

العلاقة بين إستراتيجيات المواجهة و مستويات الاحتراق النفسي لدى الممرضين - دراسة ميدانية ببعض مستشفيات الجزائر العاصمة -

د/ طاببي نعيمة
جامعة تيزي وزو

مقدمة:

يعد الإحتراق النفسي حالة إرهاق جسدي وإنفعالي ناتج عن التعرض المستمر لمواقف أو وضعيات مشحونة إنفعاليا ويتراقق هذا الأخير بمجموعة من الأعراض كالتعب الجسدي، والإحساس بالعجز والخيبة والأفكار السلبية عن الذات والمواقف السلبية تجاه العمل والزملاء. ويقوم الأفراد في سبيل التوافق مع البيئة والتعامل مع الضغوط والتقليل من أثارها السلبية بسلسلة من الإستراتيجيات والأساليب المعرفية والسلوكية المختلفة، بعضها يركز على التعامل مع مصدر الضغط أو المشكلة وتغييرها أو إعادة تقييم الموقف الضاغط بصورة إيجابية، وبعضها الآخر يستهدف خفض الأثار الإنفعالية المرتبطة بالمواقف الضاغطة وقد يستطيع بعض الأفراد مواجهة الضغوط بفعالية ونجاح في حين أن بعضهم الآخر يفشل في مواجهتها ويميلون على الإنسحاب والإنكار وتناول العقاقير والمخدرات وغيرها من الإستراتيجيات التجنبية والإحجامية.

1- الإشكالية:

أكد Gargiulo و Beck (1983) على أن الإحتراق النفسي حالة من الإنهاك الإنفعالي و الجسدي و الذهني الناتج عن الضغط النفسي الزائد والذي يفوق طاقة وقوة الممرض. لا سيما و أن مجمل الممرضين يعانون من إحتراق نفسي يصحبه خمول مفرط و عجز على إستغلال الطاقة الكامنة في تلبية متطلبات العمل. و يضيف في دراسته Daley (1978) بأن الإحتراق النفسي ردود الفعل للضغوط النفسية المتراكمة ذات التأثير السلبي على الممرض، وتتنوع الإستجابة لهذه الضغوط في طبيعتها من حيث تكرارها و درجة تعرض الممرض لها. (مقابلة نصر يوسف: 1996)

وفي نفس الصدد دراسة Aronson و Pines (1988) تشير إلى أن الإحتراق النفسي ليس بضغط مرتفع الشدة فقط وإنما تكرار لضغط مزمن في إطار مهني خاصة بالنسبة إلى اللذين يعملون بمصالح الخدمات الإنسانية التي تستوجب من العاملين في قطاعاتها كمية هائلة من الطاقة و المرونة، وتكرار هذه التدخلات بصفة يومية، غالبا ما ينهك الممرض إنفعاليا. (يوسف عبد الفتاح: 1999)

ومن بين المتغيرات التي أصبحت محط إهتمام الباحثين في مجال الإحتراق النفسي إستراتيجية المواجهة التي يلجأ إليها الممرض من أجل مقاومة الضغط النفسي الذي يتعرض إليه، على اعتبار أن هناك من الأفراد من لديهم قدرة أكبر في مقاومة الموقف الضاغط ولهم أساليب وإستراتيجيات مقاومة أكثر تنوعا من غيرهم في مواجهة المواقف الضاغطة و بالتالي هم أقل عرضة للإحتراق النفسي، فهم عادة ما يحاولون مواجهة الضغوط بطرق متنوعة. (عبد الله محمد قاسم : 2000)

و وفقا لإستراتيجيات مواجهة متمركزة حول حل المشكل عن طريق توظيف خطط عمل تسمح بتغيير الوضعية المعاشة وحل المشكل السيء الذي يساهم مباشرة في التغيير من الحالة الإنفعالية. أو وفقا لإستراتيجيات مواجهة متمركزة حول الإنفعال والتي تهدف إلى التقليل أو التعديل من حدة الإنفعالات والمعاناة التي تسببها الأحداث الضاغطة وتتضمن مختلف المحاولات من طرف الممرض لتعديل التوترات الإنفعالية المترتبة عن الوضعية الضاغطة. (Graziani : 2005)

و قد أظهرت دراسة أقيمت من طرف Tap و Pronost (1996) أن الممرضين الذين يعانون مستويات مرتفعة من الإحترق النفسي يستعملون إستراتيجيات متمركزة حول الإنفعال، و هذا على غرار الممرضين الذين يعانون من مستويات منخفضة من الإحترق النفسي إذ يستعملون إستراتيجيات متمركزة حول حل المشكل.

و في نفس السياق وجد Ceslowilz (1989) بأن الممرضين الذين يعانون من إحترق نفسي منخفض يستعملون إستراتيجيات مواجهة متمثلة في التقييم والبحث عن حل للمشكل و البحث عن الدعم الإجتماعي.

و في دراسة أخرى قام بها Bibeau و Corin (1985) بينا فيها بأن الممرضين الذين يعانون من إحترق نفسي شديد يستخدمون الإنسحاب و الهروب والتجنب بكثرة كإستراتيجية للمواجهة.

و عليه يمثل الإحترق النفسي التي يتعرض لها الممرض ظاهرة جديرة بالإهتمام لما لها من تأثير على كثير من جوانب حياته، ولما تسببه من مضاعفات وأعباء ومشكلات نفسية وجسدية وبهدف إستقصاء حدة الإحترق النفسي وإستراتيجيات المواجهة لدى فئة الممرضين طرحنا التساؤلات التالية:

- ماهو مستوى الإحترق النفسي الذي يخبره الممرضون ؟
- هل توجد إختلافات في مستويات الإحترق النفسي لدى الممرضين بإختلاف إستراتيجيات المواجهة لديهم ؟

2- فرضيات البحث:

- يعاني الممرضون من مستويات متفاوتة من الإحترق النفسي.
- توجد إختلافات في مستويات الإحترق النفسي لدى الممرضين بإختلاف إستراتيجيات المواجهة لديهم.

3- منهج البحث:

استخدمنا في هذه الدراسة **المنهج الوصفي** نظرا لملائمته لطبيعة هذه الدراسة، حيث يهتم بتوفير أوصاف دقيقة للظاهرة المراد دراستها عن طريق النتائج وتفسيرها في عبارات واضحة، ومحددة للوصول إلى حقائق دقيقة عن الوضع القائم من أجل تحسينه و تحديده.

4- الأطر المكانية للبحث:

أجريت الدراسة الحالية في بعض المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة والمتمثلة في المستشفيات التالية: مستشفى بن عكنون، مستشفى بني مسوس، مستشفى القبة، مستشفى مصطفى باشا، مستشفى باب الواد، مستشفى حسين داي.

5- عينة البحث:

تتكون عينة البحث من مجموعة من العاملين بمهنة التمريض ببعض مستشفيات الجزائر العاصمة، إذ تتضمن العينة (300) ممرض وممرضة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية احتمالية بدون وضع شروط مسبقة، بحيث بلغ عدد الاستثمارات الموزعة من طرف الباحثة (300) استثماراً، إلا أنه تمت استعادة (257) استثماراً منها، وقد تم استغلال (227) استثماراً، أما البقية فقد استبعدت من التحليل والمعالجة لكونها استثمارات غير مكتملة وغير مستوفية الاستجابات.

6- أدوات البحث :

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية مجموعة من وسائل القياس بغرض جمع معلومات و بيانات حول أفراد البحث، والتي تمثلت في إستبيان للسيرة الذاتية بغرض جمع معلومات شخصية و مهنية لأفراد العينة، كما تم استخدام مقياس الإحترق النفسي و مقياس إستراتيجيات المواجهة.

1-6- مقياس الإحترق النفسي لـ Maslach (1981) [M B I]:

مقياس الإحترق النفسي هو سلم اقترحه كل من Maslach et Jackson (1981) لمهن القطاع الصحي ومهن المساعدة (الأساتذة، المدرسين، الشرطة) يقيس أعراض الإحترق النفسي و يتكون هذا المقياس من 22 بنداً يسمح بعرض المستويات الثلاثة للإحترق النفسي كمايلي:

1- الإنهاك الانفعالي : يقيس المشاعر الإنفعالية و الإنهاك في العمل و يتضمن البنود التالية :

(20-16-14-13-8-6-3-2-1) .

2- تبدل المشاعر : يقيس المشاعر السلبية تجاه الزملاء و المرضى، و يضم البنود الآتية :

(22 - 15 - 10 - 5) .

3- تدني الشعور بالإنجاز : يقيس الرغبة في النجاح و الإنجاز الشخصي للمرض في عمله ويشمل

البنود التالية : (21-19-18-17-12-9-7-4) .

و قد تم بناء بنود المقياس على شكل عبارات تسأل عن شعور الفرد نحو مهنته، بحيث يجيب الفرد حسب سلم متدرج من 6 احتمالات تتراوح من (1) [حيث يحدث الشعور قليلاً في السنة] إلى درجة (6) [حيث يحدث الشعور يومياً] .

وفقاً لمقياس Maslach فإن الأفراد الذين يتحصلون على درجات مرتفعة على كل من الإنهاك الإنفعالي و تبدل المشاعر، و درجات منخفضة على بعد تدني الشعور بالإنجاز، يعانون من ظاهرة الإحترق النفسي . فمن أجل الحصول على شدة الإحترق النفسي يتم جمع إجابات كل مستوى على حدى و هذا من أجل الوصول إلى درجة و شدة كل بعد من الأبعاد الثلاث ثم وفقاً لما هو مبين في الجدول أعلاه يتم استخلاص شدة الإحترق النفسي بحيث أن :

- الإحترق النفسي المرتفع بالشدة = مستوى إنهاك إنفعالي مرتفع (30 فما فوق)، ومستوى تبدل المشاعر مرتفع (1 فما فوق)، ومستوى تدني الشعور بالإنجاز مرتفع (0 - 30) .

- الإحترق النفسي المعتدل الشدة = مستوى الإنهاك الإنفعالي معتدل (19 - 29)، ومستوى تبدل الشعور معتدل (6 - 11)، ومستوى تدني الشعور بالإنجاز معتدل (34 - 39) .

- الإحترق النفسي المنخفض الشدة = مستوى الإنهاك الإنفعالي منخفض (0 - 17)، و مستوى تبدل المشاعر منخفض (0 - 5)، ومستوى تدني الشعور بالإنجاز منخفض (40 فما فوق) .

(Maslach and Jackson : 1981 P 99 – 113)

6-2- مقياس إستراتيجيات المواجهة لـ Paulhan et al (1994):

مقياس الـ Coping لـ Paulhan et al (1994) هو عبارة عن تكييف للنسخة المختصرة لـ Vitaliano وأعوانه، وكانت الصورة النهائية للمقياس تحتوي على 29 بنداً من بين 42 بنداً. وكان الهدف من هذا العمل هو البحث عن مدى فعالية المواجهة في تعديل العلاقة (ضغط - توتر) و توضيح أنواع الإستراتيجيات المرتبطة بالصحة الجسدية والنفسية، والتي تضم إستراتيجيات متمركزة حول المشكل و تحتوي على مقياسين تحتين الأول والثالث، وأخرى إستراتيجيات متمركزة حول الإنفعال و تضم المقاييس التحتية الثاني، الرابع و الخامس. و تتضمن هذه المقاييس التحتية بنوداً هي كالآتي :

- 1- إستراتيجية حل المشكل: تضم 8 بنود و هي: [1- 4 - 6 - 13 - 16 - 18 - 24 - 27].
- 2- إستراتيجية التجنب: تضم 7 بنود و هي: [7 - 8 - 11 - 17 - 19 - 22 - 25].
- 3- إستراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي: تضم 5 بنود و هي: [3 - 10 - 15 - 21 - 23].
- 4 - إستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي: و تحتوي 5 بنود و هي: [2 - 5 - 9 - 12 - 28].
- 5- إستراتيجية التائب الذاتي: و تتمثل في 4 بنود و هي: [14 - 20 - 26 - 29].

ينقط مقياس الـ Coping لـ Paulhan et al (1994) و فق سلم مترج من 1 إلى 4 درجات كالتالي :

- 1- نقطة واحدة ← لا
- 2- نقطتين ← إلى حد ما لا
- 3- ثلاث نقاط ← إلى حد ما نعم
- 4- أربع نقاط ← نعم

و هو التقيط المعتمد في جميع البنود ما عدا البند 15 الذي يكون تنقيطه بعكس ما ذكر أعلاه أي من 4 إلى 1.

7- دراسة صدق و ثبات المقاييس في الدراسة الحالية :

تم حساب ثبات بطارية مقاييس البحث عن طريق استخدام معادلة ألفا كرونباخ. دلت النتائج على أن معاملات الثبات المحسوبة تراوحت بين 0.40 و 0.87 و بالتالي تنتم المقاييس بثبات عال أي أنها تتوفر على الخصائص السيكمترية للثبات كما هو مبين في الجدول رقم (1) :

المقياس	عدد البنود	ألفا كرونباخ
الإحترق النفسي	22	0.70
إستراتيجيات المواجهة	حل المشكل	8 0.63
	الدعم الاجتماعي	5 0.52
	التجنب	7 0.69
	إعادة التقييم	5 0.40
	التائب الذاتي	4 0.53

الجدول رقم (1) : معاملات ثبات مقاييس الدراسة حسب ألفا كرونباخ

لحساب الصدق. تم الاعتماد الصدق الذاتي و الذي يمثل العلاقة بين الصدق والثبات و هو الجذر التربيعي لمعامل الثبات.

المقياس	عدد البنود	معامل الصدق الذاتي
الإحترق النفسي	22	0.83
إستراتيجيات المواجهة	حل المشكل	0.79
	الدعم الاجتماعي	0.72
	التجنب	0.83
	إعادة التقييم	0.63
	التأنيب الذاتي	0.72

الجدول رقم (2) : معاملات الصدق الذاتي لمقاييس الدراسة
يتضح من خلال الجدول رقم (2) أن معاملات الصدق الذاتي لمقاييس الدراسة هي عالية جدا تتراوح ما بين 0.63 و 0.93.

8- أسلوب التحليل و المعالجة الإحصائية :

بغرض تحليل بيانات البحث والتحقق من صحة الفرضيات المقترحة تمت الإستعانة بالحاسب الآلي في معالجته عن طريق البرامج الإحصائية للعلوم الإجتماعية (SPSS) و ذلك بالإعتماد على الأساليب الإحصائية التالية:

- استخراج مقاييس النزعة المركزية والتشتت حيث تم حساب المتوسط الحسابي لمعرفة مدى تماثل أو اعتدال صفات أفراد العينة وكذا حساب الانحراف المعياري لمعرفة طبيعة توزيع أفراد العينة ومدى انسجامها.

- التأكد من تجانس المجموعات من خلال إختبار (LEVINE) للتجانس.
- استخدام تحليل التباين واستعمال F لقياس دلالة الفروق بين متوسطات فئات العينة.
- تحديد المقارنات الدالة المؤثرة والمقارنات الغير الدالة بإستخدام إختبار شيفيه للمقارنات البعدية.

9- عرض النتائج:

9-1- عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى:

من أجل إختبار الفرضية الأولى التي تنص على أن المرضى يعانون من مستويات متفاوتة من الإحترق نفسي، تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للأبعاد الثلاثة للاحترق النفسي، كما تم إستخراج النسب المئوية للمستويات الثلاثة لكل بعد (منخفض ، متوسط ، مرتفع).

أبعاد الإحترق النفسي	الفئات	المجموع		المتوسط	الإحتراف المعياري
		ت	%		
الإرهاك الإنفعالي	مستوى منخفض [≤ 17]	15	6.6	32.35	9.25
	مستوى متوسط [18 - 29]	81	35.7		
	مستوى مرتفع [≥ 30]	131	57.7		
تبلد المشاعر	مستوى منخفض [≤ 5]	27	11.9	10.93	4.68
	مستوى متوسط [6 - 11]	101	44.5		
	مستوى مرتفع [≥ 12]	99	43.6		
تدني الشعور بالإنجاز	مستوى منخفض [≥ 40]	58	25.6	34.08	7.87
	مستوى متوسط [34 - 39]	68	30		
	مستوى مرتفع [≤ 33]	101	44.5		

الجدول رقم (3): التوزيع التكراري لأبعاد الإحترق النفسي حسب المستويات (منخفض، متوسط، مرتفع)

يتضح من خلال الجدول رقم (3) الذي يبين التوزيع التكراري لأبعاد الإحترق النفسي أن أعلى نسبة للإحترق النفسي على بعد الإنهاك الإنفعالي تقع في المستوى المرتفع بنسبة 57.7 % من مجموع أفراد العينة، تليها نسبة 37.70 % من الأفراد في المستوى المتوسط على بعد الإنهاك الإنفعالي ، بينما تحصل 6.6 % من الأفراد على مستوى منخفض على بعد الإنهاك الإنفعالي.

مما يدفع إلى القول أن أفراد العينة يعانون من مستوى مرتفع من الإنهاك الإنفعالي، ويتضح ذلك من خلال المتوسط الذي بلغ 32.35 وهو يفوق الحد الأدنى للمستوى المرتفع (30).

كما يدل الإنحراف المعياري $Sd = 9.25$ على تركز القيم حول المتوسط، مما يدل على إنسجام أفراد العينة على درجات هذا البعد.

أما فيما يخص نتائج الإحترق النفسي على بعد تبلد المشاعر فتقع أعلى نسبة في المستوى المتوسط بـ 44.5 % ، يليها المستوى المرتفع على بعد تبلد المشاعر بنسبة 43.6 % ثم المستوى المنخفض على بعد تبلد المشاعر بنسبة 11.9 %.

وتدل هذه النتيجة على أن أفراد العينة يعانون من مستوى متوسط من الإحترق النفسي على بعد تبلد المشاعر ويتضح ذلك من خلال المتوسط الذي بلغ 10.93 وهو يفوق الحد الأدنى للمستوى المتوسط (6- 11) كما تدل قيمة الإنحراف المعياري $Sd = 4.68$ على تجانس قيم الأفراد على درجات هذا البعد.

كما يتبين من خلال الجدول (3) أن أغلبية أفراد العينة 44.5% يتمتعون بدرجة مرتفعة من تدني الشعور بالإنجاز، أما نسبة الأفراد الذين يمثلون المستوى المتوسط من تدني الشعور بالإنجاز فكانت 30%، في حين أن نسبة الأفراد الذين لديهم شعور بتدني الإنجاز منخفض 25.6%، ويتضح ذلك من خلال المتوسط الحسابي 34.04 وهو يقترب من القيمة الحدية للمستوى المتوسط.

كما أن قيمة الانحراف المعياري $Sd = 7.87$ تدل على تركز قيم الأفراد حول المتوسط مما يدل على درجة كبيرة من تجانس درجات الأفراد في بعد الإنجاز المهني.

من خلال النتائج التي تم الإشارة إليها أعلاه يتضح بأن أن الممرضون يعانون مستويات مرتفعة من الإنهاك الإنفعالي ومستويات متوسطة من بعدي تبدل المشاعر و تدني الشعور بالإنجاز. وبالتالي فإنهم يعانون من مستويات مرتفعة من الإحترق النفسي على مستوى بعد الإنهاك الإنفعالي، فيما يخبرون درجات متوسطة من الإحترق النفسي على مستوى كل من بعدي تبدل المشاعر و تدني الشعور بالإنجاز (مستويات الإحترق النفسي تتماشى عكسيا مع مستوى تدني الشعور بالإنجاز، أي كلما زاد تدني الشعور بالإنجاز كلما إرتفع مستوى الإحترق النفسي).

9-2- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية:

للتأكد من صحة الفرضية الثالثة والتي مفادها وجود إختلاف في مستويات الإحترق النفسي للممرضين باختلاف أساليب المواجهة لديهم. تم حساب المتوسطات و الانحرافات المعيارية لمختلف أساليب المواجهة حسب مستويات الأبعاد الثلاثة الإحترق، مثلما هو مبين في الجدول أدناه:

أساليب المواجهة	مستوى الإنهاك الانفعالي	عدد الأفراد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الخطأ المعياري
حل المشكلة	مستوى منخفض	15	24.80	3.29	0.85
	مستوى متوسط	81	25.67	4.39	0.48
	مستوى مرتفع	131	23.85	4.24	0.37
	المجموع	227	24.56	4.31	0.28
الدعم الاجتماعي	مستوى منخفض	15	13.06	3.97	1.02
	مستوى متوسط	81	14.32	3.53	0.39
	مستوى مرتفع	131	14.34	3.87	0.33
	المجموع	227	14.25	3.75	0.24
التجنب	مستوى منخفض	15	19.13	5.55	1.43
	مستوى متوسط	81	19.37	5.14	0.57
	مستوى مرتفع	131	20.61	4.72	0.41
	المجموع	227	20.07	4.95	0.32
إعادة التقييم	مستوى منخفض	15	15.13	2.64	0.68
	مستوى متوسط	81	16.08	2.66	0.29
	مستوى مرتفع	131	15.10	2.82	0.24
	المجموع	227	15.45	2.78	0.18
التأنيب الذاتي	مستوى منخفض	15	9.26	2.76	0.71
	مستوى متوسط	81	8.98	3.16	0.35
	مستوى مرتفع	131	9.82	2.74	0.24
	المجموع	227	9.48	2.91	0.19

الجدول رقم(4) : المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية والخطأ المعياري لمختلف أساليب
المواجهة حسب مستويات بعد الإنهاك الانفعالي

يتبين من خلال الاحصاءات الوصفية لمختلف إستراتيجيات المواجهة حسب مستويات بعد الإنهاك
الانفعالي الملخصة في الجدول رقم (4) أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية حل المشكلة كان للأفراد
ذوي مستوى إنهاك إنفعالي متوسط حيث بلغ 25.67 و بانحراف معياري قدر بـ 4.39، يليه المتوسط
الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي منخفض حيث بلغ 24.80 و بانحراف
معياري قدر بـ 3.29، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية حل المشكلة كان للأفراد ذوي مستوى
إنهاك إنفعالي مرتفع حيث بلغ 23.85 و بانحراف معياري قدر بـ 4.24.

كما يوضح الجدول رقم (4) أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية الدعم الاجتماعي كان للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي مرتفع حيث بلغ 14.34 و بانحراف معياري قدر ب 3.87 ، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي متوسط حيث بلغ 14.32 و بانحراف معياري قدر ب 3.53، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية الدعم الاجتماعي كان للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي منخفض حيث بلغ 13.06 و بانحراف معياري قدر ب 3.97 .

و يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية التجنب كان للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي مرتفع حيث بلغ 20.61 و بانحراف معياري قدر ب 4.72، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي متوسط حيث بلغ 19.37 و بانحراف معياري قدر ب 5.14، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية التجنب كان للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي منخفض حيث بلغ 19.13 و بانحراف معياري قدر ب 5.55 .

أما أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية إعادة التقييم كان للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي متوسط حيث بلغ 16.08 و بانحراف معياري قدر ب 2.66، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي منخفض حيث بلغ 15.13 و بانحراف معياري قدر ب 2.64، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية إعادة التقييم كان للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي مرتفع حيث بلغ 15.10 و بانحراف معياري قدر ب 2.82.

في حين أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية التأييد الذاتي كان للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي مرتفع حيث بلغ 9.82 و بانحراف معياري قدر ب 2.74، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي منخفض حيث بلغ 9.26 و بانحراف معياري قدر ب 2.76، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية التأييد الذاتي كان للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي متوسط حيث بلغ 8.98 و بانحراف معياري قدر ب 3.16.

أساليب المواجهة	مستوى تبدل المشاعر	عدد الأفراد	المتوسطات الحسابية	الإنحرافات المعيارية	الخطأ المعياري
حل المشكلة	مستوى منخفض	27	24.77	4.39	0.84
	مستوى متوسط	101	24.79	4.90	0.48
	مستوى مرتفع	99	24.28	3.61	0.36
	المجموع	227	24.56	4.31	0.28
الدعم الاجتماعي	مستوى منخفض	27	13.77	2.79	0.53
	مستوى متوسط	101	14.52	4.09	0.40
	مستوى مرتفع	99	14.10	3.64	0.36
	المجموع	227	14.25	3.75	0.24
التجنب	مستوى منخفض	27	17.81	5.50	1.05
	مستوى متوسط	101	19.86	4.97	0.49
	مستوى مرتفع	99	20.89	4.60	0.46
	المجموع	227	20.07	4.95	0.32
إعادة التقييم	مستوى منخفض	27	15.59	2.27	0.43
	مستوى متوسط	101	15.64	2.98	0.29
	مستوى مرتفع	99	15.23	2.70	0.27
	المجموع	227	15.45	2.78	0.18
التأنيب الذاتي	مستوى منخفض	27	8.51	3.76	0.72
	مستوى متوسط	101	9.24	2.96	0.29
	مستوى مرتفع	99	10.00	2.51	0.25

الجدول رقم (5) : المتوسطات الحسابية و الإنحرافات المعيارية و الخطأ المعياري لمختلف أساليب
المواجهة حسب مستويات بعد تبدل المشاعر

يتبين من خلال الاحصاءات الوصفية لمختلف إستراتيجيات المواجهة حسب مستويات بعد تبدل المشاعر الملخصة في الجدول رقم (5) أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية حل المشكلة كان للأفراد ذوي مستوى تبدل المشاعر المتوسط حيث بلغ 24.79 و بإنحراف معياري قدر بـ 4.90، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى تبدل المشاعر المنخفض حيث بلغ 24.77 و بإنحراف معياري قدر بـ 4.39، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية حل المشكلة كان للأفراد ذوي مستوى تبدل المشاعر المرتفع حيث بلغ 24.28 و بإنحراف معياري قدر بـ 3.61 .

كما يوضح الجدول رقم (5) أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية الدعم الاجتماعي كان للأفراد ذوي مستوى تبدل المشاعر المتوسط حيث بلغ 14.52 و بإنحراف معياري قدر بـ 4.09، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى تبدل المشاعر المرتفع حيث بلغ 14.10 و بإنحراف

معياري قدر بـ 3.64، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية الدعم الاجتماعي كان للأفراد ذوي مستوى تألد المشاعر المنخفض حيث لغ 13.77 و إنحراف معياري قدر بـ 2.79.

ويتضح من خلال الجدول رقم (5) أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية التجنب كان للأفراد ذوي مستوى تألد المشاعر المرتفع حيث لغ 20.89 و إنحراف معياري قدر بـ 4.60، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى تألد المشاعر المتوسط حيث لغ 19.86 و إنحراف معياري قدر بـ 4.97، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية التجنب كان للأفراد ذوي مستوى تألد المشاعر المنخفض حيث لغ 17.81 و إنحراف معياري قدر بـ 5.5.

أما أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية إعادة التقييم كان للأفراد ذوي مستوى تألد المشاعر المتوسط حيث لغ 15.64 و إنحراف معياري قدر بـ 2.98، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى تألد المشاعر المنخفض حيث لغ 15.59 و إنحراف معياري قدر بـ 2.27، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية إعادة التقييم كان للأفراد ذوي مستوى تألد المشاعر المرتفع حيث لغ 15.23 و إنحراف معياري قدر بـ 2.70.

في حين أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية التأنيب الذاتي كان للأفراد ذوي مستوى تألد المشاعر المرتفع حيث لغ 10.00 و إنحراف معياري قدر بـ 2.91، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي المتوسط حيث لغ 9.24 و إنحراف معياري قدر بـ 2.96، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية التأنيب الذاتي كان للأفراد ذوي مستوى تألد المشاعر المنخفض حيث لغ 8.51 و إنحراف معياري قدر بـ 3.76.

أساليب المواجهة	مستوى تدني الشعور بالإنجاز	عدد الأفراد	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعيارية	الخطأ المعياري
حل المشكلة	مستوى منخفض	58	26.81	4.43	0.58
	مستوى متوسط	68	23.79	4.11	0.49
	مستوى مرتفع	101	23.80	3.94	0.39
	المجموع	227	24.56	4.31	0.28
الدعم الاجتماعي	مستوى منخفض	58	14.79	4.17	0.54
	مستوى متوسط	68	14.01	2.98	0.36
	مستوى مرتفع	101	14.09	3.97	0.39
	المجموع	227	14.25	3.75	0.24
التجنب	مستوى منخفض	58	19.12	5.13	0.67
	مستوى متوسط	68	20.08	4.91	0.59
	مستوى مرتفع	101	20.60	4.84	0.48
	المجموع	227	20.07	4.95	0.32
إعادة التقييم	مستوى منخفض	58	16.06	2.87	0.37
	مستوى متوسط	68	15.20	2.90	0.35
	مستوى مرتفع	101	15.27	2.62	0.26
	المجموع	227	15.45	2.78	0.18
القائيب الذاتي	مستوى منخفض	58	8.91	2.57	0.33
	مستوى متوسط	68	9.64	3.29	0.39
	مستوى مرتفع	101	9.71	2.81	0.28
	المجموع	227	9.48	2.91	0.19

الجدول رقم (6) : المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية والخطأ المعياري لمختلف أساليب
المواجهة حسب مستويات بعد تدني الشعور بالإنجاز

يتبين من خلال الاحصاءات الوصفية لمختلف إستراتيجيات المواجهة حسب مستويات بعد تدني الشعور بالإنجاز الملخصة في الجدول رقم (6) أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية حل المشكلة كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز منخفض حيث بلغ **26.81** وبانحراف معياري قدر بـ **4.43**، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز المرتفع و المنخفض حيث بلغ **23.80** و بانحراف معياري قدر بـ **3.94**، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية حل المشكلة كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز متوسط حيث بلغ **23.79** وبانحراف معياري قدر بـ **4.11**.

كما يوضح الجدول رقم (6) أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية الدعم الاجتماعي كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز المنخفض حيث بلغ **14.79** و بانحراف معياري قدر بـ **4.17**، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز مرتفع حيث بلغ **14.09** و بانحراف معياري قدر بـ **3.97**، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية الدعم الاجتماعي كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز متوسط حيث بلغ **14.01** و بانحراف معياري قدر بـ **2.98** .

و يتضح من خلال الجدول رقم (6) أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية التجنب كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز مرتفع حيث بلغ **20.60** و بانحراف معياري قدر بـ **4.84**، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى تبلد المشاعر متوسط حيث بلغ **20.08** و بانحراف معياري قدر بـ **4.91**، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية التجنب كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز منخفض حيث بلغ **19.12** و بانحراف معياري قدر بـ **5.13** .

أما أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية إعادة التقييم كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز منخفض حيث بلغ **16.06** و بانحراف معياري قدر بـ **2.87**، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز مرتفع حيث بلغ **15.27** و بانحراف معياري قدر بـ **2.62**، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية إعادة التقييم كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز متوسط حيث بلغ **15.20** و بانحراف معياري قدر بـ **2.62** .

في حين أن أكبر متوسط حسابي لإستراتيجية التأنيب الذاتي كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز مرتفع حيث بلغ **9.71** و بانحراف معياري قدر بـ **2.81**، يليه المتوسط الحسابي لهذه الإستراتيجية للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز متوسط حيث بلغ **9.64** و بانحراف معياري قدر بـ **3.29**، أما أصغر متوسط حسابي لإستراتيجية التأنيب الذاتي كان للأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالإنجاز منخفض حيث بلغ **8.91** و بانحراف معياري قدر بـ **2.57** .

غير أن الاعتماد على المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية والخطأ المعياري لمختلف أساليب المواجهة لا يعطينا فكرة واضحة عن دلالة الفروق الموجودة بينها، لذلك كان من الضروري إستعمال إختبار يساعدنا لمعرفة الدلالة الاحصائية لهذه الفروق حيث إستعملنا إختبار تحليل التباين أحادي العامل (Anova) لكن قبل إجراء هذا التحليل كان و لا بد من التأكد من تجانس المجموعات من خلال إختبار التجانس و الذي يعتبر شرطاً أساسياً خاصة إذا كان حجم المجموعات مختلف من مجموعة لأخرى حيث إستعملنا في هذه الحالة إختبار (LEVINE) للتجانس الموضحة نتائجه في الجداول الموالية:

الاستراتيجيات	معامل التجانس	Df 1	Df 2	الدالة الاحصائية
حل المشكل	0.42	2	224	0.65
الدعم الاجتماعي	1.53	2	224	0.21
التجنب	1.14	2	224	0.32
إعادة التقييم	1.7	2	224	0.18
التأنيب الذاتي	2.49	2	224	0.08

الجدول رقم (7) : اختبار التجانس لمختلف أساليب المواجهة حسب مستويات الإنهاك الانفعالي

الاستراتيجيات	معامل التجانس	Df 1	Df 2	الدالة الاحصائية
حل المشكل	3.09	2	224	0.06
الدعم الاجتماعي	2.89	2	224	0.06
التجنب	1.67	2	224	0.19
إعادة التقييم	0.55	2	224	0.57
التأنيب الذاتي	6.34	2	224	0.09

الجدول رقم (8) : اختبار التجانس لمختلف أساليب المواجهة حسب مستويات تبلد المشاعر

الاستراتيجيات	معامل التجانس	Df 1	Df 2	الدالة الاحصائية
حل المشكل	0.28	2	224	0.75
الدعم الاجتماعي	2.44	2	224	0.08
التجنب	0.86	2	224	0.42
إعادة التقييم	0.61	2	224	0.53
التأنيب الذاتي	3.49	2	224	0.13

الجدول رقم (9) : اختبار التجانس لمختلف أساليب المواجهة حسب مستويات الشعور بالانجاز

تشير نتائج اختبار التجانس إلى أن كل المجموعات متجانسة و بالتالي يمكن حساب (Anova) في هذه الحالة. ويوضح الجدول رقم (10) نتائج اختبار تحليل التباين أحادي العامل (Anova) لإستراتيجيات المواجهة حسب مستويات الإنهاك الانفعالي:

الاستراتيجية	التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	معدل المربعات	قيمة F	الدلالة الاحصائية
حل المشكل	بين المجموعات	167.393	2	83.69	4.64	0.01
	داخل المجموعات	4034.29	224	18.01		
	المجموع	4201.69	226			
الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	22.55	2	11.27	0.79	0.45
	داخل المجموعات	3172.13	224	14.16		
	المجموع	3194.68	226			
التجنب	بين المجموعات	91.10	2	45.55	1.87	0.15
	داخل المجموعات	5451.76	224	24.33		
	المجموع	5542.87	226			
إعادة التقييم	بين المجموعات	49.72	2	24.86	3.26	0.04
	داخل المجموعات	1704.63	224	7.61		
	المجموع	1754.35	226			
التأثير الذاتي	بين المجموعات	35.84	2	17.92	2.12	0.12
	داخل المجموعات	1890.88	224	8.44		
	المجموع	1926.72	226			

الجدول رقم (10) : تحليل التباين أحادي العامل (Anova) لإستراتيجيات المواجهة حسب مستويات الإنهاك الانفعالي

يظهر جليا من إختبار تحليل التباين أحادي العامل (Anova) بأن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية حل المشكل بحيث وجدنا قيمة $F = 4.64$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.01 ، و بالتالي ترفض الفرضية الصفرية، وعليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية حل المشكل يختلف باختلاف مستويات الإنهاك الانفعالي.

في حين أنه لا توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية الدعم الاجتماعي بحيث وجدنا قيمة $F = 0.79$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.45 و بالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه فإن إستعمال إستراتيجية الدعم الاجتماعي لا يختلف باختلاف مستويات الإنهاك الانفعالي.

أما بالنسبة لإستراتيجية التجنب فقد كانت قيمة $F = 1.87$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.15 ، وبالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه إستعمال إستراتيجية التجنب لا يختلف باختلاف مستويات الإنهاك الانفعالي.

وفيما يخص إستراتيجية إعادة التقييم وجدنا بأن قيمة $F = 3.26$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.04 ، وبالتالي ترفض الفرضية الصفرية، و عليه ن إستعمال إستراتيجية إعادة التقييم يختلف باختلاف مستويات الإنهاك الانفعالي.

كما لم نجد كذلك فروقا ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية التآنيب الذاتي بحيث وجدنا قيمة $F = 2.12$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.12 ، و بالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية التآنيب الذاتي لا يختلف باختلاف مستويات الإنهاك الانفعالي.

بما أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لإستعمال إستراتيجية حل المشكل وإستراتيجية إعادة التقييم حسب مستويات الإنهاك الانفعالي، بهدف تحديد المقارنات الدالة المؤثرة والمقارنات الغير الدالة، إستخدمنا إختبار شيفيه للمقارنات البعدية وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الدالة الاحصائية	الخطأ المعياري	الفرق بين المتوسطات (J - I)	مستوى الإنهاك الانفعالي		أساليب المواجهة
			J	I	
0.7	1.19	0.87 -	متوسط	منخفض	حل المشكل
0.6	1.15	0.94	مرتفع	منخفض	
0.7	1.19	0.87	منخفض	متوسط	
0.007	0.59	*1.82	مرتفع	متوسط	
0.69	1.15	0.94 -	منخفض	مرتفع	
0.007	0.59	*1.82 -	متوسط	مرتفع	
0.4	0.77	0.95-	متوسط	منخفض	إعادة التقييم
0.99	0.75	1.64	مرتفع	منخفض	
0.43	0.77	0.95	منخفض	متوسط	
0.03	0.38	*0.97	مرتفع	متوسط	
0.99	0.75	1.64	منخفض	مرتفع	
0.03	0.38	*0.97-	متوسط	مرتفع	

الجدول رقم (11): إختبار شيفيه لإستراتيجية حل المشكل و إعادة التقييم حسب مستويات بعد

الإنهاك الانفعالي

أشارت نتائج اختبار شيفيه إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية حل المشكل بين الأفراد ذوي إنهاك إنفعالي متوسط و الأفراد ذوي إنهاك إنفعالي مرتفع حيث بلغ **1.82** عند مستوى الدلالة **0.01**. وعليه فإنه يقل إستعمال إستراتيجية حل المشكل عند الأفراد ذوي إنهاك إنفعالي مرتفع.

في حين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية حل المشكل بين الأفراد ذوي إنهاك إنفعالي متوسط و الأفراد ذوي إنهاك إنفعالي منخفض. وتنعدم الفروق ذات الدلالة الإحصائية في إستراتيجية حل المشكل بين الأفراد ذوي إنهاك إنفعالي مرتفع و الأفراد ذوي إنهاك إنفعالي منخفض.

كما بينت نتائج اختبار شيفيه وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية إعادة التقييم بين الأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي متوسط و الأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي مرتفع حيث بلغ **0.97** عند مستوى الدلالة **0.03** . وعليه فإنه يقل إستعمال إستراتيجية إعادة التقييم عند الأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي مرتفع.

في حين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية إعادة التقييم بين الأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي متوسط و الأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي منخفض.

وتنعدم الفروق ذات الدلالة الإحصائية في إستراتيجية إعادة التقييم بين الأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي مرتفع و الأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي منخفض.

ومنه يمكن القول بأن أغلبية أفراد العينة (ذوي إنهاك إنفعالي مرتفع) لا يعتمدون على إستراتيجية حل المشكل و إستراتيجية إعادة التقييم.

و فيما يلي يوضح الجدول رقم (12) نتائج اختبار تحليل التباين أحادي العامل (Anova) لإستراتيجيات المواجهة حسب مستويات تبلد المشاعر:

الاستراتيجية	التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	معدل المربعات	قيمة F	الدلالة الاحصائية
حل المشكل	بين المجموعات	14.31	2	7.15	0.38	0.68
	داخل المجموعات	4187.38	224	18.69		
	المجموع	4201.69	226			
الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	15.84	2	7.92	0.55	0.57
	داخل المجموعات	3178.84	224	14.19		
	المجموع	3194.68	226			
التجنب	بين المجموعات	209.74	2	104.87	4.4	0.01
	داخل المجموعات	5333.12	224	23.80		
	المجموع	5542.87	226			
إعادة التقييم	بين المجموعات	9.00	2	4.50	0.57	0.56
	داخل المجموعات	1745.34	224	7.79		
	المجموع	1754.35	226			
التأنيب الذاتي	بين المجموعات	57.17	2	28.58	3.42	0.03
	داخل المجموعات	1869.55	224	8.34		
	المجموع	1926.72	226			

الجدول رقم (12): تحليل التباين أحادي العامل (Anova) لإستراتيجيات المواجهة حسب مستويات تبليد المشاعر

يظهر جليا من إختبار تحليل التباين أحادي العامل (Anova) بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية حل المشكل بحيث وجدنا قيمة $F = 0.38$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.68، و بالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية حل المشكل لا يختلف باختلاف مستويات تبليد المشاعر.

كما أنه لا توجد فروقا ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية الدعم الاجتماعي بحيث وجدنا قيمة $F = 0.55$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.57، و بالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية الدعم الاجتماعي لا يختلف باختلاف مستويات تبليد المشاعر. أما بالنسبة لإستراتيجية التجنب فقد كانت قيمة $F = 4.40$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.01، و بالتالي ترفض الفرضية الصفرية، و عليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية التجنب يختلف باختلاف مستويات تبليد

المشاعر. وفيما يخص إستراتيجية إعادة التقييم وجدنا بأن قيمة $F = 0.57$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.5 و بالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه إستعمال إستراتيجية إعادة التقييم لا يختلف باختلاف مستويات تبليد المشاعر.

في حين وجدنا فروقا ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية التآنيب الذاتي بحيث كانت قيمة $F = 3.42$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.03 و بالتالي ترفض الفرضية الصفرية، و عليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية التآنيب الذاتي يختلف باختلاف مستويات تبليد المشاعر.

بما أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لإستعمال إستراتيجية التجنب وإستراتيجية التآنيب الذاتي حسب مستويات تبليد المشاعر، بهدف تحديد المقارنات الدالة المؤثرة والمقارنات الغير الدالة، إستخدمنا إختبار شيفيه للمقارنات البعدية وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الدالة الاحصائية	الخطأ المعياري	الفرق بين المتوسطات (J-I)	مستوى تبليد المشاعر		أساليب المواجهة
			J	I	
0.15	1.05	2.04 -	متوسط	منخفض	التجنب
0.01	1.05	*3.08-	مرتفع	منخفض	
0.15	1.05	2.04	منخفض	متوسط	
0.32	0.69	1.03-	مرتفع	متوسط	
0.01	1.05	*3.08	منخفض	مرتفع	
0.32	0.69	1.03	متوسط	مرتفع	
0.62	0.62	0.72-	متوسط	منخفض	التآنيب الذاتي
0.62	0.62	1.48-	مرتفع	منخفض	
0.62	0.62	0.72	منخفض	متوسط	
0.40	0.40	0.75-	مرتفع	متوسط	
0.62	0.62	1.48	منخفض	مرتفع	
0.40	0.40	0.75	متوسط	مرتفع	

الجدول رقم (13): إختبار شيفيه لإستراتيجية التجنب و التآنيب الذاتي حسب مستويات بعد تبليد المشاعر

أشارت نتائج اختبار شيفيه إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية التجنب و ذلك بين الأفراد ذوي مستوى تبلد مشاعر منخفض والأفراد ذوي مستوى تبلد مشاعر مرتفع حيث بلغ 3.08 عند مستوى الدلالة 0.01. وعليه فإنه يزيد إستعمال إستراتيجية لتجنب عند الأفراد ذوي مستوى تبلد مشاعر مرتفع. ومع أنه هناك فروق بين المتوسطات فيما يخص إستخدام إستراتيجية التائب الذاتي وذلك بين الأفراد ذوي المستوى المنخفض والمستوى المتوسط والمستوى المرتفع من تبلد المشاعر، وقد زاد الفرق بين الأفراد ذوي المستوى المرتفع من تبلد المشاعر و الأفراد ذوي المستوى المنخفض إلا أن الدلالة الإحصائية منعدمة.

و فيما يلي يوضح الجدول رقم (14) نتائج اختبار تحليل التباين أحادي العامل (Anova) لإستراتيجيات المواجهة حسب مستويات تدني الشعور بالإنجاز

الاستراتيجية	التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	معدل المربعات	قيمة F	الدلالة الإحصائية
حل المشكل	بين المجموعات	391.62	2	195.81	11.51	0.000
	داخل المجموعات	3810.07	224	17.00		
	المجموع	4201.69	226			
الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	23.17	2	11.58	0.81	0.44
	داخل المجموعات	3171.51	224	14.15		
	المجموع	3194.68	226			
التجنب	بين المجموعات	81.08	2	40.54	1.66	0.19
	داخل المجموعات	5461.78	224	24.38		
	المجموع	5542.87	226			
إعادة التقييم	بين المجموعات	29.27	2	14.63	1.9	0.15
	داخل المجموعات	1725.07	224	7.70		
	المجموع	1754.35	226			
التائب الذاتي	بين المجموعات	25.95	2	12.97	1.52	0.21

الجدول رقم (14): تحليل التباين أحادي العامل (Anova) لإستراتيجيات المواجهة حسب مستويات تدني الشعور بالإنجاز

يظهر جليا من إختبار تحليل التباين أحادي العامل (Anova) بأن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية حل المشكل بحيث وجدنا قيمة $F = 11.51$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.0001 ، و بالتالي ترفض الفرضية الصفرية، و عليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية حل المشكل يختلف باختلاف مستويات تدني الشعور بالإنجاز.

كما يتضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية الدعم الاجتماعي بحيث وجدنا قيمة $F = 0.81$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.44 ، و بالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية الدعم الاجتماعي لا يختلف باختلاف مستويات تدني الشعور بالإنجاز. أما بالنسبة لإستراتيجية التجنب فقد كانت قيمة $F = 1.66$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.19 ، و بالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية التجنب لا يختلف باختلاف مستويات تدني الشعور بالإنجاز.

وفيما يخص إستراتيجية إعادة التقييم وجدنا بأن قيمة $F = 0.15$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.15 ، و بالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه فإن إستعمال إستراتيجية إعادة التقييم لا يختلف باختلاف مستويات تدني الشعور بالإنجاز.

كما لم نجد كذلك فروقا ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية التأنيب الذاتي بحيث وجدنا قيمة $F = 1.5$ عند مستوى دلالة إحصائية 0.21 ، و بالتالي تقبل الفرضية الصفرية، و عليه نستنتج بأن إستعمال إستراتيجية التأنيب الذاتي لا يختلف باختلاف مستويات تدني الشعور بالإنجاز.

بما أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالنسبة لإستعمال إستراتيجية حل المشكل حسب مستويات تدني الشعور بالإنجاز، بهدف تحديد المقارنات الدالة المؤثرة والمقارنات الغير الدالة، إستخدما إختبار شيفيه للمقارنات البعدية فكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول الآتي:

الدلالة الإحصائية	الخطأ المعياري	الفرق بين المتوسطات (J - I)	مستوى تدني الشعور بالإنجاز		أساليب المواجهة
			J	I	
0.000	0.73	*3.01	متوسط	منخفض	حل المشكل
0.000	0.67	*3.00	مرتفع	منخفض	
0.000	0.73	*3.01-	منخفض	متوسط	
1	0.64	7.86-	مرتفع	متوسط	
0.000	0.67	*3.00-	منخفض	مرتفع	
1	0.64	7.86	متوسط	مرتفع	

الجدول رقم (15): إختبار شيفيه لإستراتيجية حل المشكل حسب مستويات بعد تدني الشعور بالإنجاز

أشارت نتائج اختبار شيفيه إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إستراتيجية حل المشكل و ذلك بين الأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالانجاز منخفض والأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالانجاز متوسط و كذلك بين الأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالانجاز منخفض والأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالانجاز مرتفع. وعليه فإنه يزيد إستعمال إستراتيجية حل المشكل عند الأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالانجاز منخفض.

مما سبق يمكننا إستخلاص أن الفرضية الثالثة قد تحققت حيث وجدنا أن هناك إختلافا في مستويات أبعاد الإحترق النفسي للمرضين تعزى لإستعمال إستراتيجيات المواجهة.

10- مناقشة النتائج:

بينت الدراسة الحالية وجود إختلافات في مستويات الإحترق النفسي للمرضين باختلاف أساليب المواجهة لديهم، إذ يقل إستعمال إستراتيجية حل المشكل عند الأفراد ذوي إنهاك إنفعالي مرتفع، وبالمقابل فإنه يقل إستعمال إستراتيجية إعادة التقييم عند الأفراد ذوي مستوى إنهاك إنفعالي مرتفع. ويزيد إستعمال إستراتيجية التجنب عند الأفراد ذوي مستوى تبلد مشاعر مرتفع. كما يزيد إستعمال إستراتيجية حل المشكل عند الأفراد ذوي مستوى تدني الشعور بالانجاز منخفض.

وهذا ما يوافق نتائج العديد من الدراسات التي اهتمت بالإحترق النفسي عند المرضين. فقد أظهرت دراسة أقيمت من طرف **Tap و Pronost (1996)** بأن المرضين اللذين يعانون مستويات مرتفعة من الإحترق النفسي يستعملون إستراتيجيات متركزة حول الإنفعال كالتجنب، الهروب، الانسحاب. و هذا على عكس المرضين اللذين يعانون من مستويات منخفضة من الإحترق النفسي إذ يستعملون إستراتيجيات متركزة حول حل المشكل. و يكون التكيف أكثر مرونة عند المرضات اللواتي تبدين أقل إنهاك إنفعاليا حيث يتبنون مواقف أقل دفاعية و التي تترجم بتغيير السلوك و طلب المساعدة من الغير. كما تتفق مع ما أسفرت عليه، دراسات عديدة خاصة للمواجهة و الإنهاك عند المرضات و التي تقترح أن استعمال أساليب المواجهة المتركزة حول حل المشكل يحد من الإنهاك في حين يساهم أساليب المواجهة المتركزة حول الانفعال في الإنهاك.

Boyle, Crap yonger et Thornby(1991), Pronost et tap (1996)

إذ يتعلق الأمر في النوع الأول من الاستراتيجيات أي المواجهة المتركزة حول المشكل في تغيير مباشر للوضع الحالي للعلاقة (فرد - محيط) بتوظيف جهود سلوكية نشيطة مع مواجهة المشكل من أجل حله و تتضمن هذه الاستراتيجيات المواجهة، تحفيز و توظيف خطط عمل تسمح بتغيير الوضعية المعاشة الشيء الذي يساهم في التغيير من حالته الانفعالية.

و يحتوي النوع الثاني من الاستراتيجيات أي أساليب المواجهة المتركزة حول الانفعال على تلك التي تهدف إلى التقليل و التعديل من الانفعالات والمعاناة التي تسببها الأحداث الضاغطة وتتضمن مختلف المحاولات من طرف الفرد لتعديل التوترات الانفعالية المترتبة عن الوضعية فهو يحاول تشويه

المعنى الذاتي للحدث هذا باللجوء إلى نشاطات معرفية، كالمزاح، الإنقاص من قيمة المظاهر السلبية أو إعادة التقييم الايجابي (تحويل التهديد إلى التحدي). (Paulhan : 1992)

وهذا ما توصلت إليه الدراسة الحالية حيث أنه يقل استعمال إستراتيجية حل المشكل عند الأفراد ذوي إنهماك إنفعالي مرتفع. كما أن الأفراد ذوي المستوى المتوسط من الإنهماك الإنفعالي يعمدون بشكل أكبر إلى استعمال إستراتيجية إعادة التقييم الإيجابي. وقد اتضحت فعالية هذه الاستراتيجيات التي تكون غالبا مولدة لانفعالات ايجابية في التخفيف من التوتر الانفعالي في حالة التجارب الضاغطة ذات المدى القصير خصوصا أين لا يمكن فيها استعمال استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل. كما نجد التجنب كإستراتيجية بأساليب مواجهة متمركزة حول الانفعال وهو يعني تجنب الوضعية الضاغطة بالهروب، إنكار، عدم الالتزام، ترفيه... الخ. وقد يتعلق الأمر بنشاطات تعويضية سلوكية أو معرفية كالنشاطات الرياضية أو الاسترخاء الذي تهدف إلى التخلص من الضغط الانفعالي. (Dantzer et Schweitzer : 1994)

و في نفس السياق وجد (1989) Ceslowrit أن الممرضين الذين يعانون من إحترق نفسي منخفض يستعملون إستراتيجيات مواجهة متمثلة في إعادة التقييم والبحث عن حل للمشكل. و حسب (1997) Perry، فالقلق والانزعاج الذي يعاني منهما الممرض قد يؤدي به إلى الفشل، وأن الوسيلة الدفاعية الوحيدة التي يلجأ إليها، هي الانقطاع أو الانسحاب، واللجوء إلى الاستعانة بتربصات و فترات تكوين أو حتى الاستقالة، وهنا نقول أن الإنهماك المهني مملوء بالهروب و الفشل. (1997 Perry)

أما دراسة (1985) Corin et Bibeau، فبينت أن الممرضين الذين يعانون من إنهماك مهني شديد يستخدمون الانسحاب والتجنب بكثرة كإستراتيجية مقاومة، باحثون آخرون تكلموا عن التجنب، أمثال (1981) Kimmel و (1989) Ceslomitz تحدث عن الهروب، كما أن Lazarus et (1984) Folkman بينا أن الممرض أمام ضغط شديد، يستعمل إستراتيجية مقاومة قد تصبح غير فعالة، وتظهر عليه سلوكيات اجتماعية سلبية تتمثل في ردود أفعال سلوكية وفيزيولوجية مضطربة. (Pronost, tap, 1996)

خاتمة:

في حين يبذل الممرض المحترق نفسيا مجهودات جبارة للحفاظ على منصبه في سياق لا يجد فيه مقابلا، بل حتى أنه عن المفارقة نجده غير قادر على مغادرة عمل أصبح بالمقابل مصدرا للمعاناة بالنسبة له، إلا أنه قد تصل المجهودات التي يبذلها في عمله إلى الذروة، بينما يتمثل رد فعل بعض المصابين الآخرين في رغبة للتغير ملحة، بل حتى الإخلاص في عمل أصبحوا لا يطبقونه، فنلاحظ بذلك تعييا تدريجيا ومتكررا، بعض الفئات تبدي بالعكس حضورا يبعث الإستغراب، وهذا ما يعد أحد مؤشرات خطورة الأمر يجعله أمرا حديث العهد على المستوى النفسي الاجتماعي.

قائمة المراجع:

- عبد الله محمد قاسم (2000): مدخل إلى الصحة النفسية، ط1، دار الفكر، الأردن.
- مقابلة نصر يوسف (1996): العلاقة بين مركز الضبط و الإحترق النفسي لدى عينة من المعلمين، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 39.
- يوسف عبد الفتاح محمد (1999): الضغوط النفسية لدى المعلمين و حاجاتهم الإرشادية، مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، العدد 8.
- Dantzer,R et Goodall,G(1994): Psychologie du stress, Introduction a la psychologie de la santé, Paris.
- Graziani,P et Swendsen,J (2005): Le strss,émition et statégie d'adaptation ,Armand Colin,Paris.
- Maslach,C & Jackson,S.E (1981) :The measurement of experienced burnout, Journal of Occupational Behavior, vol 2, p 99-113.
- Paulhan,I et Bourgeois,M (1995): Stress et coping, les stratégies d'ajustement à la diversité , PUF, Paris.
- Pronost,A,M et Tap,P(1996) : La prévention du burn out et ses incidences sur les stratégies de coping, La psychologie française, N 41-2.