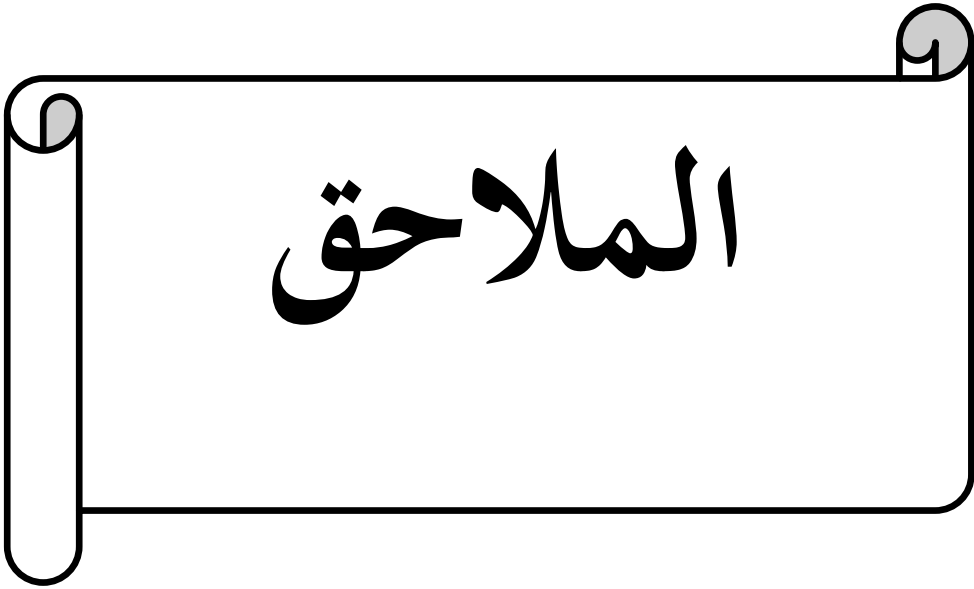
25. Freudenberger, H. J. (1974). Staff burn-out. *Journal of Social Issues*, 30(1),
26. Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 2(2),

مراجع باللغة الأجنبية:

27. Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11),

موقع الإلكتروني (ويب)

28. World Health Organization. (2019). Burn-out an "occupational phenomenon": International Classification of Diseases (ICD-11). Retrieved May 23, 2026, from [https://www.who.int/mental\\_health/evidence/burn-out/en/](https://www.who.int/mental_health/evidence/burn-out/en/)



الملحق (01): دليل المقابلة

حول الضغوط المهنية لدى الأخصائيين النفسيين العياديين

إن دليل المقابلة هو عبارة عن أسئلة تتعلق بالضغوط المهنية لدى الأخصائيين النفسيين العياديين بمختلف مؤسسات الصحة في إطار البحث العلمي لتقديم مذكرة ماستر علم النفس العيادي

الجنس: .....

اسم المبحوث: .....

السن: .....

مقر العمل: .....

الخبرة: .....

الحالة الاجتماعية: .....

عدد الأولاد: .....

المؤهل العلمي: .....

1. ما أبرز الضغوط المهنية أو التحديات التي تواجهك أثناء ممارسة عملك كأخصائي نفسي عيادي؟

.....

2. عندما تمر بظروف أو مشكلات شخصية، هل تجد أنها تؤثر على أدائك المهني؟ وكيف تتعامل مع ذلك؟

.....

3. هل ترى أن طبيعة العمل العيادي اليومي تتماشى مع ما كنت تطمح إليه عند اختيارك لهذا المجال؟

.....

4. هل تتاح لك فرص للتكوين أو التدريب المستمر؟ وإن وجدت، هل تشعر أنها تسهم فعلاً في تطويرك المهني؟

.....

5. هل تشعر أحياناً بأن مهنتك تتداخل أو تؤثر على حياتك الشخصية أو العائلية؟

.....

6. هل تشعر بأنك تتعامل باحترام وتقدير من طرف الزملاء والإدارة داخل المؤسسة؟

.....

7. برأيك، ما العلاقة بين مستوى جودة الأداء المهني ونجاح الأخصائي النفسي العيادي؟

.....

8. كيف توفق (أو توفقين) بين كونك عضواً نفسياً في المؤسسة وبين الأدوار الأسرية أو العائلية التي تقوم بها خارج العمل؟

.....

9. كيف تصف إيقاع عملك اليومي؟ وهل يغلب عليه الطابع الروتيني أم يشهد تغيرات وتحديات متواصلة؟

.....

10. كيف تؤثر طبيعة عملك العيادي على علاقاتك الأسرية؟ وهل تشعر بأنها مستقرة أم تتأثر أحياناً؟

.....

11. عندما تواجه مشكلات داخل العمل، ما أبرز الطرق التي تعتمد عليها للتعامل معها؟ وهل تلجأ لطلب الدعم؟ ومن تقدر أنه يقدمه لك؟

.....

12. هل واجهت مواقف مهنية تطلبت منك التنازل عن بعض قناعاتك أو مبادئك؟ وكيف تعاملت حينها؟

.....

13. هل ترى أن التكوين العلمي الذي تلقيته كان كافياً للتعامل مع متطلبات العمل العيادي اليومية؟

.....

14. هل مررت بلحظات فكرت فيها بترك العمل؟ وما الأسباب التي دفعتك لذلك؟

.....

15. في لحظات الضغط الشديد، ما الاستراتيجيات أو الأساليب التي تعتمد عليها للحفاظ على توازنك النفسي؟

.....

16. ما الذي يمنحك الشعور بالرضا في عملك؟ وما الذي يشعرك بالإحباط؟

.....  
17. لو أُتيح لك تغيير شيء واحد في بيئة عملك، ما هو ولماذا؟  
.....