

# دور طريقة خدمة الجماعة في التخفيف من الاعياء المهني للعاملين

## بالمستشفيات الخاصة

A Role of group work method to alleviate the professional fatigue  
of workers in private hospitals

٢٠٢٤/٨/١٠ تاريخ التسليم

٢٠٢٤/٨/٢٣ تاريخ الفحص

٢٠٢٤/٩/٩ تاريخ القبول

إعداد

دنيا رسمي صفا عبد النظير

Donia Rasmy Safa

dina.rasmy2326@social.aun.edu.eg



## دور طريقة خدمة الجماعة في التخفيف من الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة

اعداد وتنفيذ

دنيا رسمي صفا عبد النظير

### ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى تحديد مفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة، وكذلك تحديد اسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة، وتحديد الآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة، وتعد من الدراسات الوصفية التي استخدمت منهج المسح الاجتماعي الشامل للعاملين بمستشفى الزهراء بمحافظة اسيوط وعددهم (٨٠) مفردة، وتم جمع البيانات من خلال استمارة استبيان (اعداد الباحثة)، وتوصلت الدراسة الى ان مفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة تمثل في ضغوط العمل المستمرة للعاملين بالمستشفيات الخاصة، واستنزاف الطاقة للعاملين بالمستشفيات الخاصة، والانهاك النفسي، والارهاق الناتج عن طبيعة العمل، كما توصلت الى ان اسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة تمثل في زيادة الاجهاد نتيجة لتعرض الفرد للضغوط، وساعات العمل الطويلة في الاوقات غير الاعتيادية، والانشغال الدائم في انهاء القائمة الطويلة التي يدونها الفرد لنفسه كل يوم، نقص الدعم العاطفي للعاملين بالمستشفيات الخاصة، والتفاعل مع توقعات المرضى واسرهم يمكن ان يكون محطاً للضغط، والتعامل مع حالات مرضية خطيرة، كما توصلت نتائج الدراسة الى ان الآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة، تمثل في نقص الرضا الوظيفي للعاملين بالمستشفيات الخاصة، والشعور بالإرهاق والضيق المهني، ارتفاع مستويات التوتر للعاملين بالمستشفيات الخاصة، كما قدمت الدراسة عددا من التوصيات

**الكلمات المفتاحية:** دور، طريقة خدمة الجماعة، الاعياء المهني، العاملون بالمستشفيات الخاصة

---

## A Role of group work method to alleviate the professional fatigue of workers in private hospitals

### Abstract

The current study aimed to determine the concept of professional fatigue for workers in private hospitals, as well as to determine the causes of professional fatigue for workers in private hospitals, and to determine the effects resulting from professional fatigue for workers in private hospitals, and it is one of the descriptive studies that used the comprehensive social survey approach for employees of Al-Zahra Hospital in Assiut Governorate, numbering (80) single, and the data was collected through a questionnaire form (prepared by the researcher), and the study found that The concept of occupational fatigue for workers in private hospitals was represented in the continuous work pressures of workers in private hospitals, energy depletion for workers in private hospitals, psychological exhaustion, and fatigue resulting from the nature of work, and I also found that the causes of occupational fatigue for workers in private hospitals are represented in increased stress as a result of the individual's exposure to pressure, and long working hours at unusual times, And the constant preoccupation with ending the long list that the individual writes for himself every day, lack of emotional support for workers in private hospitals, and interaction with the expectations of patients and their families can be a subject of pressure, and dealing with serious medical cases, and the results of the study also found that the effects resulting from professional fatigue for workers in private hospitals, represented in the lack of job satisfaction for workers in private hospitals, and a sense of fatigue and professional distress, high levels of stress for workers in private hospitals, and the study also made a number of recommendations

**Keywords:** role, social groupwork method, professional fatigue, employees of private hospitals

### أولاً: مدخل مشكلة الدراسة:

يعد ممارسة بعض الأفراد العاملين في المؤسسات المختلفة بصفة عامة والمستشفيات بصفة خاصة في الواقع كعملية من أهم الممارسات في حياتنا اليومية، فهي خلفية للصحة، والسلامة النفسية، والجسدية، والبيئية. (مخوف، ٢٠٠٠، ٦٧)

ويتناسب المستوى الصحي لأي مجتمع مع مستواه الاجتماعي والاقتصادي وبالتالي فان الصحة صورة من صور الحياة الاجتماعية للمجتمع تؤثر فيه وتتأثر به. (جادالله، ١٩٩٦، ٣)

ومن ضمن هذه الآثار والظواهر السلبية الاعياء المهني فهو من القضايا الهامة الذي ظهر في المهن الإنسانية المساعدة بسبب ما يعانيه العاملين من ضغوط العمل وتأثيرها على كفاءة وفعالية عملية المساعدة لمتلقي الخدمة. (السيف، ٢٠٠٠، ٣٩)

حيث يمثل الاعياء المهني أحد الظواهر السلبية الأكثر انتشاراً في المجالات بصفة عامة وفي مجال الرعاية الصحية بصفة خاصة، اذ يؤثر تنامي الشعور بضغط العمل على فاعلية الأداء المهني وبالتالي الخدمات والبرامج المقدمة للمرضي والمستفيدين. (جادالله، ١٩٩٦، ٥)

ولظهور الحاجة لدراسة الابعاد الاجتماعية للمرض فقد دخلت الخدمة الاجتماعية في المستشفيات العامة عام ١٩٤٥ وبدأت الخدمة الاجتماعية الطبية بوزارة الصحة عام ١٩٤٧ في محيط الأمراض الصدرية، وتحظي الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي باهتمام من جانب القطاعين الحكومي والاهلي حيث انتشرت في المستشفيات نتيجة التقدم العلمي والتطور الحديث الذي يجعلها ضرورة ملحة وملزمة للعمل مع باقي التخصصات في المجالات المختلفة. (على، ٢٠٠٣، ١٧٠)

ومن هنا اعتمدت معاهد وكليات الخدمة الاجتماعية بإعداد الاخصائيين الاجتماعيين في المجال الطبي، حيث أصبح من المجالات التي تدرس ضمن مقررات

الاعداد المهني على مستوى البكالوريوس، كما أصبح من المجالات التي يتم تدريب الطلاب فيها، وامتد الاهتمام الي ان أصبح مجالاً من مجالات الدراسات العليا على مستوى الماجستير والدكتوراه. (عطية، وبدوي، ١٩٩٨، ١٤٠)

وتعد الخدمة الاجتماعية الطبية أحد مجالات ممارسة الخدمة الاجتماعية وتعتمد بشكل رئيس على خبرات ومهارات وأساليب الأخصائي الاجتماعي الطبي في مساعدة المريض وأسرته من ناحية ومساعدة إدارة المستشفى والطبيب وهيئة التمريض من ناحية ثانية، ومساعدة المجتمع في الوقاية والعلاج من الأمراض المختلفة ذات الأبعاد الاجتماعية على وجه الخصوص من ناحية ثالثة. (قمر، ٢٠٠٧، ١٩١)

وطريقة العمل مع الجماعات هي إحدى طرق الخدمة الاجتماعية الأساسية التي يستخدمها أخصائي الجماعة لتعديل أو لتنمية أو لتدعيم الصفات الإيجابية لدي الأعضاء باستخدام الجماعة ذاتها، وتقوم على أساس مساعدة الأعضاء للحصول على الخبرات والمهارات. (سالم، ٢٠١٢، ٤١)

وتعمل طريقة خدمة الجماعة على توفير الخبرات اللازمة لإشباع الحاجات الأساسية لأعضاء الجماعة، وتوفير فرص النمو النفسي والاجتماعي السوي لهم. وتزويدهم ببعض المهارات اللازمة لمساعدتهم على استثمار قدراتهم وإمكانياتهم، وتنمية مواهبهم، وإكسابهم الخبرات الاجتماعية، وممارسة السلوك الاجتماعي والنشاط البناء بدلاً من الأنشطة السلبية الضارة بالفرد والمجتمع. (مسعود، ٢٠١٠، ٤٣)

حيث تتأثر طبيعة الممارسة المهنية لطريقة خدمة الجماعة بطبيعة الجماعة ذاتها والاختصاصي الاجتماعي الذي يعمل معها، ونوع المؤسسة التي تنتمي اليها الجماعة، والمجتمع العام بما له من قيم وتقاليده، فالغرض الاساسي لطريقة خدمة

دهوك نموذجا / إقليم كوردستان العراق،  
وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج ومنها  
إن الكادر الصحي بصورة عامة في  
محافظة دهوك لديهم مستوى منخفض من  
الإنهاك النفسى.

٤. دراسة حابي، وقويدر. (٢٠١٩): يهدف  
هذا المقال إلى دراسة علاقة الاحتراق  
النفسى بعامل الجنس خاصة إذا علمنا  
انه يوجد فرق بين الأطباء والطبيبات  
المختصات في الالتزامات خارج أوقات  
العمل، التزامات رعاية الأطفال، متطلبات  
البيت، وبالتالي فهن أمام تحد كبير،  
المتطلبات المهنية والالتزامات العائلية،  
وتوصلت الدراسة الى انه لا توجد فروق  
بين الذكور والإناث في الاحتراق النفسى  
على بعد الإنهاك الانفعالي

٥. دراسة الطالب. (٢٠١٨) : هدفت التعرف  
على مستوى الإعياء المهني للأخصائيين  
الاجتماعيين العاملين بمستشفى الصحة  
النفسية والعيادات النفسية بمنطقة  
القصيم، وخرجت الدراسة بعدد من النتائج،  
أبرزها: أن هناك مستوى إعياء مهني،  
تمثل في الإجهاد النفسى والجسدى،  
واستنفاد طاقات الأخصائيين الاجتماعيين  
في مهام لا تتعلق بصميم عملهم، مما  
يؤدي إلى انخفاض مستوى الرضا  
الوظيفي، إضافة إلى ذلك اتضح أن  
الإعياء المهني مرتفع لدى الذكور بدرجة  
أعلى من الإناث حسب إجابة المبحوثين.  
وقد كان من أهم توصيات الدراسة: -  
ضرورة تحسين الأداء للأخصائي من  
خلال توفير الدورات التدريبية، إذ بينت  
نتائج الدراسة الحالية حاجة الأخصائيين  
الاجتماعيين لها. - العمل على تحقيق

الجماعة هو العمل على تنمية شخصية الافراد في  
وسط جماعي. (عطية، ٢٠١٢، ٥)

### ثانياً: الدراسات السابقة:

١. دراسة ( Carlene M Galanopulo, )  
(2024) يهدف هذا البحث إلى فهم تجربة  
الاعياء المهني لدى الممرضين بشكل  
عميق، وتحديد الآثار المهنية والشخصية  
لهذا الاعياء، توصلت الدراسة إلى انه  
يعاني الممرضون من مجموعة واسعة من  
المشاعر السلبية بسبب الإعياء المهني،  
مثل الشعور بالذنب، والإرهاق الشديد،  
والغضب، والحزن، ويؤثر الإعياء المهني  
سلبًا على علاقات الممرضين مع شركائهم  
وأطفالهم، كما يساهم الإعياء المهني في  
زيادة الأخطاء، والإصابات، والمشاكل  
الصحية المزمنة، مما يؤثر سلبيًا على  
الممرضين والمرضى والموظفين الآخرين  
والمؤسسة ككل.

٢. دراسة (Megan Cox, 2024) هدف  
هذا البحث إلى معالجة مشكلة الاعياء  
المهني التي تواجه الممرضين الجراحيين  
في مستشفى OSF HealthCare من  
خلال توفير تعليم حول مهارات الرعاية  
الذاتية وتقنيات إدارة الإجهاد. أظهرت  
الدراسة أن هذا النوع من التعليم يمكن أن  
يؤدي إلى تحسين تقليل الاعياء المهني،  
وتوصلت النتائج الى يواجه الممرضون  
العاملون في بيئات صعبة خطر الإصابة  
بالاعياء المهني، ويمكن أن يؤثر التعليم  
حول الرعاية الذاتية وإدارة الإجهاد بشكل  
إيجابي على مستويات الاعياء المهني.

٣. دراسة الزيدكي ، ومجد. (٢٠٢١): يهدف  
البحث إلى قياس مستوى الإنهاك النفسى  
لدى منتسبي وزارة الصحة - محافظة

خلصنا إلى نتائج أهمها: - وجود مشكلات عديدة في بيئة العمل مثل: ضغوطات العمل، غياب التقدير، العنف اللفظي والجسدي، خطر الإصابة بالعدوى، ضعف الراتب والمحفزات، العمل أثناء التعب والإرهاق، مشكلات إدارية... إلخ. وعليه؛ فإن تجسيد التعامل الإنساني مع المرضى يتطلب توفير بيئة عمل إنسانية للمرضى والتعامل معهم بإنسانية، حتى يجسدوا سلوكيات إيجابية أثناء تعاملهم مع المرضى.

٨. دراسة يوسف عدوان، وحفاوي مهدي. (٢٠١٦): يهدف إلى الوقوف على ظاهره العياء المهني أو الاحتراق النفسي عند الأطباء، وتوصلت إلى أن الأطباء يعانون من ضغوط مهنية ويكابدون ظاهرة الاحتراق النفسي

٩. دراسة رولين واخرون Raulene de Souza et al (٢٠١٦) , وهدفت للتعرف على المرض المهني بين عمال النظافة بالمستشفيات، ووصف العوامل المسببة للأمراض المهنية في هذه الفئة من العمال، وتقديم أنشطة تعليمية لتقليل التعرض للأمراض المهنية في هذه المجموعة، وأظهرت النتائج تتعرض خدمة النظافة للعاملين في أنشطة عملهم لكافة المخاطر المهنية، تتنوع الأمراض المهنية التي حددها هؤلاء العمال، ولكنها تبرز الاضطرابات العضلية الهيكلية والتهاب الجلد، ويجب أن تركز التدابير التعليمية على التدريب المستمر.

١٠. دراسة حاتم. (٢٠١٥): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على شدة الانهاك المهني لدى الأطباء العاملين بمصلحة

العدالة بين الأخصائيين الاجتماعيين والعاملين معهم في المستشفى، حتى يرتفع مستوى الرضا الوظيفي للعاملين. - توجيه الأخصائيين في مهام تتعلق بصميم عملهم؛ حتى يتسنى لهم الإبداع والابتكار. ٦. دراسة الرنتيسي. (٢٠١٧): هدفت الدراسة إلى تحديد مستوي ونوعية الضغوط التي يتعرض لها الأخصائيين الاجتماعيين في مديريات الشئون الاجتماعية بقطاع غزة، وتحديد أكثر الضغوط الواقعة عليهم، وكشفت نتائج الدراسة أن أكثر الضغوط الواقعة على الأخصائيين الاجتماعيين في مديريات الشئون الاجتماعية والمؤدية إلى حالة الأعياء المهني هي: الضغوط الراجعة إلى العوامل التحفيزية بنسبة ٧٠.٩%، يليها الضغوط الراجعة إلى العوامل التنظيمية والإدارية بنسبة ٦٨.٧%، يليها الضغوط الراجعة إلى المؤسسة التي تعمل بها الأخصائي الاجتماعي بنسبة ٦٦.٧%، يليها الضغوط الراجعة إلى نوعية العملاء وطبيعتهم بنسبة ٥٩.٧%، يليها الضغوط الراجعة إلى وضع المهنة داخل المجتمع بنسبة ٥٤.٩%، يليها الضغوط الراجعة إلى شخصية الأخصائي الاجتماعي نفسه بنسبة ٥٣%، يليها الضغوط الراجعة إلى العلاقات داخل المؤسسة بنسبة ٥١.٢%، وأخيراً الضغوط الراجعة إلى الأسرة والأهل بنسبة ٤٧.١%.

٧. دراسة بوطبال، وقربوع. (٢٠١٧): هدفت هذه الدراسة إلى تقصي واقع المعاملة الإنسانية ومشكلات بيئة العمل لدى الممرضين في المستشفيات العمومية وتداعياتها على المرضى الوافدين إليها،

١٢. دراسة (زهير، ٢٠١٥) التي هدفت إلى التعرف على درجة الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالعيادات النفسية والتعرف على الأسباب المؤدية إلى الإعياء المهني لدى الأخصائيين الاجتماعيين في العيادات النفسية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه حصلت عينة الدراسة على درجة متوسطة في بعد الإجهاد الانفعالي، وعلى درجة متوسطة في بعد تلبد المشاعر نحو العميل وعلى درجة عالية في بعد نقص الشعور بالإنجاز الشخصي، كما أشارت النتائج إلى أن أهم أسباب الإعياء المهني التي ترجع إلى طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي بالعيادات النفسية نقص الإمكانيات في قسم الخدمة الاجتماعية تحد من قيام الأخصائي بعمل برامج وأنشطة، يليها اقتصار دور الأخصائي الاجتماعي على تقديم المساعدات المادية، تليها صعوبة تغيير الاقتناعات الخاطئة لأسر المرضى بطبيعة المرض النفسي، كما بينت نتائج الدراسة أن أهم أسباب الإعياء المهني التي ترجع إلى البيئة الاجتماعية للعمل المساواة بين الموظف المتميز مع غيره من وجهة نظر الإدارة، عدم حصول الأخصائي الاجتماعي على التقدير المناسب من مديره عند نجاحه في عمل ما، وأن ضعف التوجيه المهني يؤثر في جودة أداء الأخصائي الاجتماعي لعمله.

١٣. دراسة رولانس Rawlance et al (٢٠١٥) هدفت لتقييم مخاطر الصحة المهنية التي يواجهها العاملون في الرعاية الصحية وتدابير التخفيف منها، أظهرت

الاستعدادات لمستشفيات مصطفى باشا، باب الوادي وبينام وفحص مدى وجود فروق بين الجنسين (أطباء / طبيبات) في مستويات الانهك المهني واستراتيجيات المواجهة المستخدمة، وخلصت نتائج الدراسة إلى معاناة الأطباء العاملين بمصلحة الاستعدادات من ارتفاع مستويات الانهك المهني مع وجود فروق جنسية جوهريّة في درجات الانهك المهني لصالح الإناث، حيث اتضح أن الطبيبات أكثر معاناة من تناذر الانهك المهني من الأطباء. كما خلصت نتائج الدراسة إلى وجود فروق جنسية جوهريّة في استعمال اساليب المواجهة مع ميل الطبيبات نحو استخدام اساليب المتمركزة حول الانفعال، في حين يلجأ الأطباء إلى استعمال اساليب المواجهة المتمركزة حول المشكل.

١١. دراسة حيوانى، وبين زورال. (٢٠١٥): هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد أهم مصادر الضغوط المهنية، لدى أطباء المؤسسات الاستشفائية، وإذا كانت هذه المصادر تتأثر بمتغير الجنس والخبرة المهنية، وقد توصلت النتائج إلى أن أطباء المؤسسة الاستشفائية يعانون من ضغط مهني عالي، وإن الطبيبات هن من يعانين أكثر من نظائرهن الأطباء، وإن الأطباء حديثي العهد بالمهنة هم أكثر عرضة للضغط المهني من غيرهم. أما فيما يخص المصادر فقد خرجت الدراسة أن المصادر الثلاثة (المساندة الاجتماعية، حرية اتخاذ القرار والمتطلبات النفسية) من أهم الأسباب التي تساعد في ظهور الضغوط المهنية لدى الأطباء.

الاجتماعي". وجاءت النتائج مؤكدة على وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية ٠.٠٠١ بين درجة الإحساس بالإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأولية والثانوية على مقياس الإعياء ككل، وعلى بُعدي الاستجابة المهنية، وتدني العلاقات الاجتماعية في العمل. وأوصت الدراسة بضرورة إجراء المزيد من الدراسات المسحية بهدف معرفة واستقصاء الأسباب التي تؤدي إلى الإحساس بالإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي والطبي والأسري والدفاع الاجتماعي. وأشارت إلى أهمية إتاحة الفرص للأخصائيين الاجتماعيين للتجديد والابتكار في مجال عملهم وتوفير فرص التدريب والتنمية لهم.

١٦. دراسة (سالي 2013 Sally) هدفت الي إيجاد تحليل موضوعي لأسباب وعواقب الاعياء المهني، وتوصلت نتائجها الي ان مخاطر واسباب الاعياء المهني ناتجة عن الساعات الزائدة عن ساعات العمل الاصلية، وأشارت الدراسة ايضاً الي ان العاملين يستخدمون استراتيجيات او عمليات غير رسمية داخل فريق العمل لإدارة مثل هذه المخاطر.

١٧. دراسة (لوك وفيز Luk & Vyas, 2010) استهدفت مقارنة بين كبار الاخصائيين الاجتماعيين وصغارهم حول ضغوط العمل والاعياء المهني الناتج عنه في هونج كونج، وتوصلت نتائج الدراسة الي ان صغار الاخصائيين الاجتماعيين يعانون من اعياء مهني اكبر من كبار الاخصائيين الاجتماعيين وقد يرجع ذلك

النتائج أن وجود ٥٠% من العاملين تعرضوا لمخاطر صحية مهنية من بينهم ٣٩.٥% تعرضوا لمخاطر بيولوجية (الاصابات الحادة منها ٢١.٥%، الجروح ١٧.٥%)، بينما ٣١.٥% تعرضوا لمخاطر غير بيولوجية، تتضمن مواجهة المخاطر عدم ارتداء معدات الحماية الشخصية الضرورية، والعمل الاضافي، والضغوط المرتبطة بالعمل، وكانت تدابير التحكم للتخفيف من المخاطر هي توفير مناطق وحاويات لتخزين النفايات الطبية وتوفير أدوات ومعدات السلامة.

١٤. دراسة العربي، والذيب. (٢٠١٥). هدفت الدراسة الى الإجابة على التساؤل التالي: هل يعاني العاملين في المهن الطبية المساعدة من ضغوط نفسية مهنية مرتفعة وفقا للمقياس المستخدم في البحث، وتوصلت النتائج الى ان (٧٨.٩%) من المهنيين الطبيين يشعروا بدرجات مرتفعة من الضغوط النفسية المهنية بالنسبة للدرجات الكلية للمقياس، وعلى مستوى المجالات الفرعية للمقياس فقد احتلت المرتبة الأولى في الضغوط المرتفعة هي المصادر المتعلقة بالأجر والترقية، وجاءت في المرتبة الثانية عدم الشعور بالأمن الوظيفي، وفي المرتبة الثالثة جاءت المكانة الاجتماعية المتدنية لمهنة التمريض، والمهن الطبيعية المساعدة، في المجتمع.

١٥. دراسة (عبد القوي، ٢٠١٤) هدفت الدراسة إلى تحديد درجة الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين في المؤسسات الأولية والثانوية وفي مجالات الممارسة المهنية "المدرسي، الطبي، الأسري، الدفاع

٣. هدفت بعض الدراسات الى تحديد الاثار  
الناتجة عن الاعياء المهني مثل دراسة  
( Carlene M Galanopulo, )  
(2024)، ودراسة بوطبال ، وقربوع.  
(٢٠١٧)، ودراسة رولانس Rawlance  
et al (٢٠١٥)

٤. هدفت بعض الدراسات الى ايجاد طرق  
للتعامل مع الاعياء المهني والتخفيف من  
حدته مثل دراسة ( Megan Cox, )  
(2024)، ودراسة بوطبال ، وقربوع.  
(٢٠١٧)، ودراسة رولين واخرون  
Raulene de souza etal (٢٠١٦)،  
دراسة حاتم. (٢٠١٥)، ودراسة رولانس  
Rawlance et al (٢٠١٥)، ودراسة  
عبد القوي، (٢٠١٤)، ودراسة (سالي  
Sally 2013)

وبتحليل الدراسات السابقة يمكن استنتاج الاتي:

١. ان الاعياء المهني ظاهرة متفشية في  
مختلف مجالات العمل  
٢. ان الاعياء المهني له العديد من  
المسببات المتداخلة والمتشابكة  
٣. ان الاعياء المهني له العديد من الاثار  
السلبية وينتج عنه الكثير من المشكلات  
٤. يمكن من خلال بعض الممارسات  
التخفيف من الاسار السلبية للإعياء  
المهني

اوجه التشابه والاختلاف بين الدراسات السابقة  
والدراسة الحالية:

١. تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات  
السابقة في بحث ودراسة ظاهرة الاعياء  
المهني  
٢. كما تتشابه مع بعض الدراسات في بحث  
الظاهرة في المجال الطبي  
٣. تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات  
السابقة في اختيار عينة الدراسة من

الي عدم تلقيهم تطويراً مهنياً كافياً، واثبتت  
النتائج ان صغار الاخصائيين الاجتماعيين  
يعانون بنسبة أكبر من كبار الاخصائيين  
الاجتماعيين فيما يتعلق بالتأثيرات السلبية  
للإعياء المهني.

١٨. دراسة (نولان Nolan, 2009) التي  
استهدفت تحديد اذا ما كان الاخصائيين  
الاجتماعيين العاملون في وكالة حماية  
الطفل يحتاجون تفريغ الشعور بالإعياء  
المهني، وتوصلت نتائج الدراسة الي  
شعور معظم الاخصائيين الاجتماعيين  
بالوهن والاعياء المهني، لعدم حصولهم  
علي دعم كاف من مؤسساتهم، مع إسناد  
الكثير من الحالات إليهم.

تحليل واستنتاج

١. هدفت بعض الدراسات الى تحديد درجة  
الاعياء المهني على مختلف مجالات  
العمل مثل دراسة الزيدكي ، ومحمد.  
(٢٠٢١)، ودراسة الطالب. (٢٠١٨)،  
ودراسة عدوان، ومهدي. (٢٠١٦)،  
ودراسة حاتم. (٢٠١٥)، ودراسة  
زهير (٢٠١٥)، ودراسة العربي، وعبد  
الوهاب والذبيب. (٢٠١٥)، ودراسة عبد  
القوي، (٢٠١٤)

٢. هدفت بعض الدراسات الى التعرف على  
اسباب الاعياء المهني مثل دراسة  
الرنيتيسي. (٢٠١٧)، ودراسة حيوانى،  
وبن زورال. (٢٠١٥)، ودراسة (زهير،  
٢٠١٥)، ودراسة العربي، والذبيب.  
(٢٠١٥)، ودراسة (سالي Sally  
2013)، ودراسة (لوك وفيز Luk &  
Vyas, 2010)، ودراسة (نولان  
Nolan, 2009)

المختلفة، ولذا كان ولا بد من تناولها  
بالدراسة والبحث بغرض التخفيف منها.

٤. تكمن أهمية الدراسة في إبراز الدور الفعال  
لمهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة  
وطريقة خدمة الجماعة بصفة خاصة في  
المؤسسات الصحية الخاصة.

٥. تفيد الدراسة الحالية الاخصائيين  
الاجتماعيين بالمؤسسات الطبية في  
تطوير الاداء المهني لهم بالتغلب على  
معوقات الممارسة المهنية والتي منها  
مشكلة الاعياء المهني.

٦. قلة الدراسات - في حدود علم الباحثة -  
التي تناولت ظاهرة الاعياء المهني  
والتخفيف منها في خدمة الجماعة.

#### رابعاً: أهداف الدراسة:

١. تحديد مفهوم الاعياء المهني للعاملين  
بالمستشفيات الخاصة.
٢. تحديد اسباب الاعياء المهني للعاملين  
بالمستشفيات الخاصة.
٣. تحديد الآثار الناتجة عن الاعياء المهني  
للعاملين بالمستشفيات الخاصة.
٤. تحديد المعوقات التي تحول دون التخفيف  
من الاعياء المهني للعاملين  
بالمستشفيات الخاصة.
٥. تحديد المقترحات للتغلب على المعوقات  
التي تحول دون التخفيف من الاعياء  
المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة.

#### خامساً: تساؤلات الدراسة:

١. ما مفهوم الاعياء المهني للعاملين  
بالمستشفيات الخاصة؟
٢. ما اسباب الاعياء المهني للعاملين  
بالمستشفيات الخاصة؟

العاملين بالمستشفيات الخاصة وليس  
الممرضين او الاطباء فقط

٤. تختلف الدراسة الحالية في سعيها  
للتخفيف من الاعياء المهني من خلال  
الخدمة الاجتماعية بوجه عام وطريقة  
خدمة الجماعة على وجه الخصوص

وتأسيساً على ما تم عرضه من ادبيات الاعياء  
المهني وتأثير على العاملين بالقطاع الصحي، وما  
توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج توضح  
خطورة الاعياء المهني وأثره السلبي على صحة  
العاملين بالمستشفيات الخاصة، وجدت الباحثة انه  
من الضروري الحد والتخفيف من الاعياء المهني  
الذي يتعرض له العاملين بقطاع المستشفيات  
الخاصة وتمثلت لذلك مشكلة الدراسة في الإجابة  
عن تساؤل رئيسي وهو ما دور طريقة العمل مع  
الجماعات والتخفيف الاعياء المهني لدي العاملين  
بالمستشفيات الخاصة؟

#### ثالثاً: أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في النقاط الآتية:

١. تعد المستشفيات الخاصة من القطاعات  
الهامة في المجتمع الذي يعمل به عدد  
كبير من العاملين حيث يتعرضون فيه  
للإعياء المهني وذلك بسبب المسؤوليات  
المتزايدة عليهم مما يشعرهم في أغلب  
الأحيان بالضعف والنقص في قدراتهم  
الذاتية.
٢. تسلط الدراسة الحالية الضوء على أهمية  
فئة العاملين بالمستشفيات الخاصة  
والزيادة المستمرة في اعداد العاملين  
بالمستشفيات الخاصة، حيث بلغ عدد  
الاطباء ٢٧.٩٦٠ ألف طبيب و ٢٦ ألف  
ممرض وممرضة ومساعدين.
٣. تعد ظاهرة الاعياء المهني من الظواهر  
النفسية المنتشرة في قطاعات الممارسة

الإحساس بتقدير الذات، والتعب والإرهاق. وتنتابه حالة من عدم الرضا الوظيفي حيث يصاحبها غياب الدافعية للعمل مما يؤثر على أدائه لأدواره المهنية بصورة سلبية.

المفهوم الاجرائي للإعياء المهني:

١. أحد الظواهر النفسية المنتشرة في المستشفيات الخاصة.

٢. يحدث نتيجة ضغوط العمل لدي العاملين في المستشفيات الخاصة.

٣. يؤثر بالسلب على أداء العاملين في المستشفيات الخاصة.

٤. لذا يجب العمل على التخفيف منه.

**سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:**

أولاً: نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة الراهنة الى الدراسات الوصفية

ثانياً: المنهج المستخدم:

استخدمت الدراسة الحالية منهج المسح الاجتماعي

الشامل للعاملين بمستشفى الزهراء بمحافظة اسيوط

وعددهم (٨٠) مفردة، وتوزيعهم كالتالي:

جدول رقم (١)

يوضح توزيع العاملين بالمستشفيات الخاصة مجتمع الدراسة

م	النوع	ك
١	اشراف	٣
٢	ممرض / ممرضة	٥٠
٣	فني مختبر / اشعة	٤
٤	موظف اداري	١٠
٥	خدمات معاونه	١٣
	المجموع	٨٠

سوف يتم الاعتماد في الدراسة الحالية على

استخدام استمارة استبيان مطبقة على العاملين

بالمستشفيات الخاصة، وذلك لجمع البيانات.

وتم تصميم الأداة وفقاً للخطوات التالية:

ثالثاً: أدوات الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية لجمع البيانات على:

(أ) استبيان العاملين بالمستشفيات الخاصة:

١. المرحلة التمهيديّة: في هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات السابقة المتصلة بموضوع الدراسة، وقامت بالاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات، واستفادت الباحثة منها في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة، وبناءً عليه تم تصميم إستبيان العاملين بالمستشفيات الخاصة حول ظاهرة الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة.

٢. اشتملت استمارة الاستبيان على المحاور التالية:

- المحور الأول: البيانات الأولية.
- المحور الثاني: مفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة
- المحور الثالث: اسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة
- المحور الرابع: الآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة
- المحور الخامس: المعوقات التي تحول دون التخفيف من الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة
- المحور السادس: المقترحات للتغلب على المعوقات التي تحول دون التخفيف من الإعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة

٣. وقد تم مراعاة الآتي عند إعداد وتصميم أبعاد الاستمارة:

١. أن تشتمل كل عبارة على فكرة واحدة.
٢. عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معني.
٣. أن تكون العبارات بعيدة عن الغموض اللغوي حتى تتناسب مع المبحوثين.

٤. مرحلة تحديد موازين التقدير: في هذه المرحلة تم استخدام أوزان الرتب الثلاثية لليكرت كالتالي:

نعم (٣) إلى حد ما (٢) لا (١)

في العبارات الموجبة.

نعم (١) إلى حد ما (٢) لا (٣)

في العبارات السلبية.

١- مرحلة التأكد من صدق الاستمارة: حيث اعتمدت الباحثة في إجراء صدق الاستمارة على ثلاث أنواع من الصدق هما:

النوع الأول: صدق المحتوى (الصدق المنطقي)  
Logical Validity:

ولتحقيق هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بالآتي:

١. الاطلاع على العديد من الكتابات النظرية المتصلة بالاعياء المهني للعاملين.
٢. الاطلاع على الدراسات والأبحاث العلمية العربية والاجنبية السابقة المرتبطة بالدراسة.
٣. التعبير عن مفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة، واسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة، والآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة، والمعوقات التي تحول دون التخفيف من الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة، والمقترحات للتغلب علي المعوقات التي تحول دون التخفيف من الإعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة في صورة أسئلة.

النوع الثاني: الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

Face Validity:

تم التحقق منه من خلال عرض استمارة الاستبيان على مجموعة من السادة المحكمين وعددهم (١٠) من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان والخدمة الاجتماعية جامعة اسبوط

النوع الثالث: صدق الاتساق الداخلي (الصدق  
العالمي):

اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي  
على معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية،  
وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات خارج عينة  
الدراسة، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة  
المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، كما  
يتضح من الجدول التالي:

جدول رقم (٢)

يوضح الاتساق الداخلي بين أبعاد استمارة استبيان للعاملين بالمستشفيات الخاصة مجتمع الدراسة ودرجة الاستبيان  
ككل (ن = ١٠)

م	الابعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	مفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٠,٨٣١	**
٢	اسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٠,٧٨٧	**
٣	الآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٠,٧٦٧	**
٤	المعوقات التي تحول دون التخفيف من الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٠,٧٥٩	**
٥	المقترحات للتغلب على المعوقات التي تحول دون التخفيف من الإعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٠,٨٤٣	**

\*معنوية عند (٠,٠٥)

(١٠) مفردات خارج عينة الدراسة من أجل العمل  
كترجيبية أولى، وقامت الباحثة بإعادة الاختبار بعد ١٥  
يوم خمسة عشر يوماً على نفس العينة، وتم حساب  
معامل ثبات الاستبيان من خلال معامل ألفا كرونباخ،  
وقد جاءت النتائج كما يلي:

\*\*معنوية عند (٠,٠١)

يوضح الجدول السابق أن: توجد علاقة طردية دالة  
إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين ابعاد  
الاستبيان، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة  
والاعتماد على ما تحقق من نتائج.

٢- مرحلة التأكد من ثبات الاستمارة: حيث قامت الباحثة  
بالتأكد من ثبات الاستمارة بتطبيق الاستمارة على عدد

جدول رقم (٣)

يوضح نتائج ثبات استبيان للعاملين بالمستشفيات الخاصة مجتمع الدراسة باستخدام معامل (ألفا كرونباخ) (ن = ١٠)

م	الأبعاد	معامل (ألفا كرونباخ)
١	مفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٠,٨٩
٢	اسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٠,٨٣
٣	الآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٠,٩٠

٠.٨٧	المعوقات التي تحول دون التخفيف من الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٤
٠.٨٩	المقترحات للتغلب على المعوقات التي تحول دون التخفيف من الإعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة	٥
٠.٨٧	أبعاد الاستبيان ككل	

يوضح جدول رقم (٣) أن:

معاملات الثبات لأبعاد استبيان العاملين بالمستشفيات الخاصة مجتمع الدراسة تتمتع بدرجة عالية من الثبات، وبذلك يمكن الاعتماد على نتائجها وأصبحت الأداة في صورتها النهائية. وبذلك يكون معامل الصدق والثبات مقبولين مما يدل على صدق الاستمارة وثباتها وصلاحيتها للتطبيق.

رابعاً: مجالات الدراسة: -

١- المجال المكاني: -

تم تطبيق الدراسة الحالية في مستشفى الزهراء بمحافظة اسيوط

٢- المجال البشري: -

العاملين بالمستشفيات الخاصة (مستشفى الزهراء بمحافظة اسيوط)، وعددهم (٨٠) مفردة

٣- المجال الزمني: -

وهي الفترة الزمنية المستغرقة لجمع البيانات من الميدان، هي الفترة من ٢٠٢٤/٧/١٧ الى ٢٠٢٤/٨/٢٠

**ثامناً: نتائج الدراسة الخاصة بمتغيرات**

**الدراسة:**

مفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة.

جدول رقم (٤)

مفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحدده العاملون بالمستشفيات الخاصة (ن=٨٠)

الترتيب	النسبة التقديرية %	المتوسط الحسابي	مجموع الاوزان	الاستجابات			العبارات	م
				لا	الى حد ما	نعم		
١	٨٣.٣٣	٢.٥٠	٢٠٠	١٠	٢٠	٥٠	ضغوط العمل المستمرة للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	١
٢	٨١.٢٥	٢.٤٤	١٩٥	١٠	٢٥	٤٥	الانهك النفسي	٢
٣	٧٩.١٧	٢.٣٨	١٩٠	١٠	٣٠	٤٠	الارهاق الناتج عن طبيعة العمل.	٣
٥	٧٢.٩٢	٢.١٩	١٧٥	٢٠	٢٥	٣٥	حالة من عدم الرضا الوظيفي للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	٤
٥ مكرر	٧٢.٩٢	٢.١٩	١٧٥	١٥	٣٥	٣٠	خبرات نفسية سلبية داخلية للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	٥
١ مكرر	٨٣.٣٣	٢.٥٠	٢٠٠	١٠	٢٠	٥٠	استنزاف الطاقة للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	٦
٦	٧٠.٨٣	٢.١٣	١٧٠	٢٠	٣٠	٣٠	عدم القدرة على تحقيق الذات للعاملين	٧

بالمستشفيات الخاصة.							
٧	٦٦.٦٧	٢.٠٠	١٦٠	٢٥	٣٠	٢٥	٨ العلاقة السيئة بالإدارة.
٤	٧٧.٠٨	٢.٣١	١٨٥	١٥	٢٥	٤٠	٩ ضعف العائد المادي من العمل.
٨	٦٢.٥٠	١.٨٨	١٥٠	٣٠	٣٠	٢٠	١٠ الصراع بين بعض العاملين على منصب معين.
مستوى متوسط	٧٥	٢.٢٥	١٨٠٠	البعد ككل			

يتضح من الجدول رقم (٤) أن:

مفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحدده العاملين بالمستشفيات الخاصة، تمثل فيما يلي:

- الترتيب الأول: ضغوط العمل المستمرة للعاملين بالمستشفيات الخاصة، واستنزاف الطاقة للعاملين بالمستشفيات الخاصة، بمتوسط حسابي (٢.٥٠)، ودرجة نسبية (٨٣.٣٣%)، هذا يشير إلى أن العاملين يشعرون بضغط مستمر نتيجة للواجبات الكثيرة والمسؤوليات اليومية، مما يؤدي إلى استنزاف طاقتهم.

- الترتيب الثاني: الانهك النفسي، بمتوسط حسابي (٢.٤٤)، ودرجة نسبية (٨١.٢٥%)، هذا يشير إلى أن العاملين يواجهون مستويات عالية من التوتر النفسي نتيجة للتعامل مع المرضى وتقديم الرعاية الصحية المتواصلة.

- الترتيب الثالث: الإرهاق الناتج عن طبيعة العمل، بمتوسط حسابي (٢.٣٨)، ودرجة نسبية (٧٩.١٧%)، ان طبيعة العمل في المستشفيات تتطلب جهداً بدنياً وعقلياً كبيراً، مما يسهم في شعور العاملين بالإرهاق.

- الترتيب الأخير: الصراع بين بعض

العاملين على منصب معين، بمتوسط حسابي (١.٨٨)، ودرجة نسبية (٦٢.٥٠%)، قد يكون هذا بسبب أن الضغوطات الأخرى أكثر تأثيراً على العاملين مقارنة بالصراع على المناصب -وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير

الى ان المتوسط العام لمفهوم الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحدده العاملين بالمستشفيات الخاصة بلغ (٢.٢٥)، ودرجة نسبية (٧٥%)، وهو مستوى متوسط، هذا يتطلب انتباهاً وتدخلًا لتحسين بيئة العمل وتقليل مستوى الإعياء، من خلال تبني استراتيجيات فعالة لتقليل هذه الضغوط وتحسين الدعم النفسي، وقد اشارت دراسة (عبد المحسن بن فهد السيف، ٢٠٠٠) الى ان درجة الاعياء المهني عالية، ويرجع ذلك إلي الاكتئاب الناتج من كثرة الشكاوي للمستفيدين من الخدمات، والضيق نتيجة كثرة مشاكل العملاء بما يتفق ونتائج هذا البعد، كما اكدت وايضاً دراسة (أماني بنت زهير، وهناء احمد أمين، ٢٠١٥) التي هدفت إلى التعرف على درجة الإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين بالعيادات النفسية الى انه

في بعد نقص الشعور بالإنجاز  
الشخصي.

اسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات  
الخاصة:

حصلت عينة الدراسة على درجة  
متوسطة في بعد الإجهاد الانفعالي،  
وعلى درجة متوسطة في بعد تلبد  
المشاعر نحو العمل وعلى درجة عالية

جدول رقم (٥)

اسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحددها العاملون بالمستشفيات الخاصة (ن=٨٠)

م	العبارات	الاستجابات			النسبة التقديرية %	المتوسط الحسابي	مجموع الاوزان	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا				
١	الانشغال الدائم في انهاء القائمة الطويلة التي يدونها الفرد لنفسه كل يوم.	٤٥	٢٥	١٠	٢.٤٤	١٩٥	٢	
٢	نقص الدعم العاطفي للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	٤٠	٣٠	١٠	٢.٣٨	١٩٠	٣	
٣	تضارب الادوار وغموضها.	٣٥	٣٠	١٥	٢.٢٥	١٨٠	٤	
٤	السعي الي تحقيق المهام التي يتعذر تحقيقها.	٣٠	٣٥	١٥	٢.١٩	١٧٥	٥	
٥	زيادة الاجهاد نتيجة لتعرض الفرد للضغوط.	٥٠	٢٠	١٠	٢.٥٠	٢٠٠	١	
٦	التفاعل مع توقعات المرضى واسرهم يمكن ان يكون محطاً للضغط.	٤٠	٣٠	١٠	٢.٣٨	١٩٠	٣ مكرر	
٧	التكنولوجيا المتقدمة قد تتطلب تدريباً مستمراً مما يضيف الي ضغوط العمل.	٣٠	٣٠	٢٠	٢.١٣	١٧٠	٦	
٨	المسؤوليات المهنية والادارية للعاملين.	٣٥	٢٥	٢٠	٢.١٩	١٧٥	٥ مكرر	
٩	التعامل مع حالات مرضية خطيرة.	٤٥	٢٠	١٥	٢.٣٨	١٩٠	٣ مكرر	
١٠	ساعات العمل الطويلة في الاوقات غير الاعتيادية.	٥٠	٢٠	١٠	٢.٥٠	٢٠٠	١ مكرر	
متوسط	البعد ككل				٢.٣٣	١٨٦٥	٧٧.٧١	

-الترتيب الأول: زيادة الاجهاد نتيجة

لتعرض الفرد للضغوط، وساعات العمل  
الطويلة في الاوقات غير الاعتيادية،  
بمتوسط حسابي (٢.٥٠)، ودرجة

يتضح من الجدول رقم (٥) أن:

اسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات  
الخاصة كما يحددها العاملون بالمستشفيات  
الخاصة، تمثل فيما يلي:

نسبية (٨٣.٣٣%)، يمثل هذا العامل السبب الأول للإعياء المهني، حيث يشعر العاملون بزيادة الإجهاد بسبب الضغوط المستمرة وساعات العمل الطويلة، خاصة في الأوقات غير الاعتيادية مثل الليل وعطلات نهاية الأسبوع. وقد اكدت دراسة (سالي 2013) الى ان اسباب الاعياء المهني ناتجة عن الساعات الزائدة عن ساعات العمل الاصلية.

-الترتيب الثاني: الانشغال الدائم في انهاء القائمة الطويلة التي يدونها الفرد لنفسه كل يوم، بمتوسط حسابي (٢.٤٤)، ودرجة نسبية (٨١.٢٥%)، يعد سبباً مهماً آخر للإعياء المهني، حيث يشعر العاملون بالضغط لإنجاز جميع المهام المطلوبة في يوم واحد.

-الترتيب الثالث: نقص الدعم العاطفي للعاملين بالمستشفيات الخاصة، والتفاعل مع توقعات المرضى وأسرهم يمكن ان يكون محطاً للضغط، والتعامل مع حالات مرضية خطيرة، بمتوسط حسابي (٢.٣٨)، ودرجة نسبية (٧٩.١٧%)، نقص الدعم العاطفي والتفاعل مع توقعات المرضى وأسرهم، بالإضافة إلى التعامل مع الحالات المرضية الخطيرة، يزيد من الضغط على العاملين ويؤدي إلى الإعياء النفسي، وقد اكدت دراسة (أماني بنت زهير، ٢٠١٥) أن أهم أسباب الإعياء المهني التي ترجع إلى البيئة الاجتماعية للعمل المساواة بين الموظف المتميز مع غيره من وجهة نظر الإدارة، عدم حصول الأخصائي الاجتماعي على التقدير المناسب من مديره عند نجاحه في

عمل ما، وأن ضعف التوجيه المهني يؤثر في جودة أداء الأخصائي الاجتماعي لعمله، وصعوبة تغيير الاقتناعات الخاطئة لأسر المرضى، وكذلك دراسة (نولان Nolan, 2009) اكدت ان عدم حصولهم علي دعم كاف من مؤسساتهم، مع إسناد الكثير من الحالات إليهم يؤدي الى الشعور بالإعياء المهني.

-الترتيب الأخير: التكنولوجيا المتقدمة قد تتطلب تدريباً مستمراً مما يضيف الي ضغوط العمل، بمتوسط حسابي (٢.١٣)، ودرجة نسبية (٧٠.٨٣%)، يمثل هذا السبب الأخير، حيث تحتاج التكنولوجيا المتقدمة إلى تدريب مستمر، مما يزيد من ضغوط العمل على العاملين.

-وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى ان المتوسط العام لأسباب الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحددها العاملون بالمستشفيات الخاصة بلغ (٢.٣٣)، ودرجة نسبية (٧٧.٧١%)، وهو مستوى متوسط، مما يعني أن هناك عدة عوامل تسهم بشكل كبير في شعور العاملين بالإعياء المهني، يمكن تقليل مستوى الإعياء المهني وتحسين بيئة العمل للعاملين في المستشفيات الخاصة من خلال تقليل الإجهاد وساعات العمل الطويلة، وإدارة المهام اليومية، وتحسين الدعم العاطفي، والتدريب على التكنولوجيا المتقدمة،

الآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة

جدول رقم (٦)

الآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحددها العاملون بالمستشفيات الخاصة

(ن=٨٠)

م	العبارات	الاستجابات			النسبة التقديرية %	المتوسط الحسابي	مجموع الاوزان	الترتيب
		لا	الى حد ما	نعم				
١	ترك المرونة في المعاملة.	٣٥	٣٠	١٥	٢.٢٥	١٨٠	٦	
٢	السخرية من العملاء.	٢٥	٣٥	٢٠	٢.٠٦	١٦٥	٩	
٣	فقدان الاهتمام بالعملاء.	٤٠	٣٠	١٠	٢.٣٨	١٩٠	٥	
٤	الاكتثار من ممارسة الوسائل الدفاعية.	٣٠	٣٥	١٥	٢.١٩	١٧٥	٧	
٥	الشعور بالإرهاق والضييق المهني.	٦٢	١١	٧	٢.٦٩	٢١٥	٢	
٦	الشعور بالإرهاق للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	٤٥	٢٥	١٠	٢.٤٤	١٩٥	٤	
٧	نقص الرضا الوظيفي للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	٧١	٨	١	٢.٨٨	٢٣٠	١	
٨	تقليل الاداء الوظيفي للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	٣٥	٣٠	١٥	٢.٢٥	١٨٠	٦ مكرر	
٩	التأثير السلبي على العلاقات الشخصية للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	٣٠	٣٠	٢٠	٢.١٣	١٧٠	٨	
١٠	ارتفاع مستويات التوتر للعاملين بالمستشفيات الخاصة.	٥٠	٢٠	١٠	٢.٥٠	٢٠٠	٣	
١١	قلة متابعة تطور حالات العملاء.	٣٥	٣٠	١٥	٢.٢٥	١٨٠	٦ مكرر	
مستوى مرتفع	البعد ككل				٢.٣٦	٢٠٢٠	٧٨.٧٩	

العاملون بعدم الرضا عن وظائفهم نتيجة للضغوط المستمرة والعبء المهني.

-الترتيب الثاني: الشعور بالإرهاق والضييق المهني، بمتوسط حسابي (٢.٦٩)، ودرجة نسبية (٨٩.٥٨%)، مما يشير إلى أن العاملين يشعرون بالتعب النفسي والجسدي بشكل مستمر، وهذا ما أكدته دراسة (سالي 2013 Sally)

يتضح من الجدول رقم (٦) أن:

الآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحددها العاملون بالمستشفيات الخاصة، تمثل فيما يلي:

-الترتيب الأول: نقص الرضا الوظيفي للعاملين بالمستشفيات الخاصة، بمتوسط حسابي (٢.٨٨)، ودرجة نسبية (٩٥.٨٣%)، يمثل التأثير الأكبر للإعياء المهني، حيث يشعر

حيث أوضحت نتائج الدراسة ان العاملين بمجال الرعاية الصحية يعانون بشده من الإرهاق والتعب كنتيجة للضغوط المهنية.

-الترتيب الثالث: ارتفاع مستويات التوتر للعاملين بالمستشفيات الخاصة، بمتوسط حسابي (٢.٥٠)، ودرجة نسبية (٨٣.٣٣%)، تشير هذه النتيجة إلى أن مستويات التوتر مرتفعة بين العاملين، مما يؤثر على أدائهم العام وصحتهم النفسية.

-الترتيب الأخير: السخريه من العملاء، بمتوسط حسابي (٢.٠٦)، ودرجة نسبية (٦٨.٧٥%)، يعتبر السخريه من العملاء التأثير الأقل شيوعًا، لكنه لا يزال مهمًا لأنه يؤثر على جودة الرعاية المقدمة والعلاقات مع المرضى.

-وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير الى ان المتوسط العام للآثار الناتجة عن الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحددها العاملين بالمستشفيات الخاصة بلغ (٢.٣٦)، ودرجة نسبية (٧٨.٧٩%)، وهو مستوى مرتفع، مما يعني أن العاملين يعانون من تأثيرات كبيرة تؤثر

على رضاهم الوظيفي وصحتهم النفسية، ويمكن تحسين رضا العاملين وتقليل التأثيرات السلبية للإعياء المهني، من خلال: تقديم تقدير منظم لجهود العاملين والاعتراف بإنجازاتهم، وتوفير فرص للتطوير المهني والترقية داخل المؤسسة، وتنظيم فترات راحة واستجمام منتظمة للعاملين، وتقديم دعم نفسي وبرامج للمساعدة في التعامل مع الضغوط النفسية، وتقديم ورش عمل حول إدارة التوتر وتقنيات الاسترخاء، وتحسين بيئة العمل لتكون أكثر راحة ودعماً للعاملين، وتقديم دورات تدريبية حول كيفية التعامل مع العملاء بشكل احترافي، وتعزيز ثقافة العمل الإيجابية التي تشجع على احترام العملاء وزملاء العمل. كما أوضحت دراسة (لوك وفيز، Luk & Vyas، 2010) هناك تأثيرات سلبية عديدة للإعياء المهني على صغار العاملين أكثر من كبار العاملين وقد يرجع ذلك لنقص خبرتهم في التعامل مع هذه الآثار السلبية.

المعوقات التي تحول دون التخفيف من الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة

#### جدول رقم (٧)

المعوقات التي تحول دون التخفيف من الإعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحدده العاملين بالمستشفيات الخاصة (ن=٨٠)

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الاوزان	المتوسط الحسابي	النسبة التقديرية %	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا				
١	قصور الإعداد المهني للعاملين نظريا وعلميا في المجال الطبي.	٣	١١	٦٦	٩٧	١.٢١	٤٠.٤٢	١٣
٢	نقص الدورات التدريبية الهادفة الي	٤٥	٢٠	١٥	١٩٠	٢.٣٨	٧٩.١٧	٧

							التخفيف من الاعياء المهني.	
١٠	٧٥.٠٠	٢.٢٥	١٨٠	١٥	٣٠	٣٥	نقص خبرة العاملين بطبيعة العمل المهني داخل المستشفى.	٣
٥	٨٣.٧٥	٢.٥١	٢٠١	٢	٣٥	٤٣	عدم اهتمام العاملين بالنمو المهني لذاته بالاطلاع على أحدث الأبحاث والكتابات في المجال الطبي.	٤
٢	٩٥.٠٠	٢.٨٥	٢٢٨	٣	٦	٧١	عدم توافر الكوادر الفنية المدربة القادرة على تقديم الخدمات المتكاملة لرعاية العاملين بالمستشفى.	٥
٦	٨٣.٣٣	٢.٥٠	٢٠٠	١٠	٢٠	٥٠	غياب التنسيق بين مختلف التخصصات مما يؤدي إلى تضارب في الخدمات وضياح الوقت والجهد.	٦
٨	٧٧.٩٢	٢.٣٤	١٨٧	١٢	٢٩	٣٩	ضعف الرغبة في العمل الجماعي المشترك.	٧
١١	٧٠.٨٣	٢.١٣	١٧٠	٢٠	٣٠	٣٠	عدم تفهم فريق العمل لأهمية دور العاملين في المجال الطبي.	٨
٩	٧٥.٨٣	٢.٢٨	١٨٢	١٥	٢٨	٣٧	النظرة الدونية للعاملين من قبل فريق العمل من التخصصات الأخرى.	٩
١٢	٦٩.٥٨	٢.٠٩	١٦٧	١٨	٣٧	٢٥	عدم وضوح دور العاملين في المستشفى.	١٠
٣	٩٤.١٧	٢.٨٣	٢٢٦	٢	١٠	٦٨	قلة الامكانيات اللازمة لتقديم الخدمات للعاملين بالمستشفى	١١
١	٩٥.٤٢	٢.٨٦	٢٢٩	٢	٧	٧١	قله التقدير المادي والمعنوي لجهود العاملين.	١٢
٤	٩٢.٥٠	٢.٧٨	٢٢٢	٥	٨	٦٧	قلة تنظيم الدورات التدريبية لزيادة الكفاءة المهنية للعاملين بالمستشفى.	١٣
١٠ مكرر	٧٥.٠٠	٢.٢٥	١٨٠	١٥	٣٠	٣٥	عدم استجابة بعض مؤسسات المجتمع للجهود التي تبذل لتقديم الخدمات للعاملين بالمستشفى.	١٤
مستوى مرتفع	٧٩.١٤	٢.٣٧	٢٦٥٩	البعد ككل				

المعوقات التي تحول دون التخفيف من الإعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحدده العاملين بالمستشفيات الخاصة، تمثل فيما يلي:

يتضح من الجدول رقم (٧) أن:

الطبي بمتوسط حسابي (١.٢١)،  
ودرجة نسبية (٤٠.٤٢%)، هذا العامل  
الأقل تأثيرًا، مما يشير إلى أن العاملين  
يشعرون بأن الإعداد النظري والعلمي  
في المجال الطبي ليس العائق الأساسي  
للتخفيف من الإعياء المهني.

-وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير  
الى ان المتوسط العام للمعوقات التي  
تحول دون التخفيف من الإعياء  
المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة  
كما يحدده العاملون بالمستشفيات  
الخاصة بلغ (٢.٣٧)، ودرجة نسبية  
(٧٩.١٤%)، وهو مستوى مرتفع، مما  
يعني وجود عدة عوامل كبيرة تحول  
دون التخفيف من الإعياء المهني  
للعاملين بالمستشفيات الخاصة، وقد  
أكدت دراسة دراسة (أماني بنت زهير،  
وهناء احمد أمين، ٢٠١٥) ان نقص  
الإمكانات تحد من قيام الأخصائي بعمل  
برامج وأنشطة تساعد في التخفيف من  
الاعياء المهني، وايضا عدم الحصول  
على التقدير المناسب من مديره عند  
نجاحه في عمل ما، وضعف التوجيه  
المهني

المقترحات للتغلب على المعوقات التي تحول دون  
التخفيف من الإعياء المهني للعاملين  
بالمستشفيات الخاصة

-الترتيب الأول: قلته التقدير المادي  
والمعنوي لجهود العاملين بمتوسط  
حسابي (٢.٨٦)، ودرجة نسبية  
(٩٥.٤٢%)، يشعر العاملون بعدم  
التقدير الكافي لجهودهم سواء من  
الناحية المالية أو المعنوية، مما يقلل  
من تحفيزهم ويزيد من شعورهم  
بالإجهاد.

-الترتيب الثاني: عدم توافر الكوادر الفنية  
المدرّبة القادرة على تقديم الخدمات  
المتكاملة لرعاية العاملين بالمستشفى  
بمتوسط حسابي (٢.٨٥)، ودرجة  
نسبية (٩٥%)، يشير العامل الثاني  
إلى نقص الكوادر الفنية المدربة التي  
تستطيع تقديم خدمات متكاملة لرعاية  
العاملين بالمستشفى. هذا النقص يزيد  
من عبء العمل على العاملين الحاليين  
ويزيد من مستويات الإجهاد.

-الترتيب الثالث: قلة الإمكانيات اللازمة  
لتقديم الخدمات للعاملين بالمستشفى  
بمتوسط حسابي (٢.٨٣)، ودرجة  
نسبية (٩٤.١٧%)، قلة الإمكانيات  
اللازمة لتقديم الخدمات للعاملين تعوق  
القدرة على تحسين بيئة العمل وتوفير  
الدعم اللازم للعاملين، مما يساهم في  
زيادة الإعياء المهني.

-الترتيب الأخير: قصور الإعداد المهني  
للعاملين نظرياً وعلمياً في المجال

جدول رقم (٨)

المقترحات للتغلب على المعوقات التي تحول دون التخفيف من الإعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحدده  
العاملين بالمستشفيات الخاصة (ن=٨٠)

م	العبارات	الاستجابات			النسبة التقديرية %	المتوسط الحسابي	مجموع الاوزان	الترتيب
		نعم	الى حد ما	لا				
١	تنظيم الدورات التدريبية والمؤتمرات الخاصة بمجال العمل	٥٠	٢٠	١٠	٢.٥٠	٢٠٠	١	
٢	الاطلاع على كل ما هو جديد من أبحاث في المجال الطبي	٤٥	٢٥	١٠	٢.٤٤	١٩٥	٢	
٣	زيادة معرفة العاملين للقوانين والتشريعات والجهات التي تعمل في المجال الطبي	٤٠	٣٠	١٠	٢.٣٨	١٩٠	٣	
٤	اكتساب العاملين للمعارف والمهارات اللازمة للعمل في المجال الطبي	٤٥	٢٥	١٠	٢.٤٤	١٩٥	٢ مكرر	
٥	قيام العاملين بالتقويم المستمر لأنفسهم لصقل مهاراتهم وخبراتهم	٣٥	٣٠	١٥	٢.٢٥	١٨٠	٥	
٦	توفير الكوادر الفنية المدربة القادرة على تقديم الخدمات المتكاملة لرعاية العاملين بالمستشفى	٥٠	٢٠	١٠	٢.٥٠	٢٠٠	١ مكرر	
٧	خلق روح الفريق للعمل على مواجهة ضغوط العمل وتوفير فرص للعمل الجماعي المشترك	٤٠	٢٥	١٥	٢.٣١	١٨٥	٤	
٨	التسيق بين التخصصات الأخرى توفيراً للوقت والجهد	٤٥	٢٥	١٠	٢.٤٤	١٩٥	٢ مكرر	
٩	فهم فريق العمل لأهمية دور العاملين في المجال الطبي	٣٥	٣٠	١٥	٢.٢٥	١٨٠	٥ مكرر	
١٠	توضيح دور العاملين للآخرين في المستشفى	٤٠	٣٠	١٠	٢.٣٨	١٩٠	٣ مكرر	
١١	توفير الإمكانيات اللازمة لتقديم الخدمات للعاملين بالمستشفى	٥٠	٢٠	١٠	٢.٥٠	٢٠٠	١ مكرر	
١٢	زيادة وعي العاملين بالمستشفى بأهمية دور العاملين من خلال عقد لقاءات معهم	٤٥	٢٥	١٠	٢.٤٤	١٩٥	٢ مكرر	
١٣	إقناع العاملين بالمستشفى بضرورة المشاركة في الندوات الخاصة بالإعياء المهني	٣٥	٣٠	١٥	٢.٢٥	١٨٠	٥ مكرر	
١٤	زيادة إدراك العاملين بالمستشفى للآثار السلبية الناجمة عن الإعياء المهني	٤٠	٢٥	١٥	٢.٣١	١٨٥	٤ مكرر	
مستوى مرتفع	البعد ككل				٢.٣٨	٢٦٧٠	٧٩.٤٦	

بالمستشفيات الخاصة كما يحدده العاملين

بالمستشفيات الخاصة، تمثل فيما يلي:

يتضح من الجدول رقم (٨) أن:

المقترحات للتغلب على المعوقات التي تحول دون

التخفيف من الإعياء المهني للعاملين

-الترتيب الأول: تنظيم الدورات التدريبية

والمؤتمرات الخاصة بمجال العمل، وتوفير الكوادر الفنية المدربة القادرة على تقديم الخدمات المتكاملة لرعاية العاملين بالمستشفى، وتوفير الإمكانيات اللازمة لتقديم الخدمات للعاملين بالمستشفى بمتوسط حسابي (٢.٥٠)، ودرجة نسبية (٨٣.٣٣%)، حيث يمكن أن تسهم الدورات التدريبية والمؤتمرات في تحديث مهارات ومعارف العاملين. بالإضافة إلى ذلك، فإن توفير الكوادر الفنية المدربة والإمكانيات اللازمة يساهم في تحسين بيئة العمل وتقليل الإعياء المهني

-الترتيب الثاني: الاطلاع على كل ما هو

جديد من أبحاث في المجال الطبي، واكتساب العاملين للمعارف والمهارات اللازمة للعمل في المجال الطبي، والتنسيق بين التخصصات الأخرى توفيرًا للوقت والجهد، وزيادة وعي العاملين بالمستشفى بأهمية دور العاملين من خلال عقد لقاءات معهم بمتوسط حسابي (٢.٤٤)، ودرجة نسبية (٨١.٢٥%)، يشير إلى أهمية الاطلاع على الأبحاث الجديدة واكتساب المعارف والمهارات اللازمة للعمل في المجال الطبي. كما أن التنسيق بين التخصصات الأخرى لتوفير الوقت والجهد وزيادة وعي العاملين بدورهم من خلال عقد لقاءات يساهم في تقليل الإعياء المهني.

-الترتيب الثالث: زيادة معرفة العاملين

للقوانين والتشريعات والجهات التي تعمل في المجال الطبي، توضيح دور العاملين للآخرين في المستشفى

بمتوسط حسابي (٢.٣٨)، ودرجة نسبية (٧٩.١٧%)، يعتبر مهمًا لأنه يساعد العاملين على فهم القوانين والتشريعات التي تؤثر على عملهم وتوضيح دورهم للآخرين في المستشفى، مما يساهم في تقليل الإعياء المهني.

-الترتيب الأخير: فهم فريق العمل لأهمية

دور العاملين في المجال الطبي، وإقناع العاملين بالمستشفى بضرورة المشاركة في الندوات الخاصة بالإعياء المهني بمتوسط حسابي (٢.٢٥)، ودرجة نسبية (٧٥%)، يعد هذا الاقتراح الأخير، حيث إن فهم فريق العمل لأهمية دور العاملين في المجال الطبي وإقناع العاملين بالمستشفى بضرورة المشاركة في الندوات الخاصة بالإعياء المهني يمكن أن يساهم في تحسين بيئة العمل وتقليل الإعياء المهني.

-وبالنظر الى الجدول نجد ان نتائجه تشير

الى ان المتوسط العام للمقترحات للتغلب على المعوقات التي تحول دون التخفيف من الإعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة كما يحدده العاملين بالمستشفيات الخاصة بلغ (٢.٣٨)، ودرجة نسبية (٧٩.٤٦%)، وهو مستوى مرتفع، مما يعني أن العاملين يرون في هذه المقترحات حلولاً فعالة لتحسين بيئة العمل وتقليل الإعياء المهني، هي المقترحات الأكثر فعالية للتغلب على المعوقات التي تحول دون التخفيف من الإعياء المهني. تنفيذ هذه المقترحات يمكن أن يساهم بشكل كبير في تحسين بيئة العمل وزيادة رضا العاملين.

## تاسعا: توصيات الدراسة:

من خلال تنفيذ هذه التوصيات، يمكن تحسين بيئة العمل للعاملين في المستشفيات الخاصة، وزيادة رضاهم الوظيفي، وتقليل الإعياء المهني الذي يعانون منه. هذه التوصيات تستند إلى نتائج الدراسة وتشير إلى الخطوات الفعالة التي يمكن اتخاذها لتحسين الوضع الحالي.

## ١. إدارة التوتر وتقليل الإرهاق:

- ضرورة تعيين اخصائى اجتماعى للتعامل مع حالات الاعياء المهني للعاملين بالمستشفيات الخاصة  
- الراحة والاستجمام: تنظيم فترات راحة واستجمام منتظمة للعاملين.  
- الدعم النفسي: تقديم دعم نفسي وبرامج للمساعدة في التعامل مع الضغوط النفسية.

- إدارة التوتر: تقديم ورش عمل حول إدارة التوتر وتقنيات الاسترخاء.

## ٢. زيادة التقدير المادي والمعنوي:

- رفع الأجور والمكافآت: تحسين الأجور وتقديم مكافآت منتظمة لتحفيز العاملين.  
- التقدير المعنوي: الاعتراف بإنجازات العاملين ومنحهم شهادات تقدير أو ألقاب تكريمية.

## ٣. توفير الكوادر الفنية المدربة:

- التوظيف والتدريب: توظيف المزيد من الكوادر الفنية وتقديم برامج تدريبية لتطوير مهارات العاملين الجدد.  
- الشراكات مع المؤسسات التعليمية: إقامة شراكات مع المؤسسات التعليمية لتوفير تدريب مستمر للعاملين.

## ٤. تحسين الإمكانيات والخدمات:

- زيادة الموارد: تخصيص ميزانيات أكبر لتحسين بيئة العمل وتوفير الخدمات الضرورية للعاملين.

## - تحسين المرافق: تطوير وتحسين المرافق

الموجودة لتكون أكثر دعماً للعاملين.

## ٥. تحسين الإعداد المهني:

- التدريب العملي: تقديم دورات تدريبية عملية لتعزيز المهارات العملية للعاملين.  
- التعليم المستمر: توفير برامج تعليمية مستمرة لتحديث معارف العاملين بالمجال الطبي.

## ٦. تنظيم الدورات التدريبية والمؤتمرات:

- الجدولة المنتظمة: تحديد جدول زمني منتظم للدورات التدريبية والمؤتمرات.  
- التنوع في المواضيع: تغطية مواضيع متنوعة وشاملة تهم العاملين في المجال الطبي.

## ٧. زيادة الوعي والمعرفة:

- ورش عمل وندوات: عقد ورش عمل وندوات لتعريف العاملين بأحدث الأبحاث والقوانين والتشريعات في المجال الطبي.  
- لقاءات دورية: تنظيم لقاءات دورية مع العاملين لزيادة وعيهم بأهمية دورهم وتبادل الأفكار والمقترحات.

## ٨. فهم دور العاملين والمشاركة في الندوات:

- حملات توعية: إطلاق حملات توعية داخل المستشفى لفهم أهمية دور العاملين.  
- تشجيع المشاركة: تحفيز العاملين على المشاركة في الندوات الخاصة بالإعياء المهني من خلال تقديم حوافز مادية ومعنوية.

### المراجع:

الجامعة الإسلامية للبحوث الإنسانية، مج ٢٥، ع ١،  
٩٠ - ١١٥. مسـترجـع مــــن  
<http://search.mandumah.com/Record/805232>

زهير، أماني. (٢٠١٥). الإعياء المهني  
للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالعيادات  
النفسية: دراسة مطبقة على المستشفيات الحكومية  
بمدينة الرياض) رسالة ماجستير غير منشورة).  
جامعة الملك سعود، الرياض.

الزيدكي، تحسين صالح إبراهيم صالح ، ومحمد، محمد  
سعيد. (٢٠٢١). الدوجماتية وعلاقتها بالإرهاك  
النفسي لدى منتسبي وزارة الصحة: محافظة دهوك  
نموذجاً. مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات  
والاجتماع، ع٧٤، ٤٦ - ٦١. مسـترجـع مــــن  
<http://search.mandumah.com/Record/1214749>

سالم، سماح (٢٠١٢). خدمة الجماعة " التعليم  
والممارسة في العالم العربي، دار الثقافة للنشر  
والتوزيع، عمان.

السيف، عبدالمحسن بن فهد. (٢٠٠٠). محددات  
الإعياء المهني بين الجنسين: دراسة تطبيقية في  
مؤسسات الرعاية الاجتماعية ببعض مدن المملكة  
العربية السعودية. الإدارة العامة، س ٣٩، ع ٤.

الطالب، أسماء محمد محمد. (٢٠١٨). تصور مقترح  
للخدمة الاجتماعية في التخفيف من حدة الاعياء  
المهني للأخصائيين الاجتماعيين بمجال الصحة  
النفسية: دراسة مطبقة بمنطقة القصيم (رسالة  
ماجستير غير منشورة). جامعة القصيم، بريدة.  
مسـترجـع مــــن

<http://search.mandumah.com/Record/1028831>

عبدالقوي، رضا رجب. (٢٠١٤). الإعياء المهني  
للأخصائي الاجتماعي في ضوء بعض متغيرات  
الممارسة المهنية. مجلة دراسات في الخدمة

بوطبال، سعد الدين، قريوع، سهام. (٢٠١٧).  
مهنة التمريض في الجزائر بين المعاملة الإنسانية  
ومشكلات بيئة العمل: دراسة ميدانية. مجلة أنسنة  
للبحوث والدراسات، مج ٨، ع ١، ٣١ - ٥١.  
مسـترجـع مــــن  
<http://search.mandumah.com/Record/1038723>

جاد الله، علي فوزي (١٩٩٦). الصحة العامة  
والرعاية الصحية، دار المعارف، الإسكندرية.

الجهاز المركزي للتعبئة والاحصاء، (٢٠٢٢)،  
التقرير السنوي، احصاءات وزارة الصحة، القاهرة.

حابي، خيرة، وبن قويدر، أحمد. (٢٠١٩). الاحتراق  
النفسي ومتغير الجنس لدى الأطباء المختصين في  
القطاع الصحي لولاية تيارت. دراسات نفسية، ع١٦،  
١٤٥ - ١٦١. مسـترجـع مــــن

<http://search.mandumah.com/Record/1019390>

حاتم، وهيبة. (٢٠١٥). الإنهاك المهني لدى أطباء  
مصلحة الاستعجالات: دراسة مقارنة. دراسات عربية  
في التربية وعلم النفس، ع٥٩، ٢٥٣ - ٢٦٨.  
مسـترجـع مــــن

<http://search.mandumah.com/Record/654310>

حيوانى، كريمة، وبن زورال، فتيحة. (٢٠١٥).  
مصادر الضغط المهني لدى أطباء المؤسسات  
الاستشفائية حسب استبيان محتوى العمل لروبار  
كركاك J C Q - دراسة وصفية تحليلية بمستشفى  
ابن سينا (أم البواقي). سلوك، ٣(١)، ٢٠٩ -  
٢٣٦.

<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/12495>

الرنيتسي، أحمد محمد محمد. (٢٠١٧). العلاقة بين  
الضغوط والإعياء المهني للأخصائيين الاجتماعيين  
العاملين بمديريات الشؤون الاجتماعية. مجلة

Carlene M Galanopulo. (2024). Clinical Nurse Manager Fatigue and Its Personal and Professional Impacts, Ph.D. theses, Walden University, United States

Megan Cox (2024): Nursing Compassion Fatigue Program at OSF HealthCare, doctoral study, Saint Francis Medical Center College of Nursing, United States – Illinois

Nolan, Dannyell(2009). Do Social workers in a Child Protection Agency Need a professional fatigue , Spalding University.

Raulene de Souza etal (2016): Doenças ocupacionais dos trabalhadores de limpeza em ambiente hospitalar: proposta educativa para minimizar a exposição, Enfermeria Global, no 42.

Rawlance Ndejjo etal (2015): Occupational health Hazards among Healthcare Workers in Kampala, Uganda, journal of environment and Public, vol (3).

Sally A , et al (2013). Strategies Used by healthcare practitioners to manage fatigue related risk, the British Sociological Association, BSA, England.

Vyas, S & Luk, L (2010). Frazzled Care for Social workers in Hong kong, professional fatigue, international Social work, 54(6).

الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٣٧ع، ج ٤.

عدوان، يوسف، ومهدي، حفناوي. (٢٠١٦).

A, B, الضغوط المهني وعلاقته بالأنماط السلوكية

C "الاحترق النفسي عند الاطباء نموذجاً": دراسة

ميدانية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع٢٥

، ٢١٥ - ٢٥٢. مســـــــــترجع مـــــــــن

<http://search.mandumah.com/Record>

/864710

العربي، نعيمة الهادي، والذبيب، عبدالوهاب

عبداللطيف. (٢٠١٥). مصادر الضغوط النفسية

المهنية لدى المهن الطبية المساعدة: دراسة

ميدانية في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة.

مجلة العلوم والدراسات الإنسانية، ع٧، ١ - ٢٤.

مســـــــــترجع مـــــــــن

<http://search.mandumah.com/Record>

/762870

عطية، السيد عبد الحميد (٢٠١٢). النظرية

والممارسة في الخدمة الجماعة، المكتب الجامعي

الحديث، الإسكندرية.

عطية، السيد عبد الحميد، وبدوي، هناء (١٩٩٨).

الخدمة الاجتماعية ومجالاتها التطبيقية، المكتب

الجامعي الحديث، الإسكندرية.

علي، ماهر ابو المعاطي (٢٠٠٣). الخدمة

الاجتماعية في مجال الممارسة المهنية، مكتبة

زهراء الشرق، القاهرة.

قمر، عصام توفيق (٢٠٠٧). الخدمة الاجتماعية

بين الصحة العامة والبيئة، دار السحاب للنشر

والتوزيع القاهرة.

مخلوف، إقبال (٢٠٠٠). الرعاية الطبية والصحية

ورعاية المعوقين، المكتب الجامعي الحديث،

الإسكندرية.

مسعود، وائل (٢٠١٠) خدمة الجماعة، الشركة

العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، كلية الخدمة

الاجتماعية، جامعة أسيوط.

