ISSN:2707-5788
EISSN:2708-5775

الآداب

للدراسات النفسية والتربوية

مجلة علمية فصلية محكمة تعنى بالدراسات النفسية والتربوية

تصدر عن كلية الآداب - جامعة ذمار

الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة

القدرة التنبؤية للعوامل الستة الكبرى للشخصية بالامتنان لدى طلبة جامعة الأقصى

تحديات التعليم عن بعد التي تواجه الطلاب ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر المعلمين

فاعلية بيئة تعليمية رقمية قائمة على الألعبة (Gamification) لتنمية مفردات اللغة الإنجليزية والدافعية فيها لدى طلاب المرحلة الثانوية

تصور مقترح لدور الجامعات في تطوير وعي الطلبة بالمواطنة الرقمية في ضوء متطلبات العصر الرقمي وتحدياته -جامعة بيشة أنموذجا

14

للدراسات النفسية والتربوية

المجلة مفهرسة في المواقع الآتية:

موقع المجلة

موقع الجامعة

جامعة ذمار
THAMAR UNIVERSITY

Scientific Journal Impact Factor
TOGETHER WE REACH THE GOAL

AskZad

الجمعية الدولية للمجلات العلمية الناشرة باللغة العربية

دار المنظومة
DAR ALMANDUMAH
الرواد في قواعد المعلومات العربية

EduSearch
قاعدة المعلومات التربوية

I2OR PUBLICATION IMPACT FACTOR PIF POWERED BY I2OR

شمعة
shamaa
شبكة المعلومات العربية التربوية
Arab Educational Information Network

معرفة
e-Marefa

معامل التأثير العربي

INDEX COPERNICUS INTERNATIONAL

Academic Resource Index
ResearchBib

SIS

I2OR

ADVANCED SCIENCES INDEX

Google Scholar

Crossref

DRJI

EuroPub

doi

CiteFactor
Academic Scientific Journals

الآداب
مجلة علمية فصلية محكمة
تعنى بالدراسات النفسية والتربوية
(EISSN): 2708-5775 ISSN: 2707-5788

14 العـدد الرابع عشر
يـونيـو 2022

الآداب
للدراسات النفسية والتربوية

مجلة علمية فصلية محكمة - تعنى بالدراسات النفسية والتربوية - تصدر عن كلية الآداب

الإشراف العام:

أ.د. طالب طاهر النهـاري

رئيس التحرير:

أ.د. عبدالكريم مصلح أحمد البحلة

نائب رئيس التحرير:

د. عصام واصل

مدير التحرير:

أ.م.د. فؤاد عبد الغني محمد الشميري

المحررون:

أ.م.د. أحمد علي المعمري (السعودية)	أ.م.د. راهيلا حسين ناصر عمير (اليمن)	أ.د. محمد إبراهيم الصانع (اليمن)
أ.د. ألطاف ياسين خضر الراوي (العراق)	أ.د. ربيع عبده أحمد رشوان (مصر)	أ.م.د. مها عبد المجيد العاني (سلطنة عمان)
أ.م.د. إنشراح أحمد إسماعيل (اليمن)	أ.م.د. عبده سعيد الصنعاني (اليمن)	أ.د. نبيل صالح سفيان (السعودية)
أ.د. حنان عبدالله أحمد رزق (السعودية)	أ.د. عبده فرحان الحميري (اليمن)	أ.م.د. لطف محمد حريش (اليمن)

التصحيح اللغوي:

القسم العربي	القسم الإنجليزي
د. عبدالله علي الغُبَسي	أ.م.د. عبدالحميد عبدالواحد الشجاع

الآداب للدراسات النفسية والتربوية
مجلة علمية فصلية محكمة
تعنى بالدراسات النفسية والتربوية
(EISSN): 2708-5775 ISSN: 2707-5788

الهيئة العلمية والاستشارية:

أ.د. أحمد غالب الهبوب (اليمن)	أ.د. عبدالله عزام الجراح (الأردن)
أ.د. أحمد علي الأكوع (اليمن)	أ.د. عبدالله محمد الصلاحي (اليمن)
أ.د. أحمد علي الأميري (اليمن)	أ.د. علاء الدين سعد متولي (مصر)
أ.د. أحمد محمد بن رقعان (اليمن)	أ.د. علي سعيد الطارق (اليمن)
Prof. Panajotis Cakirpaloglu (Czech Republic)	أ.د. ماجد محمد مقبل الزيود (السعودية)
أ.د. بنعيسى زغبوش (قطر)	أ.د. محمد أحمد لطف الجوفي (اليمن)
أ.د. سلطان سعيد عبده المخلافي (السعودية)	أ.د. محمد سعيد صباريني (الأردن)
أ.د. سناء مجول فيصل هزاع (العراق)	أ.د. محمد عبده خالد المخلافي (اليمن)
أ.د. سندس عبد القادر عزيز الخالدي (العرق)	أ.د. محمود فتحي عكاشة (مصر)
أ.د. شرف أحمد الشهاري (اليمن)	أ.د. محمد يحيى حسين المعافا (اليمن)
أ.د. صادق حسن غالب الشميري (اليمن)	أ.د. نجاة محمد صائم خليل (تركيا)
أ.د. طارق ناشر مكرد (اليمن)	أ.د. نصر محمد الحجيلي (اليمن)
أ.د. ضحى عادل محمود العاني (العراق)	أ.د. نصر الدين جابر (الجزائر)
أ.د. عائشة نحوي (الجزائر)	أ.د. نعمان سعيد الأسودي (اليمن)
أ.د. عادل عبدالغني العنسي (اليمن)	أ.د. وحيد محمد سليمان (اليمن)
أ.د. عبد الرزاق محسن سعود (العراق)	أ.د. وهيب عبدالله سعد (اليمن)
أ.د. عبد الكريم إسماعيل زبيبة (اليمن)	أ.د. يحي محمد أبو جحجوح (فلسطين)
أ.د. عبدالواحد عبدالرحمن أحمد أحمد (اليمن)	أ.د. يحيى منصور بشر (اليمن)
	أ.د. يوسف موسى مقدادي (الأردن)

المسؤول المالي	الإخراج الفني
علي أحمد البخراني	محمد محمد علي سبيع

الآداب

للدراسات النفسية والتربوية

مجلة علمية فصلية محكمة

تصدر عن كلية الآداب

جامعة ذمار، ذمار، الجمهورية اليمنية.

العدد (14)

يونيو 2022م

ISSN: 2707-5788

EISSN: 2708-5775

الترقيم المحلي:

(2020 - 1630)

هذه الدورية هي إحدى دوريات الوصول الحر، تتاح محتوياتها جميعًا مجانًا بدون أي مقابل للمستفيد أو الجهة المنتمي إليها، ويسمح للمستفيد بالقراءة والتحميل والنسخ والتوزيع والطباعة والبحث ومشاركة النص الكامل للمقالات، واستعمالها لأي غرض آخر قانوني دون الحاجة إلى تصريح مسبق من الناشر أو المؤلف. بموجب ترخيص: Commons Attribution 4.0 International License .

قواعد النشر

تصدر مجلة "الآداب" العلمية المحكمة، عن كلية الآداب، جامعة ذمار، بالعربية والإنجليزية والفرنسية، وفقا للقواعد الآتية:

1- أن تتسم الأبحاث بالأصالة والمنهجية العلمية السليمة.
2- أن تخضع البحوث للتحكيم العلمي حسب الأصول العلمية المتبعة.
3- تكتب البحوث بلغة سليمة، وتراعى فيها قواعد الضبط ودقة الأشكال -إن وجدت- بصيغة (Word)، بحجم (14)، وبخط (Simplified Arabic) بالنسبة إلى الأبحاث باللغة العربية، وبخط (Times New Roman) للأبحاث بالانجليزية والفرنسية، وتكون العناوين الرئيسة بخط غامق، وبحجم (16). على أن تكون المسافة بين الأسطر (1,5سم)، وهوامش (2,5سم) من كل جانب.
4- أن يصحح لغويًا من قبل الباحث.
5- أن يُرفق معه ملخصان بالعربية والإنجليزية، على ألا يتعدى كل منهما الـ200 كلمة في فقرة واحدة، ويشتملان على العناصر الآتية: الموضوع، المنهجية، والنتائج، ويرفق معهما كلمات مفتاحية بحيث تتراوح بين 4-6 كلمات باللغتين.
6- أن يُرفق معه ترجمة لعنوان البحث، والوصف الوظيفي للباحث، والمؤسسة التي ينتمي إليها، والبريد الإلكتروني الخاص به.
7- لا يتجاوز البحث (30) صفحة، بما فيها الأشكال والجداول والملاحق، وفي حال الزيادة يدفع الباحث ألف ريال يمني عن كل صفحة.
8- توثق الهوامش في متن البحث وفقا لطريقة جمعية علم النفس الأمريكية APA7، وترتب قائمة المصادر والمراجع في نهاية البحث هجائيًا، وفقا لطريقة جمعية علم النفس الأمريكية ذاتها.
9- ترسل الأبحاث بصيغتي Word وPDF باسم رئيس التحرير على البريد الإلكتروني للمجلة: info@jthamararts.edu.ye.
10- تتولى المجلة إبلاغ الباحث باستلام بحثه، وقرار المحكمين حول صلاحيته للنشر من عدمه، أو إجراء التعديلات، ورقم العدد الذي سوف ينشر فيه.
11- ترتب الأبحاث عند النشر حسب تاريخ ورودها إلى المجلة.
12- يدفع الباحثون من داخل اليمن أجور النشر البالغة (25000) ريال يمني، ومن خارج اليمن (150) دولارًا أمريكيًا أو ما يعادلها، في حين يدفع أعضاء هيئة التدريس في جامعة ذمار مبلغًا وقدره (15000) ريال يمني، كما يدفع الباحث أجور إرسال النسخ الورقية من العدد.
13- تورد المبالغ إلى حساب رقم (211084) في البنك التجاري اليمني - فرع ذمار، الجمهورية اليمنية. ولا يعادالمبلغ إذا رُفض البحث من قبل المحكمين.

للاطلاع على الأعداد السابقة يرجى زيارة موقع المجلة عبر الرابط الآتي:
https://www.tu.edu.ye/journals/index.php/artsep

عنوان المجلة: كلية الآداب - جامعة ذمار، هاتف (00967-509584).

العنوان البريدي: ص.ب (87246)، كلية الآداب - جامعة ذمار. ذمار، الجمهورية اليمنية.

المحتويات

- الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة
د. لطف محمد يحي حريش، عباس صالح مسعد العزب 7
- القدرة التنبؤية للعوامل الستة الكبرى للشخصية بالامتنان لدى طلبة جامعة الأقصى
د. زهير عبدالحميد النواجحة 49
- تحديات التعليم عن بعد التي تواجه الطلاب ذوي صعوبات التعلم من وجهة نظر المعلمين
عبد الرحمن بن عبد الله المطرودي، د. عبد الله بن علي الربيعان 77
- فاعلية بيئة تعليمية رقمية قائمة على الألعبة (Gamification) لتنمية مفردات اللغة الإنجليزية والدافعية فيها لدى طلاب المرحلة الثانوية
د. عبدالله بن سليمان المطلق 140
- تصور مقترح لدور الجامعات في تطوير وعي الطلبة بالمواطنة الرقمية في ضوء متطلبات العصر الرقمي وتحدياته -جامعة بيشة أنموذجًا
- **د. شيخة عبدالله البريكي بالعبيد** 172

الآداب للدراسات النفسية والتربوية
مجلة علمية فصلية محكمة
تعنى بالدراسات النفسية والتربوية
(EISSN): 2708-5775 ISSN: 2707-5788

الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة

د. لطف محمد يحي حريش *
Hurish73@gmail.com

عباس صالح مسعد العزب **
abbasalsaleh@hotmail.com

تاريخ الاستلام: 2022/01/09م	تاريخ القبول: 2022/03/16م

الملخص:

هدف البحث إلى لتعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة، والتعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي وفقًا لمتغيرات الجنس، والحالة الاجتماعية، ومدة الخدمة. وتكونت عينة البحث من (200) ممرضٍ وممرضة. وقام الباحثان بإعداد مقياس للاحتراق النفسي يتكون من (20) فقرة. وقد تم التوصل إلى أن الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء يعانون من الاحتراق النفسي بمستوى مرتفع، وأن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي وفقًا لمتغير الجنس لصالح الذكور. ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين، كما اتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي وفقًا لمتغير مدة الخدمة لصالح ذوي الخدمة أقل من (3) سنوات.

الكلمات المفتاحية: الاحتراق، الممرضون، المستشفيات الحكومية، أمانة العاصمة.

* أستاذ علم النفس المشارك - قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة ذمار- الجمهورية اليمنية.
** مدرس علم النفس - قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة تعز- الجمهورية اليمنية.

DOI: 10.53285/2117-000-014-001

مجلة علمية فصلية محكمة
تعنى بالدراسات النفسية والتربوية
الآداب للدراسات النفسية والتربوية
(EISSN): 2708-5775 ISSN: 2707-5788

Psychological burnout among nurses in Government Hospitals in Amanat Al Asema

Dr. Lutf Mohammed Yahya Hurish* Hurish73@gmail.com

Abbas Saleh Massad Al-Azab** abbasalsaleh@hotmail.com

Received date: 09.01.2022 | **Accepted date: 16.03.2022**

Abstract:

This study aimed to identify the level of psychological burnout among nurses in government hospitals in Amanat Al Asema, and to identify the differences in the level of psychological burnout according to the variables of sex, marital status, and length of service. The research sample consisted of (200) male and female nurses. The researchers prepared a scale of psychological burnout consisting of (20) items. It was found that nurses in government hospitals in Amanat Al Asema suffered from psychological burnout at a high level; it was also clear that there were statistically significant differences in the level of psychological burnout according to the gender variable in favor of males, and there were statistically significant differences in the level of psychological burnout according to the marital status variable in favor of married couples. It was also found that there were statistically significant differences in the level of psychological burnout according to the variable length of service in favor of those with service lees than (3) years.

Keywords: Burnout, Nurses, Government hospitals, Amanat Al-Aṣemah.

*Associate Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Arts, University of Thamar, Republic of Yemen.

**Instructor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Arts, University of Taiz, Republic of Yemen.

مقدمة:

لم يشهد عصر من العصور مثلما يشهده عصرنا الحالي من التوترات والأزمات والتغيرات السريعة والتطورات الكبيرة، والضغوط بكل أنواعها، وما ينتشر في جميع انحاء العالم من حروب وصراعات مسلحة، ما أدى إلى زيادة الأعباء والصعوبات في الحياة، والتي من شأنها أن تثير لدى الفرد كلًا من القلق والخوف، فضلًا عن الانفعال الذي يعتبر إحدى المنظومات المكونة لبناء الفرد، والذي يتأثر بعوامل التربية والرعاية الأسرية (مقابلة والرشدان، 1997، ص37).

إن الضغوط التي يعانيها العمال في مختلف الأعمال قد جعلت إنسان العصر قلِقًا، سهل الاستثارة، سريع الانفصال، ولا يقف هذا التأثير في المنزل أو في الحياة العامة بل ينتقل إلى بيئة العمل؛ الأمر الذي ينعكس على أدائه الوظيفي وعلاقاته بزملائه ورؤسائه في العمل، وربما يؤثر على صحته النفسية والجسمية، فضلًا عن فقدان الفاعلية وانخفاض مستوى الأداء (المشعان، 2000، ص206- 207).

لقد شغل مفهوم العمل الطبي تفكير العديد من الباحثين؛ لما لهذه المهنة من أهمية كبيرة في حياة الناس ولما يتعرض له العاملون في المجال الطبي من مشكلات وضغوط نفسية ناتجة عن طبيعة مهنتهم الإنسانية، حيث يعد العمل في المجال الطبي من المهن الضاغطة التي تتوفر فيها مصادر عديدة للضغوط، تجعل بعض الممرضين غير راضين عن مهنتهم وغير مطمئنين إليها، مما تترتب عليه آثار سلبية تنعكس على كفاءة أدائهم وتوافقهم النفسي والمهني (الحوراني، 2013، ص252).

فالاهتمام بالصحة كان ولا يزال من أهم أولويات الإنسان منذ وجد على ظهر الأرض وبدأ يتفاعل مع بيئته في الصراع مع الحياة. والصحة بوصفها قطاعا خدماتيا مميزا، تعتبر من أهم ركائز أي مجتمع بشري، لا تتطور إلا بتطور العاملين في مجالاتها، ومما لا شك فيه أن العاملين في المجال الطبي يقع على عاتقهم دور مهم في عملية تقديم الخدمة الصحية بما يتناسب مع التطور العلمي المتسارع من حولنا (السمادوني والربيعة، 1998، ص115).

وتعد مهنة التمريض من أقدم المهن على وجه الأرض، إذ تعتبر واحدة من مهن الصحة التي تهتم بالعناية بالأفراد والأسر والمجتمع جسميًا ونفسيًا، فالتمريض علم وفن، فإذا كان الطبيب هو القلب النابض في أي مستشفى فإن الممرض هو شرايينه وأوردته، لما يقوم به من أدوار تشمل العناية

بالمريض ومساعدته وتثقيفه، وتقديم كل الخبرات من أجل الوصول لراحة المريض (سليماني ووادة، 2020، ص3).

وانطلاقًا من المسؤوليات التي تلقى على عاتق الممرضين، فإنهم من أكثر المهنيين المعرضين للضغوط والمشكلات النفسية، وذلك لما لمهنة التمريض من مواقف مفاجئة وشعور كبير بالمسؤولية نحو المرضى وأعباء العمل الزائدة التي تعرض الممرضين للعديد من المشكلات التي تنعكس سلبًا على حالتهم الصحية (الجسدية والنفسية)، وتعوق توافقهم النفسي والاجتماعي، الأمر الذي قد يؤدي إلى إصابة العديد منهم بالاحتراق النفسي (صبيرة وإسماعيل، 2015، ص150) (عبد الحليم والشلبي، 2001، ص77).

لقد أصبح مفهوم الاحتراق النفسي شائعًا منذ بداية العقد الأخير من هذا القرن، من أجل وصف الحالة النفسية للمهنيين الذين يعملون في مجال الخدمة الإنسانية وقتًا طويلًا ومتواصلًا مع من يكونون تحت مسئوليتهم، حيث إن طبيعة عملهم تقتضي أن يكونوا على اتصال وثيق بالأفراد الذين يحتاجون مساعدتهم (دواني وآخرون، 1989، ص259).

ويعد السبب الرئيسي في الاحتراق النفسي هو الرغبة الشديدة والمُلِحّة عند الفرد لتحقيق أهداف مثالية وغير واقعية. هذه الأهداف قد يفرضها المجتمع على الفرد وعندما يفشل في تحقيقها فإنه وقبل كل شيء يقع تحت وطأة الضغط النفسي، ومن ثمّ ينتقل بشكل تراكميّ إلى الاحتراق النفسي الذي يظهر على شكل إحساس بالعجز والقصور عن تأدية العمل (علاوي، 1998، ص3). فالاحتراق النفسي يمثل انعكاسًا أو رد فعل لظروف العمل غير المحتملة، وينتج عنه آثار عديدة، منها تدنّي الإحساس بالمسؤولية، واستنفاد الطاقة النفسية، وزيادة السلبية، ولوم الآخرين في حالة الفشل، وقلة الدافعية، ونقص فعالية الأداء، وكثرة التغيّب عن العمل، وعدم الاستقرار الوظيفي (الخطيب، 2007، ص10).

أضف إلى ذلك أن المشكلات والضغوط النفسية والمهنية التي يواجهها العاملون في مهنة التمريض، قد تسهم بشكل كبير في انخفاض مستوى رضا الممرضين عن العمل. وهذا بدوره يسهم في التأثير السلبي على الممرضين، واختلال صحتهم النفسية، الأمر الذي قد يؤدي إلى تعرض الممرضين للعديد من المشكلات النفسية وفي مقدمتها الإصابة بالاحتراق النفسي (عبدوني وآخرون، 2010، ص111).

وفي هذا الإطار، تشير (ماسلاك) إلى أن العاملين في المجال الطبي بشكل عام، والممرضين على وجه الخصوص هم أكثر الفئات تعرضًا للإصابة بالاحتراق النفسي (أبو العمرين، 2008، ص4).

وبالمثل فإن الدراسات العربية التي أجريت حول الاحتراق النفسي لدى الممرضين قد وجدت أن العاملين في مهنة التمريض من أكثر الفئات تعرضًا للاحتراق النفسي، ومن أهم تلك الدراسات دراسة حجاج (2013)، ودراسة ابتسام (2014)، ودراسة العاتي (2017)، ودراسة باتشو (2017)، ودراسة الجندي والحلاق (2017)، ودراسة سليماني ووادة (2020)، حيث توصلت كل تلك الدراسات في نتائجها إلى أن الممرضين يتعرضون لدرجات متباينة من الضغوط والمشكلات النفسية والاجتماعية المتعلقة بالعمل، والتي تلعب دورًا كبيرًا في إصابة العديد من الممرضين بالاحتراق النفسي.

ومن المعروف أن مجتمعنا اليمني يعتبر من أكثر المجتمعات التي تعاني العديد من المعوقات في مجال الصحة، حيث إن الممرضين يواجهون العديد من المشكلات والضغوط، التي من أهمها انقطاع الرواتب، وعدم وجود الحوافز، وافتقار المستشفيات للمقومات اللازمة للعمل الطبي، وغيرها من المعوقات التي تجعل الممرضين غير راضين عن عملهم، ومن ثم لا يتمتعون بقدر عال من الصحة النفسية، الأمر الذي قد يجعلهم عرضة للإصابة بالاحتراق النفسي.

واستنادًا إلى ذلك، يمكن صياغة مشكلة البحث الحالي في التساؤلات الآتية:

1. ما مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء؟
2. هل توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء وفقًا لمتغير الجنس؟
3. هل توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية؟
4. هل توجد فروق دالة إحصائيًا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء وفقًا لمتغير مدة الخدمة؟

أهمية البحث:

يمكن إجمال أهمية البحث الحالي في مجموعة من النقاط على النحو الآتي:

1. أهمية موضوع الاحتراق النفسي، حيث إنه يعد من أهم المؤشرات التي تدل على مدى تمتع الشخص، أو عدم تمتعه، بالصحة النفسية.
2. أهمية الشريحة التي يركز عليها البحث والمتمثلة في الممرضين، حيث أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أن الممرضين من أكثر المهنيين المعرضين للضغوط والاضطرابات والمشكلات الجسدية والنفسية والاجتماعية بما في ذلك الاحتراق النفسي.
3. يعد البحث الحالي أول بحث يتناول موضوع الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء، إذ إنه وحسب علم الباحثين لا توجد دراسات سابقة في مجتمعنا اليمني عن هذا الموضوع.
4. يشكل البحث **أهمية نظرية** تتمثل في أن نتائجه ستوفر قاعدة للبيانات المتعلقة بمستوى الاحتراق النفسي، كما ستمثل رفدًا معرفيًا للمكتبة اليمنية، وتفتح المجال أمام الدارسين والباحثين للقيام بالعديد من الأبحاث ذات العلاقة.
5. يشكل البحث الحالي **أهمية تطبيقية** تتمثل في أن نتائجه ستوفر مصدرًا للمعلومات تساعد المعنيين في وزارة الصحة على وضع التدابير والاستراتيجيات والبرامج الإرشادية والعلاجية التي من شأنها التخلص من العوامل التي تؤدي إلى الإصابة بالاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة.

أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء.
2. التعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء وفقًا لمتغير الجنس.
3. التعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية.

4. التعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء وفقًا لمتغير مدة الخدمة.

حدود البحث:

1. **الحدود الموضوعية:** وتقتصر على دراسة موضوع الاحتراق النفسي.
2. **الحدود البشرية:** وتقتصر على عينة من الممرضين من الذكور والإناث.
3. **الحدود المكانية:** وتقتصر على المستشفيات الحكومية في أمانة العاصمة صنعاء.
4. **الحدود الزمانية:** وتقتصر على العام (2021- 2022م).

مصطلحات البحث:

(1) الاحتراق النفسي:

- **يعرفه دو اني وآخرون (1989) بأنه:** استجابة للتوتر النفسي الناتج عن أوضاع العمل الذي يتصل مباشرة بالأفراد وهو مكون من ثلاثة أبعاد هي: الإجهاد الانفعالي، وتبلد الشعور، ونقص الشعور بالإنجاز (دواني وآخرون، 1989، ص254).
- **ويعرفه عيسى (1996) بأنه:** إحساس بالعجز مع استنفاد الجهد والطاقة الجسدية وصولًا إلى حالة من الإنهاك والاستنزاف النفسي بصورة عامة، ويشير هذا المفهوم إلى التغيرات السلبية في العلاقات والاتجاهات في الجانب المهني بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط العمل أو خارجه (عيسى، 1996، ص131).
- **ويعرفه علاوي (1998) بأنه:** حالة من الإنهاك العقلي والانفعالي والبدني الناجم عن الحب الشديد والإخلاص والتفاني المستمرين في أداء العمل ولكن دون تحقيق الفائدة المرجوة أو دون تحقيق عائد يذكر (علاوي، 1998، ص12).
- **وتعرفه الزوقري (2013) بأنه:** شعور بعدم الرضا والتكيف المهني؛ مما يؤدي بالفرد إلى الاستنزاف الانفعالي والإجهاد البدني والذهني؛ بسبب متطلباتٍ تفوق قدرات الفرد وطاقته تؤدي إلى سلبية في العلاقات، وتدنٍ في مستوى الأداء الشخصي (الزوقري، 2013، ص10).

التعريف النظري للاحتراق النفسي:

يعرف الباحثان الاحتراق النفسي نظريًا بأنه: حالة من استنزاف الطاقة النفسية، أو حالة من الإنهاك أو الاستنزاف البدني والانفعالي لدى الفرد، نتيجة التعرض المستمر للضغوط التي يمكن

الاستدلال عليها من خلال العديد من المظاهر كالتعب والإرهاق والشعور بالعجز، وفقدان الاهتمام بالآخرين، وفقدان الاهتمام بالعمل، والسخرية من الآخرين، والكآبة، والسلبية في مفهوم الذات.

التعريف الإجرائي للاحتراق النفسي:

يعرف الباحثان الاحتراق النفسي إجرائيًا بأنه: الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد من خلال استجابته على فقرات مقياس الاحتراق النفسي المُعدّ في البحث الحالي.

(2) التمريض

يعرفه عريق (2016) بأنه: علم ومهارة تُقدَّم للفرد، وتعمل على تقدم وحفظ توازن الفرد ومساعدته على الشفاء، وتمتد المساعدة للمريض وأسرته ومجتمعه والعناية ببيئته عن طريق رفع الوعي الصحي عند الأفراد (عريق، 2016، ص135).

(3) الممرض/ة

يُعرف الممرض/ة بأنه: الشخص الذي أكمل دراسة التمريض في كلية أو جامعة، أو تدرب على تقديم الخدمات التمريضية أثناء عمله في أحد المستشفيات أو المراكز الصحية، والذي يسمح له من خلال ذلك بتقديم الخدمات التمريضية التي تهدف إلى العناية بالمريض (سليماني ووادة، 2020، ص6).

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولًا: الإطار النظري

مفهوم الاحتراق النفسي:

تعود البدايات المبكرة لاستخدام مصطلح الاحتراق النفسي (Psychological Burnout) إلى العالم فرويد ببرجر (Freudian Berger)، حيث يعد أول من استخدم مصطلح الاحتراق النفسي ليشير إلى الأفراد الذين يعملون في المهن الإنسانية والذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف مستحيلة التحقق (Cedoline, 1982, p: 18).

وفي هذا الإطار، عرف لاكمان (Lachman, 1983) الاحتراق النفسي ضمن دراساته عن الضغوط بأنه: إجهاد جسدي وعاطفي يؤدي إلى استجابات واتجاهات سلبية نحو الآخرين يمكن إدراكها وتمييزها (Lachman, 1983, p: 5).

كما يشير تايلور وآخرون (Taylor et al, 1990) إلى أن الاحتراق النفسي يعبر عن حالة من الاستنزاف الانفعالي، والاستنفاد البدني بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط؛ إضافة إلى عدم القدرة على الوفاء بمتطلبات المهنة، وهذا يعني أن الاحتراق النفسي يعبر عن إصابة الفرد بالضعف والوهن، أو بالجهد والإرهاق، ويصبح منهكًا بسبب الإفراط في استخدام الطاقة (Taylor et al, 1990, p: 37).

ومن جهة أخرى تُعد الباحثة (ماسلاش) (Maslach) من أوائل الباحثين في الوقت الحاضر في مجال الاحتراق النفسي، فقد أسهمت بالعديد من البحوث التي ساعدت في تفسير هذه الظاهرة، حيث ترى أن الاحتراق النفسي هو: حالة من التعب والإجهاد العقلي والجسمي، ويتميز صاحبه بالتعب المستمر واليأس والعجز وتطوير مفهوم ذات سلبي واتجاهات سلبية نحو العمل والحياة (Maslach, 1982, p: 29).

وبمعنى آخر فإن الاحتراق هو استنزاف الطاقة النفسية المخزّنة لدى الفرد؛ مما يؤدي إلى حالة من عدم التوازن النفسي التي تسببها أعباء العمل ومتطلباته، مما يعكس آثارًا سلبيةً بشكل مباشر على العملاء، وتنتج هذه الحالة من خلال التعامل المباشر مع المواقف البيئية التي عايشها الفرد (مقابلة والرشدان، 1997، ص39).

وفي نفس الصدد يشير ترش (1980) إلى أن الاحتراق النفسي يعد بمثابة التغيرات السلبية في العلاقات والاتجاهات نحو العمل ونحو الآخرين بسبب ضغوط العمل الزائدة؛ مما يعكس بشكل رئيسي فقدان الاهتمام، وبعبارة أخرى يعتبر الاحتراق النفسي مؤشرًا مميزًا ونتيجة نهائية لضغوط العمل المتراكمة والطلبات والتوقعات التي لا يستطيع الفرد التكيف معها بنجاح (الفرج، 2001، ص253).

كما عرف فاربر (Farber, 1991) الاحتراق النفسي بأنه: متلازمة، أو مجموعة الأعراض المتعلقة بالعمل، والناشئة عن إحساس الشخص بوجود تفاوت واضح بين مجهوداته ومردوداتها، وبطبيعة الحال فإن هذا الإحساس يتأثر بالعوامل الشخصية والتنظيمية والاجتماعية المحيطة به، وتحدث هذه الأعراض في الغالب لدى من تقتضي طبيعة عملهم التعامل المباشر مع أفراد أو عملاء

لديهم مشاكل أو احتياجات خاصة، وهذه الأعراض تتمثل في الشعور بالعزلة، وعدم الاكتراث، والتشاؤم، واليأس، فضلًا عن الإجهاد النفسي، واستنفاد الطاقة البدنية والانفعالية، وأعراض الأمراض النفسية المختلفة مثل: سرعة الغضب، والانفعال، والقلق والحزن والشعور بعدم احترام الذات (البتال، 2000، ص25-26).

أسباب ومصادر الاحتراق النفسي:

هناك الكثير من الأسباب التي تعد مسؤولة عن الاحتراق النفسي، ومن أهم تلك الأسباب ما يأتي:

1. العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة.
2. غموض الدور.
3. فقدان الشعور بالسيطرة على مخرجات العمل أو الإنتاج.
4. الشعور بالعزلة في العمل وضعف العلاقات المهنية.
5. الزيادة في عبء العمل وتعدد المهام المطلوبة.
6. الرتابة والملل في العمل.
7. ضعف استعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل.
8. الخصائص الشخصية للفرد (الفرج، 2001، ص249).

أعراض ومؤشرات الاحتراق النفسي:

تشير ماسلاش وجاكسون (1981) إلى أن أهم أعراض الاحتراق النفسي تتمثل فيما يأتي:

1. **الإرهاق الانفعالي:** يشير إلى استنفاد الطاقة الانفعالية للمهني والنقص في قدراته الجسمية بسبب تعدد المسؤوليات المنوطة به في مجال عمله والتي تجعله يشعر بالضغوط، ويتمثل ذلك في مستوى شدة وتكرار ذلك البعد.
2. **تبلد المشاعر:** يشير إلى درجة صلابة المهني في التعامل مع زملائه ورؤسائه في العمل بسبب فقدان المودة والمشاعر نحو الآخرين وفاعليته في التعامل معهم، وشعوره بالتباعد عنهم انفعاليًا في مختلف المواقف في بيئة العمل، ويتمثل في مستوى شدة وتكرار البعد.
3. **نقص الشعور بالإنجاز الشخصي:** أي الشعور المهني بعدم الكفاءة الذاتية والنجاح، وعدم القدرة على التأثير الإيجابي في الآخرين وانخفاض الفاعلية في التعامل مع مشكلاتهم، وعدم رغبته في بذل المزيد من الجهد للإنجاز (السمادوني والربيعة، 1998، ص123).

النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

1. نظرية التحليل النفسي

تؤكد نظرية التحليل النفسي ورائدها (فرويد) على الحقيقة البيولوجية في تفسير السلوك وفق قوانين محددة، ويرى أن الشخصية تتكون من ثلاث قوى هي: (الهو - والأنا - والأنا الأعلى)، فالهو تقود إلى السلوك الغريزي، وينجم عن الأنا السلوك المنطقي، في حين يترتب على الأنا الأعلى السلوك الأخلاقي (السرطاوي، 1998، ص81)؛ لذا فإن السلوك يمر بثلاث مراحل مترابطة أو متصلة، هي: حدث بيئي ما (خبرة ما) يؤدي إلى حالة عقلية داخلية، أو فكرة صراع ينتج عنها سلوك ظاهر، وعليه، فإن مصدر السلوك الظاهري كالتبلد ونقص الشعور والإجهاد الذي يتمثل في الاحتراق النفسي هو العمليات النفسية الداخلية كالانفعالات، والقلق، والتوتر، وليس الأحداث البيئية (جابر، 2008، ص28).

ووفقًا لذلك، فإن أنصار التحليل النفسي يفسرون الاحتراق النفسي من خلال عوامل ذاتية لاشعورية مكبوتة في أعماق الفرد؛ نتيجة شدة الضغوط التي جعلته عاجزًا عن تسيير كمية الإثارة المتراكمة عليه من الهو ومن العالم الخارجي الذي تمثله سلطة الأنا الأعلى، فيصاب الأنا بالعجز ويفقد قدرته على الحفاظ على ثبات مستوى الطاقة النفسية التي تؤدي الى استنزاف طاقته الداخلية وشعوره بقلة الإنجاز وسوء تقدير ذاته (الربيع، 2006، ص77).

وبمعنى آخر يمكن القول إن فشل الأنا في الحفاظ على توازن الذات يجعل الجهاز النفسي للفرد فارغًا من الطاقة النفسية التي كانت تدفعه للعمل والحياة، كما أن تراكم العوامل اللاشعورية الضاغطة إلى جانب العجز عن رصد العوامل الخارجية المحبطة يؤدي بالفرد العامل في المهن الإنسانية إلى استنزاف كل طاقته في عمله؛ الأمر الذي يجعل الشخص محبطًا وفاقدًا للدافع نحو العمل، ويصاب بالإرهاق، والملل، وتبلد المشاعر، والشعور بعدم الكفاءة الذاتية والنجاح، وعدم القدرة على التأثير الإيجابي في الآخرين، وانخفاض فاعليته في التعامل مع مشكلاتهم، والتي تعد جميعها مظاهر للاحتراق النفسي (عسكر، 2005، ص132).

2. النظرية السلوكية

لما كانت النظرة السلوكية تؤكد أن السلوك هو نتاج الظروف البيئية لدرجة كبيرة؛ فإن مشاعر الفرد وأحاسيسه وإدراكاته تتأثر إلى حد كبير بهذه العوامل البيئية. ولما كان الاحتراق النفسي حالة داخلية مثل المشاعر، والقلق والأحاسيس وغيرها، فإن النظرية السلوكية تنظر للاحتراق النفسي على أساس أنه نتيجة لعوامل بيئية؛ لذلك ترفض هذه النظرية أن سبب الاحتراق النفسي يعود إلى تعامل الموظف مع عملائه فحسب؛ بل إلى العوامل البيئية أو الضغوط التي يتعرض لها (الراشدان، 1995، ص26-27).

3. النظرية المعرفية

أكد هذا الاتجاه من النظريات أهمية عملية تقويم الفرد للحدث الضاغط في حدوث أو منع الضغط النفسي؛ فالفرد يقع تحت وطأة الضغوط النفسية بسبب تفسيره غير الواقعي للأحداث الضاغطة، وليس للحدث الضاغط نفسه؛ مما يترتب عليه إصابة الفرد بالمرض نتيجة الضغط النفسي، وترى النظرية المعرفية أن السلوك الإنساني ليس محددًا بموقف مباشر يحدث فيه، إذ إن المعرفة عامل يتوسط بين الموقف والسلوك؛ فالإنسان عادةً يفكر عندما يكون في موقف معين؛ أي أنه يفكر في الموقف ومن ثم يستجيب وفقًا لطبيعة مهمة إدراكه لهذا الموقف، وعليه فإن النظرية المعرفية تعطي الفرد درجة كبيرة من الاستقلالية عن البيئة في سلوكه أو في طريقة تفكيره، لكن هذه النظرية لم تقتصر على الإدراك في تفسير السلوك فقط بل أضافت إليه أثر محددات السلوك وبشكل خاص الدافعية، وعليه فإن الاحتراق النفسي يحدث لدى الفرد في ضوء آراء هذه النظرية إذا كان إدراكه سلبيًا (البتال، 2000، ص37).

4. نظرية الضغوط والاحتراق النفسي ذات الأساس الاجتماعي النفسي

وضع هذه النظرية (جوزيف بلاس) وتقدم هذه النظرية نموذجًا نفسيًا اجتماعيًا للضغط والاحتراق النفسي، وأشارت هذه النظرية إلى أن الضغط يؤدي إلى حدوث الاحتراق النفسي سواء كانت استجابات الفرد للضغط طويلة أم قصيرة المدى، ففي كلتا الحالتين تؤدي إلى حدوث الاحتراق النفسي، ولكن الاحتراق النفسي يرتبط بالتأثير السالب للضغوط على المدى الطويل على مصادر

تكيف الفرد، فالعوامل الضاغطة سواء كانت داخلية نفسية، أم خارجية بيئية، كلها تشير إلى المتغيرات المرتبطة بالعمل والتي تتداخل مع جهد الفرد وتستنفد طاقته ووقته وتسبب له التوتر، وعندما تصبح مصادر التكيف غير فعالة للتغلب على آثار هذه العوامل الضاغطة ينشأ التوتر، والتعب الانفعالي، والإحباط، وقلة الحيلة، والملل، ونقص الدافعية والحماس، والجمود، واستمرار هذه المشاعر لمدة طويلة يؤدي بدوره إلى حدوث الاحتراق النفسي (القصير، 1993، ص42).

5. نظرية زملة التكيف العام لهانز سيلي

يعتبر هانز سيلي (Hans Selye, 1907-1982) أول من استخدم مصطلح الضغط Stress وكان مفهوم الضغط عنده آنذاك مفهومًا فسيولوجيًا، ثم طوّره بعد ذلك، ووضح الجانب النفسي للمفهوم، وقدم نموذجًا أطلق عليه زملة التكييف (GAS) وهي عبارة عن سلسلة من الاستجابات الجسمية والنفسية لمواجهة المواقف الضاغطة السلبية التي يستجيب لها فسيولوجيًا بشكل غير نوعي؛ بغية الدفاع عن ذاته فيحشد لذلك طاقاته من خلال ثلاث مراحل تكيفية تشملها الاستجابات الفسيولوجية والمتمثلة في الآتي:

أ. **المرحلة الأولى (مرحلة الإنذار والخطر):** وفيها يميز الجسم موقف الخطر، ويستعد لمواجهته بتنشيط ميكانيزمات تكيفية ودفاعات فسيولوجية في جسمه يصاحبها بعض التغيرات الفسيولوجية مثل: زيادة هرمون الأدرنالين في الدم، واضطرابات في الوظائف المرتبطة بالأوعية الدموية والأجهزة التنفسية كزيادة نبضات القلب وسرعة التنفس وتوتر النسيج العضلي.

ب. **المرحلة الثانية (مرحلة المقاومة):** وفي هذه المرحلة يلاحظ وجود بعض الحيل الدفاعية لمقاومة الشعور بالتهديد لمواجهة الضغوط والوصول إلى حالة التكيف، وعندما لا تستطيع الحيل إعادة التوازن للجسم نتيجة الضغوط المستمرة تظهر علامات الاستجابة الفسيولوجية كالاستنزاف والتعب الشديدين.

ج. **المرحلة الثالثة (مرحلة الإنهاك النفسي):** عندما تفشل أساليب المواجهة، وتتدهور المقاومة لاستخدام الفرد الزائد للميكانيزمات التكيفية، ومع استمرار الضغوط، يحدث الإنهاك والاستنزاف للطاقة الضرورية لمواجهة العوامل الضاغطة (الرشيدي، 1999، ص32).

تعقيب على النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

بعد استعراض النظريات المفسرة للاحتراق النفسي، نلاحظ أن تلك النظريات قد تباينت في وجهات نظرها في تفسيرها للاحتراق النفسي، حيث ركزت نظرية التحليل النفسي في تفسيرها للاحتراق النفسي على العوامل الذاتية اللاشعورية المكبوتة في أعماق الفرد نتيجة شدة الضغوط التي تعرض لها في حياته، والتي أوصلته إلى مرحلة العجز واستنزاف طاقته الداخلية.

أما النظرية السلوكية فقد جاءت على النقيض من نظرية التحليل النفسي، حيث أرجعت حدوث الاحتراق النفسي إلى العوامل البيئية التي يعيشها الفرد في محيطه.

وبالنسبة للنظرية المعرفية فقد فسرت الاحتراق النفسي على أنه ناتج عن تفسير الفرد غير الواقعي للأحداث الضاغطة التي يتعرض لها، وليس للحدث الضاغط نفسه، أي أن الاحتراق يحدث بسبب إدراك الفرد وتفسيره السلبي للضغوط التي يتعرض لها في محيط مهنته.

وفيما يتعلق بنظرية الضغوط، والاحتراق النفسي ذات الأساس الاجتماعي النفسي التي وضعها (جوزيف بلاس)، فإن الاحتراق النفسي يرتبط بتأثير العوامل الضاغطة، سواء كانت داخلية نفسية، أم خارجية بيئية.

ثم تأتي نظرية زملة التكيف العام لهانز سيلي التي فسرت الاحتراق النفسي باعتباره نتيجة لفشل أساليب الفرد في مواجهة العوامل الضاغطة.

وبالنسبة إلى البحث الحالي فقد تم تبني الإطار التكاملي في تفسير الاحتراق النفسي لدى الممرضين، حيث إن ظاهرة الاحتراق النفسي متعددة المصادر، وتسهم في إحداثها العديد من العوامل، منها ما هو نفسي داخلي مثل: الضغوط النفسية الناجمة عن ظروف العمل، وتدني مستوى الطموح، والملل، ونقص الدافعية والحماس، ومنها ما هو بيئي خارجي من قبيل: انقطاع الرواتب، والعمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كاف من الراحة، ونقص الخبرة، وغموض الدور، والزيادة في عبء العمل، وتعدد المهام المطلوبة، فضلًا عن السمات الشخصية لدى الفرد، وطريقة إدراكه وتفسيره السلبي للمواقف الضاغطة التي يتعرض لها.

إن كل تلك العوامل مجتمعة تسهم في استخدام الممرض لكل طاقته من أجل سعيه إلى مواجهة الضغوط، وفي حالة استمرار تلك الضغوط، فإن الممرض يصل إلى حالة من الإنهاك والاستنزاف للطاقة الضرورية للمواجهة، ومن ثم الإصابة بالاحتراق النفسي.

ثانيًا: دراسات سابقة

(1) دراسة أبو العمرين (2008)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظات غزة وعلاقته بمستوى أدائهم. وتكونت العينة من (220) ممرض وممرضة، وتم إعداد مقياسين أحدهما للصحة النفسية، والآخر للأداء الوظيفي.

وقد أظهرت الدراسة أن الممرضين والممرضات يتمتعون بمستويات عالية من الصحة النفسية، كما اتضح عدم وجود علاقة طردية بين الصحة النفسية والأداء المهني، وبين الصحة النفسية والمستوى الاقتصادي لدى الممرضين والممرضات، واتضح وجود فروق دالة إحصائيًا في مستويات الصحة النفسية بين الممرضين والممرضات لصالح الممرضين في الدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية والبعد الشخصي والبعد الاجتماعي، بينما لا توجد فروق في البعد المهني والبعد الروحي، أي أن الممرضين يتمتعون بصحة نفسية بدرجة أكبر من الممرضات، كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى للمؤهل العلمي، والقسم، وسنوات الخبرة.

(2) دراسة حجاج (2013)

هدفت الدراسة إلى دراسة العوامل التي تؤثر على الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين في مستشفى الشفاء بقطاع غزة، وتكونت العينة من (383) ممرضًا وممرضة، واستخدم الباحث مقياس الاحتراق الوظيفي من إعداده. وقد أظهرت الدراسة أن مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين في مستشفى الشفاء بقطاع غزة مرتفع، كما اتضح وجود علاقة طردية بين عبء العمل والاحتراق الوظيفي لدى الممرضين، ووجود علاقة عكسية بين كلٍّ من وضوح الدور وبيئة العمل المادية والمساندة الاجتماعية والتعزيز الإيجابي، وبين والاحتراق الوظيفي لدى الممرضين.

(3) دراسة عبدي (2014)

هدفت الدارسة إلى معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي والعمل الليلي لدى الممرضين في بعض مستشفيات مدينة عين البيضاء بالجزائر، وتكونت العينة من (320) ممرضا وممرضة، واستخدم الباحث مقياس ماسلاك للاحتراق النفسي. وقد أظهرت الدراسة وجود علاقة دالة للعمل الليلي في

ظهور الاحتراق النفسي لدى الممرضين، كما أوضحت أن الممرضين العاملين بالليل يعانون من الاحتراق النفسي بمستوى ما بين المتوسط إلى المرتفع.

(4) دراسة العاتي (2017)

هدفت الدراسة إلى محاولة الكشف عن مستوى الضغط المهني لدى الممرضين العاملين بالمؤسسات الاستشفائية في الجزائر، ومعرفة الفروق في الضغط المهني وفقًا لمتغيرات (السن - سنوات الخبرة - الحالة الاجتماعية). وتكونت العينة من (128) من الممرضين العاملين بالمؤسسات الاستشفائية في الجزائر. وتم تصميم أداة لقياس مستوى الضغط المهني لدى الممرضين.

وقد أظهرت الدراسة أن الممرضين العاملين بالمؤسسات الاستشفائية في الجزائر يعانون من مستوى مرتفع من الضغط المهني. وأنه توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط المهني لدى الممرضين العاملين بالمؤسسات الاستشفائية تعزى إلى متغير السن. كما توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط المهني لدى الممرضين العاملين بالمؤسسات الاستشفائية تعزى الى متغير سنوات الخبرة. بينما لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى الضغط المهني لدى الممرضين العاملين بالمؤسسات الاستشفائية تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

(5) دراسة الجندي والحلاق (2017)

هدفت الدراسة إلى استقصاء واقع الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في وحدة العناية المكثّفة في مستشفيات مدينة الخليل، والتعرف على الفروق في الاحتراق النفسي لدى الممرضين وفقًا لمتغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، ونوع المستشفى، والحالة الاجتماعية، والعمر، وتكونت العينة من (101) من الممرضين والممرضات، واستخدم الباحثان مقياس (جيلدرد) للاحتراق النفسي.

وقد أظهرت الدراسة أن مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في وحدة العناية المكثّفة في مستشفيات مدينة الخليل مرتفع، وأن هناك فروقا دالة إحصائيًا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين تعزى للجنس لصالح الإناث، وفروقا تعزى للعمر لصالح الأكبر سنًا، وفروقا تعزى للحالة الاجتماعية لصالح المتزوجين، فيما لا توجد فروق دالة تعزى للمؤهل العلمي ونوع المستشفى.

(6) دراسة باتشو (2017)

هدفت الدراسة إلى معرفة درجة الاحتراق النفسي عند الطبيب المقيم في مستشفى قسنطينة بالجزائر، وتكونت العينة من (46) طبيبًا، واستخدم الباحث مقياس (ماسلاك)، وقد أظهرت الدراسة أن الطبيب المقيم في مستشفى قسنطينة بالجزائر يعاني من الاستنزاف الانفعالي، وتبلد المشاعر، ونقص الإنجاز بدرجة عالية.

(7) دراسة موساوي وبن حمدي (2018)

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء في بعض مستشفيات الجزائر، وتكونت العينة من (65) طبيبا وطبيبة، واستخدمت الباحثتان أداتين هما: مقياس الاحتراق النفسي لماسلاك، ومقياس الصحة النفسية من إعدادهما، وقد أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباط دالة إحصائيًا بين الاحتراق النفسي وأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء في بعض مستشفيات الجزائر، كما اتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الصحة النفسية لدى الأطباء وفقًا لمتغير الجنس، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء وفقًا لمتغيري الجنس وسنوات الخبرة.

(8) دراسة سليماني ووادة (2020)

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تعرض الممرضين بالمناوبات الليلية في مصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية في الجزائر للاحتراق النفسي، والكشف عن الفروق بين الجنسين في الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة. وتكونت عينة الدراسة من (80) ممرضا وممرضة. واستخدمت الدراسة مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي. وقد أظهرت الدراسة أن الممرضين بالمناوبة الليلية في مصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية يعانون من مستوى عال من الاحتراق النفسي، ولا توجد فروق بين الجنسين في الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

على الرغم من أن الدراسات السابقة التي تم عرضها قد اتفقت مع دراستنا الحالية من حيث تناولها لموضوع الاحتراق النفسي لدى الممرضين، فإن جميع تلك الدراسات قد أجريت في البيئات العربية، كما أجريت كل دراسة على مستشفى واحد أو مصلحة صحية واحدة فقط، إضافة إلى

استخدام جميع الدراسات لأدوات جاهزة مسبقًا والمتمثلة في مقياس (جيلدرد)، ومقياس (ماسلاش)، وهذا يعني احتمالية تأثر البيانات التي تم جمعها بتلك المقاييس بسبب الاختلاف بين البيئة التي أعدت فيها المقاييس، والبيئة التي طبقت فيها تلك المقاييس.

ومما لا شك فيه أن الدراسة الحالية قد استفادت من الدراسات السابقة في بعض الجوانب مثل: الاطلاع على الأدوات التي استخدمتها الدراسات والمتمثلة في مقياس (جيلدرد)، ومقياس (ماسلاش)، إضافة إلى الاطلاع على أهم النتائج التي توصلت إليها تلك الدراسات، وكذلك التوصيات والمقترحات التي خرجت بها كل دراسة.

واستنادًا إلى ذلك، يمكن أن نورد مجموعة من النقاط التي تُبيِّن أهم ما يميز دراستنا الحالية عن الدراسات السابقة، وذلك كالآتي:

1. أجريت الدراسة الحالية في العديد من المستشفيات الحكومية في أمانة العاصمة والتي تعد من أكبر المستشفيات في الجمهورية اليمنية، مما يشير إلى إمكانية تعميم النتائج بصورة أكبر.
2. لم تعتمد الدراسة الحالية على أداة جاهزة مسبقة، بل تم استخدام أداة تم إعدادها من قبل الباحثين، مما يعني وجود أداة تتسق مع ظروف البيئة اليمنية ومع واقع المجتمع والعينة المستهدفة، مما يؤدي إلى تحقق المصداقية والموضوعية.
3. عدم وجود دراسات محلية (يمنية) حول موضوع الاحتراق النفسي لدى الممرضين حسب علم الباحثين، مما يعني أن الدراسة الحالية تعد الأولى في مجتمعنا اليمني.

منهجية البحث وإجراءاته:

أولًا: منهج البحث

يعد منهج البحث من أهم مرتكزات القيام بأي بحث، حيث يؤكد الباحثون على أهمية منهجية البحث من حيث أن قيمة البحث ترتبط ارتباطًا وثيقًا بالمنهج الذي يتبعه الباحث في جميع خطوات بحثه. (ملحم، 2002، ص246)، فالمنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة بواسطة مجموعة من القواعد العامة التي تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته حتى يصل الباحث من خلالها إلى نتيجة معلومة حول الظاهرة التي يدرسها (عريفج وآخرون، 1999، ص313).

وفي البحث الحالي تم استخدام المنهج الوصفي لملاءمته لموضوع البحث.

ثانيًا: مجتمع البحث

يقصد بمجتمع البحث جميع الأفراد، أو الأشياء، أو العناصر التي لها خصائص واحدة يمكن ملاحظتها، والتي يسعى الباحث من خلال دراستها للوصول إلى حل للمشكلة أو الظاهرة التي يقوم بدراستها (أبو علام، 2007، ص160) ويتألف مجتمع البحث الحالي من الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة.

ثالثًا: عينة البحث

تتميز المجتمعات الأصلية بكونها متفاوتة من حيث حجمها، ومكان وزمان إقامتها، الأمر الذي يجعل من الصعوبة تناول المجتمع كاملًا بالبحث والدراسة، ومن ثم يقوم الباحث باختيار عينة ممثلة للمجتمع الأصلي، بمعنى اختيار مجموعة جزئية من المجتمع شريطة أن يكون لها نفس خصائص المجتمع (أبو علام، 2007، ص162).

وقد تكونت عينة البحث الحالي من (200) ممرض وممرضة تم اختيارهم بطريقة عشوائية بسيطة من المستشفيات الحكومية في أمانة العاصمة صنعاء. وفيما يأتي خصائص العينة حسب متغيرات البحث:

(أ) العينة حسب متغير الجنس

توزعت عينة البحث حسب متغير الجنس إلى فئتين، وقد تم استخراج التكرارات والنسب المئوية لكل فئة، والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1) يوضح عدد ونسبة أفراد العينة حسب متغير الجنس

متغير الجنس	العدد	النسبة المئوية
الذكور	80	%40
الإناث	120	%60
الإجمالي	200	%100

نلاحظ من الجدول السابق أن أغلبية أفراد العينة من الإناث، حيث يشكلن نسبة (60%) مقابل نسبة (40%) من الذكور.

(ب) العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

توزعت عينة البحث حسب متغير الحالة الاجتماعية إلى أربع فئات، وقد تم استخراج التكرارات والنسب المئوية لكل فئة، والجدول (2) يوضح ذلك.

جدول (2) يوضح عدد ونسبة أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

متغير الحالة الاجتماعية	العدد	النسبة المئوية
عازب	76	%38
متزوج	91	%45.5
مطلق	22	%11
أرمل	11	%5.5
الإجمالي	200	%100

نلاحظ من الجدول السابق أن أغلبية أفراد العينة من المتزوجين، حيث يشكلون نسبة (45.5%)، يليهم العزّاب بنسبة (38%)، ثم المطلقون بنسبة (11%)، وفي الأخير الأرامل بنسبة (5.5%).

(ج) العينة حسب متغير مدة الخدمة

توزعت عينة البحث حسب متغير مدة الخدمة إلى ثلاث فئات، وقد تم استخراج التكرارات والنسب المئوية لكل فئة، والجدول (3) يوضح ذلك.

جدول (3) يوضح عدد ونسبة أفراد العينة حسب متغير مدة الخدمة

متغير مدة الخدمة	العدد	النسبة المئوية
أقل من 3 سنوات	96	%48
3- 5 سنوات	63	%31.5
أكثر من 5 سنوات	41	%20.5
الإجمالي	200	%100

لاحظ من الجدول السابق أن أغلبية أفراد العينة من ذوي الخدمة (أقل من 3 سنوات)، حيث يشكلون نسبة (48%)، يليهم ذوو الخدمة (3- 5 سنوات) بنسبة (31.5%)، وفي الأخير ذوو الخدمة (أكثر من 5 سنوات) بنسبة (20.5%).

رابعًا: أداة البحث

من أجل تحقيق أهداف البحث الحالي، قام الباحثان بإعداد مقياس الاحتراق النفسي. وفيما يأتي عرض لإجراءات إعداد المقياس:

(1) صياغة فقرات مقياس الاحتراق النفسي

اعتمد الباحثان في إعداد فقرات مقياس الاحتراق النفسي على عدد من المنطلقات النظرية والمؤشرات العلمية، ومن أهم تلك المؤشرات ما يأتي:

- توجيه استبيان استطلاعي إلى عينة من الممرضين. وتضمن الاستبيان السؤال الآتي: (ما الآثار النفسية التي تعانيها والتي تعتقد أنها ناتجة عن مهنتك باعتبارك ممرضًا؟).
- التراث النظري والدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الاحتراق النفسي.
- التعريف النظري والإجرائي للاحتراق النفسي المشار إليهما في البحث الحالي.
- الاطلاع على العديد من المقاييس ذات العلاقة بموضوع الاحتراق النفسي، والتي استطاع الباحثان الحصول عليها، وتلك المقاييس هي:
  - مقياس الاحتراق النفسي للعاملين في المهن الاجتماعية والصحية من إعداد العالمين: ماسلاش وجاكسون (Maslach & Jackson, 1982) النسخة العربية.
  - مقياس الاحتراق النفسي لدى المدرسين في أمانة العاصمة، من إعداد الباحثة: أمة الرزاق الوشلي (1996م).
  - مقياس الاحتراق النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة في قطر من إعداد الباحث: عدنان الفرج (2001م).
  - مقياس الاحتراق النفسي من إعداد الباحثة: زينب شقير (2007م).
  - مقياس الاحتراق النفسي لدى الممرضين في الجزائر من إعداد الباحث: فوزي مهوبي (2007م).
  - مقياس الاحتراق النفسي لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة في السعودية من إعداد الباحثة: نوال الزهراني (2008م).

- مقياس الاحتراق النفسي لدى العاملين في الصحة النفسية بفلسطين، من إعداد الباحثة: نهاية جبر (2010م).
- مقياس الاحتراق النفسي لدى الممرضين في مستشفيات محافظة نينوى بالعراق، من إعداد الباحثين: ياسر نظام الدين وآخرين (2010م).
- مقياس الاحتراق النفسي لدى الطبيب الجراح في الجزائر من إعداد الباحثة: سعاد مخلوف (2012م).
- مقياس الاحتراق النفسي لمعلمي ذوي الاحتياجات الخاصة في عدن، من إعداد الباحثة: هيفاء الزوقري (2013م).
- مقياس الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين في قطاع غزة من إعداد الباحث: خليل جعفر حجاج (2013م).
- مقياس الاحتراق النفسي لدى الممرضين في العمل الليلي في الجزائر، إعداد الباحثة: ابتسام عبدي (2014م).
- مقياس الاحتراق النفسي للعالم جيلدرد (Geldard) والذي ترجمه للعربية الباحثان: نبيل الجندي ورائد الحلاق، وتم تطبيقه على الممرضين في مستشفى الخليل بفلسطين خلال العام (2017م).
- مقياس الاحتراق النفسي لدى الطبيب المقيم في الجزائر من إعداد الباحث: صالح باتشو (2017م).
- مقياس الاحتراق النفسي لدى الأطباء في الجزائر، من إعداد الباحثتين: هناء موساوي ومروة بن حمدي (2018م).
- مقياس الاحتراق الوظيفي لدى ممرضي مستشفى خليل بالجزائر، من إعداد الباحثة: مسيكة لعنان (2018م).

وبعد الاطلاع على تلك المصادر، وتحليل الاستجابات، والاطلاع على ما ورد في التراث النظري، والأدبيات السابقة المتعلقة بموضوع الاحتراق النفسي، تمكَّن الباحثان من صياغة (22) فقرة لتشكل الصورة الأولية لمقياس الاحتراق النفسي، وتم إخضاع تلك الفقرات لإجراءات الصدق والثبات.

(2) صدق مقياس الاحتراق النفسي

يعد الصدق أحد المؤشرات المهمة التي تدل على مصداقية، وجودة المقياس، فالمقياس الجيد الذي يتسم بالموضوعية هو الذي يقيس السمة التي وضع من أجل قياسها (فرج، 2007، ص239).

ويُقصد بالصدق مدى قدرة الاختبار أو المقياس على قياس السمة التي أُعد لقياسها، أي أن تقيس الأداة فعلًا ما أُعدَّت لقياسه. ولذا يُعد الصدق من أهم الشروط التي يجب توافرها في بناء المقاييس، باعتباره أحد المؤشرات المهمة التي تدل على جودة الاختبار، فالاختبار الجيد هو الذي يقيس السمة التي يهدف إلى قياسها. (عبده وعثمان، 2002، ص45)

ولغرض التعرف على صدق فقرات مقياس الاحتراق النفسي، تم إجراء نوعين من أنواع الصدق هما: صدق التمييز، وصدق التجانس الداخلي، وذلك على النحو الآتي:

(أ) صدق التمييز

يعد صدق التمييز من أهم المؤشرات على صدق بناء المقياس، ويستخدم مثل هذا النوع من الصدق للتحقق من قدرة فقرات المقياس على التمييز بين الأفراد الذين حصلوا على أعلى الدرجات، والأفراد الذين حصلوا على أقل الدرجات في الصفة المقاسة (عبد الحفيظ وباهي، 2000، ص177).

وفي هذه الطريقة تستخدم الدرجة الكلية للمقياس كمحك له، وعلى أساسها يصنف أفراد العينة إلى مجموعتين هما: المجموعة العليا والمجموعة الدنيا، ثم يقارن أداء كل من المجموعتين على كل فقرة، فإذا فشلت الفقرة في التمييز بين المجموعتين دل ذلك على ضعفها ومن ثم وجب حذف الفقرة، أو تعديلها (العيسوي، 2001، ص50).

وللتحقق من صدق التمييز لفقرات مقياس الاحتراق النفسي، تم إعداد المقياس في قائمة جديدة، ثم تطبيقه على عينة البحث البالغ عددها (200) ممرض وممرضة، وبعد أخذ الاستمارات من أفراد العينة تم ترتيبها تصاعديًا حسب الدرجة الكلية، واعتماد نسبة (27%) من الاستمارات ذات الدرجات العليا، ومثلها نسبة (27%) من الاستمارات التي حصلت على أقل الدرجات، حيث أصبح عدد الاستمارات الخاضعة للتحليل (108) استمارات، بواقع (54) فردا لكل مجموعة، وللتعرف على طبيعة الفروق بين المجموعتين تم استخدام اختبار (T-test) لعينتين متطرفتين عند مستوى دلالة (0.05) فأقل. والجدول (4) يوضح ذلك.

جدول (4) يوضح القوى التمييزية لفقرات مقياس الاحتراق النفسي

م	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
.1	2.98	0.14	2.24	0.70	7.65	0.000
.2	2.96	0.19	2.67	0.61	3.39	0.001
.3	2.81	0.48	2.00	0.85	6.16	0.000
.4	2.94	0.23	2.43	0.77	4.76	0.000
.5	2.52	0.57	2.02	0.79	3.77	0.000
.6	2.65	0.48	2.20	0.68	3.91	0.000
.7	2.87	0.44	2.04	0.64	7.88	0.000
.8	2.96	0.19	2.06	0.81	8.01	0.000
.9	2.83	0.42	2.31	0.72	4.55	0.000
.10	2.96	0.19	2.17	0.82	6.96	0.000
.11	2.96	0.19	2.61	0.60	4.13	0.000
.12	2.72	0.49	2.61	0.68	**0.97	0.335
.13	1.96	0.75	1.93	0.72	**0.26	0.795
.14	2.96	0.19	2.37	0.76	5.56	0.000
.15	2.89	0.42	2.20	0.81	5.52	0.000
.16	2.56	0.72	2.13	0.83	2.86	0.005
.17	3.07	1.13	2.00	0.80	5.70	0.000
.18	2.93	0.33	2.35	0.80	4.86	0.000
.19	2.94	0.23	2.39	0.76	5.12	0.000
.20	2.98	0.14	2.13	0.75	8.18	0.000
.21	2.96	0.19	2.07	0.89	7.20	0.000
.22	2.91	0.29	2.22	0.79	5.96	0.000

نلاحظ من الجدول السابق أن هناك (2) فقرتين غير مميزتين، أما بقية الفقرات فكانت دالة إحصائيًا عند مستوى (0.05) فأقل، وهذا يعني أن هذه الفقرات قادرة على التمييز بين ذوي الدرجة الدنيا وأقرانهم ذوي الدرجة العليا في الاحتراق النفسي.

(ب) صدق التجانس الداخلي

ويُطلق على هذا النوع اسم صدق المفهوم، ويُقصد به مدى قدرة فقرات المقياس على قياس سلوك معين، حيث يشير إلى مدى تمثيل المقياس للظاهرة التي يسعى الباحث لقياسها، أي معرفة مدى اتساق وتجانس الفقرات من خلال إيجاد العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس (فرج، 2007، ص284).

ويرى عدد من المختصين أن هذا النوع يكاد يكون أكثر أنواع الصدق قبولًا، إذ يتفق أكثر من غيره مع جوهر مفهوم (أيبل) للصدق الذي يرى أن الصدق هو تشبع المقياس بالمعنى من خلال تجانس فقراته (يونس، 2008، ص84).

وللتحقق من صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاحتراق النفسي في البحث الحالي، تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، عند مستوى دلالة (0.05) فأقل. والجدول (5) يوضح ذلك.

جدول (5) يوضح قيم ارتباط بيرسون بين الفقرة والدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي

رقم الفقرة	الارتباط	مستوى الدلالة	رقم الفقرة	الارتباط	مستوى الدلالة
.1	0.765	0.000	.2	0.790	0.000
.3	0.746	0.000	.4	0.779	0.000
.5	0.646	0.000	.6	0.656	0.000
.7	0.798	0.000	.8	0.840	0.000
.9	0.756	0.000	.10	0.781	0.000
.11	0.650	0.002	.12	**0.103	0.542
.13	**0.112	0.472	.14	0.573	0.001
.15	0.702	0.000	.16	0.585	0.001
.17	0.497	0.002	.18	0.409	0.002
.19	0.651	0.000	.20	0.591	0.001
.21	0.613	0.000	.22	0.772	0.000

نلاحظ من الجدول السابق أن هناك (2) فقرتين لم تكونا متجانستين، أما بقية الفقرات فكانت دالة إحصائيًا عند مستوى (0.05) فأقل، مع العلم بأنهما نفس الفقرتين اللتين اتضح أنهما غير مميزتين أثناء استخراج صدق التمييز، أي الفقرتين رقم (12) و(13)، ومن ثم توجَّب حذفهما.

(3) ثبات مقياس الاحتراق النفسي

يُعد الثبات من المفاهيم الجوهرية في القياس، ومن الشروط التي يجب توافرها في المقاييس؛ لأنه يزود الباحث بمعلومات أساسية للحكم على نوعية المقياس ومدى اتساقه (الجلبي، 2005، ص111).

ويُقصد بالثبات مدى الاستقرار في درجات الأفراد، بمعنى أن الثبات يعني الاتساق في نتائج المقياس. والاتساق يكون على نوعين هما: الاتساق الخارجي الذي يتحقق حينما يستمر المقياس بإعطاء نتائج ثابتة بتكرار تطبيقه عبر الزمن، والاتساق الداخلي الذي يتحقق من خلال كون فقرات المقياس تقيس المفهوم نفسه. (مجيد، 2013، ص124).

وقد تم إيجاد ثبات مقياس الاحتراق النفسي في البحث الحالي بطريقة الاتساق الداخلي (ألفاكرونباخ) وذلك بالاستناد على عينة تحليل الصدق البالغة (104) ممرضين وممرضات، وقد بلغ الثبات بهذه الطريقة (0.922) وهو معامل ثبات عالٍ جدًا وفقًا لما ذكره (كرونباخ) والذي يشير إلى أن المقاييس الجيدة هي التي تعطي ثباتًا لا يقل عن (0.800). (عبد الهادي، 2002، ص129)،
واستنادًا إلى مؤشرات الصدق والثبات المشار إليها، نستنتج أن المقياس بصيغته النهائية استقر على 20 فقرة صالحة لقياس الاحتراق النفسي لدى أفراد عينة البحث.

(4) تصحيح مقياس الاحتراق النفسي

تتراوح درجة الاستجابة على فقرات المقياس بين (1- 3)، حيث يُعطى البديل نعم (3) درجات، ويُعطى البديل أحيانًا (2) درجتين، ويعطى البديل لا (1) درجة واحدة، وتعكس الدرجات في حالة الفقرات الإيجابية، وتبلغ أعلى درجة للمقياس (60) درجة، وأقل درجة (20) درجة، كما يبلغ الوسط الفرضي للمقياس (40) درجة.

خامسًا: الوسائل الإحصائية

تم استخدام مجموعة من الوسائل الإحصائية التي تتناسب مع أهداف البحث الحالي، وهذه الوسائل هي:

1. المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية. وذلك لاستخراج متوسط درجات الأفراد ومدى انحراف الدرجات عن المتوسط الحسابي.

2. التكرارات والنسب المئوية. وذلك لاستخراج خصائص عينة البحث، واستخراج نسب الاحتراق النفسي لدى الممرضين والممرضات.
3. اختبار(T-test) لعينة واحدة. وذلك لاستخراج مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين بشكل عام.
4. اختبار(T-test) لعينتين مستقلتين. وذلك لاستخراج صدق تمييز فقرات مقياس الاحتراق النفسي، وكذلك استخراج الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين وفقًا لمتغير الجنس.
5. تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، وذلك لاستخراج الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين وفقًا لمتغيري الحالة الاجتماعية، ومدة الخدمة.
6. معامل ارتباط بيرسون. لاستخراج صدق الاتساق الداخلي لمقياس الاحتراق النفسي (ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس).
7. معادلة ألفاكرونباخ. وذلك لاستخراج ثبات مقياس الاحتراق النفسي بطريقة الاتساق الداخلي للفقرات.

عرض النتائج ومناقشتها:

1. الهدف الأول: التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء.

ولأجل تحقيق هذا الهدف تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي، ثم مقارنة تلك المتوسطات بالمتوسط الفرضي للمقياس، ولمعرفة دلالة الفرق بين المتوسطين تم استخدام اختبار (T-test) لعينة واحدة عند مستوى دلالة (0.05) فأقل، والجدول (6) يوضح ذلك.

جدول (6) يوضح نتائج اختبار(T-test) لعينة واحدة لمعرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة

عينة البحث	العدد	الوسط الحسابي		الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
		الفرضي	المحسوب			
الممرضون	200	40	48.20	10.11	**10.93	0.000

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ت) المستخرجة قد بلغت (10.93) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.05) فأقل، وهذا يعني وجود فروق دالة إحصائيًا بين المتوسط الحسابي المستخرج والمتوسط الفرضي للمقياس، لصالح المتوسط الفرضي؛ مما يعني أن الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء يعانون من الاحتراق النفسي.

ولمعرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين، فقد تم تقسيم استجابات أفراد العينة إلى ثلاثة مستويات واستخراج التكرارات والنسب المئوية لكل مستوى، والجدول (7) يوضح ذلك.

جدول (7) يوضح التكرارات والنسب المئوية لمستويات الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة

فئة الدرجات	المستوى	التكرارات	النسب المئوية
33 -20	المنخفض	40	%20
47 -34	المتوسط	62	%31
60 -48	المرتفع	98	%49
الإجمالي		200	%100

نلاحظ من الجدول السابق أن أغلبية أفراد العينة يعانون من الاحتراق النفسي بمستوى مرتفع، حيث يشكلون نسبة (49%)، يليهم الذين يعانون من الاحتراق النفسي بمستوى متوسط بنسبة (31%)، وأخيرًا الذين يعانون من الاحتراق النفسي بمستوى منخفض بنسبة (20%).

ولما كان الأغلبية من أفراد العينة يعانون من الاحتراق النفسي بمستوى مرتفع، فهذا يعني أن الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة هو في المستوى المرتفع بشكل عام.

وهذه النتيجة تتفق مع نتائج كل من دراسة حجاج (2013)، ودراسة ابتسام (2014)، ودراسة العاتي (2017)، ودراسة باتشو (2017)، ودراسة الجندي والحلاق (2017)، ودراسة سليماني ووادة (2020)، حيث توصلت تلك الدراسات إلى أن الممرضين يعانون من الاحتراق النفسي بدرجة عالية.

ويعزو الباحثان وجود مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة إلى ما يتعرض له الممرضون من ضغوط نفسية، وظروف العمل، وعلى

وجه الخصوص الظروف الاقتصادية، إضافة إلى وجود العديد من الخروقات المتعلقة بالتوظيف والتي تكلف البعض ممارسة نوع من أنواع العمل يَبْعُد كثيرا عن تخصصه، وعدم وجود نظام العدالة في منح الحوافز والمكافآت في حال وجودها، فضلًا عن عدم وجود الدورات التدريبية التي تناقش الموضوعات النفسية ومن ضمنها الاحتراق النفسي، ناهيك عن افتقار المستشفيات للعديد من التجهيزات المكانية ووسائل الترويح.

وبمعنى أكثر وضوحًا، فإن الظروف الصعبة التي يعانيها الممرض في مجتمعنا اليمني تجعله غير قادر على تحقيق آماله وإشباع حاجاته، مما يشعره باليأس والتعاسة، وفقدان الأمل في الحياة، ويُدرك أن ما حوله عبث، وأن الحياة لا قيمة لها ولا تستحق أن تُعاش، ومع استمرار تعرض الممرضين للضغوط فإنهم بلا شك سوف يصلون إلى مرحلة الإنهاك (الاستنزاف)، والتي فيها يصاب الفرد بالأمراض الجسمية والنفسية، وتستنزف المقاومة لديه، الأمر الذي يعني إصابة الفرد بالاحتراق النفسي.

الهدف الثاني التعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة صنعاء وفقًا لمتغير الجنس.

ولأجل تحقيق هذا الهدف تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي وفقًا لمتغير الجنس، ثم استخراج الفروق باستخدام اختبار (T-test) لعينتين مستقلتين عند مستوى دلالة (0.05) فأقل، والجدول (8) يوضح ذلك.

جدول (8) يوضح نتائج اختبار (T-test) لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة وفقًا لمتغير الجنس

عينة البحث	ذكور (80)		إناث (120)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف		
الممرضون	49.48	7.31	42.60	8.87	**4.90	0.000

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ت) المستخرجة تبلغ (4.90) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.05) فأقل؛ مما يعني وجود فروق بين الذكور والإناث في الاحتراق النفسي لصالح الذكور، مما يعني تعرض الذكور للاحتراق النفسي بدرجة أكبر من الإناث.

وهذه النتيجة قد اختلفت عن نتائج كل من دراسة الجندي والحلاق (2017) التي توصلت إلى وجود فروق في الاحتراق النفسي لصالح الإناث، كما اختلفت عن نتائج دراسة موساوي وبن حمدي (2018)، ودراسة سليماني ووادة (2020)، حيث توصلت الدراستان إلى عدم وجود فروق دالة في الاحتراق النفسي وفقًا لمتغير الجنس.

ويعزو الباحثان وجود فروق في الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة تعزى للجنس ولصالح الذكور إلى أن الأنثى أقل احتكاكًا بالمحيط الخارجي مقارنة بالذكر، ومن ثم يتعرض هذا الأخير للعديد من ضغوط الحياة، وهنا تصبح لديه خبرات وتجارب من شأنها أن تجعل نظرته للحياة وظروفها وأحداثها أكثر حساسية. فضلًا عن طبيعة المجتمع الذي يفرض على الذكر أدوارًا تقليدية تتمثل في ضرورة النجاح والحصول على الوظيفة والزواج وتكوين أسرة، إضافة إلى أن دوره يفرض عليه إعطاء المسائل الاجتماعية والسياسية اهتمامًا كبيرًا، وهذا يسبب له الكثير من الضغوط بعكس الأنثى التي يدور كل اهتمامها في المسائل الشخصية كالزواج، وتكوين الأسرة، الأمر الذي يجعلها أقل تعرضًا للضغوط من الذكور.

وبمعنى آخر، يرى الباحثان أن المجتمع اليمني مجتمع ذكوري يحمِّل الذكر المسئولية في سن مبكرة، حيث يقع على عاتق الذكور إعالة أنفسهم وإعالة أسرة بأكملها، ومن ثم يتحمل الذكر الأعباء الكثيرة التي تضاف إلى ما يعانيه من الظروف الاقتصادية الصعبة، وهذا كله لا تعانيه الأنثى بحكم أن هناك من يعولها اقتصاديًا، ومن ثم لا يُلقى على عاتق الأنثى نفس الهموم التي تُلقى على عاتق الذكر؛ بحكم دوره الجنسي الذي يحمّله الأعباء الكثيرة ويجعله يواجه ضغوطًا نفسية تفوق الإناث، الأمر الذي يؤدي إلى تعرض الذكور للاحتراق النفسي بمستوى أكبر من الإناث وخاصة في ظل الظروف الصعبة وتعقد وسائل الحياة.

2. الهدف الثالث: التعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية.

ولأجل تحقيق هذا الهدف تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية، والجدول (9) يوضح ذلك.

جدول (9) يوضح المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية

متغير الحالة الاجتماعية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
عازب	76	43.93	8.47
متزوج	91	53.11	7.52
مطلق	22	42.09	8.84
أرمل	11	42.26	8.61

ولمعرفة دلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) عند مستوى دلالة (0.05) فأقل، والجدول (10) يوضح ذلك.

جدول (10) يوضح نتائج تحليل التباين لمعرفة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1581.072	3	527.024	**5.281	0.000
داخل المجموعات	19561.786	196	99.805		
الكل	21142.858	199			

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ف) المستخرجة تبلغ (5.281) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.05) فأقل؛ مما يعني وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية.

وبالرجوع للمتوسطات الحسابية نجد أن المتوسط الحسابي للممرضين المتزوجين أكبر من المتوسطات الحسابية لباقي فئات الحالة الاجتماعية، وهذا يعني أن الفروق لصالح الممرضين المتزوجين، أي أن الممرضين المتزوجين هم أكثر تعرضًا للاحتراق النفسي.

وهذه النتيجة قد تشابهت مع نتائج دراسة الجندي والحلاق (2017)، والتي وجدت أن الفروق في الاحتراق النفسي كان لصالح الممرضين المتزوجين. بينما اختلفت هذه النتيجة عن نتائج دراسة العاتي (2017)، والتي توصلت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين وفقًا لمتغير الحالة الاجتماعية.

ويعزو الباحثان وجود فروق في الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة تعزى للحالة الاجتماعية ولصالح المتزوجين إلى أن الشخص المتزوج يحمل العديد من المسؤوليات المتعلقة بأسرته، حيث يقع على عاتقه إعالة أفراد أسرته وخاصة في ظل الظروف الاقتصادية الصعبة، وارتفاع الأسعار بشكل كبير، وانقطاع الراتب الذي يعد الدخل الوحيد للكثير من الممرضين، وهذا بدوره يسبب لدى الممرض الشعور بأن مهنته لا تفي بتحقيق حاجاته ومتطلبات أفراد أسرته، الأمر الذي يسبب له الإنهاك والملل واليأس وتبلد المشاعر وغيرها من مظاهر الاحتراق النفسي.

3. الهدف الرابع: التعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة وفقًا لمتغير مدة الخدمة.

ولأجل تحقيق هذا الهدف تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي وفقًا لمتغير مدة الخدمة، والجدول (11) يوضح ذلك.

جدول (11) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي وفقًا لمتغير مدة الخدمة

متغير مدة الخدمة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من 3 سنوات	96	50.22	7.52
3- 5 سنوات	63	44.05	8.59
أكثر من 5 سنوات	41	43.76	8.77

ولمعرفة دلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة وفقًا لمتغير مدة الخدمة، تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) عند مستوى دلالة (0.05) فأقل، والجدول (12) يوضح ذلك.

جدول (12) يوضح نتائج تحليل التباين لمعرفة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة وفقًا لمتغير مدة الخدمة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	1702.553	2	851.277	**8.626	0.000
داخل المجموعات	19440.305	197	98.682		
الكل	21142.858	199			

نلاحظ من الجدول السابق أن قيمة (ف) المستخرجة تبلغ (8.626) وهي دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.05) فأقل؛ مما يعني وجود فروق دالة إحصائيًا في مستوى الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة وفقًا لمتغير مدة الخدمة.

وبالرجوع للمتوسطات الحسابية نجد أن المتوسط الحسابي للممرضين ذوي مدة الخدمة أقل من (3) سنوات أكبر من المتوسطات الحسابية لباقي فئات مدة الخدمة، وهذا يعني أن الفروق لصالح الممرضين ذوي مدة الخدمة أقل من (3) سنوات، أي أن الممرضين ذوي مدة الخدمة أقل من (3) سنوات هم أكثر تعرضًا للاحتراق النفسي.

وهذه النتيجة قد اختلفت عن نتائج دراسة العاتي (2017)، والتي وجدت فروقا دالة إحصائيًا في الاحتراق النفسي تعزى لمدة الخدمة ولصالح الذين مدة خدمتهم أكثر من (5) سنوات. كما اختلفت هذه النتيجة عن نتائج كل من دراسة أبو العمرين (2008)، ودراسة موساوي وبن حمدي (2018)، حيث توصلت نتائج تلك الدراستين إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في الاحتراق النفسي لدى الممرضين وفقًا لمتغير مدة الخدمة.

ويعزو الباحثان وجود فروق في الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بأمانة العاصمة تعزى لمدة الخدمة ولصالح ذوي الخدمة أقل من (3) سنوات إلى أن الممرضين ذوي سنوات الخدمة أقل من (3) سنوات ما زالوا يفتقرون إلى العديد من الخبرات والضغوط، وليس

لديهم تجربة طويلة في الحياة، ومن ثم فإن تعرضهم لأبسط المشكلات في العمل يؤدي إلى إصابتهم بالاحتراق النفسي على العكس من الممرضين ذوي الخدمة الطويلة الذين أصبحت لديهم مناعة ضد الشعور بالاحتراق النفسي.

التوصيات والمقترحات:

وفقًا لنتائج البحث الحالي تم وضع مجموعة من التوصيات والمقترحات كما يأتي:

أولًا: التوصيات

1- العمل على تطوير مهنة التمريض من الناحية الاجتماعية والنفسية والاقتصادية بالشكل الذي يؤدي إلى تقليل الضغوط ومقاومة الاحتراق النفسي لكلا الجنسين.

2- العمل على تقديم المساعدة الممكنة للممرضين الذين يعانون من الاحتراق النفسي للخروج من أزماتهم النفسية، من خلال تعزيز الثقة بالنفس والإيمان بالقيم السامية، والإعداد النفسي الجيد لمواجهة مختلف الضغوط النفسية.

3- إجراء برامج تدريبية وندوات تثقيفية للممرضين لإكسابهم مهارات مواجهة الضغوط في العمل وتبصيرهم بالاستراتيجيات والأساليب العلمية والنفسية للتغلب عليها.

4- توفير التوصيف الوظيفي الخاص بمهنة التمريض، بحيث يحدد لكل فرد واجباته ومسؤولياته، وتوفير العدد الكافي من الممرضين، بما يتناسب مع حجم العمل في المستشفيات.

5- ضرورة تنظيم برامج تركز على الإرشاد والتوجيه والتوعية والمتابعة المستمرة وتكثيف الأنشطة والفعاليات الهادفة إلى إبعاد حالة القلق والضغط النفسي من حياة الممرضين.

ثانيًا: المقترحات

1- إجراء دراسات مشابهة تتناول موضوع الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية بالمحافظات اليمنية الأخرى.

2- إجراء دراسات مشابهة تتناول موضوع الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الأهلية، والمراكز والوحدات الصحية.

3- إجراء دراسات مشابهة تتناول موضوع الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية وعلاقته بمتغيرات أخرى مثل: العمر، والحالة الاقتصادية، وحجم الأسرة، وغير ذلك.

4- إجراء دراسات مشابهة تتناول موضوع الاحتراق النفسي لدى الممرضين في المستشفيات الحكومية، وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية مثل: الصحة النفسية، ومفهوم الذات، والرضا عن الحياة، والدافعية للعمل، واستراتيجيات التكيف مع الضغوط.

5- إجراء دراسات تتناول بناء برامج إرشادية وعلاجية تهدف إلى الحد أو التخفيف من حدة الاحتراق النفسي لدى الممرضين.

المراجع:

أولا: المراجع باللغة العربية

باتشو، صالح (2017). الاحتراق النفسي عند الطبيب المقيم، [رسالة ماجستير]، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، الجزائر.

البتال، زيد محمد (2000). *الاحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة، ماهيته - أسبابه - علاجه*، سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة، الرياض.

جابر، رمزي رسمي (2008). مستويات الاحتراق النفسي لدى حكام الألعاب الجماعية في فلسطين، *مجلة علوم التربية الرياضية، 1(7)*، 25- 36.

الجلبي، سوسن شاكر (2005). *أساسيات بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية*، مؤسسة علاء الدين للطباعة والتوزيع، دمشق.

الجندي، نبيل جبرين، والحلاق، رائد جميل (2017). درجات الاحتراق النفسي لدى الممرضين العاملين في وحدة العناية المكثّفة في مستشفيات مدينة الخليل، *مجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية، 17(2)*، 587- 599.

حجاج، خليل جعفر (2013). العوامل المؤثرة على الاحتراق الوظيفي لدى الممرضين في مستشفى الشفاء بقطاع غزة، *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، 2 (31)*، 129- 164.

الحوراني، محمد (2013). مشكلات الأطباء في مستشفيات القطاع العام الأردنية محاولة للفهم في ضوء توقعات دور الطبيب، *مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، 10(2)*، 252- 289.

الخطيب، محمد جواد (2007). الاحتراق النفسي وعلاقته بمرونة الأنا لدى المعلمين الفلسطينيين بمحافظات غزة، بحث مقدم إلى المؤتمر التربوي الثالث الجودة في التعليم الفلسطيني (مدخل التميّز)، الجامعة الإسلامية، غزة.

دواني، كمال وآخرون (1989). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس الحكومية بالأردن، *المجلة التربوية، 5(19)*، 253- 273.

الراشدان، مالك (1995). الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس بالجامعات الأردنية الحكومية وعلاقته ببعض المتغيرات، [رسالة ماجستير]، جامعة اليرموك، عمان

الربيع، محمد شحاتة (2006). *أصول الصحة النفسية*، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة.

الرشيدي، هارون (1999). *الضغوط النفسية، طبيعتها- نظرياتها- برامج لمساعدة الذات في علاجها*، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

الزوقري، هيفاء (2013). الاحتراق النفسي وعلاقته بسمات الشخصية لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس محافظة عدن، [رسالة ماجستير]، كلية الآداب، جامعة عدن.

السرطاوي، زيدان (1998). الاحتراق النفسي ومصادره لدى معلمي التربية الخاصة، *مجلة كلية التربية، 21(1)*، 57- 96.

سليماني، صبرينة ووادة، فتحي (2020). *الاحتراق النفسي لدى عينة من الممرضين بالمناوبة الليلية بمصلحة الاستعجالات الطبية والجراحية*، منشورات الملتقى الدولي، جامعة باتنة، الجزائر.

السمادوني، ابراهيم والربيعة، فهد بن عبد الله (1998). الانهاك النفسي لدى عتبة من العاملين في مجال الخدمات الانسانية بالرياض، *مجلة جامعة الملك سعود، 10(1)*، 113- 165.

صبيرة، فؤاد وإسماعيل، رزان (2015). مصادر الضغوط النفسية المهنية لدى عينة من الممرضين والممرضات "دراسة ميدانية في مستشفى الأسد في محافظة اللاذقية، *مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، 37(1)*، 146- 160.

العاتي، فوزية (2017). الضغط المهني لدى الممرضين، [رسالة ماجستير]، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة، الجزائر.

عبدالحفيظ، إخلاص وباهي، مصطفى حسين (2000). *طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي*، المكتبة الجامعية الحديثة، الإسكندرية.

عبدالحليم، أحمد والشلبي، فيصل (2001). مستوى الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية -دراسة تقيميه من وجهة نظر الأطباء العاملين فيها، *مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، 16(6)*، 77- 115.

عبدالهادي، نبيل (2002). *مدخل إلى القياس والتقويم التربوي واستخدامه في مجال التدريس الصفي*، دار وائل للنشر والتوزيع، عمَّان.

عبده، عبدالهادي السيد وعثمان، فاروق السيد (2002). *القياس والاختبارات النفسية*، ط1، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، القاهرة.

عبدوني، عبدالحميد وآخرون (2010). العمل الليلي ودوره في ظهور اضطرابات النوم لدى عمال الدوريات الليلية، *مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 12(3)، 109- 131*.

عبدي، إبتسام (2014). الاحتراق النفسي لدى الممرضين والعمل الليلي، [رسالة ماجستير]، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة العربي بن مهيدي، الجزائر.

عريفج، سامي وآخرون (1999). *في مناهج البحث العلمي وأساليبه*، ط2، دار مجدلاوي للنشر، عمَّان.

عريق، لطيفة (2016). المناوبة الليلية وعلاقتها بالضغوط النفسية والاجتماعية للممرضة، *مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية،22 (7)*، 132- 145.

عسكر، علي (2005). *الأسس النفسية والاجتماعية للسلوك في مجال العمل*، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

أبو العمرين، إبتسام أحمد (2008). مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المؤسسات الحكومية وعلاقتها بمستوى أدائهم، [رسالة ماجستير]، الجامعة الإسلامية، غزة.

أبو علام، رجاء محمود (2007). *مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية*، ط6، دار النشر للجامعات، القاهرة.

علاوي، محمد حسن (1998). *سيكولوجيا الاحتراق للاعب والمدرب الرياضي*، مركز الكتاب للنشر، القاهرة.

العيسوي، عبد الرحمن محمد (2001). *القياس والتجريب في علم النفس والتربية*، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.

عيسى، محمد رفقي (1996). التوافق المهني وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى معلمات الرياض، *المجلة التربوية، 9(34)*، 117- 161.

فرج، صفوت (2007). *القياس النفسي*، ط6، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

الفرج، عدنان (2001). الاحتراق النفسي لدى العاملين مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في قطر، *مجلة دراسات العلوم التربوية، 28(2)*، 246- 261.

القصير، جاسم محمد (1993). المتغيرات المحددة للاحتراق النفسي لمدرسي المرحلة المتوسطة، [رسالة ماجستير]، كلية التربية، جامعة المستنصرية، بغداد.

مجيد، سوسن شاكر (2013). *أسس بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية*، ط1، مركز ديبونو لتعليم التفكير، عمَّان.

المشعان، عويد سلطان (2000). مصادر الضغط في العمل لدى المعلمين الكويتيين وغير الكويتيين في المرحلة المتوسطة، *مجلة جامعة دمشق للآداب والعلوم الإنسانية، 16(1)*، 203- 241.

مقابلة، نصر والراشدان، مالك (1997). الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية وعلاقتا ببعض المتغيرات، *مجلة أبحاث اليرموك، 13(2)*، 37- 56.

ملحم، سامي (2002). *مناهج البحث في التربية وعلم النفس*، دار المسيرة، إربد.

موساوي، هناء، وبن حمدي، مروة (2018). الاحتراق النفسي وعلاقتها بأبعاد الصحة النفسية لدى الأطباء، [رسالة ماجستير]، جامعة 8مايو، الجزائر.

يونس، محمد (2008). *القياس النفسي*، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمَّان.

Arabic References:

Bātshw, Ṣāliḥ (2017). al-'Iḥtirāq al-Nafsī ʿinda al-Ṭabīb al-Muqīm, [Master's Thesis], Kullīyat al-ʿUlūm al-'Ijtimāʿīyah & al-'Insānīyah, Jāmiʿat al-ʿArabī Ibn Mahīdī, al-Jazā'ir.

al-Battāl, Zayd Muḥammad (2000). *al-'Iḥtirāq al-Nafsī ladā Muʿallimī & Muʿllimāt al-Tarbīyah al-khāṣṣah, Māhīyatuhu - 'Asbābuhu - ʿIlājuh*, Silsilat 'Iṣdārāt 'Akādīmīyat al-Tarbīyah al-khāṣṣah, al-Riyāḍ.

Jābir, Ramzī Rasmī (2008). Mustawayāt al-'Iḥtirāq al-Nafsī ladā Ḥukkām al-'Alʿāb al-Jamāʿīyah fī Filasṭīn, *Majallat ʿulūm al-Tarbīyah al-Rriyāḍīyah, 1 (7)*, 25-36.

al-Jalabī, Sawsan Shākir (2005). *'Asāsīyāt Binā' al-'Ikhtibārāt & al-Maqāyīs al-Nafsīyah & al-Tarbawīyah*, Mu'assasat ʿAlā' al-Ddīn lil-Ṭibāʿah & al-Tawzīʿ, Dimashq.

al-Jundī, Nabīl Jibrīn, & al-Ḥallāq, Rā'id Jamīl (2017). Darajāt al-'Iḥtirāq al-Nafsī ladā al-Mumariḍīn al-ʿAmilīn fī Waḥdat al-ʿInāyah al-Mkt̲t̲afah fī Mustashfayāt Madīnat al-Khalīl, *Majallat al-Zarqā' lil-Buḥūṯ & al-Dirāsāt al-'Insānīyah, 17 (2)*, 587-599.

Ḥajjāj, Khalīl Jaʿfar (2013). al-ʿAwāmil al-Mū'at̲t̲irah ʿalā al-'Iḥtirāq al-Waẓīfī ladā al-Mumariḍīn fī Mustashfā al-Shifā' bi-Qiṭāʿ Ġazzah, *Majallat Jāmiʿat al-Quds al-Maftūḥah lil-'Abḥāṯ & al-Dirāsāt, 2 (31)*, 129-164.

al-Ḥūrānī, Muḥammad (2013). Mushkilāt al-'Aṭibbā' fī Mustashfayāt al-Qiṭāʿ al-ʿAM al-'Urdunīyah Muḥāwalah lil-Fahm fī Ḍaw' Tawquʿāt Dawr al-Ṭabīb, *Majallat Jāmiʿat al-Shāriqah lil-ʿUlūm al-'Insānīyah & al-'Ijtimāʿīyah, 10 (2)*, 252-289.

al-Khaṭīb, Muḥammad Jawād (2007). al-'Iḥtirāq al-Nafsī & ʿAlāqatuhu bi-Murwnat al-'Anā ladā al-Muʿallimīn al-Filasṭīnīyīn bi-Muḥāfẓāt Ġazzah, baḥṯ muqaddam 'ilā al-Mū'tamar al-Tarbawī al-Ṯāliṯ al-Jawdah fī al-Taʿlīm al-Filasṭīnī (Madkhal al-Tamyyz), al-Jāmiʿah al-'Islāmīyah, Ġazzah.

Daūwānī, Kamāl & 'Ākharūn (1989). Mustawayāt al-'Iḥtirāq al-Nafsī ladā Muʿallimī al-Madāris al-Ḥukūmīyah bi-al-'Urdun, *al-Majallah al-Tarbawīyah, 5 (19)*, 253-273.

al-Rāshdān, Mālik (1995). al-'Iḥtirāq al-Nafsī ladā 'Aʿḍā' Haī'at al-Tadrīs bi-al-Jāmiʿāt al-'Urdunīyah al-Ḥukūmīyah & ʿAlāqatuhu bi-baʿḍ al-Mutaġaīyirāt, [Master's Thesis], Jāmiʿat al-Yarmūk, ʿAMān.

al-Rabīʿ, Muḥammad Shiḥātah (2006). 'Uṣūl al-Ṣiḥḥah al-Nafsīyah, Dār Ġarīb lil-Ṭtibāʿah & al-Nashr, al-Qāhirah.

al-Rashīdī, Hārūn (1999). al-Ḍuġūṭ al-Nafsīyah, Ṭabīʿtuhā - Naẓryātuhā - Barāmij li-Musāʿadat al-ḏ̲āt fī ʿilājihā, Maktabat al-'Anjlū al-Miṣrīyah, al-Qāhirah.

al-Zawqarī, Hayfā' (2013). al-'Iḥtirāq al-Nafsī & ʿIlāqatuhu bi-simāt al-Shakhṣīyah ladā Muʿallimī ḏ̲awī al-'Iḥtiyājāt al-khāṣṣah fī Madāris Muḥāfaẓat ʿAdan, [Master's Thesis], Kullīyat al-'Ādāb, Jāmiʿat ʿAdan.

al-Sarṭāwī, Zaydān (1998). al-'Iḥtirāq al-Nafsī & Maṣādiruh ladā Muʿallimī al-Tarbīyah al-Khāṣṣah, *Majallat Kullīyat al-Tarbīyah, 21 (1)*, 57-96.

Sulaīmānī, Ṣabrīnah & Wāddah, Fatḥī (2020). al-'Iḥtirāq al-Nafsī ladā ʿAīyinah min al-Mumrīḍīn bil-Munāwabah al-laylīyah bi-Maṣlaḥat al-'Istiʿjālāt al-Ṭibbīyah & al-Jirāḥīyah, Manshūrāt al-Multaqā al-Dawlī, Jāmiʿat Bātnah, al-Jazā'ir.

al-Samādūnī, 'Ibrāhīm & al-Rabīʿah, Fahd Ibn ʿAbdallāh (1998). al-'Inhāk al-Nafsī ladā ʿAtabah min al-ʿAmilīn fī Majāl al-Khidmāt al-'Insānīyah bi-al-Riyāḍ, *Majallat Jāmiʿat al-Malik Saʿūd, 10 (1), 113-165.*

Ṣabīrah, Fu'ād & 'Ismāʿīl, Razān (2015). Maṣādir al-Ḍuġūṭ al-Nafsīyah al-Mihanīyah ladā ʿAīyinah min al-Mumarḍīn & al-Mumariḍāt "dirāsah maydānīyah fī Mustashfā al-'Asad fī Muḥāfaẓat al-Lāḏiqīyah, *Majallat Jāmiʿat Tishrīn lil-Buḥūṯ & al-Ddirāsāt al-ʿIlmīyah, 37 (1), 146-160.*

al-ʿĀtī, Fawzīyah (2017). al-Ḍaġṭ al-Mihanī ladā al-Mumarḍīn, [Master's Thesis], Kullīyat al-ʿUlūm al-'Insānīyah & al-'Ijtimāʿīyah, Jāmiʿat Qāṣidī Marbāḥ - Warqalah, al-Jazā'ir.

ʿAbdalḥafīẓ, 'Ikhlāṣ, & Bāhy, Muṣṭafā Ḥusaīn (2000). Ṭuruq al-Baḥṯ al-ʿIlmī & al-Taḥlīl al-'Iḥṣā'ī, al-Maktabah al-Jāmiʿīyah al-Ḥadīṯah, al-'Iskandarīyah.

ʿAbdalḥalīm, 'Aḥmad & al-Shalabī, Fayṣal (2001). Mustawā al-Khidmāt al-Ṣiḥḥīyah al-Muqaddamah fī al-Mustashfayāt al-Ḥukūmīyah al-'Urdunīyah - Dirāsah Taqīmīyh min Wijhat Naẓar al-'Aṭibbā' al-ʿAmilīn fīhā, *Majallat Mūʿtah lil-Buḥūṯ & al-Dirāsāt, 16 (6), 77-115.*

ʿAbdalhādī, Nabīl (2002). Madkhal 'ilā al-Qiyās & al-Taqwīm al-Tarbawī & 'Istikhdāmuhu fī majāl al-Tadrīs al-Ṣafī, Dār Wā'il lil-Nashr & al-Tawzīʿ, ʿAmmān.

ʿAbduh, ʿAbdalhādī al-Saīyid & ʿUṯmān, Fārūq al-Saīyid (2002). al-Qiyās & al-'Ikhtibārāt al-Nafsīyah, Dār al-Fikr al-ʿArabī lil-Ṭibāʿah & al-Nashr, al-Qāhirah.

ʿAbdūnī, ʿAbdalḥamīd & 'Ākharūn (2010). al-ʿAmal al-laylī & Dawruhu fī ẓuhūr 'Iḍṭirābāt al-Nawm ladā ʿUmmāl al-Dawrīyāt al-laylīyah, *Majallat al-ʿUlūm al-'Insānīyah & al-'Ijtimāʿīyah, 12 (3),* 109-131.

ʿAbdī, 'Ibtisām (2014). al-'Iḥtirāq al-Nafsī ladā al-Mumariḍīn & al-ʿAmal al-Laylī, [Master's Thesis], Kullīyat al-ʿUlūm al-'Ijtimāʿīyah & al-'Insānīyah, Jāmiʿat al-ʿArabī ibn Mahīdī, al-Jazā'ir.

ʿArīfij, Sāmī & 'Ākharūn (1999). fī Manāhij al-Baḥṯ al-ʿIlmī & 'Asālībuh, Dār Majdalāwī lil-Nashr, ʿAmmān.

ʿArīq, Laṭīfah (2016). al-Munāwbah al-laylīyah & ʿAlāqatuhā bil-ḍuġuṭ al-Nafsīyah & al-'Ijtimāʿīyah llMrḍh, *Majallat al-Dirāsāt & al-Buḥūṯ al-'Ijtimāʿīyah, 22 (7)*, 132-145.

ʿAskar, ʿAlī (2005). al-ʾUsus al-Nafsīyah & al-ʾIjtimāʿīyah lil-sulūk fī majāl al-ʿAmal, Dār al-Kitāb al-Ḥadīṯ, al-Qāhirah.

ʾAbū al-ʿUmrayn, ʾIbtisām ʾAḥmad (2008). Mustawā al-Ṣiḥḥah al-Nafsīyah lil-ʿAmilīn bi-mihnat al-Tamrīḍ fī al-Muʾassasāt al-Ḥukūmīyah & ʿAlāqatuhā bi-mstwā ʾAdāʾihim, [Master's Thesis], al-Jāmiʿah al-ʾIslāmīyah, Ġazzah.

ʾAbū ʿAllām, Rajāʾ Maḥmūd (2007). Manāhij al-Baḥṯ fī al-ʿUlūm al-Nafsīyah & al-Tarbawīyah, Dār al-Nashr lil-Jāmiʿāt, al-Qāhirah.

ʿAllāwī, Muḥammad Ḥasan (1998). Saykūlūjīyā al-ʾIḥtirāq lil-Lāʿib & al-Mudarrib al-Riyāḍī, Markaz al-Kitāb lil-Nashr, al-Qāhirah.

al-ʿĪsawī, ʿAbdalraḥmān Muḥammad (2001). al-Qiyās & al-Tajrīb fī ʿilm al-Nafs & al-Tarbīyah, Dār al-Maʿrifah al-Jāmiʿīyah, al-ʾIskandarīyah.

ʿĪsā, Muḥammad Rifqī (1996). al-Tawāfuq al-Mihanī & ʿAlāqatuhu bil-ʾIḥtrāq al-Nafsī ladā Muʿallimāt al-Riyāḍ, *al-Majallah al-Tarbawīyah, 9 (34)*, 117-161.

Faraj, Ṣafwat (2007). al-Qiyās al-Nafsī, Maktabat al-ʾAnjlū al-Miṣrīyah, al-Qāhirah.

al-Faraj, ʿAdnān (2001). al-ʾIḥtirāq al-Nafsī ladā al-ʿAmilīn maʿa al-ʾAshkhāṣ ḏawī al-ʾIḥtiyājāt al-khāṣṣah fī Qaṭar, *Majallat Dirāsāt al-ʿUlūm al-Tarbawīyah, 28 (2)*, 246-261.

al-Qaṣīr, Jāsim Muḥammad (1993). al-Mutaġaīyirāt al-Muḥaddadah lil-Iḥtirāq al-Nafsī li-Mudarrisī al-Marḥalah al-Mutawassiṭah, [Master's Thesis], Kullīyat al-Tarbīyah, Jāmiʿat al-Mustanṣirīyah, Baġdād.

Majīd, Sawsan Shākir (2013). ʾUsus Bināʾ al-ʾIkhtibārāt & al-Maqāyīs al-Nafsīyah & al-Tarbawīyah, Markaz Dybwnw li-Taʿlīm al-Tafkīr, ʿAmmān.

al-Mushʿān, ʿUwayyid Sulṭān (2000). Maṣādir al-Ḍaġṭ fī al-ʿAmal ladā al-Muʿallimīn al-Kuwaytīyīn & ġayr al-Kuwaytīyīn fī al-Marḥalah al-Mutawassiṭah, *Majallat Jāmiʿat Dimashq lil-ʾĀdāb & al-ʿUlūm al-ʾInsānīyah, 16 (1)*, 203-241.

Muqābalah, Naṣr & āl-Rāshdān, Mālik (1997). al-ʾIḥtirāq al-Nafsī ladā ʾAʿḍāʾ Haīʾat al-Tadrīs fī al-Jāmiʿāt al-ʾUrdunīyah & ʿIlāqatahu bi-baʿḍ al-Mutaġaīyirāt, *Majallat ʾAbḥāṯ al-Yarmūk, 13 (2)*, 37-56.

Mulḥim, Sāmī (2002). Manāhij al-Baḥṯ fī al-Tarbīyah & ʿIlm al-Nafs, Dār al-Masīrah, Irbid.

Mūsāwī, Hanā', & Bin Ḥamdī, Marwah (2018). al-'Iḥtirāq al-Nafsī & ʿAlāqatuhu bi-'Abʿād al-Ṣiḥḥah al-Nafsīyah ladā al-'Aṭibbā', [Master's Thesis], Jāmiʿat 8māyw, al-Jazā'ir.

Yūnus, Muḥammad (2008). al-Qiyās al-Nafsī, Dār al-Ḥāmid lil-Nashr & al-Tawzīʿ, ʿAmmān.

ثانيا: المراجع باللغة الأجنبية

Cedoline, A. J., (1982). *Job Burnout in public Education, Symptoms,* Causes, and Survival Skill, Teachers Collegs, Columbia University, New Yourk.

Lachman, V. (1983). *Stress Management: Manual for Nureses,* Grune & Strator Inc. Orlando.

Maslach, C. (1982). *Understanding Burnout: Definitional Issue in Analyzing A Complex Phenomenon, Chaptering Job stress and Burnout,* Research Theory, and Intervention Perspectives, edited by Whiton, paine, sage publications, Inc, Berverly Hills, California.

Taylor, A. et al (1990). Perceived Stress Psychological Burnout and Paths to Turnout Intentions Among Sports Officials, *Journal lf: Sport Psychology, 8(11),* 36-50.

مجلة علمية فصلية محكمة
تعنى بالدراسات النفسية والتربوية
الآداب للدراسات النفسية والتربوية
(EISSN): 2708-5775 ISSN: 2707-5788

Contents

- Psychological burnout among nurses in Government Hospitals in Amanat Al Asema

  Dr. Lutf Mohammed Yahya Hurish, Abbas Saleh Massad Al-Azab.....7
- Predictive Ability of the Six Big Factors of Personality with Gratitude among Al-Aqsa University Students

  Dr. Zuhair Abdulhamid El-Nawajha.....49
- Challenges of Distance Education Facing Students with Learning Disabilities from the Teachers' Perspective

  Abdulrahman Bin Abdallah Al-Matrudi, Dr. Abdullah Bin Ali Al-Rubaian.....77
- The Effectiveness of Digital Learning Environment Based on Gamification to Develop English Vocabulary and Motivation among High School Students

  Dr. Abdullah Bin Suliman Al-Mutlaq.....140
- A Suggested Proposal for the Role of Universities in Developing Students' Awareness of Digital Citizenship in Light of Requirements and Challenges of the Digital Age A case study of Bisha University
- **Dr. Sheikha Abdullah Al-Briki Balabied.....172**

مجلة علمية فصلية محكمة
تعنى بالدراسات النفسية والتربوية
الآداب للدراسات النفسية والتربوية
(EISSN): 2708-5775 ISSN: 2707-5788

Pubishing Rules

The scientific peer reviewd journal 'Al-Adab" (i.e. Arts) is issued by the Faculty of Arts, Thamar University. It is written in Arabic, English and French according to the following rules:

1. The research paper must be original, follow the proper scientific methodology, and has not been published elsewhere.
2. The research paper will be refereed according to high scientific standards.
3. The research paper has to be written in perfect language with respect for latest research design and accuracy of forms and figures – if included – in word form; font size (14) in (simplified Arabic) for Arabic papers and (Time New Roman) for English and French papers. Title and subtitles has to be boldfaced in (16) font size.
4. To be linguistically corrected by the Researcher.
5. Maximum number of pages is (25) including charts, figures and appendix. In case of more than 30 pages, YR 1000 should be paied as extra fees for each page.
6. To be attached with two abstracts; English and Arabic and not exceeding each of them more than 200 words. They should include the following elements: subject, methodology, and results. They should be accompanied with key words that extends from 4 to 6 in both languages.
7. To be attached with a translation for the Title, author's profile, author's institution and his email.
8. The Psychological and Educational studies have to be documented according to APA7.
9. Research papers are required to be sent in Word and PDF forms to the editor journal's emails, info@jthamararts.edu.ye .
10. The journal will inform the researchers with the initial approval of their papers after receiving them. Later on, they will be informed with referees reports about validity of publishing, rquested changes, or rejection, and then the No. in which his/her paper will be publishedin.
11. Research papers will be organized according to the date of their receiving by the journal.
12. Publishing fee is YR 25000 inside Yemen and $ 150 or its equivalence outside Yemen. Thamar University teaching staff has to pay YR 15000. The scholar also has to pay sending fee for hard copies of the jounal.
13. Money has to be deposited to the Journal's account No.(211084) at Yemen Commercial Bank, Thamar, Yemen. The fees must no be payed back whether the research is publiched or rejected.

Note: For having a look on the previous issues of the journal, please viit the journal's website as follows:

https://www.tu.edu.ye/journals/index.php/artsep

Jornal Address: Faculty of Arts, Thamar University, Tell: 00967-509584
P.O. pox. 87246, Faculty of Arts, Thamar University, Dhamar, Republic of Yemen.

مجلة علمية فصلية محكمة
الآداب
تعنى بالدراسات النفسية والتربوية
للدراسات النفسية والتربوية
(EISSN): 2708-5775 ISSN: 2707-5788

Arts

for Psychological & Educational Studies

A Quarterly Peer Reviewed Journal

Issued by the Faculty of Arts,

Thamar University, Thamar,

Republic of Yemen.

(Vol. 14)

Yuniu : 2022

ISSN: 2707-5788

EISSN: 2708-5775

Local No:

(1631 -2020)

This is an open access journal which means that all content is freely available without charge to the user or his/her institution. Users are allowed to read, download, copy, distribute, print, search, or link to the full texts of the articles, or use them for any other lawful purpose, without asking prior permission from the publisher or the author. under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

مجلة علمية فصلية محكمة
تعنى بالدراسات النفسية والتربوية
الآداب للدراسات النفسية والتربوية
(EISSN): 2708-5775 ISSN: 2707-5788

Scientific and advisory board

Prof. Ahmed Ghaleb Al-Haboob (Yemen)	Prof. Abdullah Mohammed Al-Salehi (Yemen)
Prof. Ahmed Ali Al-Akwa'a (Yemen)	Prof. Ala'a Al-Deen Saad Mutualli (Egypt)
Prof. Ahmed Ali Al-Amiri (Yemen)	Prof. Ali Saeed Tariq (Yemen)
Prof. Ahmed Bin Ahmed Rakan (Yemen)	Prof. Mohammed Ahmed Lutf Al-Jawfi (Yemen)
Prof. Panajotis Cakirpaloglu (Czech Republic)	Prof. Mohammed Saeed Sabrani (Jordon)
Prof. Benaissa Zaghboush (Qatar)	Prof. Mohammed Abdu Khalid Al-Mikhlafi (Yemen)
Prof. Sultan Saeed Abdu Al-Mikhlafi (Saudi Arbiya)	Prof. Mahamoud Fathi Ukasha (Egypt)
Prof. Sanaa Mujawal Faisal Hazza'a (Iraq)	Prof. Mohammed Yahya Hussen Al-Muafa (Yemen)
Prof. Sondos Abdulqadir Aziz Al-Khaldi (Iraq)	Prof.Najat Mohammed Saim Khalil (Turkey)
Prof. Sadiq hasan Ghalib Al-Shamiri (Yemen)	Prof. Nasr Mohammed Al-Hogaili (Yemen)
Prof. Sharaf Ahmed Al-Shahari (Yemen)	Prof. Nasredine Jaber (Algeria)
Prof. Tariq Nasher Mukred (Yemen)	Prof. Noman Saeid Al-Aswadi (Yemen)
Prof. Doha Adel Mahmoud Al-Ani (Iraq)	Prof. Waheed Muhammad Sulaiman (Yemen)
Prof. Aicha Nahoui (Algeria)	Prof. Waheeb Abdullah Sa'ad (Yemen)
Prof. Adel Abdulghani Al-Ansi (Yemen)	Prof. Yahya Muhammad Abu Jahjouh (Palestine)
Prof. Abdulrazaq Muhsein Saood (Iraq).	Prof. Yahya Mansour Bishr (Yemen)
Prof. Abdulkareem Ismail Zabibah (Yemen).	Prof. Yousef Mosa Meqdadi (Jordan)
Prof. Abdulwahed Abdulrahman Ahmed Ahmed (Yemen)	

Technical Output	Financial Officer
Mohammed Mohammed Subia	Ali Ahmed Al-Bakhrani

العـدد الرابع عشر
14
يـونيـو 2022

مجلة علمية فصلية محكمة
تعنى بالدراسات النفسية والتربوية
الآداب للدراسات النفسية والتربوية
(EISSN): 2708-5775 ISSN: 2707-5788

Arts

for Educational & Psychological Studies

A Quarterly Refereed Scientific Journal for Psychological & Educational Studies issued by the Faculty of Arts

General Supervision

Prof. Talib Al-Nahari

Editor in Chief

Prof. Abdulkareem Mosleh Al-Bahlah

Deputy Chief Editor

Dr. Esam Wasel

Editorial Manager

Dr. Fuad Abdulghani Mohammed Al-Shamiri

Editors

Prof. Ahmed Ali Al-Mamari (Saudi Arbiya)	Prof. Rehella Hussein Nasser Omair **(Yemen)**	**Prof. Mohammed Ibraheem Al-Sanea (Yemen)**
Prof. Altaf Yeaseen Khdher Al-Rawi (Iraq)	Prof. Rabea Ahmed Abdu Rashwan (Egypt)	**Dr. Maha Abdulmajeed Al-Ani (Oman)**
Dr. Inshirah Ahmed Ismail **(Yemen)**	**Dr. Abdo Saeed Al-Sana'ani (Yemen)**	**Prof. Nabeel Saleh Sefian (Saudi Abiya)**
Prof. Hanan Abdullah Ahmed Rizk (Saudi Arbiya)	**Prof. Abdu Farhan Al-Hymiari (Yemen)**	**Dr. Lutf Mohammed Hurish (Yemen)**

Proofreading:

English Part	Arabic Part
Dr. Abdulhameed Abdulwahed Ashuja'a	Dr. Abdullah Al-Ghobasi

Arts

ISSN:2707-5788
EISSN:2708-5775

for Psychological & Educational Studies

A Quarterly Peer Reviewed Journal for Psychological & Educational Studies

**Issued by the Faculty of Arts,
Thamar University**

Psychological burnout among nurses in Government Hospitals in Amanat Al Asema

Predictive Ability of the Six Big Factors of Personality with Gratitude among Al-Aqsa University Students

Challenges of Distance Education Facing Students with Learning Disabilities from the Teachers' Perspective

The Effectiveness of Digital Learning Environment Based on Gamification to Develop English Vocabulary and Motivation among High School Students

A Suggested Proposal for the Role of Universities in Developing Students' Awareness of Digital Citizenship in Light of Requirements and Challenges of the Digital Age A case study of Bisha University

14