

تأثير استراتيجي العمل العاطفي في إنهاء العاملين للخدمة المقدمة  
دراسة استطلاعية لآراء عينة من الملوك الطبية الوسطية في مستشفى الولادة والأطفال ومستشفى  
الحسين (ع) للأطفال في محافظة الديوانية

أ.د. حاكم جبوري الخفاجي  
الباحث فلاح حسن عبد الأمير  
كلية الإدارة والاقتصاد / جامعة الكوفة

المقدمة:

تشهد البيئة العامة لمنظمات الأعمال تغيرات متسرعة فضلاً عن التغيرات بالبيئة الخاصة لكل منظمة على مستوى قطاع الأعمال، وأمام هذا المتغير أصبح لزاماً على المنظمات أن تتكيف وتستمر في أعمالها واستمرارها لتحقيق أهدافها مما جعلها تهتم بكل ما شأنه أن يزيد كفاءة أدائها وقدراتها. لذا تهتم المنظمات بالعمل العاطفي بهدف تقديم خدماتها إلى المستفيدين منها بالشكل المطلوب. فالعمل العاطفي والذي يتمثل بجواهر عمل المنظمة وعلاقتها بالمستفيدين، وقد يؤدي العمل العاطفي إلى إنهاء العاملين أثناء أدائهم الخدمة مع المستفيدين، إذ يجعل العاملين غير قادرين على تقديم مستوى الخدمة بالشكل المطلوب، فالإنهاك نتيجة الأعباء والمتطلبات الزائدة والمستمرة الملقاة على عاتق الفرد وتقويق قدرته ولا يستطيع التكيف معها بطريقة مقبولة وتسهم في ظهور مجموعة من المظاهر النفسية والجسدية السلبية، لذا فإن مشكلة الدراسة تتمثل بتأثير العمل العاطفي بالإنهاك النفسي للعاملين، ومن ثم فإن الاهتمام بموضوع العمل العاطفي يخلق جانب مهمه التي يتبعها على المنظمة تقييمها بين الحين والآخر. ولأجل ذلك جاء البحث لتسلط الضوء على هذه الجوانب المهمة والمتمثلة بالعمل العاطفي والإنهاك النفسي التي يتبعها على المنظمة معالجتها وتطويرها، فضلاً عن أن العمل العاطفي يعكس حالة التفاعل بين أعضاء المنظمة فيما يتصل بالمدة، وتكرار العواطف، وشدة أو كثافة العواطف، وتشكيله أو تنويع العواطف، والتمثل السطحي، والتمثل العميق، والتعاون في ما بينهم لغرض دعم وتعزيز الإنهاك النفسي المتمثل بالإنهاك العاطفي، والشعور بتذبذب الانجاز الشخصي، والاتجاه السلبي نحو الذات ونحو الآخرين

في العينة المبحوثة البالغ عددها (٢).

وقد جرى تقسيم البحث الى أربعة مباحث، خُصص المبحث الأول منها لعرض منهجية الدراسة المتمثلة بمشكلتها وأهدافها وأهمتها وفرضياتها ووصفًا لعينة الدراسة، بينما المبحث الثاني كان بواقع فقرتين، الأولى تمحضت بمتغير استراتيجيتي العمل العاطفي. بينما الفقرة الثانية، خُصص لعرض وجهات نظر بعض الكتاب والممارسين بشأن الانهاك النفسي. اما المبحث الثالث من البحث الحالي فخُصص للجانب التطبيقي. بينما خُصص المبحث الرابع والأخير من البحث الحالي للاستنتاجات والتوصيات من خلال عرض مجموعة من الاستنتاجات والتوصيات.

### المبحث الأول: منهجية البحث:

يتطلب التمهيد للبحث تحديد وصياغة منهجية الدراسة كونها الاساس الذي تسير عليه كل دراسة والتي يتبعها الباحث لتحديد الطريقة التي يتعين أن يسير فيها، وتوجيهه وتوحيد محاورها وادواتها والموارد اللازمة لذلك. وبالتالي فقد خُصص هذا المبحث لتوضيح معالم منهجية الدراسة بأبعادها الرئيسية وما تتضمنه من محاور مهمة متمثلة في الآتي:

#### أولاً: مشكلة الدراسة:

شهد العالم خلال السنوات القليلة الماضية عدداً من التحولات الحديثة نتيجة البيئة المتتسارعة، وزيادة شدة المنافسة بين المنظمات الخدمية، وبالتالي يعد موضوعي استراتيجيتي العمل العاطفي والانهاك النفسي هما الاساس الذي يمكن من خلاله التغلب على هذه التحولات والتي أثرت على أداء المنظمات من جوانب مختلفة، الأمر الذي يعني ان جميع المهتمين في مجال إدارة المستشفيات يتفقون على أن نجاح المنظمات على الأمد البعيد يتطلب منها التركيز على الجهات المسئولة عن إدارة المستشفيات من خلال التأكيد على امتلاك استراتيجيتي العمل العاطفي التي تؤدي بدورها إلى معالجة حالات الانهاك التي تعاني منها هذه المنظمات الخدمية.

ومن هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة لمعالجة حالات الانهاك التي تعاني منها ادارة المستشفيات في شتى انواعها، من خلال استعمال استراتيجيتي العمل العاطفي والمتمثلة (باستراتيجية التمثيل السطحي،

واستراتيجية التمثيل العميق)، الامر الذي يمكن ادارة المستشفيات من تحقيق المستوى المنشود في معالجة قضايا ومشاكل الانهاك النفسي بابعاده (الانهاك العاطفي، والشعور بتدني الانجاز الشخصي، والشعور بتدني الشخصية الفردية)، ومن اجل ذلك قام الباحث بالاعتماد على مجموعة من الاسئلة، باجراء العديد من المقابلات التي تم الاستفادة منها في تحديد الطرق والاساليب التي تعالج حالات الانهاك بشكل اكثر دقة. فضلا عن هذا نتيجة لما لاحظة الباحث في التجربة الميدانية التي خاضها اثناء مقابلة المهتمين بمعالجة قضايا الانهاك، ان هنالك قصور شديد، واهمال، لادارة المستشفيات، الامر الذي اثر بطريقة او باخرى على الانهاك العاطفي، والانجاز الشخصي، والشخصية الفردية.

ومما تقدم أعلاه تبيّن التساؤلات الآتية:

- ١- ما مستوى استراتيجيتي العمل العاطفي التي تمتلكها العينة المبحوثة في مجال (استراتيجية التمثيل السطحي، واستراتيجية التمثيل العميق)؟
- ٢- كيف تساهم استراتيجيتي العمل العاطفي في معالجة الانهاك النفسي الذي تعاني منه العينة المبحوثة؟
- ٣- هل توجد علاقة ارتباط بين استراتيجيتي العمل العاطفي والانهاك النفسي؟ وعلى ابعاد الانهاك النفسي (الانهاك العاطفي، و الشعور بتدني الانجاز الشخصي، والشعور بتدني الشخصية الفردية) من جهة اخرى؟
- ٤- هل توجد علاقة اثر لاستراتيجيتي العمل العاطفي على الانهاك النفسي من جهة؟ وعلى ابعاد الانهاك النفسي (الانهاك العاطفي، و الشعور بتدني الانجاز الشخصي، والشعور بتدني الشخصية الفردية) من جهة اخرى؟
- ٥- ما مستوى الانهاك النفسي للعينة المبحوثة في مجال (الانهاك العاطفي، والشعور بتدني الانجاز الشخصي، والشعور بتدني الشخصية الفردية)؟
- ٦- ما الاستراتيجيات التي تساعد مدراء العينة المبحوثة على توجيه ممارساتهم وسياساتهم بما يتواافق مع احتياجات المرضى؟

### ثانياً: أهمية الدراسة:

تتعلق أهمية الدراسة من خلال تطرقها إلى أبرز الموضوعات الحيوية والمهمة في الفكر الاداري متعددة بموضوعة استراتيجية العمل العاطفي وموضوع الانهاك النفسي. بعبارة أخرى تبرز أهمية الدراسة من الناحية العملية في الآتي:

- أ- لا توجد أي دراسة عربية على الاطلاق وعلى حد علم الباحث في هذا الصدد وفي موضوع استراتيجية العمل العاطفي.
- ب- غالباً ما يتم التطرق الى موضوع استراتيجية العمل العاطفي والانهاك النفسي في الاجتماعات وبين رجال الاعمال، الامر الذي يزيد توجية الاهتمام نحو هذين الموضوعين.
- ت- خرجت هذه الدراسة بنتيجة ملموسة وهي تعريف العينة المبحوثة بأهمية امتلاك استراتيجية العمل العاطفي ومعالجة الانهاك النفسي الذي يعاني منه اغلب الموظفين
- ث- النقطة الاكثر أهمية تتبع من كون هذه الدراسة تستمد اهميتها الميدانية من النتائج التي يتوقع ان تتوصل اليها وما يمكن ان تساهم هذه النتائج بوضع بمعالجة القضايا التي تعاني منها العينة المبحوثة ووضع الحلول المناسبة للمشاكل التي تعاني منها.

### ثالثاً: أهداف الدراسة:

يمكن إيجاز الأهداف التي تسعى الدراسة للاجاه عليها في الآتي:

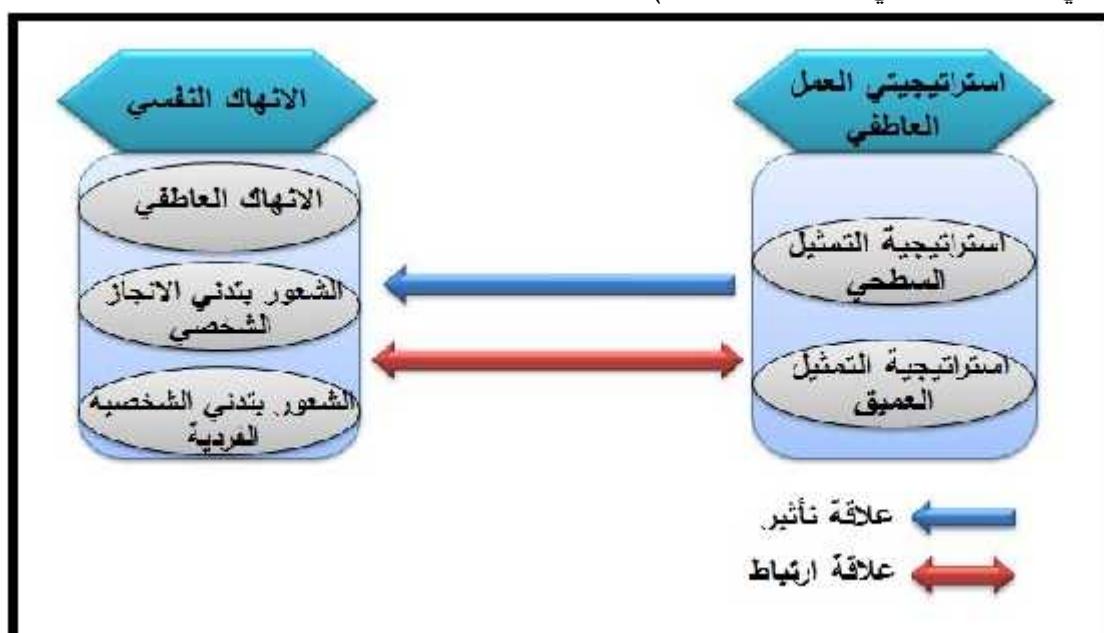
- ١-بيان مستوى امتلاك العينة المبحوثة لاستراتيجيتي العمل العاطفي.
- ٢-تحديد مستوى الانهاك النفسي الذي تعاني منه العينة المبحوثة، وهل بمقدور العينة المبحوثة استغلال استراتيجية العمل العاطفي من اجل التغلب على الانهاك النفسي ان وجد.
- ٣-تحديد مدى مساعدة استراتيجية العمل العاطفي في معالجة الانهاك العاطفي، والشعور بتدني الانجاز الشخصي، والشعور بتدني الشخصية الفردية، من خلال استعمال استراتيجية التمثيل السطحي، واستراتيجية التمثيل العميق التي تمتلكها عينة الدراسة.
- ٤-معرفة فيما إذا كانت توجد علاقة ارتباط بين استراتيجية العمل العاطفي والانهاك النفسي.

٥- معرفة فيما إذا كان أثر لاستراتيجي العمل العاطفي على الانهak النفسي.

#### رابعاً: مخطط الدراسة الفرضي:

في ضوء ما تم التطرق اليه من منهجية الدراسة واهدافها وفي ضوء ما افرزته الدراسات السابقة تم إعداد مخطط الدراسة الفرضي، انظر الشكل (١)، للتعبير عن العلاقة بين متغيرات الدراسة، ويتمثل هذا المخطط بمجموعة من علاقات الارتباط والتأثير بين متغيرات الدراسة وبما يأتي:

- ١- المتغير المستقل: ويتمحض باستراتيجي العمل العاطفي بأبعادها (استراتيجية التمثيل السطحي، واستراتيجية التمثيل العميق).
- ٢- المتغير المعتمد: ويتحول بالانهak النفسي بأبعاده (الانهak العاطفي، والشعور بتذبذب الانجاز الشخصي، والشعور بتذبذب الشخصية الفردية).



الشكل (١) المخطط الفرضي للدراسة

المصدر: اعداد الباحث

خامساً: فرضيات الدراسة:

❖ فرضية الارتباط:

الفرضية الرئيسية الاولى: توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين استراتيجيتي العمل العاطفي والانهاك النفسي، وتتباين منها فرضيتين اساسيتين هما:

أ- توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين استراتيجية التمثيل السطحي والانهاك النفسي، وتتباين من هذه الفرضية عدة فرضيات فرعية هي:-

١- توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين استراتيجية التمثيل السطحي والانهاك العاطفي.

٢- توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين استراتيجية التمثيل السطحي والشعور بتدني الانجاز الشخصي.

٣- توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين استراتيجية التمثيل السطحي والشعور بتدني الشخصية الفردية.

ب- توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين استراتيجية التمثيل العميق والانهاك النفسي، وتتباين من هذه الفرضية عدة فرضيات فرعية هي:

١- توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين استراتيجية التمثيل العميق والانهاك العاطفي.

٢- توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين استراتيجية التمثيل العميق والشعور بتدني الانجاز الشخصي.

٣- توجد علاقة ارتباط معنوية ذات دلالة احصائية بين استراتيجية التمثيل العميق والشعور بتدني الشخصية الفردية.

❖ فرضية التأثير:

الفرضية الرئيسية الثانية: يوجد اثر ذو دلالة احصائية لمتغير استراتيجيتي العمل العاطفي على الانهاك النفسي، وتتباين منها فرضيتين اساسيتين هما:

أ- يوجد اثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل السطحي على الانهاك النفسي، وتتباين من هذه

الفرضية عدة فرضيات فرعية هي:

- ١- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل السطحي على الانهاك العاطفي
  - ٢- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل السطحي على الشعور بتدني الانجاز الشخصي
  - ٣- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل السطحي على الشعور بتدني الشخصية الفردية
- ب- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل العميق على الانهاك النفسي، وتنبع من هذه

الفرضية عدة فرضيات فرعية هي:

- ١- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل العميق على الانهاك العاطفي
  - ٢- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل العميق على الشعور بتدني الانجاز الشخصي
  - ٣- يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل العميق على الشعور بتدني الشخصية الفردية
- سادساً: مجتمع وعينة الدراسة ووصفها.

١- مجتمع وعينة الدراسة:

يتتألف مجتمع الدراسة من الملوكات الطبية في مستشفى الولادة والاطفال، ومستشفى الحسين (عليه السلام) في محافظة الديوانية، والبالغ عددها (٢) (انظر الملحق ٣)، ويتألف مجتمع الدراسة من (٨٦١)، وقد تم تحديد حجم عينة الدراسة المستهدفة والتي تمثل المجتمع الأصلي بالاعتماد على ما طرحت (Kergcie & Morgan, 1970:607) لتحديد الحد الادنى لحجم العينة لمجتمع معروف، ووفق المعادلة أدناه:

$$n = \frac{X^2 N P (1 - P)}{d^2 N - 1 + X^2 P (1 - P)}$$

حيث  $n$  = الحد الادنى لحجم العينة،  $N$  = حجم مجتمع البحث،  $P$  = نسبة المجتمع واقتصر (Kergcie & Morgan, 1970:607) بأنها تساوي (0.5)،  $d$  = نسبة الخطأ الذي يمكن التجاوز عنه وакبر قيمة له (0.05)،  $X^2$  = قيمة مربع كاي سيكوير بدرجة حرية واحدة = (3.841) عند مستوى ثقة (0.95). وتم تطبيق هذه المعادلة كما يلي :

$$n = \frac{3.841 \cdot 861 \cdot (1 - 0.5)}{(0.05)^2 \cdot 861 + 1 + 3.841 \cdot (0.5) \cdot 1 - 0.5}$$

$$n = \frac{826.775}{3.11} = 265.84$$

وكما يتضح من تطبيق المعادلة هذه نجد أن الحد الأدنى لحجم العينة لمجتمع يتكون من (٨٦١) عنصر يساوي تقريباً (٢٦٥,٨٤).

#### ٢- توزيع استماراة الاستبيان:

يتضح من النتائج الواردة في الجدول (١) انه تم اختيار عينة عشوائية تتكون من (٣٣٦) بين ممرض وممرضة كعينة للدراسة وذلك لأسباب منها (توخي استرجاع استبيانات غير صالحة، او عدم الاجابة عن جميع فقرات الاستبيان)، وقد وزعت على افراد عينة البحث، وكانت الاستمارات المسترجعة هي (٣٢٠)، منها (١٤) استماراة غير صالحة للتحليل الاحصائي كونها غير مكتملة وبهذا تصبح الاستمارات الصالحة للاستعمال (٣٠٦) استماراة، الامر الذي يمكن التعويل عليه ان نسبة استجابة افراد عينة البحث كانت (٩١%). والجدول (١) يوضح عدد الاستمارات الموزعة، والغير مسترجعة، والمسترجعة، والصالحة للاستعمال والغير صالحة للاستعمال.

الجدول (١) عدد الاستمارات الموزعة والمسترجعة

نسبة الصالحة	الصالحة	الاستمارات			حجم العينة	مجتمع الدراسة
		الغير مسترجعة	المسترجعة	الموزعة		
%٩١	٣٠٦	١٤	٣٢٠	٣٣٦	٣٣٦	مستشفى الولادة والأطفال، ومستشفى الحسين (عليه السلام)

المصدر : إعداد الباحث

#### ٣- وصف العينة المبحوثة:

لغرض اعطاء صورة لا يغلب عليها الغموض والتشويش وواضحة عن العوامل الديموغرافية لعينة الدراسة، فقد استعملت الدراسة جدول تفصيلي يوضح هذه العوامل وكما موضح في الجدول (٢) والذي يوضح خصائص عينة الدراسة.

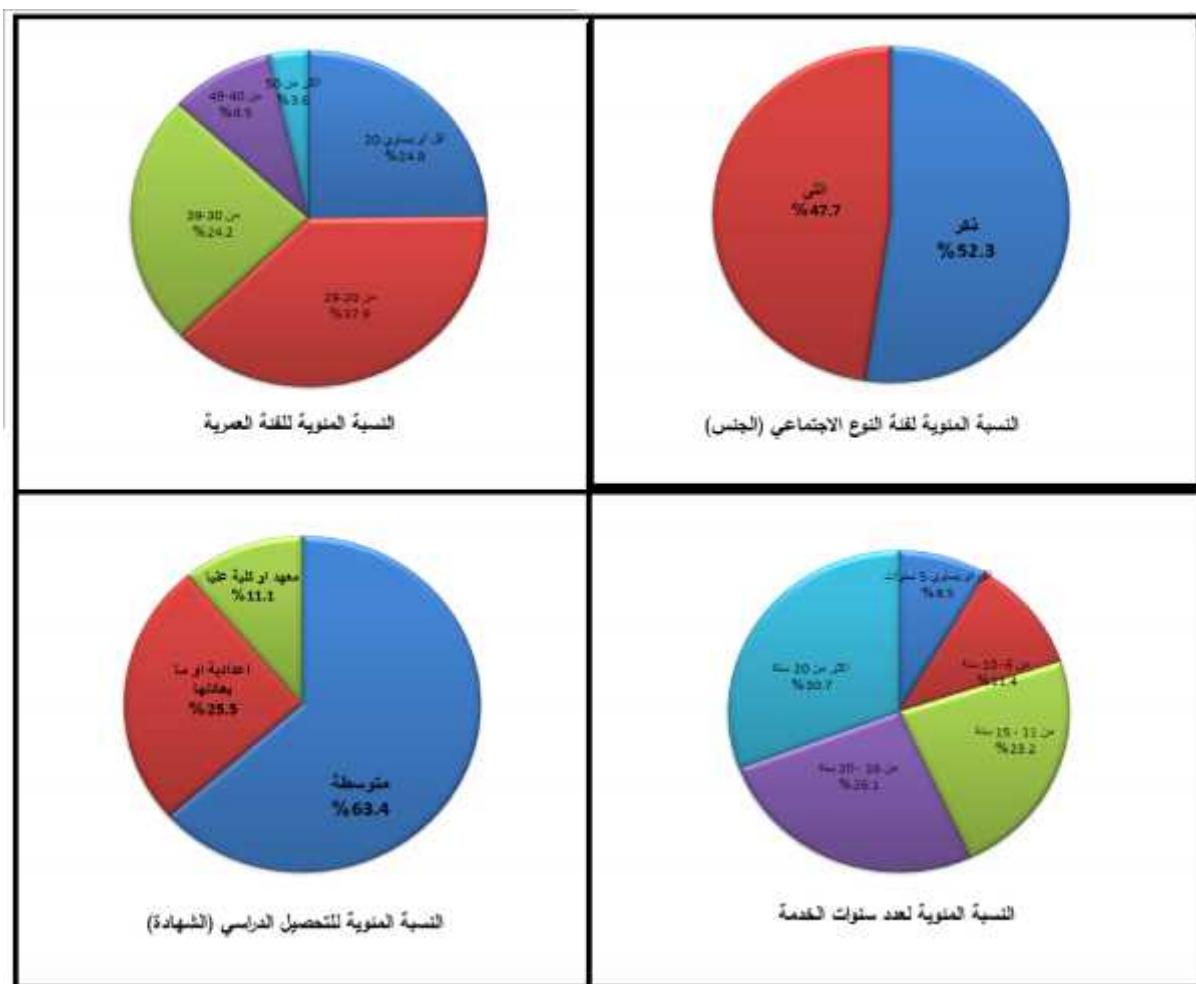
الجدول (٢) خصائص عينة الدراسة

الخصائص الشخصية	العمر	النوع الاجتماعي	الشهادة	عدد سنوات الخدمة
العمر	١	ذكر	الشهادة	٤
%٢٤,٨	٧٦	اقل أو يساوي ٢٠		
%٣٧,٩	١١٦	من ٢٩-٢٠		
%٢٤,٢	٧٤	من ٣٩-٣٠		
%٩,٥	٢٩	٤٩-٤٠		
%٣,٦	١١	أكثر من ٥٠		
%١٠٠		المجموع	النوع الاجتماعي	٢
%٥٢,٣		ذكر		
%٤٧,٧		أنثى		
%١٠٠		المجموع		
%٦٣,٤		متوسطة		
%٢٥,٥		اعدادية او ما يعادلها		
%١١,١		معهد او كلية عليا	الشهادة	٣
%١٠٠		المجموع		
%٨,٥		اقل أو يساوي ٥ سنوات		
%١١,٤		من ١٠-٦ سنوات		
%٢٣,٢		من ١٥-١١ سنه		

%٢٦,١	٨٠	من ٢٠-١٦ سنه	
%٣٠,٧	٩٤	أكثر من ٢٠ سنه	
%١٠٠	٣٠٦	المجموع	

المصدر : إعداد الباحث

يتضح من النتائج الواردة في الجدول (٢) أن خصائص الأشخاص المستجيبين تمحورت في (العمر، والنوع الاجتماعي، والشهادة، وعدد سنوات الخدمة). يلاحظ أن أعلى تكرار للعمر للكادر الطبي كان ضمن فئة (من ٢٩-٢٠ سنة)، إذ بلغ (١١٦) أي بنسبة مؤوية (٣٧,٩%) وهي تدل على ان الكوادر الطبية للعينة المبحوثة تمتلك طاقات شابة قوية وقدرة على مواكبة الحالات الخطيرة ومراعاتها قدر الامكان، انظر الشكل (٢). اما النوع الاجتماعي (الجنس) فقد كان تكرار الذكور (١٦٠) أي بنسبة مؤوية (٥٢,٣%) وهي تدل على كون الذكور هي الفئة السائدة في المنظمات العراقية، انظر الشكل (٢). بينما المؤهل الدراسي (الشهادة) فقد كان اغلب التكرارات من حملة شهادة المتوسطة، إذ كان أعلى تكرار (١٩٤) أي بنسبة مؤوية (٦٣,٤%) وهذا يدل على ان هذه الكوادر تستقطب الطاقات القادرة على اداء الاعمال المستعصية والتي يعجز عن ادائها كبار السن، انظر الشكل (٢). في حين عدد سنوات الخدمة الوظيفية تمركزت في فئة (أكثر من ٢٠ سنه) بتكرار قدره (٩٤) أي بنسبة مؤوية قدرها (٣٠,٧%) وهي تدل على كون هذه الكوادر تسعى إلى مواكبة التطور، انظر الشكل (٢).



الشكل (٢) النسب المئوية لخصائص عينة الدراسة

سابعاً: الأساليب الإحصائية والادوات المستعملة في الدراسة:

لتحليل البيانات وتبنيها واثبات صحة الفرضيات المتعلقة بالبحث تم استعمال عدد من الأساليب

الإحصائية باستعمال البرنامج الإحصائي SPSS وتم التوصل لما يلي:

١- المدى: لقياس الفروق بين أعلى قيمة وأدنى قيمة

- ٢- الوسط الحسابي الموزون: يستعمل لغرض معرفة متوسط اجابات افراد العينة.
  - ٣- الانحراف المعياري: يستعمل لغرض معرفة تشتت اجابات افراد العينة المبحوثة عن وسطها الحسابي.
  - ٤- معامل الارتباط سبيرمان: يستعمل لغرض تحديد علاقة الارتباط بين بيانات النوعية لمتغيرات الدراسة، اي انه توجد متغيرات كمية لا يمكن قياسها.
  - ٥- معادلة الانحدار الخطي البسيط: - لقياس علاقة التأثير بين أبعاد المتغير المعتمد مع أبعاد المتغير المستقل كلاً على حده.
  - ٦- معامل الانحدار المتعدد: لقياس علاقة التأثير بين أحد أبعاد المتغير المعتمد مع جميع أبعاد المتغير المستقل.
  - ٧- معامل التحديد المصحح: للتأكد من القابلية القسرية لمعادلة الانحدار.
  - ٨- الأهمية النسبية: - وهو تحديد أهمية كل فقرة من فقرات المقياس مقارنة بأهمية الفقرات الأخرى في المقياس.
  - ٩- الوسط الفرضي.
- ثامناً: متغيرات الدراسة ومقاييسها:
- وتضمنت الاستبانة متغيرين مهمين، وكما مبين في الجدول (٤) يوضح محاور الاستبانة ومقاييسها التي تم شرحها سلفاً.

الجدول (٤) محاور الاستبانة ومقاييسها

المصادر	الرمز	الفقرات	الابعاد	المتغيرات	المحاور
Brotheridge et al., 2003	SURF	٧	التمثيل السطحي	العمل العاطفي (EMLA)	المحور الاول
	DEEP	٧	التمثيل العميق		
		١٤	المجموع		
Halbesleben	EMOT	٩	الانهك العاطفي	الانهك	المحور

&Buckley, 2004	DEPE	٥	الشعور بتدني الانجاز الشخصي	النفسي (PSYC)	الثاني		
	REPA	٨	الشعور بتدني الشخصية الفردية				
		٢٢	المجموع				
		٣٦	المجموع الكلي				

تاسعاً: التعاريف الإجرائية:

- ١- العمل العاطفي هو ادارة وتنظيم المشاعر والعواطف الفردية اثناء اداء العمل عن طريق خلق عواطف على الوجه والجسم تتناسب مع الخدمة المقدمة من اجل تحقيق وانجاز الهدف الذي نسعى الى تحقيقه.
- ٢- استراتيجية التمثيل السطحي هي "عبارة عن مجموعة من الاستراتيجيات المتراكمة التي تعكس مشاعر الافراد العاملين الايجابية والتعبير عنها بأعلى مستوى ممكن، فضلا عن العمل على قمع واحفاء المشاعر السلبية"
- ٣- استراتيجية التمثيل العميق هي "توليفة معقدة من الاستراتيجيات المترادفة والتي تعمل على تغيير مشاعر الافراد العاملين تجاه الزبائن من خلال اظهار المشاعر الحقيقة تجاههم من اجل ارتقاء التعاون الانساني، وتعزيز فاعلية سلوك العمل، وتغيير طريقة التفكير، وتغيير تدفق حياة العمل، وتغيير أسلوب العمل".
- ٤- الانهاك النفسي هو محصلة معقدة من الحالات النفسية والعاطفية والعقلية والجسدية التي تصيب الفرد اثناء اداء العمل الذي يؤدية داخل المنظمة.
- ٥- الانهاك العاطفي "محصلة المواقف التي يشعر بها العاملين تجاه المنظمة اثناء اداء العمل والتي تتمثل بحالة الغضب، والملل، والاستهزاء، والازدراء وغير ذلك".
- ٦- الشعور بتدني الشخصية الفردية هو "مجموعة من المواقف والسلوكيات والالتزامات والحالات النفسية

والتي تؤثر بصورة مباشرة على شخصية الفرد العامل، وهذه المواقف تتمثل بـ (المواقف السلبية التي يشعر بها الفرد العامل تجاه زملائه وتجاه الآخرين، وعدم وجود المصداقية، وخيبة الامل، والميل، والفشل، وفقدان الالتزام الشخصي في علاقات العمل".

٧- الشعور بتدني الانجاز الشخصي هو "عبارة عن تركيبة معقدة من المشاعر والضغوطات التي تجبر الفرد العالى على تقييم ذاته بشكل سلبي وهذه المواقف تتمثل بـ (عدم الارتياح ازاء نفسه، وعدم الرضا عن انجازاته في العمل، وشعور الفرد العامل بتدني نجاحه، و فقدان الرغبة بالعمل والاهتمام بزملاء العمل، وعدم المبالاة، والقسوة ، والتشاؤم، وكثرة الانتقاد ، وقلة العناية بهم)".

### المبحث الثاني: الإطار النظري للبحث:

#### أولاً: استراتيجي العمل العاطفي:

#### ❖ مفهوم العمل العاطفي (Emotional Labor)

كانت الاشارة الاولى لبداية الاهتمام بالعمل العاطفي قدمها (Karl Marx: ١٨٦٣) عندما اصدر كتاب راس المال والذي وضح كيف يجب ان يتم الاهتمام بالعدالة تجاه العاملين عند ادائهم اعمالهم، اذ يجب ان يتم اعطاء حق للعاملين من ساعات العمل والراحة بما يتناسب مع الاجور. اذ ان معظم الدراسات استعملت اطار العمل العاطفي كوسيلة اساس لدراسة المتطلبات العاطفية بشكل صريح وبانماط فردية مختلفة من اجل الاستجابة لهذه المتطلبات العاطفية (Brotheridge.C,2002:17)، ويرى (Tang et al,2013) ان العمل العاطفي يتمحض في انه عملية تنظيم المشاعر الداخلية والخارجية والتعبير بما يتناسب مع الاهداف التنظيمية. وأشار (Bursali et al,2014) الى العمل العاطفي بأنه شرط من شروط العمل التي تعمل على تنظيم مشاعر الافراد العاملين والتي يمكن ملاحظتها من قبل الجميع، واستعمال تعبيرات الوجه والايامءات كجزء من العرض المقدم للزيون. بينما العمل العاطفي من وجهة نظر (Ye &Chen, 2015) هو العملية التي يستعملها الافراد العاملين لادارة عواطفهم من اجل اداء تلبية متطلبات العمل من خلال اظهار تعبيرات الوجه المرئية او لغة الجسد. ويراه (Chandwani &Sharma,2015) بان العمل العاطفي يتعلق الجهد والتخطيط والرقابة اللازمة للتعبير عن المشاعر

المرغوبة تنظيميا خلال التفاعلات بين الأفراد العاملين. وادعى (YILMAZ et al,2015) ان العمل العاطفي عباره عن تنظيم وادارة مشاعر الموظفين اثناء القيام باداء المهام الوظيفية الموكله لهم، فضلا عن اظهار السلوكيات الوظيفية.

ويتفق (Choi &Kim,2015) ان العمل العاطفي هو رد الفعل العاطفي عند اداء العمل المناسب. وعول على ذلك (Kinman &Leggetter,2016) بان العمل العاطفي يتمحور بالجهد المبذول لإدارة المشاعر من اجل تحديد دور العمل في مشاعر معينة والعمل على عرضها. ووصف ( Becker &Cropanzano,2017 ) العمل العاطفي بانه عملية ادارة التأثير والتأثيرات العاطفية في العمل.

ومن خلال المفاهيم الواردة اعلاه فاننا نتوصل الى مجموعة من الخصائص التي تشتراك بها وهي:

١- اجمع اغلب الباحثين على ان العواطف تمثل جوهر العمل العاطفي اثناء تقديم الخدمة او اداء العمل

٢- يتعين ان يكون العمل العاطفي يتفق مع معايير العمل التي تهدف الى تقديم افضل اداء مع المستفيدين

٣- ان يهتم العاملين بعرض عواطفهم تجاه المستفيدين سواء كانت العواطف حقيقة نابعة من داخلهم ومرسومه على جدهم وحركات الجسد.

٤- يتعين ان تهتم المنظمة بالعاملين وتدربيهم على اظهار عواطفهم اثناء اداء العمل.

٥- تركيز الباحثين على نجاح اداء عمل مقدم الخدمة يعتمد على قدرات قابلية الافراد باظهار عواطفهم واقناع المستفيدين بها اثناء اداء العمل.

٦- استنتاج الباحث ان العمل العاطفي هو ادارة وتنظيم المشاعر والعواطف الفردية اثناء اداء العمل عن طريق خلق عواطف على الوجه والجسم تتناسب مع الخدمة المقدمة من اجل تحقيق وانجاز الهدف الذي نسعى الى تحقيقه. وهذا ما اكده (Ghanizadeh &Royaei,2015).

#### ❖ ابعاد العمل العاطفي:

بعد رضا الزبائن غاية اي منظمة وتسعى لتحقيقها، وفي منظمات الاعمال مقدمة الخدمة يعتمد على

الطبيعية العاطفية للفرد العامل ومستوى العلاقة التفاعلية بين مقدمي الخدمة والزبائن ، Bitner et al., (1994: ٣٥)، وبالتالي حدد (Grant, 2013: 1706; Hochschild, 1983) نوعين من الاستراتيجيات التي تحكم وتقيس العمل العاطفي وهذه الاستراتيجيات هي:

١- استراتيجية التمثيل السطحي (Surface Acting):

يشير هذا البعد الى قدرة مقدمو الخدمة على التظاهر بالتعبير عن المشاعر والعواطف الايجابية الظاهرة على الوجه تجاه الزبائن، الامر الذي يؤدي الى عدم رضا الزبائن وخاصة اذا شعر الزبائن ان العواطف التي يعرضها مقدم الخدمة له يتظاهر بها وانها غير حقيقة. مما يولد لديه شعور بعدم الاهتمام به (et al., 2009:961).

وتوصى (Becker.W&Cropanzano.R,2017:2) الى ان هذه الاستراتيجية تقلل من الرفاهية الشخصية للفراد العاملين، تقلل الرضا الوظيفي، وزيادة التوتر والانهك العاطفي وتؤدي الى انخفاض كفاءة وفاعلية اداء العمل. ويشير (Ghanizadeh.A&Royaei.N,2015:1) الى ان التمثيل السطحي يشير الى طبيعة الاستراتيجية المتبعة من قبل الافراد العاملين والتي تمكّنهم من التغطية مشاعرهم الغير مستقرة او الوهمية بهدف تنظيم اظهار العواطف المناسبة واللازمة والتي تتناسب مع مهنتهم، وهذا ما اكده (Gabriel et al.,2015:863) اذا اشار الى ان التمثيل السطحي ينطوي على اخفاء او ازالة المشاعر الملمسة لاظهار ما هو مطلوب عند تقديم الخدمة. وتوصى (Webster, E., & Hadwin, A F,2014:794) الى خمسة انواع من الاستراتيجيات من اجل تنظيم العواطف والت تتمثل ب (أ) اختيار الموقف اي الاقتراب من الاهداف او تجنبها، (ب) تعديل الموقف اي تغيير المنظور الخارجي للموقف، (ج) نشر او توزيع الانتباه والتركيز اي زيادة التركيز والاهتمام، (د) التغيير المعرفي اي تعديل التقييمات وتقييم المواقف، (ه) تشكيل الاستجابة اي تغيير الاستجابات العاطفية مباشرةً الى حالة مثل ممارسة تقنيات الاستخاء. وادعى (Fischbach.A, 2009:300; Brotheridge.C&Taylor.I, 2006:168) عادتا ما ينطوي التمثيل السطحي على التعبير عن العواطف والمشاعر المطلوبة دون الشعور بها فعليا ويتم تنفيذها عن طريق قمع او اخفاء المشاعر الشخصية وخلق عرض وهمي من

العاطف.

ومما تقدم يمكن القول ان استراتيجية التمثيل السطحي هي "عبارة عن مجموعة من الاستراتيجيات المتراكمة التي تعكس مشاعر الافراد العاملين الايجابية والتعبير عنها بأعلى مستوى ممكن، فضلا عن العمل على قمع واحفاء المشاعر السلبية"

## ٢- استراتيجية التمثيل العميق (Deep Action):

يشير هذا البعد الى التعبير عن القدرة التعبيرية التي يمتلكها مقدمو الخدمة للتعبير عن مشاعرهم الايجابية والنفسية تجاه الزبائن، فضلا عن التعبير عن المشاعر الداخلية الحقيقية تجاه الزبون ( Grant, 2013: ٦٧٠٦). الامر الذي يخلق الفرصة امام ادارة المنظمة بان تمارس التدريب، والاشراف، والتحفيز لمقدمي الخدمة بهدف مساعدتهم على التحكم بعواطفهم اثناء التفاعل مع الزبون (Kim, 2008: 153; ) ( Ghanzadeh.A&Royaei.N,2015:1) بينما اشار (Hochschild, 1983: 147) الى ان التمثيل العميق يشير الى الطريقة التي يحاول فيها الافراد العاملين تغيير مشاعرهم العاطفية بمساعدة بعض من التقنيات والتكنولوجيا المعرفية مثل الالهاء ريثما تحدث العاطف المناسبة. فالعاطف تعتبر عنصر اساس من العناصر الفعالية لسعادة الزبون ( Hosotani, R., & Imai-Matsumura, ) ( Gabriel et al.,2015:863), وهذا ما اكده (K,2011:1039) اذ اكد ان التمثيل العميق ينطوي على تغيير المشاعر الداخلية من اجل الموائمة مع قواعد العرض والطلب للخدمة المقدمة. وادعى (Trigwell, K, 2012:607) ان الطريقة التي يعبر بها الافراد العاملين عن مشاعرهم في المنظمة تؤثر على اسلوبهم الوظيفي في تقديم الخدمة، اذ ان هنالك مجموعة واسعة من العوامل التي تؤثر على التجربة العاطفية للافراد العاملين مثل الواقع الشخصي الذي يشير الى العلاقات الذاتية مع الاخرين مثل العلاقة بين الفرد ومرؤوسه، والمرؤوس والمدير، والفرد والمدير والذي يسود عليهم السياق الثقافي. بينما يرى (Fischbach.A, 2009:300; Brotheridge.C&Taylor.I, 2006:168) أن عادة ما ينطوي التمثيل العميق على المحاولة للتعبير عن الشعور والعرض من خلال محاولة الشعور بمشاعر او عواطف معينة على سبيل المثال الشعور بالمشاعر الذاتية.

ومما تقدم يمكن القول ان استراتيجية التمثيل العميق هي "توليفة معقدة من الاستراتيجيات المترادفة والتي تعمل على تغيير مشاعر الأفراد العاملين تجاه الزبائن من خلال اظهار المشاعر الحقيقة تجاههم من أجل ارتقاء التعاون الانتاجي، وتعزيز فاعلية سلوك العمل، وتغيير طريقة التفكير، وتغيير تدفق حياة العمل، وتغيير أسلوب العمل".

ثانياً: الانهك النفسي:

❖ مفهوم الانهك النفسي<sup>١</sup> (Psychological Burnout)

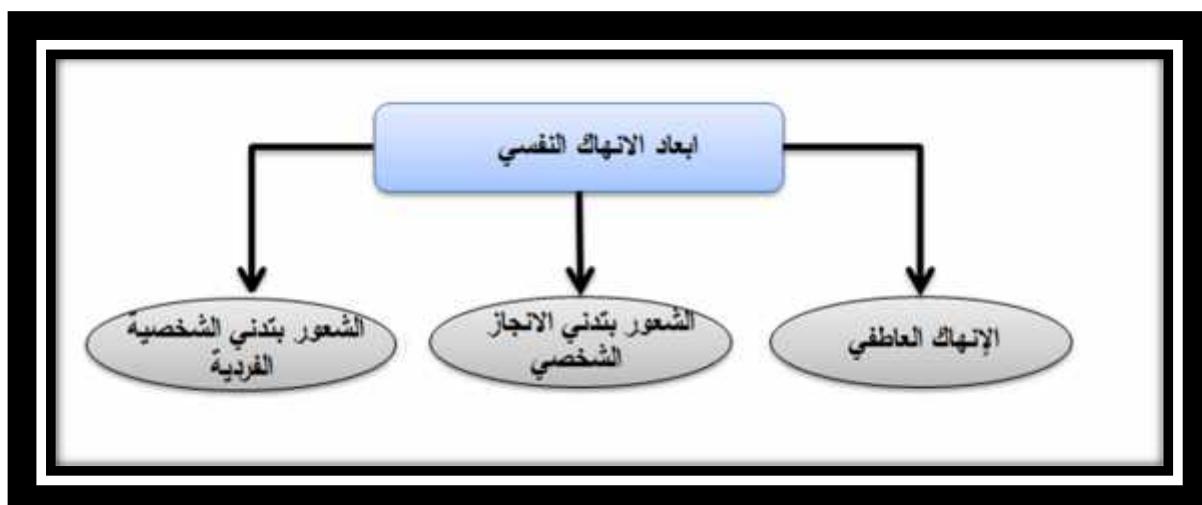
يعد الانهك ذو اهمية لمؤسسات الاعمال، لذلك بدأ الاهتمام بموضوع الانهك النفسي بهدف معرفة اساس ومنبع الانهك النفسي، فالإنهك كمصطلح نفسي نشأ في السبعينيات من القرن المنصرم (١٩٧٠) وعادة ما تنسى الفكرة إلى فريودنبرغر (Freudenberger)، اذ دخل المصطلح كلغة مشتركة تحت عنوان (الانهك) من قبل غراهام غرين. اذ اشار الى الانهك حالة عاطفية تشير الى الانهك العقلي، والانهك الجسدي، والاحباط، وعادة ما يحصل الفشل في تحقيق النتائج المرجوه عندما تكون الاهداف غير واقعية، ويتمثل ذلك كنسبة حيث (التوقع) هو البسط، و( الواقع) هو المقام، فالإنهك يحدث عندما تكون التوقعات مرتفعة جداً او منخفضة جداً (Brindley.P, 2017). فضلاً عن ذلك فقد اشارت الدراسات التي اجريت في السبعينيات الى وجود إنهك في مكان العمل وهذا ما اكده (Chiaburu et al,2013) Koh (et al. , 2015) ان الانهك النفسي عباره عن التكلفة العاطفية للعمل والاستجابة لاجهاد الذي يحدث فجأة، ويؤدي إلى العجز ، والعزلة والارتباك النفسي أو صدمة العاملين في مجال عملهم والتي قد تؤدي إلى تغيير نظرتهم اتجاه العمل أو حتى ترك العمل. واوضح (Schonfeld.I&Bianchi.R, 2016) ان الانهك النفسي هو حالة عاطفية سلبية طوية الامد تتضمن انهك العاطفي، والانهك الجسدي، والانهك المعرفي، الناجم عن التعرض المزمن للانهك المهني الغير قابل للمعالجة، والازمة في علاقة المرء بالعمل الذي يؤديه في المنظمة. وتوصل (Al-Adwan.F&Al-Khayat.M, 2017) الى ان الانهك النفسي هو مجموعة من الانهك العقلي، والعاطفي، وعدم الشعور الشخصي او عدم الرضا حول الانجازات الشخصية والاداء في العمل. ووصف (Chatani et al., 2017) الانهك النفسي بأنه حالة

نفسية تتميز بالإنهاء الجسدي، والعاطفي، والعقلي الذي يسببه الضرر العاطفي ونستنتج من خلال مفاهيم الانهاء النفسي الواردة اعلاه مجموعة من الحقائق والصفات المشتركة بين الباحثين وهي:

- ١- ان الانهاء النفسي يمثل مجموعة من الحالات النفسية التي تصيب العاملين والتي تدرج بين البساطة مثل النعس او الارهاق، والصعوبة والتي تؤدي الى الجنون او الموت.
- ٢- يتمثل الانهاء النفسي بتتنوع حالاته منها الانهاء العاطفي، والعقلي، والجسدي، وكل منها يختلف بنتائجها على الافراج العاملين في العمل.
- ٣- قد تختلف اسباب الانهاء النفسي منها شخصية تتعلق بالفرد العامل، ومنها تتعلق بالعاملين الآخرين، ومنها يتعلق باداء العمل والقيادة الادارية للمنظمة.
- ٤- الانهاء النفسي هو ركيزة اداء العاملين داخل المنظمة.
- ٥- ويتوصل الباحث الى ان الانهاء النفسي هو محصلة معقدة من الحالات النفسية والعاطفية والعقلية والجسدية التي تصيب الفرد العامل اثناء اداء العمل الذي يؤدية داخل المنظمة.

❖ ابعاد الانهاء النفسي:

اشار معظم الكتاب والباحثين والممارسين لموضوع الانهاء النفسي الى ثلاثة ابعاد رئيسة هي، انظر Halbesleben.J&Buckley.M,2004; Ghorpade et al., 2007; Evers et (٣): (al.,2002; Schneider et al.,2017; Al-Adwan.F&Al-Khayat.M, 2017;



الشكل (٣) ابعاد الانهك النفسي

المصدر: اعداد الباحث

أ- الإنهاك العاطفي (Emotional Burnout)

غالبا ما تؤثر البيئتين الداخلية والخارجية على الفرد العامل بشكل مباشر او غير مباشر ، فالإنهاك العاطفي يشير الموقف التي يشعر بها العاملين تجاه المنظمة عن طريق التأثيرات السلبية تجاه المنظمة، فالمنتهكون وفق هذا البعد لديهم ميل شديد الى اظهار ردود فعل عاطفية مثل الخوف، والغضب، والكراهية، والاشمئزاز، والازدراء (KARADAĞ et al, 2014; POLAT.S, 2013; Çınar et al, 2014). ويعتقد (POLATCAN.M&TİTREK.O, 2014) ان الاستجابة العاطفية تجاه المنظمة تتمثل بردود الفعل العاطفية القوية تجاهها مثل الادانة، والغضب، اذ ان الافراد العاملين ذوي مستوى الانهاك العالي قد يشعرون بحالة من الاشمئزاز والخجل اثناء التقدير في منظماتهم. وادعى (Evers et al., 2002) ان الانهاك العاطفي يشير الى المشاعر العاطفية المفرطة. وادعى (Al-Adwan.F&Al-Hayat.M, 2017) ان تراكم العواطف السلبية لدى العاملين يؤدي الى حدوث الانهاك العاطفي وهذه المشاعر تتمثل بعدم تقدير الجهد المضاعف، والتوتر. ويرى (Halbesleben.J&Buckley.M, 2014) ان

٤) ان استنزاف الموارد العاطفية بالكامل يؤدي الى الانهاك العاطفي، فالموظفين الذين يستنفدون مشاعرهم العاطفية عادتاً يفتقرن الى الموارد التكيفية مع اعمالهم.

ومما تقدم نتوصل الى ان الانهاك العاطفي "محصلة المواقف التي يشعر بها العاملين تجاه المنظمة اثناء اداء العمل والتي تتمثل بحالة الغضب، والملل، والاستهزاء، والازدراء وغير ذلك".

بــ الشعور بتدني الشخصية الفردية (Depersonalization):

تسهم المواقف التي يتعرض لها الافراد العاملين في المنظمة وشكل اساس في التاثير المباشر على الشخصية الفردية بشكل مباشر، فالشخصية الفردية غالباً ما تتأثر باللامبالاة والمواقف السلبية التي يشعر بها الفرد العامل تجاه زملائه وتجاه الاخرين (Ghorpade et al., 2007) وادعى POLATCAN.M&TITREK.O, 2014 ان معظم السلوكيات التي يشعر بها الافراد تجاه منظمتهم ما هي الا بيان لعدم وجود المصداقية، فضلا عن الانتقادات الحادة والتوقعات السلبية التي تتعرض لها المنظمة. اذ وصف (Blodgett et al., 1997) ان شخصية الفرد غالباً ما تتأثر بالطبقة الاجتماعية، والاقتصادية، والمواقف، والعواطف. بينما (Evers et al., 2002) توصل الى ان الشعور بتدني الشخصية الفردية يحدث عند التعرض الى مواقف سلبية وقاسية. وتوصل Al-Adwan.F&Al-Khayat.M, 2017 الى ان شعور الموظف بان حاجاته وتوقعاته لم تتحقق يؤثر مباشرة على شخصيته، الامر الذي يؤدي الى شعوره بخيبة الامل مصحوبة باعراض جسدية وعقلية ستؤدي في نهاية المطاف الى المساس في تقدير الذات. وادعى (الذباهي، ٢٠١٦) ان الفرد العامل عادتاً ما يشعر بالملل نحو تقييم ذاته تقييماً سلبياً، الامر الذي يؤدي به الى السعور بالفشل، وتدني كفائه في انجاز الاعمال الموكلة اليه بكفاءة وفاعلية عالية.

مما تقدم نستنتج ان الشعور بتدني الشخصية الفردية هو "مجموعة من المواقف والسلوكيات والالتزامات والحالات النفسية والتي تؤثر بصورة مباشرة على شخصية الفرد العامل، وهذه المواقف تتمثل بــ (المواقف السلبية التي يشعر بها الفرد العامل تجاه زملائه وتجاه الاخرين، وعدم وجود المصداقية، وخيبة الامل، والميل، والفشل، وفقدان الالتزام الشخصي في علاقات العمل)".

### جـ- الشعور بتدني الانجاز الشخصي ( Reduced Personal Achievement ) :

تلعب الشاعر الفردية دور مهم، اذ يشير هذا البعد الى المشاعر الفردية تجاه الانجازات والاعمال التي يقوم بها في المنظمة، الامر الذي يؤدي بدورة الى قيام الفرد العامل بتقييم نفسه بشكل سلبي، فضلا عن شعور الفرد العامل بعدم الارتياح ازاء نفسه وعدم الرضا عن انجازاته في العمل ( Ghorpade et al., ٢٠٠٧ ). وادعى (Enukorah.F,2010) ان الاستجابة المطلولة للضغوط المتزامنة والمرتبطة بالعمل له اثار سلبية على اداء الاعمال المطلوبة من العامل، اذ يواجه العاملين الانهاك النفسي والجسدي الذي له اثار سوكية وصحية عليهم والذي بدورة يؤثر على الانجاز الشخصي. ويعتقد (Evers et al.,2002) ان الشعور بتدني الانجاز الشخصي يحدث عندما يقوم الفرد العامل بالتقدير السلبي لنفسه فيما يتعلق بأداء وظيفته الموكلة له. وتوصل (Al-Adwan.F&Al-Khayat.M, 2017) الى ان الانهاك يعتبر حالة تؤثر على مستويات انجاز العمل، الامر الذي يؤثر على الانجازات الشخصية من خلال توليد او خلق حالة نفسية تتمثل بالإنهاك العاطفي، والنفسي، وخلق افكار سلبية تجاه العمل، فضلا عن التقييم السلبي للذات والذي يحدث عندما يفقد الافراد العاملون حماستهم وشعورهم بأنهم ليسوا اكفاء بعد ذلك، وانهم لا يستطيعون الوفاء بواجباتهم الموكلة اليهم، وبالتالي فقدان الرغبة بالعمل والاهتمام بزماء العمل، الامر الذي بدورة يؤدي الى شعور الفرد العامل بفقدان الانتباه تجاه الانجازات الشخصية مما يخلق حالة سلبية تجاه زماء العمل له. وبدورة (Halbesleben.J&Buckley.M, 2004) يشير الى ان انخفاض تصورات القدرة على اداء العمل المطلوب، وشعور العاملين بأن ليس لديهم القدرة على اداء الاعمال الموكلة اليهم بالكفاءة والفاعلية اللازمة يؤثر سلبا على الانجاز الشخصي للفرد.

ما تقدم يمكن التعويل ان الشعور بتدني الانجاز الشخصي هو "عبارة عن تركيبة معقدة من المشاعر والضغوطات التي تجبر الفرد العالى على تقييم ذاته بشكل سلبي وهذه المواقف تتمثل بـ (عدم الارتياح ازاء نفسه، وعدم الرضا عن انجازاته في العمل، وشعور الفرد العامل بتدني نجاحه، و فقدان الرغبة بالعمل والاهتمام بزماء العمل، وعدم المبالاة، والقسوة ، والتشاؤم، وكثرة الانتقاد ، وقلة العناية بهم)" .

**المبحث الثالث الجانب التطبيقي:****أولاً: الاحصاء الوصفي للبحث:**

تهدف هذه الفقرة الى عرض ووصف للمؤشرات الإحصائية الأولية من اجل توضيح مستوى توافر المتغيرات والفترات التي اعتمدت في بناء الأنماذج، وقد تم تحديد مستوى الاستجابة في ضوء المتوسطات الحسابية المحسوبة من خلال تحديد انتمائها إلى أي فئة من الفئات الواردة في الجدول (٥) .

**الجدول (٥) معيار المقارنة لمستوى توافر استراتيجي العمل العاطفي والانهاء النفسي**

طول الفئة	مستوى الاجابة	اتجاه الاجابة
١,٨٠-١	منخفض جداً	لا اتفق بشدة
٢,٦٠-١,٨١	منخفض	لا اتفق
٣,٤٠-٢,٦١	معتدل	محايد
٤,٢٠-٣,٤١	مرتفع	اتفاق
٥,٠٠-٤,٢١	مرتفع جداً	اتفاق بشدة

❖ **استراتيجي العمل العاطفي (EMLA):**

باستعمال الحقيقة الإحصائية (SPSS vr. 23) تم الحصول على بعض المؤشرات الإحصائية لمتغير استراتيجي العمل العاطفي المتعلقة بالرسوم البيانية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية، والحدود الدنيا والعليا لكل اجابة، وترتيب هذه الأهمية، وتحديد مستوى واتجاه كل اجابة من فترات الدراسة الحالية.

• **البعد الأول: التمثيل السطحي (SURF):**

تشير النتائج الواردة في الجدول (٦) أن هناك اتفاق إيجابي لبعد التمثيل السطحي، اذ يشير المعدل العام للأوساط الحسابية لعينة المبحوثين الى اتفاق نسبة عالي وهذا ما دل عليه الوسط حسابي العام اذ بلغ (٤,٤٦) وهو اعلى من الوسط الفرضي لمقياس ليكرت الخماسي المعتمد في هذه الدراسة وبالبالغ (٣)

الأمر الذي يشير إلى اتجاه إيجابي في استجابة المبحوثين بشكل أساس، وبانحراف معياري منخفض قدرة(٣٢٦٪)، أي بمعامل اختلاف قدره (٧٪) . ولعل أبرز الفقرات التي أسهمت في إغفاء هذا البُعد هي الفقرة الثانية (SURF2) كونها احتلت المرتبة الأولى بين الفقرات والتي تنص على (اظاهر في بعض الحالات المرضية التي اتعامل معها اني متعاطف معهم فعلا) وبوسط حسابي مرتفع جداً قدر (٩٥٪) وانحراف معياري بلغ (٣٢٣٪) وبمستوى اجابة يشير الى اتفاق اغلب المبحوثين، الامر الذي نستنتج من خلاله انه يتبعن على العينة المبحوثة حث كادرها بالمحافظة على هذه العواطف الايجابية. بينما جاءت الفقرة الاولى (SURF1) بالمرتبة الاخيرة كونها حصلت على ادنى وسط حسابي اذ بلغ (٤٠٪) وانحراف معياري (٤٣٠٪) أي بمعامل اختلاف قدره (١١٪) وتشير هذه الفقرة الى ( عند تعاملني مع المريض اظهر بعض عواطف غير الحقيقة على وجهي في مواقف معينة)، الامر الذي يتبعن على العينة المبحوثة ضرورة حث كادرها على خلق نوع معين من العواطف التي تقنع المريض بكونه ذو اهتمام خاص لدى الممرضين .

مما تقدم يمكن التعويل انه يتبعن على العينة المبحوثة اخضاع كادرها الى دورات تدريبية هادفة الى تعليم كوادرها بأنه عند التعامل مع المريض ضرورة اظهار بعض العواطف الايجابية حتى وان كانت غير حقيقة.

**الجدول (٦) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والحدود الدنيا والعليا لللإجابة ومستوى واتجاه الاستجابة لفقرات بعد التمثيل السطحي N=306**

ترتيب الأهمية	مستوى الإجابة	اتجاه الإجابة	على اجابة	أدنى اجابة	معامل الاختلاف %	انحراف المعياري	الوسط الحسابي	التسلسل
٧	مرتفع	اتفاق	5	2	11	0.430	4.04	SURF1
١	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	5	4	5	0.223	4.95	SURF2

٢	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	٥	٣	١٠	0.469	4.82	SURF3
٤	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	٥	٣	١٥	0.674	4.5	SURF4
٣	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	٥	٤	٩	0.407	4.79	SURF5
٦	مرتفع	اتفاق	٥	٤	٦	0.229	4.06	SURF6
٥	مرتفع	اتفاق	٥	٢	١٢	0.475	4.08	SURF7
----	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	---	---	٧	0.326	4.46	SURF

• البُعد الثاني: التمثيل العميق (DEEP):

توضح النتائج الواردة في الجدول (٧) إلى أن هناك نسبة اتفاق عالية لبعد التمثيل العميق، اذ تشير نتائج المعدل العام للواسط الحسابية لعينة المبحوثين إلى اتفاق نسبة عالي وهذا ما دل عليه الوسط حسابي اذ بلغ (٤,٤٥) وهو أعلى من الوسط الفرضي لمقياس ليكرت الخماسي المعتمد في هذه الدراسة والبالغ (٣) الأمر الذي يشير إلى اتجاه إيجابي في استجابة المبحوثين بشكل أساس، وبانحراف معياري قدره (٠,٤٩٥) اي بمعامل اختلاف قدره (١١). ولعل أبرز الفقرات التي أسهمت في إغناء هذا البُعد هي الفقرة الرابعة (DEEP4) كونها حصلت على المرتبة الأولى بوسط حسابي مرتفع جداً قدرة (٤,٨٩) وانحراف معياري بلغ (٠,٣٦٣) اي بمعامل اختلاف قدره (٧%) وبمستوى اجابة نحو الاتفاق، وتتمثل هذه الفقرة

في (اظهار العواطف الحقيقة عند تقديم الخدمة للمريض تسهم بشفاء المريض احياناً)، أي يتعين على العينة المبحوثة ضرورة تقديم خدمات ذو جودة عالية وقدرة على الاسهام بشفاء مرضها. بينما جاءت الفقرة السابعة (DEEP7) بالمرتبة الثانية وتتمثل في (احاول عدم اظهار عواطف الحقيقة السلبية نتيجة ضغوطات العمل تجاه المرضى دائم). وبوسط حسابي مرتفع جداً قدرة (٤,٧٤) وانحراف معيار بلغ (٠,٥٥١)، أي بمعامل اختلاف بلغ (١٢%)، أي يمكن التعويل انه يتعين على العينة المبحوثة تحفيز ادراك كادرها على عدم عكس اجسام غضبهم على المرضى نتيجة تعرضهم لضغوطات عالية عند اداء العمل.

ومن هذا المنطلق يتعين على العينة المبحوثة بذل جهد كبير لتوليد شعور لدى المرضى بالعواطف الحقيقة التي يعكسها عليهم الممرضين، الامر الذي يخلق نوع معين من القناعة لدى المريض على الاستمرار بالعلاج والرقد بالمستشفى لأجل اخذ العلاج المناسب .

الجدول (٧) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والحدود الدنيا والعليا للاجابة ومستوى واتجاه

الاستجابة لفقرات بعد التمثيل العميق N=306

ترتيب الاهمية	مستوى الاجابة	اتجاه الاجابة	على اجابة	أدنى اجابة	معامل الاختلاف %	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العنوان
٧	مرتفع	اتفاق	5	2	15	0.621	4.11	DEEP1
٣	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	5	1	20	0.921	4.5	DEEP2
٤	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	5	3	15	0.666	4.4	DEEP3

١	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	5	3	7	0.363	4.89	DEEP4
٥	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	5	3	14	0.596	4.36	DEEP5
٦	مرتفع	اتفاق	5	4	9	0.367	4.16	DEEP6
٢	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	5	3	12	0.551	4.74	DEEP7
-----	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	-----	-----	11	0.495	4.45	DEEP

ثانياً: الانهاك النفسي (PSYC):

باستعمال الحقيقة الإحصائية (SPSS vr. 23) تم الحصول على بعض المؤشرات الإحصائية لمتغير الانهاك النفسي المتعلقة بالرسوم البيانية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية، والحدود الدنيا والعليا لكل اجابة، وترتيب هذه الأهمية، وتحديد مستوى واتجاه كل اجابة من فقرات الدراسة الحالية.

- **البعد الاول: الانهاك العاطفي (EMOT):**

توضح النتائج الواردة في الجدول (٨) الى أن هناك نسبة اتفاق عالية لبعد الانهاك العاطفي، اذ تشير نتائج المعدل العام للأوساط الحسابية لعينة المبحوثين الى اتفاق اغلب المستجيبين وهذا ما اكده عليه الوسط حسابي اذ بلغ (٣,٣٠) وهو اعلى من الوسط الفرضي لمقياس ليكرت الخماسي المعتمد في هذه الدراسة وبالبالغ (٣) الأمر الذي يشير إلى اتجاه إيجابي في استجابة المبحوثين بشكل اساس، وبانحراف معياري قدرة (٠,٩٩٨) اي بمعامل اختلاف قدره (٥٣%). ولعل أبرز الفقرات التي أسهمت في إغناء هذا البعض هي الفقرة السابعة (EMOT7) والتي تتضمن على (احس إنني ابذل جل جهدي في عملي يوميا)، فضلا عن كونها حصلت على اعلى وسط حسابي اذ بلغ (٤,١٦) وبانحراف معياري بلغ (٠,٨٤٢) أي

بمعامل اختلاف (٢٠%)، وبالتالي فان العينة المبحوثة تؤكد على ضرورة بذل اكبر قدر ممكن من الجهد من اجل النهوض بالخدمة الصحية على وجه الاهتمام. بينما كان نصيب الفقرة الرابعة (EMOT4) هو المرتبة الاخيرة والتي تتحول في (التعامل مع المرضى طوال اليوم يسبب لي التوتر احياناً)، اضافة الى كونها حصلت على ادنى وسط حسابي والذي بلغ (١،٩١) وبانحراف معياري قدره (٠،٩٦١) أي بمعامل اختلاف مرتفع بلغ (٥٠%)، الامر الذي يمكن التعويل علي بانه يتعين على العينة المبحوثة الاهتمام بضرورة معاملة المريض بصورة حسنة وبأطول فترة ممكنة.

ومما تقدم يمكن القول إنه يتعين على العينة المبحوثة الاهتمام بكادرها بالقدر الذي تهم بمرضها، اذ ان كادر المستشفى هم حجر الزاوية الاساس الذي من خلال يتم الاعتناء بالمريض.

**الجدول (٨) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والحدود الدنيا والعليا للاجابة ومستوى واتجاه**

الاستجابة لفقرات بُعد الانهak العاطفي N=306

ترتيب الاهمية	مستوى الاجابة	اتجاه الاجابة	اعلى اجابة	أدنى اجابة	معامل الاختلاف	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العنوان
٢	مرتفع	اتفاق	5	1	24	0.973	4.09	EMOT1
٤	مرتفع	اتفاق	5	1	33	1.24	3.79	EMOT2
٨	منخفض	لا اتفاق	5	1	58	1.24	2.15	EMOT3

٩	منخفض	لا اتفق	٤	١	٥٠	0.961	1.91	EMOT4
٥	مرتفع	اتفاق	٥	١	٣٣	1.218	3.70	EMOT5
٣	مرتفع	اتفاق	٥	١	٣٥	1.344	3.83	EMOT6
١	مرتفع	اتفاق	٥	٢	٢٠	0.842	4.16	EMOT7
٧	منخفض	لا اتفق	٥	١	٤٦	1.066	2.34	EMOT8
٦	مرتفع	اتفاق	٥	١	٢٦	0.96	3.69	EMOT9
	محايد	مُعتدل			٣٠	0.998	3.30	EMOT

• البُعد الثاني: الشعور بتدني الانجاز الشخصي (DEPE):

توضح النتائج الواردة في الجدول (٩) إلى أن هناك انخفاض في نسبة الاتفاق لبعد الشعور بتدني الانجاز الشخصي، اذ تشير نتائج المعدل العام للأوساط الحسابية لعينة المبحوثين إلى انخفاض هذا الاتفاق وهذا ما اكده الوسط حسابي اذ بلغ (٢٠٢) وهو اقل من الوسط الفرضي لمقياس ليكرت الخماسي المعتمد في هذه الدراسة والبالغ (٣) الأمر الذي يشير إلى اتجاه معاكس في استجابة المبحوثين بشكل اساس، وبانحراف معياري قدره (٥٥٧)، اي بمعامل اختلاف بلغ (٢٩). وجاءت الفقرة الخامسة (DEPE5) بالمرتبة الاولى كونها حصلت على اعلى وسط حسابي اذ بلغ (٣٧١) وبانحراف معياري قدره (٩٠٧) أي بمعامل اختلاف (٢٤)، وتشير هذه الفقرة إلى (أشعر أن المرضى يلوموني على بعض المشاكل التي يعانون منها). الامر الذي يتعين على الممرضين المحافظة على مشاعرهم السلبية وكتتها قدر الامكان مع الاخذ بنظر الاعتبار ان عكس هذه المشاعر على المرضى يؤثر على حالته الصحية. بينما حصلت الفقرة الاولى (DEPE1) على المرتبة الاخيرة كونها حصلت على ادنى وسط حسابي من بين الفقرات الاخرى اذ بلغ (١١٢) وبانحراف معياري بلغ (٣٩٤) أي بمعامل اختلاف (٣٥)، وتحمّلت هذه الفقرة في (أشعر باني أعمل بعض فئات المرضى من الخدمة دون الاهتمام بهم ومشاعرهم).

ومما تقدم يمكن القول إن العينة المبحوثة تؤكّد على ضرورة الاهتمام بالمرضى مع الاخذ بنظر الاعتبار تحسين السلوك الذي يتبعه الممرض عند تعامله مع المريض.

الجدول (٩) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والحدود الدنيا والعليا للاجابة ومستوى واتجاه

الاستجابة لفقرات بُعد الشعور بتدني الانجاز الشخصي N=306

ترتيب الاهمية	مستوى الاجابة	اتجاه الاجابة	اعلى اجابة	أدنى اجابة	معامل الاختلاف %	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العنوان
٥	منخفض	لا اتفق	3	1	35	0.394	1.12	DEPE1

	جداً	بشدة							
٣	منخفض جداً	لا اتفق بشدة	3	1	38	0.459	1.22	DEPE2	
٢	منخفض	لا اتفق	5	1	42	1.219	2.89	DEPE3	
٤	منخفض جداً	لا اتفق بشدة	3	1	41	0.478	1.15	DEPE4	
١	مرتفع	اتفاق	5	1	24	0.907	3.71	DEPE5	
	منخفض	لا اتفق			٢٩	0.577	2.02	DEPE	

• البُعد الثالث: الشعور بتدني الشخصية الفردية (REPA):

توضح النتائج الواردة في الجدول (١٠) الى أن هناك نسبة اتفاق عالية لبعد الشعور بتدني الشخصية الفردية، اذ تشير نتائج المعدل العام للأوساط الحسابية لعينة المبحوثين الى اتفاق عالي وهذا ما اكده عليه الوسط حسابي اذ بلغ (٣,٧٦) وهو اعلى من الوسط الفرضي لمقياس ليكرت الخماسي المعتمد في هذه الدراسة والبالغ (٣) الأمر الذي يشير إلى اتجاه إيجابي في استجابة المبحوثين بشكل اساس، وبانحراف معياري قدرة (٠,٨٣٤) اي بمعامل اختلاف (%)%. ولعل أبرز الفقرات التي أسهمت في إغناء هذا البُعد

هي الفقرة الثانية (REPA2) اذ احتلت اعلى وسط حسابي اذ بلغ (٧١٤٠) وبانحراف معياري قدرة (٤٥٥٪) أي بمعامل اختلاف (١٠٪) وان هذه الفقرة تهدف الى (أتعامل بإنسانية عالية مع مشاكل المرضى في عمل). بينما كان نصيب الفقرة الخامسة (REPA5) المرتبة الاخيرة كونها حظيت على أدنى وسط حسابي اذ بلغ (٢,٦٨) وبانحراف معياري قدرة (٤٨٠٪) أي بمعامل اختلاف (٥٥٥٪) وتهدف هذه الفقرة الى (أستطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي مع المرضى على أكمل وجه).

ومما تقدم يمكن التعويل عليه بان العينة المبحوثة تهدف الى خلق الظروف والخدمات المناسبة وتهيئة الجو المناسب من أجل الاعتناء بالمريض.

**الجدول (١٠) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية والحدود الدنيا والعليا للاجابة ومستوى واتجاه الاستجابة لفقرات بُعد الشعور بتنبئي الشخصية الفردية N=306**

ترتيب الاهمية	مستوى الاجابة	اتجاه الاجابة	اعلى اجابة	أدنى اجابة	معامل الاختلاف %	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	العنوان
٧	مُعْتَدِل	محايد	٥	١	٣١	0.96	3.12	REPA1
١	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	٥	٤	١٠	0.455	4.71	REPA2
٥	مرتفع	اتفاق	٥	١	٣٠	1.095	3.70	REPA3

٦	مرتفع	اتفاق	٥	٢	٢٣	0.85	3.64	REPA4	
٨	مُعتدل	محايد	٥	١	٥٥	1.48	2.68	REPA5	
٣	مرتفع	اتفاق	٥	٢	١٩	0.768	3.94	REPA6	
٢	مرتفع جداً	اتفاق بشدة	٥	١	٢٢	0.976	4.36	REPA7	
٤	مرتفع	اتفاق	٥	١	١٩	0.749	3.88	REPA8	
	مرتفع	اتفاق			٢٢	0.834	3.76	REPA	

ثالثاً: اختبار فرضية علاقات الارتباط وتحليلها:

يهتم هذه المبحث بقياس علاقة الارتباط بين العمل العاطفي وبصفه المتغير المستقل، والانهاك النفسي بوصفه المتغير المعتمد، من خلال اختبار فرضية الدراسة التي تنص على "انه توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين العمل العاطفي والانهاك النفسي" وفرضياتها الفرعية باستعمال الأساليب الإحصائية

التحليلية المتمثلة بمعامل الارتباط البسيط Pearson. وستعتمد الدراسة الحالية على مقياس (Mukaka,2012:71) لتحديد قوة علاقة الارتباط بين متغيرات الدراسة وكما موضح في الجدول (١١).

الجدول (١١) معيار قوة معامل لارتباط

قوة الارتباط	درجة الارتباط
قوية جداً	1.00- .90
قوية	.90-.70
معتدل	.70 - .50
منخفض	.50-.30
منخفض جداً	.30-.00

Source: Mukaka. M.M. (2012)," Statistics Corner: A Guide to Appropriate Use of Correlation Coefficient in Medical Research" Malawi Medical Journal; vol.24,no3 -p. 69-71

الجدول (١٢) مصفوفة علاقة ارتباط بيرسون بين ابعاد العمل العاطفي وابعاد إنهاء النفسي

الانهاء النفسي (PSYC)	الشعور بتدني الشخصية الفردية (REPA)	الشعور الإنجاز الشخصي (DEPE)	الانهاء العاطفي (EMOT)	المتغير المعتمد المتغير المستقل	
				Pearson Correlation	Sig. (2- tailed)
.٠٩١٠ **	.٠٩٢٦ **	.٠٨٤٦ **	.٠٨٨٧ **		
.....	.....	.....	.....		التمثيل السطحي (SURF)

306	306	306	306	N	
0.929 **	0.949 **	0.827 **	0.925 **	Pearson Correlation	التمثيل العميق (DEEP)
0.000	0.000	0.000	0.000	Sig. (2-tailed)	
306	306	306	306	N	
0.933 **	0.951 **	0.844 **	0.920 **	Pearson Correlation	العمل العاطفي (EMLA)
0.000	0.000	0.000	0.000	Sig. (2-tailed)	
306	306	306	306	N	

(\*) يعني معنوي عند مستوى الدلالة (0,01)

نستخلص من الجدول (١٢) المؤشرات الآتي:

١) قبول فرضية الارتباط التي تنص على (توجد علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية بين استراتيجي العمل العاطفي والانهاك النفسي) اذ بلغ الارتباط بينهما (٩٣,٣%). بينما علاقة الارتباط بين استراتيجي العمل العاطفي وابعاد الانهاك النفسي وقد تراوحت هذه القوة بين (٨٤,٤%) لبعد الشعور بتدني الانجاز الشخصي (DEPE) الى (٩٥,١%) الشعور بتدني الشخصية الفردية (REPA).

٢) قبول فرضية الارتباط التي تنص على (توجد علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية بين استراتيجي التمثيل السطحي والانهاك النفسي) اذ وصل مستوى الارتباط الى (٩١%), بينما علاقة الارتباط بين استراتيجي التمثيل السطحي وابعاد الانهاك النفسي فقد تمثلت (بعد الانهاك العاطفي EMOT ٨٨,٧%)، ولبعد الشعور بتدني الانجاز الشخصي DEPE (٨٤,٦%)، ولبعد الشعور بتدني الشخصية الفردية REPA (٩٢,٦%).

(٣) قبول فرضية الارتباط التي تنص على (توجد علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية بين استراتيجية التمثيل العميق والانهاك النفسي) اذ وصل مستوى الارتباط الى (٩٢,٩%)، بينما علاقة الارتباط بين استراتيجية التمثيل العميق وابعاد الانهاك النفسي فقد تمثلت (بعد الانهاك العاطفي EMOT (٩٢,٥%)، ولبعد الشعور بتدني الشخصية الفردية REPA (٨٢,٧%)، ولبعد الشعور بتدني الشخصي الانجاز DEPE (٨٢,٧%).

#### رابعاً: اختبار فرضيات التأثير :

تتناول هذا الفقرة عرض وتحليل ومناقشة نتائج اختبار علاقات التأثير بين متغيرات الدراسة والذي تضمنته الفرضية القائلة (يوجد أثر ذو دلالة احصائية لمتغير استراتيجية العمل العاطفي على الانهاك النفسي) والفرضيات المنبقة عنها. ولغرض اختبار هذا التأثير يتعين علينا استعمال مجموعة من الاختبارات والتي تتمثل بمعادلة الانحدار الخطي البسيط على مستوى العوامل الفرعية للمتغير المستقل كل على حدة بافتراض ثبات المتغيرات الأخرى، ومعادلة الانحدار المتعدد لجميع العوامل مجتمعة، واختبار (F) لاختبار المعنوية، واختبار (T)، ومعامل التحديد أو التفسير ( $R^2$ ) لمعرفة نسبة التفسير للمتغير المستقل من المتغير المعتمد.

#### ثانياً: اختبار صحة الفرضية الرئيسة الثانية، والفرضيات الفرعية المنبقة منها:

❖ اختبار صحة الفرضية الرئيسة الثانية القائلة انه (يوجد أثر ذو دلالة احصائية لمتغير استراتيجية العمل العاطفي على الانهاك النفسي)

يلاحظ من النتائج الواردة في الجدول (١٣) انه عند زيادة استراتيجية العمل العاطفي بمقدار وحدة واحدة فان الانهاك النفسي للممرضين سوف ينخفض بمقدار (٥,٠٢٧)، عند ( $\beta=1.806, P<0.05$ ) ، الأمر الذي يعني وجود تأثير ذو دلالة عكسية ومعنوي لاستراتيجيتي العمل العاطفي على الانهاك النفسي، وهذا يؤدي إلى إمكانية القول أن استراتيجية العمل العاطفي سيكون لديها دور فعال في تخفيض الانهاك النفسي للعينة المبحوثة، فضلا عن ذلك فإنه يمكن اختبار فرضية عدم لعلمتني النموذج ( $a, \beta$ ) هي ادنى من ٠,٠٥ مما يشير إلى رفض فرضية عدم التي تفرض أن  $R=0$  وقبول فرضية البديلة التي

تقول إن  $R \neq 0$  وهذا يؤكد على معنويتها تحت مستوى ثقة ٩٥٪، وبما أن اختبار ( $t$ ) لمعامل قيمة بيتا (B) قد بلغ (٤٥,٠٢٦) وهو دليل على معنوية معامل بيتا وذلك لأن قيمة (F) المحسوبة (٢٠٢٧,٣٤٦) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية، وهي قيمة معنوية تحت مستوى دلالة ٥٥٪ أي بمستوى ثقة قدرة (٩٥٪)، وهذا ما يؤكد رفض فرضية عدم وقوف الفرضية البديلة.

اضافة الى ذلك يلاحظ من الجدول (١٣) أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ (٨٧٪) ومعامل التحديد المصحح قدرة (٨٦,٩٪) والذي يبين أن قابلية تقسير معادلة الانحدار عالية والتي تدل على أن (٨٧٪) من التغيرات التي تحدث في الانهاك النفسي يعود لاستراتيجيتي العمل العاطفي التي تمتلكها العينة المبحوثة، فضلا عن هذا فإن النسبة المهمة البالغة (١٣٪) تعود لمؤثرات خارجية وعشوانية أخرى غير داخل في أنموذج الدراسة الحالية.

### الجدول (١٣) معامل التحديد وقيمة معلمة الانحدار وقيمة $t$ لفرضية تأثير استراتيجيتي العمل العاطفي على الانهاك النفسي

معامل التحديد $R^2$	معامل التحديد المصحح	معامل الانحدار (a)	قيمة معلمة الانحدار	قيمة ( $\beta$ )	قيمة $t$ المحسوبة	قيمة $F$ المحسوبة	معامل F	معنوية F
٨٧٪	٨٦,٩٪	-٥,٠٢٧	١,٨٠٦	٤٥,٠٢٦	معنوي تحت مستوى دلالة ٥٪	٢٠٢٧,٣٤٦	معنوي تحت مستوى دلالة ٥٪	معنوي تحت مستوى دلالة ٥٪

❖ اختبار صحة الفرضيات الفرعية المنبثقة من الفرضية الرئيسية الثانية:

أ- اختبار صحة الفرضية الفرعية الاولى القائلة انه (يوجد اثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل

السطحي على الانهاك النفسي) ويمكن اختبار الفرضيات المتبعة من هذه الفرضية وكما يلي: نستنتج من النتائج الواردة في الجدول (١٤) انه عند زيادة استراتيجية التمثيل السطحي بمقدار وحدة واحدة فان الانهاك النفسي للممرضين سوف ينخفض بمقدار ( $6,778$ ) ، عند ( $P<0.05$ ),  $\beta=2.196$  ، الأمر الذي يعني وجود تأثير ذو دلالة عكسية ومعنوي لاستراتيجية التمثيل السطحي على الانهاك النفسي، وهذا يؤدي إلى إمكانية القول أن استراتيجية التمثيل السطحي سيكون لديها دور مهم في تخفيض الانهاك النفسي للعينة المبحوثة، فضلا عن ذلك فإنه يمكن اختبار فرضية عدم لمعلمتي النموذج ( $a$ ,  $\beta$ ) هي ادنى من  $0,05$  مما يشير إلى رفض فرضية عدم التي تفرض أن  $R=0$  وقبول فرضية البديلة التي تقول إن  $R \neq 0$  وهذا يؤكد على معنويتهما تحت مستوى  $95\%$  أي بمستوى ثقة  $95\%$ ، وبما أن اختبار ( $t$ ) لمعامل قيمة بيتا ( $B$ ) قد بلغ ( $38,269$ ) وهو دليل على معنوية معامل بيتا وذلك لأن قيمة ( $F$ ) المحسوبة ( $1464,502$ ) وهي أعلى من قيمة ( $F$ ) الجدولية، وهي قيمة معنوية تحت مستوى دلالة  $5\%$  أي بمستوى ثقة قدرة ( $95\%$ )، وهذا ما يؤكد رفض فرضية عدم وقبول فرضية البديلة.

اضافة الى ذلك يلاحظ من الجدول (١٤) أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ ( $82,8\%$ ) ومعامل التحديد المصحح قدرة ( $82,8\%$ ) والذي يبين أن قابلية تفسير معادلة الانحدار عالية والتي تدل على أن ( $82,8\%$ ) من التغيرات التي تحدث في الانهاك النفسي يعود لاستراتيجية التمثيل السطحي التي تمتلكها العينة المبحوثة، فضلا عن هذا فإن النسبة المهمة البالغة ( $17,2\%$ ) تعود لمؤثرات خارجية وعشوانية أخرى غير داخل في أنموذج الدراسة الحالية.

الجدول (١٤) معامل التحديد وقيمة معلمة الانحدار وقيمة  $t$  لفرضية تأثير استراتيجي التمثيل السطحي على الانهاك النفسي

معامل التحديد $R^2$	معامل التحديد المصحح	معامل الانحدار (a)	قيمة معلمة الانحدار	قيمة ( $\beta$ ) المحسوبة	قيمة t المحسوبة	قيمة F المحسوبة	معنوية F قيمة
%٨٢,٨	%٨٢,٨	-٦,٧٧٨	٢,١٩٦	٣٨,٢٦٩	معنوي	١٤٦٤,٥٠٢	معنوي تحت مستوى دلالة %

٤- اختبار صحة الفرضية الفرعية القائلة انه ( يوجد اثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل السطحي على الانهاك العاطفي )

نستنتج من النتائج الواردة في الجدول (١٥) انه عند زيادة استراتيجية التمثيل السطحي بمقدار وحدة واحدة فان الانهاك النفسي للممرضين سوف ينخفض بمقدار (٨,٨٣٧)، عند ( $P<0.05$  ،  $\beta=2.719$ ) ، الأمر الذي يعني وجود تأثير ذو دلالة عكسية ومحنوي لاستراتيجية التمثيل السطحي على الانهاك العاطفي، وهذا يؤدي إلى إمكانية القول أن استراتيجية التمثيل السطحي سيكون لديها دور فعال في تخفيض الانهاك العاطفي للعينة المبحوثة، فضلا عن ذلك فإنه يمكن اختبار فرضية عدم لمعلمتي النموذج ( $a$ ,  $\beta$ ) هي ادنى من ٠,٠٥ مما يشير إلى رفض فرضية عدم التي تفرض أن  $R=0$  وقبول الفرضية البديلة التي تقول إن  $R \neq 0$  وهذا يؤكد على معنويتهما تحت مستوى ٥٪ أي بمستوى ثقة ٩٥٪، وبما أن اختبار ( $t$ ) لمعامل قيمة بيتا (B) قد بلغ (٣٣,٤٩٥) وهو دليل على معنوية معامل بيتا وذلك لأن قيمة (F) المحسوبة (١١٢١,٩٠٤) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية، وهي قيمة معنوية تحت مستوى دلالة ٥٪ أي بمستوى ثقة قدرة (٩٥٪)، وهذا ما يؤكد رفض فرضية عدم وقبول الفرضية البديلة.

اضافة الى ذلك يلاحظ من الجدول (١٥) أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ (%) ٧٨,٧ ومعامل التحديد المصحح قدرة (%) ٧٨,٦ والذي يبين أن قابلية تفسير معادلة الانحدار عالية والتي تدل على أن (%) ٧٨,٧ من التغيرات التي تحدث في الانهاك العاطفي يعود لاستراتيجية التمثيل السطحي التي تمتلكها العينة المبحوثة، فضلا عن هذا فإن النسبة المهملة البالغة (٢١,٣%) تعود لمؤثرات خارجية وعشوانية أخرى غير داخل في أنموذج الدراسة الحالية.

الجدول (١٥) معامل التحديد وقيمة معلمة الانحدار وقيمة t لفرضية تأثير استراتيجية التمثيل السطحي

#### على الانهاك العاطفي

معامل التحديد المصحح $R^2$	معامل التحديد	قيمة معامل الانحدار (a)	قيمة معلمة الانحدار	قيمة (β)	قيمة t المحسوبة	قيمة t	قيمة F المحسوبة	قيمة F معنوية	معنوية F قيمة
%٧٨,٧	%٧٨,٦	-٨,٨٣٧	٢,٧١٩	٣٣,٤٩٥	معنوي	١١٢١,٩٠٤	١١٢١,٩٠٤	معنوي	معنوي

٥- اختبار صحة الفرضية الفرعية القائلة انه (يوجد اثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل السطحي على الشعور بتدني الانجاز الشخصي)

نلاحظ من النتائج الواردة في الجدول (١٦) انه عند زيادة استراتيجية التمثيل السطحي بمقدار وحدة واحدة فان بُعد الشعور بتدني الانجاز الشخصي للممرضين سوف ينخفض بمقدار (٤,٦٦٧)، عند ( $\beta=1.498, P<0.05$ )، الأمر الذي يعني وجود تأثير ذو دلالة عكسية ومعنى لاستراتيجية التمثيل السطحي على الشعور بتدني الانجاز الشخصي، وهذا يؤدي إلى إمكانية القول أن لاستراتيجية التمثيل

السطحي سيكون لديها دور فعال في تخفيف الشعور بتدني الانجاز الشخصي للعينة المبحوثة، فضلا عن ذلك فإنه يمكن اختبار فرضية عدم معلمتي النموذج ( $\alpha, \beta$ ) هي ادنى من  $0,05$  مما يشير إلى رفض فرضية العمل العاطفي التي تفرض أن  $R=0$  وقبول الفرضية البديلة التي تقول إن  $R \neq 0$  وهذا يؤكّد على معنويتهما تحت مستوى  $5\%$  أي بمستوى ثقة  $95\%$ ، وبما أن اختبار ( $t$ ) لمعامل قيمة بيتا ( $B$ ) قد بلغ ( $27,646$ ) وهو دليل على معنوية معامل بيتا وذلك لأن قيمة ( $F$ ) المحسوبة ( $764,299$ ) وهي أعلى من قيمة ( $F$ ) الجدولية، وهي قيمة معنوية تحت مستوى دلالة  $5\%$  أي بمستوى ثقة قدرة ( $95\%$ )، وهذا ما يؤكّد رفض فرضية العمل العاطفي وقبول الفرضية البديلة.

اضافة الى ذلك يلاحظ من الجدول (١٦) أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ ( $71,5\%$ ) ومعامل التحديد المصحح قدرة ( $71,4\%$ ) والذي يبيّن أن قابلية تقسير معادلة الانحدار عالية والتي تدل على أن ( $71,5\%$ ) من التغييرات التي تحدث في لُبّ الشعور بتدني الانجاز الشخصي يعود استراتيجيّة التمثيل السطحي التي تمتلكها العينة المبحوثة، فضلا عن هذا فإن النسبة المهمّلة البالغة ( $28,5\%$ ) تعود لمؤثرات خارجية وعشوائية أخرى غير داخل في أنموذج الدراسة الحالية.

الجدول (١٦) معامل التحديد وقيمة معلمة الانحدار وقيمة  $t$  لفرضية تأثير استراتيجيّة التمثيل السطحي

على الشعور بتدني الانجاز الشخصي

معامل التحديد $R^2$	معامل التحديد المصحح	معامل الانحدار (a)	قيمة معلمة الانحدار	قيمة ( $\beta$ )	قيمة معنوية ( $t$ )	قيمة معنوية ( $t$ )	معامل معنوية F	معامل معنوية F
%71,5	%71,4	-4,667	1,498	27,646	27,646	-%	764,299	764,299

٦- اختبار صحة الفرضية الفرعية القائلة انه (يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل السطحي على الشعور بتدني الشخصية الفردية)

توضح النتائج الواردة في الجدول (١٧) انه عند زيادة استراتيجية التمثيل السطحي بمقدار وحدة واحدة فان الانهك النفسي للممرضين سوف ينخفض بمقدار ( $6,830$ ، عند  $P<0.05$ ) ،  $\beta=0.926$  ، الأمر الذي يعني وجود تأثير ذو دلالة عكسية ومعنوي لاستراتيجية التمثيل السطحي على الشعور بتدني الشخصية الفردية، وهذا يؤدي إلى إمكانية القول أن استراتيجية التمثيل السطحي سيكون لديها دور فعال في تخفيف الشعور بتدني الشخصية الفردية للعينة المبحوثة، فضلا عن ذلك فإنه يمكن اختبار فرضية عدم لمعلمتي النموذج ( $\beta$ ) هي ادنى من  $0,05$  مما يشير إلى رفض فرضية عدم التي تفرض أن  $R=0$  وقبول  $R \neq 0$  وهذا يؤكد على معنويتهما تحت مستوى  $5\%$  أي بمستوى ثقة  $95\%$ ، وبما أن اختبار ( $t$ ) لمعامل قيمة بيتا ( $B$ ) قد بلغ ( $42,876$ ) وهو دليل على معنوية معامل بيتا وذلك لأن قيمة ( $F$ ) المحسوبة ( $1838,310$ ) وهي اعلى من قيمة ( $F$ ) الجدولية، وهي قيمة معنوية تحت مستوى دلالة  $5\%$  أي بمستوى ثقة قدرة ( $95\%$ )، وهذا ما يؤكد رفض فرضية عدم وقبول الفرضية البديلة.

اضافة الى ذلك يلاحظ من الجدول (١٧) أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ ( $85,8\%$ ) ومعامل التحديد المصحح قدرة ( $85,8\%$ ) والذي يبين أن قابلية تقسيم معادلة الانحدار عالية والتي تدل على أن ( $85,8\%$ ) من التغيرات التي تحدث في بُعد الشعور بتدني الشخصية الفردية يعود لاستراتيجية التمثيل السطحي التي تمتلكها العينة المبحوثة، فضلا عن هذا فإن النسبة المهملة البالغة ( $14,2\%$ ) تعود لمؤثرات خارجية وعشوانية أخرى غير داخل في أنموذج الدراسة الحالية.

الجدول (١٧) معامل التحديد وقيمة معلمة الانحدار وقيمة  $t$  لفرضية تأثير استراتيجية التمثيل السطحي على الشعور بتدني الشخصية الفردية

معامل التحديد $R^2$	معامل التحديد المصحح	معامل الانحدار (a)	قيمة معلمة الانحدار	قيمة ( $\beta$ ) المحسوبة	قيمة t المحسوبة	قيمة F المحسوبة	معنوية F قيمة
%٨٥,٨	%٨٥,٨	-٦,٨٣٠	٠,٩٢٦	٤٢,٨٧٦	معنوي	١٨٣٨,٣١٠	معنوي تحت مستوى دلالة %٥

بـ اختبار صحة الفرضية الفرعية الثانية القائلة انه (يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل العميق على الانهاك النفسي). ويمكن اختبار الفرضيات المتبعة من هذه الفرضية وكما يلي:

نستنتج من النتائج الواردة في الجدول (١٨) انه عند زيادة استراتيجية التمثيل العميق بمقدار وحدة واحدة فان الانهاك النفسي للممرضين سوف ينخفض بمقدار (٣,٥٣٩)، عند ( $\beta=1.474, P<0.05$ )، الأمر الذي يعني وجود تأثير ذو دلالة عكسية ومحنوي لاستراتيجية التمثيل العميق على الانهاك النفسي، وهذا يؤدي إلى إمكانية القول أن استراتيجية التمثيل العميق سيكون لديها دور فعال في تخفيض الانهاك النفسي للعينة المبحوثة، فضلا عن ذلك فإنه يمكن اختبار فرضية عدم لمعلمتي النموذج ( $a, \beta$ ) هي ادنى من ٠,٠٥ مما يشير إلى رفض فرضية عدم التي تفرض أن  $R=0$  وقبول فرضية البديلة التي تقول إن  $R \neq 0$  وهذا يؤكد على معنويتهما تحت مستوى %٥ أي بمستوى ثقة %٩٥، وبما أن اختبار ( $t$ ) لمعامل قيمة بيتا (B) قد بلغ (٤٣,٨٩٠) وهو دليل على معنوية معامل بيتا وذلك لأن قيمة (F) المحسوبة (١٩٢٦,٣٥٠) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية، وهي قيمة معنوية تحت مستوى دلالة %٥ أي بمستوى ثقة قدرة (٩٥%)، وهذا ما يؤكد رفض فرضية عدم وقبول فرضية البديلة. اضافة الى ذلك

يلاحظ من الجدول (١٨) أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ (٤,٦٨٪) ومعامل التحديد المصحح قدرة (٣,٦٨٪) والذي يبين أن قابلية تفسير معادلة الانحدار عالية والتي تدل على أن (٤,٦٨٪) من التغيرات التي تحدث في الانهاك النفسي يعود لاستراتيجية التمثيل العميق التي تمتلكها العينة المبحوثة، فضلا عن هذا فإن النسبة المهمة البالغة (٦,٣٪) تعود لمؤثرات خارجية وعشوانية أخرى غير داخل في نموذج الدراسة الحالية.

الجدول (١٨) معامل التحديد وقيمة معلمة الانحدار وقيمة  $t$  لفرضية تأثير استراتيجية التمثيل العميق على

#### انهاك النفسي

معامل التحديد المصحح	معامل التحديد	قيمة معلمة الانحدار (a)	قيمة معلمة الانحدار	قيمة (β)	قيمة المحسوبة t	قيمة المحسوبة t	قيمة F المحسوبة	معنوية F قيمة
٣,٦٨٪	(٤,٦٨٪)	-٣,٥٣٩	١,٤٧٤	٤٣,٨٩٠	معنوي	١٩٢٦,٣٥٠	٥٥٪	تحت مستوى دلالة

٤- اختبار صحة الفرضية الفرعية القائلة انه (يوجد اثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل العميق على انهاك العاطفي).

يمكن القول من النتائج الواردة في الجدول (١٩) إنه عند زيادة استراتيجية التمثيل العميق بمقدار وحدة واحدة فان انهاك العاطفي للمريضين سوف ينخفض بمقدار (٠.٩٩٦)، عند ( $\beta=1.863, P<0.05$ ) ، الأمر الذي يعني وجود تأثير ذو دلالة عكسية ومعنى لاستراتيجية التمثيل العميق على انهاك العاطفي، وهذا يؤدي إلى إمكانية القول أن استراتيجية التمثيل العميق سيكون لديها دور فعال في تخفيض انهاك العاطفي للعينة المبحوثة، فضلا عن ذلك فإنه يمكن اختبار فرضية عدم معلمتي النموذج ( $a, \beta$ ) هي

ادنى من ٠,٠٥ مما يشير إلى رفض فرضية العدم التي تفرض أن  $R=0$  وقبول الفرضية البديلة التي تقول إن  $R \neq 0$  وهذا يؤكد على معنويتهما تحت مستوى ٥٪ أي بمستوى ثقة ٩٥٪، وبما أن اختبار ( $t$ ) لمعامل قيمة بيتا ( $B$ ) قد بلغ (٤٢,٣٥٢) وهو دليل على معنوية معامل بيتا وذلك لأن قيمة ( $F$ ) المحسوبة (٢٠٢٧,٣٤٦) وهي أعلى من قيمة ( $F$ ) الجدولية، وهي قيمة معنوية تحت مستوى دلالة ٥٪ أي بمستوى ثقة قدرة (٩٥٪)، وهذا ما يؤكد رفض فرضية العدم وقبول الفرضية البديلة.

اضافة إلى ذلك يلاحظ من الجدول (١٩) أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ (٨٥,٥٪) ومعامل التحديد المصحح قدرة (٨٥,٥٪) والذي يبين أن قابلية تفسير معادلة الانحدار عالية والتي تدل على أن (٨٥,٥٪) من التغيرات التي تحدث في الانهاك العاطفي يعود لاستراتيجية التمثيل العميق التي تمتلكها العينة المبحوثة، فضلا عن هذا فإن النسبة المهمة البالغة (١٤,٤٪) تعود لمؤثرات خارجية وعشوانية أخرى غير داخل في أنموذج الدراسة الحالية.

الجدول (١٩) معامل التحديد وقيمة معلمة الانحدار وقيمة  $t$  لفرضية تأثير استراتيجية التمثيل العميق على

#### الانهاك العاطفي

معامل التحديد $R^2$	معامل المصحح التحديد الاصغر	معامل التحديد الاصغر المحسوبة قيمة $t$	قيمة المعنوية المعنوية قيمة $t$	معامل الانحدار قيمة $t$ المحسوبة قيمة $t$	قيمة الانحدار قيمة $t$ المحسوبة قيمة $t$	قيمة معلمة الانحدار (a)	قيمة معلمة الانحدار ( $\beta$ )	قيمة المعنوية المعنوية قيمة $F$
%٨٥,٥	%٨٥,٥	-٤,٩٩٦	١,٨٦٣	٤٢,٣٥٢	٤٢,٣٥٢	١٧٩٣,٧٠٦	١٧٩٣,٧٠٦	معنوي تحت مستوى دلاله ٪٥

٥- اختبار صحة الفرضية الفرعية القائلة انه (يوجد اثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل العميق على الشعور بتذبذب الانجاز الشخصي).

يمكن التعويل على النتائج الواردة في الجدول (٢٠) انه عند زيادة استراتيجية التمثيل العميق بمقدار وحدة واحدة فان الانهاء النفسي للممرضين سوف ينخفض بمقدار (٢,٢٦٨)، عند ( $\beta=0.963, P<0.05$ ) ، الأمر الذي يعني وجود تأثير ذو دلالة عكسية ومعنوي لاستراتيجية التمثيل العميق على الشعور بتدني الانجاز الشخصي، وهذا يؤدي إلى إمكانية القول أن استراتيجية التمثيل العميق سيكون لديها دور فعال في تخفيض الشعور بتدني الانجاز الشخصي للعينة المبحوثة. ، فضلا عن ذلك فإنه يمكن اختبار فرضية عدم معلمتي النموذج ( $a, \beta$ ) هي ادنى من ٠,٠٥ مما يشير إلى رفض فرضية عدم التي تفرض أن  $R=0$  وقبول الفرضية البديلة التي تقول إن  $R \neq 0$  وهذا يؤكد على معنويتهما تحت مستوى ٥٥% أي بمستوى ثقة ٩٥%， وبما أن اختبار ( $t$ ) لمعامل قيمة بيتا (B) قد بلغ (٢٥,٦٦٦) وهو دليل على معنوية معامل بيتا وذلك لأن قيمة (F) المحسوبة (٦٥٣,٧٦٤) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية، وهي قيمة معنوية تحت مستوى دلالة ٥٪ أي بمستوى ثقة قدرة (٩٥%)، وهذا ما يؤكد رفض فرضية عدم وقبول الفرضية البديلة.

اضافة الى ذلك يلاحظ من الجدول (٢٠) أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ (٤,٦٨%) ومعامل التحديد المصحح قدرة (٣,٦٨%) والذي يبين أن قابلية تفسير معادلة الانحدار عالية والتي تدل على أن (٤,٦٨%) من التغيرات التي تحدث في بعد الشعور بتدني الانجاز الشخصي يعود لاستراتيجية التمثيل العميق التي تمتلكها العينة المبحوثة، فضلا عن هذا فإن النسبة المهملة البالغة (٣١,٦%) تعود لمؤثرات خارجية

وعشوائية أخرى غير داخل في أنموذج الدراسة الحالية .

الجدول (٢٠) معامل التحديد وقيمة معلمة الانحدار وقيمة  $t$  لفرضية تأثير استراتيجية التمثيل العميق على الشعور بتدني الانجاز الشخصي

معامل التحديد $R^2$	معامل الانحدار المصحح (a)	قيمة معلمة الانحدار	قيمة ( $\beta$ ) المحسوبة	قيمة t المحسوبة	قيمة F المحسوبة	معنوية F قيمة
%٦٨,٤	-٢,٢٦٨	٠,٩٦٣	٢٥,٦٦٦	٢٥,٦٦٦	٦٥٣,٧٦٤	معنوي تحت مستوى دلالة %٥

٦- اختبار صحة الفرضية الفرعية القائلة انه (يوجد أثر ذو دلالة احصائية لاستراتيجية التمثيل العميق على الشعور بتدني الشخصية الفردية)

نستنتج من النتائج الواردة في الجدول (٢١) انه عند زيادة استراتيجية التمثيل العميق بمقدار وحدة واحدة فان الانهاك النفسي للممرضين سوف ينخفض بمقدار (٣,٣٥٣)، عند ( $\beta=1.597, P<0.05$ ) ، الأمر الذي يعني وجود تأثير ذو دلالة عكسية ومحنوي لاستراتيجية التمثيل العميق على الشعور بتدني الشخصية الفردية، وهذا يؤدي إلى إمكانية القول أن استراتيجية التمثيل العميق سيكون لديها دور فعال في تخفيض الشعور بتدني الشخصية الفردية للعينة المبحوثة، فضلاً عن ذلك فإنه يمكن اختبار فرضية عدم لمعلمتي النموذج ( $a, \beta$ ) هي ادنى من ٠,٠٥ مما يشير إلى رفض فرضية عدم التي تفرض أن  $R=0$  وقبول الفرضية البديلة التي تقول إن  $R \neq 0$  وهذا يؤكّد على معنويتهما تحت مستوى %٥ أي بمستوى ثقة %٩٥، وبما أن اختبار ( $t$ ) لمعامل قيمة بيتا (B) قد بلغ (٥٢,٣٩٥) وهو دليل على معنوية معامل بيتا وذلك لأن قيمة (F) المحسوبة (٢٧٤٥,٢٨٥) وهي أعلى من قيمة (F) الجدولية، وهي قيمة معنوية تحت

مستوى دلالة ٥% أي بمستوى ثقة قدرة (٩٥%)، وهذا ما يؤكد رفض فرضية العدم وقبول الفرضية البديلة.

اضافة الى ذلك يلاحظ من الجدول (٢١) أن معامل التحديد ( $R^2$ ) بلغ (%)٩٠ ومعامل التحديد المصحح قدرة (%)٩٠ والذي يبين أن قابلية تقسيم معاذلة الانحدار عالية والتي تدل على أن (%)٩٠ من التغيرات التي تحدث في بُعد الشعور بتندى الشخصية الفردية يعود لاستراتيجية التمثيل العميق التي تمتلكها العينة المبحوثة، فضلا عن هذا فإن النسبة المهملة البالغة (١٠%) تعود لمؤثرات خارجية وعشوانية أخرى غير داخل في أنموذج الدراسة الحالية.

الجدول (٢١) معامل التحديد وقيمة معلمة الانحدار وقيمة  $t$  لفرضية تأثير استراتيجية التمثيل العميق على

#### الشعور بتندى الشخصية الفردية

معامل التحديد المصحح $R^2$	معامل التحديد (a)	قيمة معلمة الانحدار	قيمة $(\beta)$	قيمة $t$ المحسوبة	قيمة F المحسوبة	معنوية قيمة F
%٩٠	-٣,٣٥٣	١,٥٩٧	٥٢,٣٩٥	معنوي تحت مستوى دلاله ٪٥	٢٧٤٥,٢٨٥	معنوي تحت مستوى دلاله ٪٥

#### المبحث الرابع: الاستنتاجات والتوصيات:

##### اولاً: الاستنتاجات:

- ان الاهتمام باستراتيجية التمثيل السطحي له نتائج مرضية كونه يحث منتببي العينة المبحوثة وكادرها على المحافظة بالعواطف الايجابية من خلال توفير دورات تدريبية هادفة الى ضرورة اظهار الاهتمام بعواطف المرضى تحت اي ضرف كان.

- ٢) افتقار منتببي العينة المبحوثة إلى اظهار العواطف الحقيقة الامر الذي ينعكس سلباً على ادارة المستشفيات بشكل عام، وعلى المرضى بشكل خاص.
- ٣) ان الاهتمام باستراتيجية التمثيل العميق واظهار العواطف الحقيقة له نتائج طيبة تتعكس على مرضها كونها سوف تشعرهم بأنهم ذو اهمية عالية مما ينعكس ذلك على شفائهم بسرعه عالية.
- ٤) ان الاسهام بااظهار العواطف الحقيقة وتجنب اظهار العواطف السلبية نتيجة الجهد الكبير، سوف يخلق سمعة جيدة نحو ادارة المستشفيات.
- ٥) هنالك تأكيد واضح من قبل ادارة المستشفيات على بذل مزيد من الاهتمام على توفير الخدمات الضرورية من اجل خلق وابصالة تلك الخدمات وفق صورة واضحة لمنتببيها.
- ٦) هنالك تأكيد واضح من قبل ادارة المستشفيات على معالجة قضايا الانهاك العاطفي من خلال التأكيد على حث منتببيها على بذل أكبر قدر ممكن من الجهد من أجل النهوض بالخدمة الصحية على وجه الاهتمام.
- ٧) هنالك تأكيد من قبل ادارة المستشفيات بتوصية منتببيها على المحافظة على مشاعرهم السلبية وكبتها قدر الامكان، مع الاخذ بنظر الاعتبار أن عكس هذه المشاعر على المرضى سوف يؤثر سلباً على حالته الصحية.
- ٨) افتقار ادارة المستشفيات الى المعرفة الازمة من اجل النهوض بالواقع الصحي الذي تعاني منه المحافظة.
- ثانياً: التوصيات:
- ١) يتعين على العينة المبحوثة توفير برامج تدريبية هادفة الى تعليم وتدريب منتببيها على اظهار العواطف الحقيقة من اجل افتقار الكليات المبحوثة إلى المعرفة الشاملة بالموارد البشرية، فضلا عن افتقارها إلى تحديد المؤشرات والمتطلبات الرئيسة لتحقيق الأداء الأمثل ومن أول مرة
- ٢) يتعين على العينة المبحوثة تحفيز كوادرها المرضية على عدم عكس احجام غضبهم على المرضى نتيجة تعرضهم لضغوطات عالية عند اداء العمل

- ٣) يتعين على العينة المبحوثة بذل جهد كبير من أجل خلق شعور حسن لدى المرضى بالعواطف الحقيقة التي يعكسها عليهم الممرضين.
- ٤) يتعين على العينة المبحوثة توفير قدر كبير من الخدمات التي تهدف في نهاية المطاف إلى خدمة المرضى وتوفير الراحة لهم، وهذا بدوره يؤدي إلى تحقيق الهدف الأعظم من وراء هذه الخدمة وهي شفاء هذا المريض.
- ٥) يتعين على ادارة المستشفيات الاهتمام بكادرها بالقدر الذي تهتم بمرضها، كونهم المورد الاساس الذي يمكن من خلاله الاهتمام بالمرضى.
- ٦) ضرورة التأكيد على الاهتمام بالمرضى مع الاخذ بنظر الاعتبار تحسين السلوك الذي يتبعه الممرض عند تعامله مع المريض.
- ٧) يتعين على ادارة المستشفيات التأكيد على خلق الظروف والخدمات المناسبة وتهيئة الجو المناسب من اجل الاعتناء بالمريض.
- ٨) يتعين على ادارة المستشفيات التركيز على ضرورة فهم عواطف المرضى الذين تتعامل معهم وهل يخضعون للمعاملة الانسانية والصحية المناسبة في المستشفى التي يرقدون بها.



ملحق (١)  
استماراة الاستبيان  
جامعة الكوفة  
كلية الإدارة والاقتصاد  
قسم إدارة الأعمال  
الدراسات العليا

م/ استماراة استبانة

عزيزي الموظف عزيزتي الموظفة  
السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

الاستماراة التي نضعها بين ايديكم الكريمة تتعلق برسالة الماجستير ادارة المستشفيات الموسومة (تأثير استراتيجية العمل العاطفي في الانهاك النفسي للعاملين: دراسة استطلاعية لآراء عينة من الملوكات الطبية الوسطية في مستشفى الولادة والاطفال ومستشفى الحسين (ع) للأطفال في محافظة الديوانية).  
ويمـا ان الموضوع يتعلق بـكم مباشرـتا، ولتقـتنا الكـبيرة بـتعاونـكم معـنا، فـنـحـنـ نـقـدـرـ وـنـثـمـنـ مـشـارـكـتـكمـ بـالـإـجـابـةـ عـلـىـ فـقـرـاتـ الـاسـتـبـيـانـ، وـانـ هـدـفـنـاـ هوـ تـطـوـيرـ الخـدـمـةـ الصـحـيـةـ المـقـدـمـةـ منـ قـبـلـكـمـ إـلـىـ الـمـسـتـقـيـدـيـنـ مـنـهـاـ وـجـزاـكـمـ اللـهـ خـيـرـ الـجـزـاءـ.

ملاحظة: يرجى التفضل بمراعاة ما يأتي:

- ١- بيان رأيك بصدق وامانة بوضع ( ) امام البديل المناسب من البدائل الخمسة وأمام كل فقرة من فقرات المقاييس الذي ينطبق عليك، وعدم ترك اي سوال دون اجابة لأنه يؤثر على دقة النتائج.
- ٢- إن الإجابات المعطاة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي لذا لا داعي لذكر الاسم رجاء.
- ٣- الباحث على استعداد دائم للإجابة على استفساراتكم حول أسئلة الاستبانة وسيكون موجوداً أو متوجلاً في المكان.

المحور الأول أ / المعلومات العامة للموظفين:

يرجى وضع إشارة ( ) للفقرة الملائمة.

أنثى

١) النوع الاجتماعي: ذكر

٤٩ - ٤٠

٣٩ - ٣٠

٢٩ - ٢٠

٢) العمر: أقل من ٢٠

٥٠ فأكثر

٣) التحصيل العلمي: متوسطة إعدادية أو ما يعادلها

معهد أو كلية عليا

١٥-١١

١٠ - ٦

٥

٢١

٢٠ - ١٦

المحور الثاني: متغيرات الدراسة:

أولاً: مقياس استراتيجي العمل العاطفي:

التمثيل السطحي: وهي قابليات العاملين في الخدمة العلاجية على اظهار عواطفهم على الوجه تجاه المرضى ولكنها غير داخلية نابعة من القلب وانما مجرد تعابير على الوجه.

المقياس					Surface ( تمثيل السطحي ) (acting	
١	٢	٣	٤	٥	القرارات المفسرة	ت
					عند تعامله مع المريض اظهر بعض عواطف غير الحقيقة على وجهه في مواقف معينة.	١
					اظهر في بعض الحالات المرضية التي اتعامل معها اني متعاطف معهم فعلا.	٢
					لا اظهر بعض عواطف الحقيقة المنزعجة عندما ا تعرض لموقف غير مناسب من المرضى ودن اي حق.	٣
					ارسم على وجهي عواطف ايجابية تجاه المرضى وهي جزء من متطلبات	٤

					الخدمة الصحية.	
					اعمل على ان لا يشعر المريض اني عواطفه تجاهه غير حقيقة حتى لا يشعر بعدم الاهتمام به.	٥
					حالة المريض النفسية تتطلب مني اظهار العواطف معه ولو كانت غير حقيقة.	٦
					الطبيعة الاجتماعية لمجتمعنا تتطلب مني اظهار المشاعر والتآزر مع المرض وان كانت غير حقيقة.	٧

التمثيل العميق: وهو قدرة العاملين لإظهار العواطف الحقيقة الداخلية وهي نفسها على وجوههم عند التعامل مع المريض لتقديم الخدمة الصحية.

المقياس					التمثيل العميق (Deep action)	
١ تماما	٢ لا اتفق	٣ محابيد	٤ اتفق	٥ تماما	الفقرات المفسرة	ت
					ابذل جهد كبير لإشعار المرضى بحقيقة عواطفك التي يحتاجون إليها.	٨
					اظهار عواطفك الحقيقة يجعل المريض	٩

					أكثر راحة نفسية.	
					ابذل قصارى جهدك لإشعار المريض بالعواطف التي تكون جزء من عملك.	١٠
					اظهار العواطف الحقيقية عند تقديم الخدمة للمريض تسهم بشفاء المريض أحياناً.	١١
					عندما اتعامل بعواطف حقيقة مع المريض فإنها تعزز قناعة المريض على الاستمرار بالعلاج او الرقود بالمستشفى لأجل الشفاء.	١٢
					يتطلب عملك إظهار العواطف الحقيقية الإيجابية تجاه المرضى.	١٣
					احاول عدم اظهار عواطفك الحقيقة السلبية نتيجة ضغوطات العمل تجاه المرضى دائماً.	١٤

ثانياً: الانهك النفسي للعاملين:

بعد الإنهاك العاطفي: شعور العامل بالإجهاد النفسي واستنفاذ طاقته بالعمل حتى اليوم الثاني والذي قد يولد له التوتر والضجر والملل بسبب طبيعة عمله وتعامله المباشر مع اعداد المرضى وضغوط العمل والتي قد تؤدي به الى الانهيار نادرا.

المقياس					بعد الإنهاك العاطفي
لا اتفاق تماما ١	لا اتفاق ٢	محайд ٣	اتفاق ٤	اتفاق تماما ٥	
					الفقرات المفسرة
					أشعر بالإجهاد النفسي من عملي في المستشفى.
					أشعر باستنفاد كامل طاقتني عند تقديم الخدمة الصحية في نهاية اليوم في المستشفى.
					أحس بالإرهاق صباح اليوم التالي لغرض تقديم الخدمة الصحية في المستشفى.
					التعامل مع المرضى طوال اليوم يسبب لي التوتر أحيانا.
					أشعر بالضجر والملل بسبب طبيعة عملي

					بعض الاحيان.	
					ينتابني الإحباط في عملي بتقديم الخدمة الصحية نادرا.	٦
					أحس إني ابذل جل جهدي في عملي يوميا.	٧
					التعامل مع المرضى بشكل مباشر يسبب لي ضغطا كبيرا في اغلب الاحيان.	٨
					أشعر بالاختناق واني على وشك الانهيار نتيجة ضغوط عملي نادرا.	٩

بعد الشعور بتدني الانجاز الشخصي: شعور العامل بان عمله يسبب له عدم الاهتمام بمشاعر الآخرين، وقد يجعله متخوف من ان يكون قاسي مع المرضى ، ولا يهتم بهم رغم احساسه بأنه ملام منهم لدوره بمشاكلهم.

المقياس					بعد الشعور بتدني الانجاز الشخصي	
١	٢	٣	٤	٥	الفقرات المفسرة	ت
تماماً لا انفق	لا انفق	محايد	انفق	انفق تماماً	أشعر باني أعامل بعض فئات المرضى من الخدمة دون الاهتمام بهم ومشاعرهم.	١٠

					أشعر اني أصبحت شخصا قاسيا على المرضى منذ بدأت عملي.	١١
					ينتابني القلق في أن يسبب عملي مع المرضى قسوة وتبلا في مشاعري.	١٢
					أني في الواقع لا أهتم بما يحدث لآخرين في عملي.	١٣
					أشعر أن المرضى يلومونى على بعض المشاكل التي يعانون منها.	١٤

بعد الشعور بتذبذب الشخصية الفردية: شعور العامل بتقديم الخدمة الصحية حقيقة مشاعر المرضى المتعاملين معه وتعامله معهم بإنسانية عالية مع مشاكلهم، واثرائه الايجابي في حياتهم. مما يشعره بالحيوية والنشاط، وتهيئة الجو المناسب لأداء عمله مما يولد له شعور ايجابي بالبهجة من خلال عمله مع المرضى.

المقياس					بعد الشعور بتذبذب الشخصية الفردية.	
					الفقرات المفسرة	ت
١	٢	٣	٤	٥		
لما اتفق تماما	لما اتفق	محايد	اتفاق	اتفاق تماما	أستطيع أن أفهم كيف يشعر المرضى المتعاملين معى تجاه القضايا المشتركة بيننا.	١٥

					أتعامل بإنسانية عالية مع مشاكل المرضى في عملي.	١٦
					أشعر أنني من خلال عملي أثر إيجابياً في حياة المرضى الآخرين.	١٧
					أشعر بالنشاط والحيوية في عملي بالمستشفى.	١٨
					أستطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي مع المرضى على أكمل وجه.	١٩
					أشعر بالابتهاج من خلال عملي وتعاملني مع المرضى.	٢٠
					في عملي أتعامل بهدوء تام مع المشاكل النفسية للمرضى.	٢١
					حققت أشياء كثيرة جديرة بالتقدير تجاه المرضى أثناء عملي.	٢٢

الهوامش:

- ١ يمكن مراجعة (علي، ٢٠٠٨: ٢٥) ، شأن الاتفاق على تسمية الانهاك النفسي بدلاً من المصطلحات الأخرى.
- ٢ بما أن استبانة الدراسة تعتمد على تدرج ليكرت الخماسي فان هنالك خمس فئات تتنمي لها المتosteatas الحسابية لمتغيري الدراسة، وتحدد الفئة من خلال إيجاد المدى "R" (الحد الأعلى للمقياس - الحد الأدنى للمقياس)، ومن ثم قسمة المدى على عدد الفئات لإيجاد طول الفئة "L" وحسب متغيرات الدراسة وكما يلي:

$$R=5-1=4$$

$$L = \frac{4}{9} = 80\%$$

المراجع:

أولاً:- المراجع العربية

- ١) الذباهي، سناه جاسم محمد/ الذباهي، دجلة جاسم محمد، ٢٠١٦ " اختبار العلاقة بين العدالة التنظيمية والاحتراف الوظيفي - (دراسة تطبيقية في المعهد التقني / كوفة" مجلة الغرب للعلوم الاقتصادية، المجلد ١٣ ، العدد ٤٠ .  
ثانياً:- المراجع الأجنبية:

١. Al-Adwan.F&Al-Khayat.M, ٢٠١٧"Psychological Burnout in Early Childhood Teachers: Levels and Reasons" International Education Studies; Vol. ١٠, No. ١, Pp ١٨٩-١٧٩
٢. Becker.W&Cronanzano.R, ٢٠١٧"Emotional Labor Within Teams: Outcomes of Individual and Peer Emotional Labor on Perceived Team Support, Extra–Role Behaviors, and Turnover Intentions"Group & Organization Management. Pp ١-٣٤
٣. Bitner, M. J., Booms, B. H., Mohr, L. A. (١٩٩٤). Critical Service Encounters: The Employees, Viewpoint. Journal of Marketing, ٥٨, ١٠٦-٩٥
٤. Blodgett, J.G.& Hilll, D.J.& Tax, S.S.,(١٩٩٧), "The effects of distributive, procedural and interactional justice on post-complaint behavior", Journal of Retailing, Vol. ٧٣, No. (٢), pp. ٢١٠-١٨٥
٥. Brindley.P, ٢٠١٧"Psychological burnout and the intensive care practitioner: A practical and candid review for those who care" Journal of the Intensive Care Society .(٠), Pp ١-٦

٦. Brotheridge, Celeste M., Lee, Raymond T. (٢٠٠٣). Development & validation of the Emotional Labour Scale, Journal of Occupational & Organizational Psychoiology, ٢٦, pp -٣٦٠ ٣٧٩
٧. Brotheridge.C&Taylor.I, ٢٠٠٦ "Individual and Organizational Perspectives on Emotion Management and Display Research on Emotion in Organizations, Volume ٢, Pp ١٦٢-١٩١
٨. Brotheridge.C, ٢٠٠٢ "Emotional Labor and Burnout: Comparing Two Perspectives of "People Work" Journal of Vocational Behavior ٦٠, Pp ١٧-٣٩
٩. Bursali.Y,Bağcı.Z&Kök.S, ٢٠١٤ " The relationship between emotional labor and task/contextual/innovative job performance: A study with private banking employees in Denizli" European Journal of Research on Education,, ٢(٢), Pp ٢٢٨-٢٢١
١٠. Chandwani.R&Sharma.D, ٢٠١٥ " Managing Emotions: Emotional Labor or Emotional Enrichment" INDIAN INSTITUTE OF MANAGEMENT AHMEDABAD, Pp ٢٤-١
١١. Chiaburu.D,Peng.A, Sue Oh.I ,Banks.G&Lomeli.L, ٢٠١٣ "Antecedents and consequences of employee organizational cynicism: A meta-analysis" Journal of Vocational Behavior ٨٣,Pp ١٧-١
١٢. Choi.Y&Kim.K, ٢٠١٥ "A Literature Review of Emotional Labor and Non-Task Behavior" Universal Journal of Management ٣(٤), Pp. ١٤٧-١٤٣
١٣. Dune.D&Martin.R, ٢٠٠٦ "Design Thinking and How It Will Change Management Education: An Interview and Discussion" Academy of Management Learning & Education, Vol. ٥, No. ٤, PP ٥١٢-٥٢٣
١٤. Enukorah.F, ٢٠١٠ "Role of Stress and Age on Psychological Burnout among Nurses" Nigerian Journal of Psychological Research, Volume ٦, Pp ٨٢-٧٥
١٥. Evers.W,Brouwers.A&Tomic.W, ٢٠٠٢ " Burnout and self-efficacy: A study on teachers' beliefs when implementing an innovative educational system in the Netherlands" British Journal of Educational Psychology, ٧٢, Pp ٢٢٧-٢٤٣

١٦. Fischbach.A, ٢٠٠٩ "Chapter ١٢ Cross-national cross-cultural research of emotions at work: a review and some recommendations", Research on Emotion in Organizations, Vol. ٥, Pp ٣٢٥-٢٩٩
١٧. Gabriel.A,Daniels.M,Diefendorff.J&Greguras.G, ٢٠١٥ "Emotional Labor Actors: A Latent Profile Analysis of Emotional Labor Strategies" Journal of Applied Psychology, Vol. ١٠٠, No. ٣, Pp ٨٦٣-٨٧٩
١٨. Ghanizadeh.A&Royaei.N (٢٠١٥): Emotional facet of language teaching: emotion regulation and emotional labor strategies as predictors of teacher burnout" International Journal of Pedagogies and Learning, Pp. ١٢-١
١٩. Ghorpade.J,Lackritz.J&Singh.G, ٢٠٠٧ "Burnout and Personality: Evidence From Academia" JOURNAL OF CAREER ASSESSMENT, Vol ١٥No. ٢,Pp ٢٥٦-٢٤٠
٢٠. Grant, Adamm. (٢٠١٣). Rocking The Boatbut Keeping It Steady: The Role of Emotion Regulation In Employee Voice, Academy of Management Journal, Vol. ٥٦, No. ١, ١٧٠٣-١٧٢٣
٢١. Groth, Markus, Thurau, Thorsten Hennig, Walsh, Gianfranco. (٢٠٠٩). Customer Reactions to Emotional Labor: The Roles of Employee Acting Strategies & Customer Detection Accuracy, Academy of Management Journal, Vol. ٥٢, No. ٥, ٩٥٨-٩٧٤
٢٢. Gustafsson, Anders& Johnson, Michael D.& Roos, Inger,(٢٠٠٥), "The Effects of Customer Satisfaction, Relationship Commitment Dimensions, and Triggers on Customer Retention", Journal of Marketing, Vol. ٦٩, pp. ٢١٠-٢١٨
٢٣. Halbesleben.J&Buckley.M, ٢٠٠٤ "Burnout in Organizational Life" Journal of Management ٣٠(٦), Pp ٨٥٩-٨٧٩
٢٤. Hochschild, Arlie Russel. (١٩٧٩). Emotion Work, Feeling Rules, & Social Structure, The American Journal of Sociology, Vol. ٨٥, No. ٣pp ٥٧٥-٥٥١

٢٥. Hosotani, R., & Imai-Matsumura, K. (٢٠١١). Emotional experience, expression, and regulation of highquality Japanese elementary school teachers. *Teaching and Teacher Education*, ٢٧, Pp .١٠٤٨ ١٠٣٩
٢٦. KARADAĞ.E, KILIÇOĞLU.G&YILMAZ.D, ٢٠١٤ "Organizational Cynicism, School Culture, and Academic Achievement: The Study of Structural Equation Modeling" *Educational Sciences: Theory & Practice* •VOL ١٤. ON (١). Pp ١١٣-١٠٢
٢٧. Kelley, Betty & Gill, d. (١٩٩٣) "an examination of persons situation"
٢٨. Kim, Hyun Jeong. (٢٠٠٨). Hotel service providers' emotional labor: The antecedents & effects on burnout, *International Journal of Hospitality Management* ٢٧, ١٥١-١٦١
٢٩. Koh M. Y. H. , Chong P. H. , Neo P. S. H. , Ong Y. J. , Yong W. C. , Ong W. Y. , Shen M. L. & Hum A. Y. , (٢٠١٥) , Burnout, psychological morbidity and use of coping mechanisms among palliative care practitioners : A multi-centre cross-sectional study , *Palliative Medicine* , Vol. ٢٩(٧) , pp. ٦٣٣- ٦٤٢
٣٠. Maslach, C., & Jackson, S. E. (١٩٨١). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behaviour*, ٢, P p١٩-١١٣
٣١. Mukaka. M.M. (٢٠١٢)," Statistics Corner: A Guide to Appropriate Use of Correlation Coefficient in Medical Research" *Malawi Medical Journal*; vol.٢٤,no ٣-p. ٧١-٦٩
٣٢. POLAT.S, ٢٠١٣ "The impact of teachers' organizational trust perceptions on organizational cynicism perception" *Educational Research and Reviews*, Vol. ٨(١٦), pp.١٤٨٨-١٤٨٣
٣٣. POLATCAN.M&TİTREK.O, ٢٠١٤ "The Relationship Between Leadership Behaviors Of School Principals And Their Organizational Cynicism Attitudes" *Procedia – Social and Behavioral Sciences* ١٤١,Pp ١٢٩١- .١٣٠٣
٣٤. Schneider.A,Hilbert.S, Hamann.J, Skadsem.S, Glaser.J, Löwe.B, Bühner.M, ٢٠١٧ "The Implications of Psychological Symptoms for Length of Sick Leave Burnout, Depression, and

- Anxiety as Predictors in a Primary Care Setting" Deutsches Ärzteblatt International | Dtsch Arztebl Int, 114, Pp 291–297
٣٥. Schonfeld I. S. & Bianchi R. , (٢٠١٦) , Burnout and Depression: Two Entities or One ? , JOURNAL OF CLINICAL PSYCHOLOGY, Vol. 72(1) , pp. ٢٢– . ٣٧
٣٦. of emotional labor, affect, work withdrawal, and gender. Academy of Management Journal, 54, ١٣–١١٦
٣٧. Tang.C, Seal.C & Naumann.S, ٢٠١٣ "Emotional labor strategies, customer cooperation and buying decisions" Journal of Management and Marketing Research, ١٢–١
٣٨. Topaş H., & Kalfa A. (٢٠٠٩). Yeni çalışma ilişkileri bağlamında örgütsel yurttaslık ve duygusal emek, Uluslararası Sosyal Haklar Sempozyumu Bildiriler, Ankara: Belediye-İş Sendikası Yayıncı, ٤٣١–٤٢٣
٣٩. Trigwell, K. (٢٠١٢). Relations between teachers' emotions in teaching and their approaches to teaching in higher education. Instructional Science, 40, Pp ٦٠٧–٦٢١
٤٠. Webster, E., & Hadwin, A. F. (٢٠١٤). Emotions and emotion regulation in undergraduate studying: Examining students' reports from a self-regulated learning perspective. Educational Psychology, 35, Pp ٧٩٤–٨١٨
٤١. YILMAZ.K, ALTINKURT.Y, GÜNER.M & ŞEN.B, ٢٠١٥ "The Relationship between Teachers' Emotional Labor and Burnout Level" Eurasian Journal of Educational Research, Issue ٥٩, Pp. ٩٠–٧٥
٤٢. Hochschild, Arlie Russell. (١٩٨٣). The Managed Heart Commercialization of Human Feeling, University of California Press, Berkeley Los Angeles London, University of California Press.
٤٣. Kinman.G & Leggetter.S, ٢٠١٦ "Emotional Labour and Wellbeing: What Protects Nurses?" Healthcare, 4, ٨٩; doi: 10.3390/healthcare 4, ٤٠٨٩ www.mdpi.com/journal/healthcare.