جامعة وهران 2

كلية العلوم الاجتماعية

أطروحة

للحصول على شهادة دكتوراه في العلوم

في علم النفس التربوي

فاعلية برنامج تدريبي قائم على حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي

دراسة شبه تجريبية على عينة من الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين بسيدي بلعباس

مقدمة و مناقشة علنا من طرف

السيدة :نبـــار رقيـة

أمام لجنـــة المناقشـــة

اللقب و الاسم	الرتبة	الصفة	المؤسسة الأصلية
هامل منصور	أستاذ التعليم العالي	رئيسا	جامعة وهران 2
يوب مصطفى الزقاي نادية	أستاذ التعليم العالي	مشرفا ومقررا	جامعة وهران 2
شارف جميلة	أستاذ محاضر _أ_	مناقشا	جامعة وهران 2
الشيخ فتيحة	أستاذ محاضر _أ_	مناقشا	جامعة سيدي بلعباس
حلوش مصطفى	أستاذ محاضر _أ_	مناقشا	جامعة سيدي بلعباس
رحماني سعاد	أستاذ محاضر–أ–	مناقشا	المدرسة الوطنية المتعددة التقنيات وهران

السنة الجامعية: 2017- 2018

الإهـــــــداء

إلى والدي الذي فارق الدنيا قبل اكتمال فرحتي بمناقشة هذه الرسالة رحمه الله و أسكنه فسيح جناته؛

إلى والدتي الكريمة أطال الله في عمرها و ختم لها أعمالها بالطيبات الصالحات.

إلى زوجي رمز التضحية و العطاء

إلى أبنائي الأعزاء :يسمين- ليديا- رفيق- منير.

إلى إخوتي و أخواتي الأحبة.

إلى كل أستاذ بقطاع التكوين و التعليم المهنيين.

إلى كل من له فضل بعد الله عز و جل في إنجاز هذه الدراسة.

إلى هؤلاء جميعا أهدي هذا العمل المتواضع.

الطالبة الباحثة

نبـــار رقيـة

كلمة الشكر

الحمد الله رب العالمين و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين، سيدنا محمد و على آله و صحبه أجمعين؛ و بعد، انطلاقا من قوله تعالى "من شكر فإنما يشكر لنفسه" (سورة النمل:40)، و قوله صلى الله عليه و سلم "ما لم يشكر الناس لا يشكر الله" فإنني – و قد شارفت على الانتهاء من اعداد هذه الرسالة– أتقدم بالشكر الجزيل و الامتنان و العرفان:

من ناحية أولى إلى الأستاذة الفاضلة **مصطفى الزقاي نادية**، لتفضلها بالإشراف على هذه الدراسة، و لما بذلته من جهد في متابعة عملي و إمدادي بالنصائح و التوجيهات القيمة من أجل إكمال هذه الدراسة، جزاها الله تعالى خيرا؛ و من ناحية ثانية، إلى أعضاء لجنة المناقشة لتكرمهم بمناقشة رسالتي.

أيضا، لا يفوتني الشكر و التقدير للأساتذة الأعزاء الذين قاموا بتحكيم أدوات الدراسة، و على ما قدموه من أراء و توجيهات قيّمة.

إلى مدير معهد التكوين و التعليم المهنيين لسيدي بلعباس خاصة، السيد **بن سيدي جمال**؛ على ما قدمه لي من تسهيلات أثناء تطبيق البرنامج؛ أسأل الله أن يبارك في عمله و يجزيه كل خير.

ضف إلى ذلك مسؤولي و أساتذة مؤسسات قطاع التكوين و التعليم المهنيين بسيدي بلعباس؛ الذين تعاونو معي أثناء تطبيق مقياس الدراسة، دون أن أنسى أفراد عينة الدراسة الذين كانت مساعدتهم و تعاونهم معي إلى حد كبير.

كما أتقدم بالشكر و التقدير لكل من ساهم معي من قريب أو بعيد في إعداد هذا العمل و لو بجهد بسيط أو دعاء في ظهر غيب؛ فإلى هؤلاء جميعا أسمى عبارات الشكر و العرفان و جزآهم الله عني خيرا.

و أخيرا لا يسعني في هذا المقام إلا أن أذّكر قارئ هذه الدراسة بما قاله "العماد الأصفهاني": "إني رأيت أنه لا يكتب أحدا كتابا في يومه إلا قال في غده لو غيرت هذا لكان أحسن، و لو زيد هذا لكان يستحسن، و لو قدم

هذا لكان أفضل، و لو ترك هذا لكان أجمل، و هذا من أعظم العبر و هو دليل على استيلاء النقص على جملة البشر".

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، و الصلاة و السلام على أشرف الأنبياء و المرسلين نبينا و قدوتنا و حبيبنا محمد عليه الف صلاة و سلام.

الطالبة الباحثة

نبـار رقيـة

ملخص:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي ارشادي قائم على استراتيجية حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي، لدى عينة من الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين، و التعرف على مدى استمرارية فاعلية هذا البرنامج لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد انتهاء جلساته و أثناء فترة المتابعة.

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج شبه التجريبي لملائمته لهذه الدراسة، بتصميم المجموعة الواحدة، بقياس قبلي و بعدي و تتبعي، على عينة من الأستاذ متخصصيين بقطاع التكوين و التعليم المهنيين لسيدي بلعباس، ممن يعانون من الاحتراق النفسي و الذين وافقوا على المشاركة في البرنامج.

لغرض البحث، تم استخدام مقياس الاحتراق النفسي، و البرنامج الارشادي التدريبي من اعداد الباحثة.

أما معالجة البيانات فكان بإستخدام اختبار "ويلكوكسون" (Wilcoxon) وبالإعتماد على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية « spss 20 »

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

– توجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده قبل و بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي .

– عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده الثلاثة في القياسين البعدي والتتبعي بعد مرور شهر من تطبيق البرنامج التدريبي.

أخضعت نتائج الدراسة للمناقشة على ضوء الدراسات السابقة و التراث النظري الخاص بمتغيرات الدراسة فضلا عن الملاحظات الميدانية ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

الكلمات المفتاحية: الفاعلية، الاحتراق النفسي، البرنامج التدريبي، استراتيجية حل المشكلات، الأساتذة المتخصصون، التكوين و التعليم المهنيين.

Abstract:

This study aims to reveal the effectivess of a training guide program bazed on problem solving strategy in order to reduce burn- out among teachers who are specialized in training and vocational education sector. And to determine the continuity of the effectiveness of this program in the experimental group after its sessions and during Follow-up period.

This study is based on the semi-experimental approach of a single group was used with a pretest, post-test and trace test,on a sample of specialized professor in the vocational training and education sector of Sidi Bel Abbes who suffering from the burnout syndrome, And who agreed to participate in the program.

To achieve the objectives of the study was used: the Burnout Scale and the training program based on the problem-solving strategy, prepared by the researcher.

The data were processed using the Wilcoxon test, based on the statistical package for social sciences «spss20»

The results obtained in this study indicate :

- There were statistically significant differences between the average of the experimental sample on the Burnout Scale and its dimensions, before and after the application of the program in favor of the posterior measurement

- There were no statistically significant differences between the average of the experimental sample on the burnout scale and its three dimensions in the post-measurement and follow-up measurements after one month of application of the training program.

The results of the study were discussed in the light of the previous studies and the theoretical heritage of the study variables, as well, as the field observations related to the subject of the study.

Key words: *Effectiveness, burn-out, training program, problem –solving strategy, specialized teachers, training and education sector professionals.*

قائمة المحتويات

الترقيم	الموضوع	الصفحة
	الاهداء	أ
	كلمة الشكر	ب
	ملخص الدراسة باللغة العربية	د
	ملخص الدراسة بالانجليزية	ه
	قائمة المحتويات	و
	قائمة الملاحق	ك
	قائمة الجداول	ل
	قائمة الأشكال	م
	مقدمة الدراسة	1
	الجانب النظري	
	الفصل الأول: تقديم الدراسة	
1	إشكالية الدراسة	05
2	فرضيات الدراسة	12
3	أهداف الدراسة	13
4	أهمية الدراسة	13
1.4	الأهمية النظرية	14
2.4	الأهمية التطبيقية	14
5	التعاريف الاجرائية لمفاهيم الدراسة	15
6	حدود الدراسة	17
	الفصل الثاني: الاحتراق النفسي	
	تمهيد	19
1	تعريف الاحتراق النفسي	19
2	لمحة تاريخية عن تطور مفهوم الاحتراق النفسي	22
3	النظريات المفسرة للاحتراق النفسي	25
4	النماذج المفسرة للاحتراق النفسي	26
5	مراحل حدوث الاحتراق النفسي	31

6	مستويات الاحتراق النفسي	33
7	الضغوط و الاحتراق النفسي	34
8	المؤشرات الأولية للاحتراق النفسي	36
9	أعراض الاحتراق النفسي	37
10	مصادر الاحتراق النفسي	39
.1.10	العوامل الخاصة بالجانب الوظيفي	40
.2.10	العوامل المرتبطة بالجانب الفردي	44
11	الوقاية وعلاج الاحتراق النفسي	50
	خلاصة الفصل	53
	الفصل الثالث: استراتيجيات مواجهة الاحتراق النفسي	
	تمهيد	55
1	تطور مفهوم المواجهة	55
2	تعريف استراتيجية المواجهة	57
3	علاقات المواجهة ببعض المفاهيم	59
1.3	المواجهة والتكيف	59
2.3	المواجهة والدفاع	61
4	النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة	62
1.4	المقاربات التقليدية	62
2.4	النموذج المعرفي	64
5	تصنيف استراتيجيات المواجهة	66
6	فعالية استراتيجيات المواجهة	69
7	محددات المواجهة	74
1.7	العوامل الشخصية و الديموغرافية	74
2.7	العوامل الخاصة بموقف الضغط و بيئته	75
8	استراتيجيات مواجهة الضغوط و الاحتراق النفسي	76
	خلاصة الفصل	88

الفصل الرابع: استراتيجية حل المشكلات

	تمهيد	90
1	أهم المفاهيم الخاصة بحل المشكلات	91
1.1	مفهوم حل المشكلات	91
2.1	مفهوم استراتيجية حل المشكلات	92
2	المواجهة و حل المشكلات.	94
3	حل المشكلات والإرشاد النفسي	95
4	خطوات حل المشكلة	97
5	أهمية استراتيجية حل المشكلات	103
6	الاتجاهات النظرية لحل المشكلات	106
1.6	الاتجاه المعرفي	106
2.6	الاتجاه السلوكي	108
3.6	اتجاه معالجة المعلومات	109
7	التدريب على حل المشكلات	111
	خلاصة الفصل	117

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة الاستطلاعية

	تمهيد	119
1	أهداف الدراسة الاستطلاعية	119
2	عينة الدراسة الاستطلاعية و مواصفاتها	119
3	وصف أدوات الدراسة	124
1.3	مقياس الاحتراق النفسي	124
1.1.3	وصف أداة الاحتراق النفسي في صورتها الأصلية	124
2.1.3	الخصائص السيكومترية للأداة الأصلية	125
3.1.3	الخصائص السيكومترية لأداة الاحتراق النفسي في بيئات عربية	126
4.1.3	وصف مقياس الاحتراق النفسي المستخدم في الدراسة الحالية	127
5.1.3	الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي في الدراسة الحالية	127
2.3	البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية حل المشكلات	130

1.2.3	التعريف بالبرنامج التدريبي	131
2.2.3	أهداف البرنامج التدريبي	131
3.2.3	أهمية البرنامج التدريبي	132
4.2.3	الأسس التي يقوم عليها البرنامج التدريبي	133
5.2.3	الأساس النظري ومصادر بناء البرنامج التدريبي	135
6.2.3	الأسلوب الإرشادي المتبع في تنفيذ البرنامج	140
7.2.3	الفنيات المستخدمة في البرنامج التدريبي	141
8.2.3	الحدود الإجرائية للبرنامج التدريبي	144
9.2.3	مراحل تنفيذ البرنامج التدريبي	145
10.2.3	الخطوات العامة لتنفيذ الجلسات التدريبية	145
11.2.3	عرض مفصل لجلسات البرنامج في صورتها الأولية	146
12.2.3	صدق البرنامج	156
.1.12.2.3	عرض البرنامج على المحكمين	156
.2.12.2.3	التجريب الاستطلاعي للبرنامج	159
.3.12.2.3	التأكد من فاعلية البرنامج التدريبي من خلال قياس رضا المجموعة التجريبية	160
	خلاصة الفصل	162
	الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية	
	تمهيد	164
1	منهج الدراسة	164
2	عينة الدراسة الأساسية	166
3	أدوات الدراسة	172
1.3	مقياس الاحتراق النفسي(الصورة النهائية)	172
2.3	وصف البرنامج التدريبي(الصورة النهائية)	173
1.2.3	التعريف بالبرنامج التدريبي	173
2.2.3	المراحل الأساسية للبرنامج التدريبي في الدراسة الأساسية	174
3.2.3	إجراءات تطبيق البرنامج التدريبي في الدراسة الأساسية	175
4.2.3	الأساليب المستخدمة في تقييم البرنامج التدريبي	175
5.2.3	الوسائل المستعملة في البرنامج التدريبي	177

4	الإطار الزمني والمكاني للدراسة الأساسية	178
5	الأساليب الإحصائية المستخدمة	179
6	بعض صعوبات الدراسة الميدانية	179
	خلاصة الفصل	180
	الفصل السابع: عرض نتائج الدراسة	
	تمهيد	182
1	عرض نتائج الفرضية الأولى	182
2	عرض نتائج الفرضية الفرعية رقم 1.1	183
3	عرض نتائج الفرضية الفرعية رقم 2.1	184
4	عرض نتائج الفرضية الفرعية رقم 3.1	184
5	حساب حجم الأثر لـ "ولكوكسون Wilcoxon	185
6	عرض نتائج الفرضية الثانية	188
7	عرض نتائج الفرضية العامة	190
8	عرض نتائج تقييم أفراد العينة التجريبية للبرنامج	191
1.8	عرض نتائج إستجابات أفراد المجموعة التجريبية على استمارة تقييم البرنامج	192
2.8	عرض نتائج استمارة قياس الرضا عن البرنامج	193
9	ملخص عرض نتائج الدراسة	195
	خلاصة الفصل	195
	الفصل الثامن: مناقشة نتائج الدراسة	
	تمهيد	197
1	مناقشة الفرضية الفرعية رقم1.1	197
2	مناقشة الفرضية الفرعية رقم2.1	199
3	مناقشة الفرضية الفرعية رقم3.1	200
4	مناقشة الفرضية الأولى	201
5	مناقشة الفرضية الثانية	210
6	مناقشة الفرضية العامة للدراسة	215
	خلاصة الفصل	217
	خلاصة الدراسة	218
	المساهمة العلمية	219
	الاقتراحات	219

البحوث المقترحة 220
المراجع 221
الملاحق 234

الملاحق

رقم الملحق	محتوى الملحق	الصفحة
01	مقياس الاحتراق النفسي	235
02	نموذج تحكيم البرنامج الإرشادي التدريبي	237
03	قائمة أسماء المحكمين للبرنامج الارشادي ، تخصصهم و مكان عملهم.	240
04	الصورة النهائية للبرنامج الإرشادي التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين والتعليم المهنيين	241
05	نموذج التقويم المرحلي للبرنامج (استمارة تقييم كل جلسة)	274
06	نموذج التقويم الكلي للبرنامج الإرشادي التدريبي	275
07	قائمة أسماء المحكمين لاستمارة الرضا عن البرنامج التدريبي للبرنامج التدريبي، تخصصاتهم و مكان عملهم	276
08	استمارة الرضا عن البرنامج الإرشادي التدريبي (الصورة النهائية)	277
09	نماذج من مطويات البرنامج التدريبي	280
10	بعض الصور لأفراد العينة والقاعة التي تم فيها تنفيذ جلسات البرنامج	287

قائمة الجداول

الرقم	محتوى الجدول	الصفحة
01	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس	120
03	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن	121
03	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب رتبة الأستاذ	122
04	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب سنوات الأقدمية	123
05	دلالات معامل الثبات لمقياس الاحتراق النفسي(الصورة الاصلية)	125
06	توزيع الفقرات حسب أبعاد مقياس الاحتراق النفسي، الفقرات الموجبة و السالبة	127
07	نتائج حساب الاتساق الداخلي لأداة الاحتراق النفسي	128
08	دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين العليا والدنيا في مقياس الاحتراق النفسي	129
09	نتائج حساب الثبات بمعادلة "ألفا كرونباخ"	130
10	عرض مفصل لجلسات البرنامج وإجراءاته التنفيذية في صورته الأولية	146
11	نتائج تحكيم البرنامج التدريبي من حيث التصميم والمحتوى والوثائق المرتبطة به.	157
12	الدرجات الدنيا والعليا لاستمارة الرضا عن البرنامج والسقف النظري والمتوسط النظري	162
13	توزيع العينة التجريبية حسب متغير الجنس	167
14	مواصفات العينة التجريبية حسب متغير الرتبة	168
15	مواصفات العينة التجريبية حسب الحالة الاجتماعية	169
16	خصائص العينة التجريبية حسب السن	170
17	خصائص العينة التجريبية من حيث الأقدمية(عدد سنوات التدريس)	171
18	الدرجات الدنيا والعليا لمقياس الاحتراق النفسي	172
19	تواريخ إجراء جلسات البرنامج الإرشادي التدريبي	178
20	نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon" للمقارنة بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والقياس البعدي في الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي	182
21	نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon" للمقارنة بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعد الإجهاد الانفعالي	183
22	نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon" للمقارنة بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والقياس البعدي على بعد تبلد الشعور	184

23	نتائج اختبار"ويلكوكسون Wilcoxon" للمقارنة بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والقياس البعدي في بعد نقص الشعور بالانجاز.....	185
24	نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon" للمقارنة بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الاحتراق النفسي وأبعاده وقوة العلاقة وحجم تأثير البرنامج الإرشادي على متغير الاحتراق النفسي و أبعاده لدى المجموعة التجريبية.	186
25	نتائج اختبار" ويلكوكسونWilcoxon" للفروق بين القياس البعدي والقياس التتبعي للمجموعة التجريبيةعلىمقياس الاحتراق النفسي وأبعاده الثلاثة.	188
26	استجابات أفراد المجموعة التجريبية على استمارة تقييم البرنامج الإرشادي التدريبي.....	192
27	المتوسط الحسابي و المتوسط النظري لمقياس تقييم الرضا عن البرنامج و أبعاده و أيضا قيمة "ت" ومستوى الدلالة.	194

قائمة الأشكال و المخططات

رقم الشكل	محتوى الشكل	الصفحة
01	نموذج شواب للاحتراق النفسي للمعلم و مصادره و مصاحباته	27
02	نموذج شفاف و آخرون لاحتراق النفسي	28
03	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس.....	120
04	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن	121
05	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الرتبة.....	122
06	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الأقدمية	123
07	التصميم التجريبي للدراسة الحالية	165
08	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس	167
09	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الرتبة	168
10	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الاجتماعية	169
11	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن	170
12	توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الاقدمية	171

مقدمة الدراسة

مقدمة الدراسة:

إن التقدم العلمي و التكنولوجي الذي يتصف به هذا العصر، يتطلب من كل فرد أن يتعامل مع ألوان مختلفة من الحياة، و أن يتكيف مع الوسط الذي يعيش و يعمل فيه، لأنه يعد جزءا كبيرا من حياته فهو مصدر قوته واشباع حاجاته و يحدد مكانته الإجتماعية . هذا التقدم العلمي والتكنولوجي فرض وجود العديد من المؤسسات التي تقدم الخدمات اللازمة و الضرورية للمواطنين، و من بين هذه المؤسسات، مؤسسات قطاع التكوين و التعليم المهنيين، التي يقع على عاتقها تكوين و تعليم النشء و تدريبه و تأهيله للعمل في العديد من القطاعات في المستقبل، و تحتل مهنة التكوين و التعليم مكانة سامية في المجتمع، نظرا لأهمية الدور الذي تمثله في التنمية الاجتماعية و الاقتصادية، و لا يمكن إبراز مكانة قطاع التكوين و التعليم المهنيين في المجتمع، ما لم نهتم بشخصية الأستاذ و مدى استعداده و ارتياحه في وسطه المهني.

يمثل أستاذ قطاع التكوين و التعليم المهنيين الركيزة الأساسية، نظرا للدور الذي يقوم به في تحقيق الغايات و الأهداف التربوية. و لا يقتصر دوره على تخطيط و إعداد عملية التدريس و تنفيذها، بل يتعداها إلى الكثير من المطالب و المتغيرات و المسؤوليات، حيث تتطلب منه مهنة التدريس و التكوين النمو المعرفي و مواكبة التطور العلمي و التكنولوجي و السعي وراء اكتساب خبرات نظرية و ميدانية. كل ذلك من أجل تحسين رأس المال البشري و تحسين مستوى الأداء. أثناء ذلك، قد يصادف الكثير من الصعوبات، و يمر بمواقف و علاقات لا تكون دائما في صالحه، و قد يكون لها تأثيرات سلبية و انعكاسات تجعله يشعر بضغوط نفسية و مهنية، و إذا اشتدت هذه الضغوط و استمرت فإنها قد تؤدي به للاحتراق النفسي.يرى "الزيودي" (2007) أن المهن التعليمية تعتبر من أكثر المهن الإنسانية التي تكثر فيها الضغوط النفسية لما تنطوي عليها من الأعباء و المسؤوليات و المطالب (الزيودي،2007: 191). فالضغوط المتراكمة التي يتعرض لها الانسان خلال حياته العملية والتي لا تحظى بالإهتمام على الوجه الذي يؤدي إلى الحد من مضاعفاتها، قد تؤدي بصاحبها الى الاحتراق النفسي.هذا ما أكده "كيرنس Cherniss" (1985) الذي يرى أن الاحتراق النفسي ما هو إلا النقطة الأخيرة في متصل مستمر يبدأ بالضغوط و ينتهي بالاحتراق النفسي. (المطوع، 2008 :04). و أكده أيضا "سيدولين، Cedoline" (1982) الذي يرى أن الاحتراق النفسي يحدث كنتيجة نهائية لضغط العمل . (الزيودي، 2007: 195).

أصبح الاحتراق النفسي مصطلحا واسع الانتشار و سمة من سمات المجتمع المعاصر، تناولتها الكثير من البحوث في مجالات عديدة، و أكدت مجملها أنها مهمة تتعلق بالعمل. فحسب "ماسلاش" الاحتراق النفسي

هو حالة من الإجهاد التي تصيب الفرد نتيجة لأعباء العمل و المتطلبات الزائدة و المستمرة على الفرد بما يفوق طاقاته و إمكاناته، و ينتج عن هذه الحالة مجموعة من الأعراض النفسية و العقلية و الجسدية. (الزيودي، 2007: 192).

تتطور أعراض الاحتراق النفسي لدى المعلم، بحيث يظهر عليه التعب، و الإرهاق، و عدم الراحة، و عدم الرغبة في العمل و القلق و الندم على اختياره لمهنة التدريس و الميل إلى الأعمال الإدارية هروبا من التفاعل و مواجهة المتعلمين، و لا تقف الحالة عند هذا الحد بل قد تتطور أكثر، بحيث قد تتغير اتجاهاته نحو نفسه و قد يميل إلى الهروب من المواقف الاجتماعية و التغيب المستمر عن العمل و انتظار العطلات و الأعياد و قد ينتهي الأمر إلى التأثير على علاقاته الأسرية، فتنشأ المشكلات داخل الأسرة. (الظفري و القريوتي، 2010 : 188)

إيمانا بجهد أستاذ قطاع التكوين و التعليم المهنيين و عطائه المستمر، وجب الاهتمام به و ذلك بتزويده باستراتيجيات فعالة تساهم في التخفيف من معاناته، و مساعدته على تنمية قدراته على مواجهة المشكلات بشكل عقلاني و واضح.

بلورة لما سبق جاءت فكرة هذه الدراسة –إذ بعد الكشف في مرحلة سابقة عن معاناة الأساتذة بقطاع التكوين و التعليم المهنيين من ظاهرة الاحتراق النفسي– لكي تتناول هذه الظاهرة و ذلك باقتراح برنامج إرشادي تدريبي قائم على إحدى الاستراتيجيات الفعالة للمواجهة (Coping)، و هي إستراتيجية حل المشكلات و ذلك بهدف التخفيف من الاحتراق النفسي لديهم، و قياس فاعليته المحتملة، واستمرار بقاء أثره إن وجد ، و ذلك من خلال تدريب أفراد العينة على استخدام بعض الفنيات المعرفية و السلوكية.

جاءت الدراسة الحالية وفق خطة اشتملت على جانبين، الأول نظري و الثاني ميداني. ضم الجانب النظري أربعة فصول موزعة كما يلي:

الفصل الأول: من خلاله تم عرض إشكالية الدراسة مع الاستشهاد ببعض الدراسات السابقة ذات العلاقة بالموضوع، طرح التساؤلات و صياغة الفرضيات، تحديد أهداف الدراسة، و أهميتها النظرية و التطبيقية، ثم تم التطرق إلى التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة، و أيضا حدود الدراسة.

الفصل الثاني: تم فيه التطرق إلى الاحتراق النفسي من مفهوم إلى لمحة تاريخية عنه،ثم إلى النظريات و النماذج التي قامت بتفسيره، ثم التطرق إلى مراحله، مستوياته، علاقته بالضغوط، المؤشرات الأولية و أعراضه، و مصادره، و في الأخير الوقاية و علاج الاحتراق النفسي.

الفصل الثالث: تم فيه تناول استراتيجيات مواجهة الاحتراق النفسي، و تضمن هذا الفصل: تطور مفهوم المواجهة، تعريف إستراتيجية المواجهة، علاقة المواجهة ببعض المفاهيم، النظريات المفسرة للمواجهة، تصنيف استراتيجيات المواجهة، فعالية إستراتيجية المواجهة، محددات المواجهة، و في الأخير تم سرد البعض من أنواع استراتيجيات مواجهة الضغوط و الاحتراق النفسي.

الفصل الرابع: يعالج إستراتيجية حل المشكلات و الإرشاد النفسي، حيث تم التطرق إلى العناصر التالية: أهم المفاهيم المتعلقة بحل المشكلات، المواجهة و حل المشكلات، حل المشكلات و الإرشاد النفسي، خطوات إستراتيجية حل المشكلات، أهمية إستراتيجية حل المشكلات في الإرشاد النفسي مع ذكر بعض الدراسات التي تطرقت للبرامج الإرشادية القائمة على هذه الإستراتيجية، الاتجاهات النظرية لحل المشكلات، و في الأخير التدريب على حل المشكلات.

الجانب الثاني من الدراسة : ضم هو بدوره أربعة فصول موزعة كما يلي:

الفصل الخامس: تضمن هذا الفصل الدراسة الاستطلاعية، حيث احتوى على أهداف الدراسة الاستطلاعية، العينة و مواصفاتها، أدوات البحث و مواصفاتها، مع تحديد الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات، كما تم التفصيل في شرح البرنامج الإرشادي التدريبي المقترح في صورته الأولية و بعد التحكيم.

الفصل السادس: احتوى الإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية و تضمن العناصر التالية: المنهج و التصميم التجريبي، عينة الدراسة الأساسية، أدوات الدراسة في شكلها النهائي مع ذكر إجراءات تطبيق البرنامج التدريبي، و انتهى بتحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة و الإشارة إلى بعض صعوبات العمل الميداني.

الفصل السابع: خصص هذا الفصل لعرض النتائج الخاصة بفرضيات الدراسة، إذ تم عرض النتائج من خلال عرض جداول مرتبة حسب ورود الفرضيات مع التعليق عليها، وأخيرا ذكر ملخص للنتائج عامة.

الفصل الثامن: فيه تمت مناقشة نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها انطلاقا من الدراسات السابقة و الأدب النظري. اختتمت الدراسة **بخلاصة عامة،** و بذكر بعض نقاط **المساهمة العلمية** ، فضلا عن بعض **الإقتراحات** الموجهة لكل من يمسه الموضوع.

في الأخير تم عرض مختلف **المراجع والملاحق** التي تم الاعتماد عليها في انجاز الدراسة الحالية.

الفصل الأول
تقديم الدراسة

الفصل الأول: تقديم الدراسة

1-إشكالية الدراسة

2- فرضيات الدراسة

3-أهداف الدراسة

4-أهمية الدراسة

1.4. الأهمية النظرية

2.4.الأهمية التطبيقية

5-التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة

6-حدود الدراسة

1. إشكالية الدراسة

تم الاعتراف منذ فترة طويلة بأن الاحتراق النفسي يمثل تهديدا حقيقيا للمهن ذات الطابع الاجتماعي، مثل الخدمات الإجتماعية و التعليم و المهن الطبية، لأن هذه المهن تركز على تقديم الخدمات و المساعدة، و تتطلب من أصحابها مشاركة وجدانية و تعاطفا إنسانيا و جهدا متواصلا.ما قد يعرضهم لضغوط مستمرة، و ربما اختبار مشاعر الإنهاك و الاستنزاف البدني و الانفعالي، أو بمعنى آخر الاحتراق النفسي.

يؤكد كل من:

"بيسلي،مييت و سيرنا، Beasley ,Myette & Serna" (1983)، "كيرنس، Cherniss " (1980)، و "اسكيردج و كوكر Eskridge & Coker " (1985) : أن الاحتراق النفسي ما هو إلا النقطة الأخيرة في متصل مستمر يبدأ بالضغوط و ينتهي بالاحتراق. (المطوع، 2008 :04).

إن مهنة التدريس من المهن التي تنتمي إلى فئة المهن ذات الطابع الاجتماعي، كما أنها مهنة أكثر اثّقالا بالضغوط. هذا ما أشار اليه "عزت محسن" (2008) إلى أن مهنة التدريس تعدّ من المهن الضاغطة، نظرا لما تقتضيه من مستويات عالية من الكفاءة و المهارات لدى المعلمين إذ يعتبر المعلم فيه الحجر الأساس؛ فهو بمثابة القوة الدافعة للعملية التربوية التي يتوقف عليها تحقيق أهداف التربية و نجاحها؛ و ما دام المعلم إنسانا و عاملا فهو ليس في مأمن من التعرض لمثل هذه المشكلات النفسية، بل بالعكس؛ فإن مهنة التدريس وصفت بأنها من أكثر المهن التي تسبب الاحتراق النفسي لأصحابها. (دبابي، 2013: 09)

لقد ذهبت عدة دراسات في هذا المنحى، منها:

دراسة "الزيودي" (2007)، التي هدفت إلى الكشف عن ظاهرة الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في جنوب الأردن، و اشتملت عينة الدراسة على (110) معلم و معلمة، و لتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس "ماسلاش، Maslch" للاحتراق النفسي. توصلت نتائج الدراسة إلى أن معلمي التربية الخاصة يعانون من مستويات مختلفة من الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي، تراوحت بين المتوسط إلى العالي.

دراسة "الخطيب" (2007)، التي هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى المعلمين في محافظات قطاع غزة، و تكونت عينة الدراسة من (462) معلم و معلمة، كما تم استخدام مقياس "سيدمان

و زاجر، Sidman & Zager" للاحتراق النفسي و الذي قام "عادل عبد الله محمد" (1994) بتعريبه و تقنينه على البيئة المصرية. أشارت نتائجها إلى وجود مستوى منخفض في الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.

دراسة "الخرابشة و عربيات" (2005)، التي هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق لدى المعلمين العاملين مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم في غرف المصادر، و كانت عينة الدراسة تضم (166) معلما و معلمة من المملكة الأردنية؛ توصلت نتائجها إلى أن درجة الاحتراق النفسي لدى المعلمين كانت بدرجة متوسطة في بعدي الإجهاد الانفعالي و تبلد الشعور، و بدرجة عالية في بعد نقص الشعور بالإنجاز.

دراسة "العتيبي" (2005)، التي هدفت الى معرفة مستوى الاحتراق النفسي للمعلمين العاملين في معاهد التربية الفكرية، و تكونت عينة الدراسة من (72) معلما، و تم استخدام مقياس "ماسلاش، Maslch" للاحتراق النفسي؛ أسفرت نتائج الدراسة إلى أن درجة الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة على بعدي الإجهاد الانفعالي و نقص الشعور بالإنجاز كانت عند المستوى المعتدل، في حين كانت الدرجة منخفضة في بعد تبلد المشاعر.

دراسة "فريحات، الربضي" (2010)، هدفت إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال في محافظة عجلون، و تكونت عينة الدراسة من (120) معلمة؛ و قد تم استخدام مقياس "ماسلاش، Maslch" للاحتراق النفسي كأداة للدراسة. أشارت نتائجها إلى أن معلمات رياض الأطفال يعانين من الاحتراق النفسي بدرجة كبيرة.

دراسة "عبد العلي" (2003)، هدفت الى التعرف على مستويات الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي (الإجهاد الانفعالي، تبلد الشعور و نقص الشعور بالإنجاز)؛ تكونت عينة الدراسة من (312) معلما و معلمة من المرحلة الثانوية، تم استخدام مقياس "ماسلاش، Maslch" للاحتراق النفسي، و توصلت النتائج إلى أن مستوى الاحتراق النفسي جاء بدرجة عالية على بعد الإجهاد الانفعالي، و بدرجة متدنية على بعد نقص الشعور بالإنجاز،و بدرجة معتدلة على بعد تبلد الشعور.

دراسة "دبابي" (2012)، التي هدفت إلى الكشف عن الاحتراق النفسي عند معلمي المرحلة الابتدائية، و ما هو مستوى هذا الاحتراق إن وجد؛ و الكشف عن بعض المتغيرات التي تحدث فروقا بين المعلمين في درجة الاحتراق النفسي؛ ضمت عينة الدراسة (314) معلم تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية؛ و توصلت النتائج إلى وجود مستوى عال من الاحتراق لدى المعلمين.

دراسة "للخالدي" (2002)، أجريت على عينة من (329) معلما في مدارس الكرك الثانوية في الأردن باستخدام مقياس "ماسلاش، Maslch" المعرب؛ أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الاحتراق النفسي لدى المعلمين مرتفع في بعد الاجهاد الانفعالي، و متوسط في بعد نقص الشعور بالانجاز، و متدن في بعد تبلد الشعور، و أن مستوى الاحتراق النفسي لدى الذكور أعلى مما هو عليه لدى الاناث في الأبعاد الثلاثة.كما قام الخرابشة (2002) بدراسة للمقارنة بين مستوى الاحتراق النفسي لدى عينتين من المعلمين تضمنت (111) معلما أمريكيا و (117) معلما أردنيا باستخدام مقياس ماسلاش؛ و أشارت النتائج ان مستوى الاحتراق النفسي لدى المعلمين الأمريكيين متوسط، بينما كان عاليا لدى المعلمين الاردنيين، و هو ما تم عزوه الى عوامل متعلقة ببيئة العمل الثقافية و التنظيمية و بالاجتماعية. (عابدين، 2011: 452).

دراسة "يوسف حرب" (1998)، التي هدفت الى الكشف عن مدى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس الثانوية، و تكونت العينة من (585) معلم و معلمة؛ توصلت النتائج الى أن مستوى انتشار الاحتراق بين المعلمين معتدلا.

دراسة "الضفري و القريوتي" (2010)، التي هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمات ذوي صعوبات التعلم على عينة مكونة من (200) معلم و معلمة، توصلت النتائج الى وجود مستوى منخفض من الاحتراق النفسي لدى العينة.

من خلال استعراض هذه الدراسات التي تناولت ظاهرة بالاحتراق النفسي، نلاحظ أنها تهدف إلى الكشف عن مستوى أو درجة الاحتراق النفسي، و أنها اتخذت من المعلمين مجتمعا لدراستها. أما من حيث النتائج فنلاحظ أنها جاءت متباينة، فمن النتائج ما أشارت إلى وجود احتراق نفسي بمستوى متوسط أو معتدل، و منها ما أشارت إلى وجود مستوى منخفض من الاحتراق النفسي، و منها ما أشارت إلى وجود مستوى عال من الاحتراق النفسي.

يبدو من خلال إستعراض الدراسات السابقة تواتر تناول الاحتراق النفسي لدى أصناف عديدة من المدرسين، إلا أن التراث الأدبي يبين أن ثمة نقص واضح في دراسة الاحتراق النفسي لأستاذ قطاع التكوين و التعليم المهنيين (حسب علم الباحثة)؛ بإستثناء دراسة "نبار" (2012)، التي توصلت نتائجها إلى وجود هذه ظاهرة لدى الأساتذة المتخصصين في قطاع التكوين و التعليم المهنيين، و دراسة "مصطفى الزقاي و نبار" (2013)، التي كشفت عن وجود مصادر نفسية و مصادر مهنية للاحتراق لدى عينة من الأساتذة في قطاع التكوين و التعليم

المهنيين. هنا جاءت الحاجة للاجتهاد في اقتراح برنامج إرشادي تدريبي للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى أساتذة هذا القطاع.

أشار كل من "فان كورب و شوفلي ,Van Gorp et Schaufeli " (1996) أنه في مراكز الصحة العقلية تم وضع برامج تسمح للأفراد بالمشاركة في تحديد و حل المشكلات التي تسبب التوتر؛ هذه البرامج هدفها تحسين الجودة، و تعزيز الكفاءة و خفض التكاليف، كما أن هدفها المباشر هو الحد من الاحتراق النفسي.
.(Ruth Wiertz, 2010, p :162)

كما أجمعت عدة دراسات من خلال نتائجها على فاعلية البرامج التدريبية في خفض درجة الاحتراق النفسي لدى العينات المستهدفة بالتدريب، و على استمرار آثارها الايجابية بعد مرور فترة من الزمن، نذكر منها:

دراسة "ادوارد و آخرون، Edwardet al" (2006) ، التي هدفت إلى معرفة دور الإشراف العلاجي في التخفيف من آثار الاحتراق النفسي، و توصلت إلى نتائج مهمة تمثلت في خفض الاحتراق النفسي.
(عبود، 2014: 147).

دراسة "ليندا تيركوت، Linda Turcotte" (2006)، التي سمحت بالتعرف على الوسائل العلاجية العملية و الفعالة لمساعدة عمال قطاع الصحة في خفض الاحتراق النفسي.

دراسة "اندرسون و آخرون، Anderson et al" (1999)، التي بحثت في تأثير التدريب لمدة خمسة أسابيع على التأمل المقنن في خفض كل من ضغوط العمل و الاحتراق النفسي لدى المعلمين؛ و قد توصلت النتائج أن التأمل المقنن يؤدي إلى خفض ضغوط العمل لدى المجموعة التجريبية. و دراسة "جنكسون، Jenkins" (2004)، التي أسفرت نتائجها عن فعالية المساندة و ما يتلقاه المعلمون من معونات خارجية في التخفيف من حدة الضغوط التي يواجهونها، و التخفيف من درجة الاحتراق النفسي.(دبابي، 2013: 27).

أما في الوطن العربي، فقد حاول بعض الباحثين من خلال دراساتهم وضع برامج للتخفيف من الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي و من آثارهما السلبية، نذكر منها على سبيل المثال لا الحصر، دراسة "صفاء ديوب" (2008)، التي هدفت إلى إعداد برنامج إرشادي لتنمية مهارات معرفية و سلوكية تساهم في التخفيف من الاحتراق النفسي، تم تطبيقه على عينة مكونة من خمسة(05) أفراد تم اختيارهم من العاملين و العاملات في قسم الائتمان كمجموعة تجريبية لحصولهم على أعلى درجات بمقياس "سيدمان، Sidman" للاحتراق النفسي. توصلت الدراسة

إلى أنه يوجد فرق ذو دلالة إحصائية في درجات المجموعة التجريبية على مقياس "سيدمان، Sidman" للاحتراق النفسي قبل تطبيق البرنامج الارشادي و درجاتهم بعد تطبيق البرنامج الارشادي مما يؤكد فعالية البرنامج.

دراسة "مطوع" (2008)، التي هدفت إلى تصميم برنامج ارشادي لتخفيض درجة الاحتراق النفسي لدى المرشد المدرسي. تكونت عينة الدراسة من (70) فردا، تم تقسيمهم إلى عينتين واحدة تجريبية و أخرى ضابطة، و إتضح أن للبرنامج الإرشادي أثر في تخفيض درجة الاحتراق النفسي.

دراسة "دبابي" (2013)، التي هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج مبني على الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الابتدائية؛ و أتبع في ذلك المنهج التجريبي بتصميم المجموعتين الضابطة و التجريبية بإختبارين قبلي و بعدي لكليهما، و قياس تتبعي بعد شهر من التطبيق. تكونت عينة المجموعة التجريبية من (15) معلم، و أثبتت الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض الاحتراق النفسي و استمرارية تأثيره بعد فترة المتابعة.

دراسة "عبود" (2014)، التي هدفت إلى التصدي لمشكلة الاحتراق النفسي لدى المعلمات من خلال برنامج إرشادي معرفي سلوكي، تكونت العينة من (20) معلمة تم توزيعهن إلى مجموعتين، تجريبية (10 معلمات) و ضابطة (10 معلمات)، تتراوح أعمارهم من (33-52) سنة؛ دلت النتائج على إنخفاض درجات معلمات المجموعة التجريبي على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده الثلاثة كما دلت النتائج على إستمرار فاعلية البرنامج بعد فترة المتابعة .

دراسة "دويب و آخرون" (2013)، التي هدفت التعرف على مدى فاعلية برنامج التدريب على (التحكم) الذاتي في خفض الاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الخاصة، و أثبتت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج و إستمرارية تأثيره بعد فترة المتابعة التي دامت شهرين.

دراسة "محمد و حنفي" (2007)، التي هدفت إلى اختبار مدى فاعلية برنامج ارشادي تدريبي يستند إلى استراتيجيات مواجهة الاحتراق النفسي، و أثره في تخفيف درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي التلاميذ الصم. أستخدم البرنامج تصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي و بعدي و تتبعي، على عينة مكونة من (12) معلم؛ توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياس القبلي و القياس البعدي لصالح البعدي، و فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي و التتبعي لصالح التتبعي.

دراسة "رضا عامر" (2015)، التي هدفت إلى بناء برنامج للترويح الرياضي و معرفة تأثيره في تخفيف حدة الاحتراق النفسي لدى الاخصائيات ذوي الاحتياجات الخاصة؛ تم إستخدام المنهج التجريبي و ذلك بتصميم التجريبي للمجموعة الواحدة بإستخدام القياس القبلي و البعدي، و قد اختيرت عينة مكونة من (10) اخصائيات بطريقة عمدية، و كانت أهم النتائج التي تم التوصل إليها، هي وجود فروق دالة إحصائيا بين القياس القبلي و القياس البعدي لصالح القياس البعدي، و أن البرنامج الترويحي المقترح له تأثيرا إيجابيا في خفض حدة الاحتراق النفسي في أبعاد (الإجهاد النفسي- تبلد الشعور – نقص الشعور بالانجاز) لدى عينة الدراسة.

دراسة "يس محمد و سليمان" (2011)، هدفت إلى علاج الاحتراق النفسي لدى معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، ممن يفكرون في ترك المهنة بتطبيق برنامج علاجي معرفي سلوكي؛ و أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاحتراق النفسي، كما أثبتت فاعليته في خفض التفكير في ترك المهنة لدى معلمي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؛ و أيضا إستمرار الأثر الايجابي للبرنامج العلاجي على أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة.

لقد أجمعت الدراسات سابقة الذكر التي تناولت البرامج الارشادية، على إتباع المنهج التجريبي أو شبه التجريبي، ذو التصميم المجموعة الواحدة كما هو الحال في دراسة "محمد و حنفي" (2007) و دراسة "رضا عامر" (2015)، أو تصميم المجموعتين مثل دراسة "سحر عبود" (2014)، و دراسة "دويب و آخرون" (2013). هذا أعطى سندا قويا لإتباع المنهج شبه التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة في الدراسة الحالية.

الدراسة الحالية تحاول الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي تدريبي قائم على استراتيجية حل المشكلات، في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين. و لقد تم إدراج إستراتيجية حل المشكلات ضمن البرنامج التدريبي في الدراسة الحالية، باعتبارها إستراتيجية ذات وظيفة معرفية سلوكية؛ حيث يعرفها "كوهين" على أنها نشاط معرفي يتجه الفرد من خلاله إلى استخدام أفكار جديدة و مبتكرة لمواجهة الضغوط. (سعيد، 2008 :37) و (الضريبي، 2010 : 681).

فضلا عن "فاني، Vanier" (1999)، الذي يرى أن الأفراد الذين يستعملون إستراتيجية حل المشكلات، يكونون أقل عرضة للاحتراق النفسي من زملائهم في العمل. كما يؤكد "كاري ,Carré" (1992) أن التعلم عن طريق الخبرة يجعل المعرفة الجديدة إنتاجية، و ذلك بزيادة الفعالية، والاستقلالية، والقدرة على اتخاذ القرارات و تحقيق الذات. (Turcotte, 2006, p :88)

تعد إستراتيجية حل المشكلات من أفضل الوسائل في إعداد الأفراد للتعامل مع تحديات عديدة و مختلفة، حيث تعتبر أسلوبا منظما يتضمن إعادة بناء المواقف الصعبة بطريقة منظمة متسلسلة، بحيث يتم تفتيت المشكلات الكبيرة إلى مشكلات أصغر. جاءت عدة دراسات تم فيها إستخدام برامج إرشادية نفسية قائمة على إستراتيجية حل المشكلات للتخفيف من بعض المشكلات النفسية التي يعاني منها الفرد، و من بين هذه الدراسات نذكر: دراسة "معلوف و آخرون، Malouff.et.al.1988"، التي من خلالها تم تقييم فعالية برنامج تدريبي قائم على حل المشكلات في معالجة القلق، و تم التوصل إلى فعالية البرنامج. و دراسة "الزواوي" (1992)، التي استهدفت التعرف على أثر برنامج للتدريب على حل المشكلات في خفض التوتر و زيادة مهارات حل المشكلات، و توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية و الضابطة، لصالح المجموعة التجريبية. فضلا عن دراسة "دحادحة" (1998)، التي استهدفت استكشاف مدى فاعلية برنامج إرشادي جمعي قائم على حل المشكلات، و برنامج جمعي قائم على الاسترخاء العضلي و على ضبط التوتر؛ و دلت نتائج الدراسة على فعالية البرنامجين. بالإضافة إلى دراسة "بسمة شريف" (2011)، التي هدفت إلى التعرف على أثر التدريب على حل المشكلات في خفض التوتر و تحسين التكيف لدى أمهات المعاقين، و أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج. إلى جانب هذه الدراسات توجد دراسة "عربيات" (2005)، التي استهدفت التعرف على فعالية برنامج توجيه و إرشاد جمعي، قائم على إستراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية التي يعاني منها طلاب المدرسة، و أظهرت النتائج أن البرنامج كان فعالا.

نلاحظ من خلال نتائج الدراسات سابقة الذكر و القائمة على استراتيجية حل المشكلات، اجماعها على فاعليتها كإستراتيجية في التخفيف من بعض الاضطرابات النفسية و الضغوط أو التوتر أو القلق. كانت لنا هذه النتائج بمثابة السند للإنطلاق نحو بناء برنامج للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة الحالية.

من جهة أخرى تبين مما تم عرضه أن الدراسات السابقة التي تعرضت للاحتراق النفسي،انما تعرضت لعينات من أصناف عديدة من المعلمين مع اهمال أستاذ قطاع التكوين و التعليم المهنيين.من ثم قامت الباحثة بإقتراح برنامج إرشادي تدريبي قائم على حل المشكلات للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين مع نية فحص فاعليته. هذا ما قادنا إلى طرح الإشكالية العامة التالية:

ما فاعلية البرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين بقطاع التكوين و التعليم المهنيين؟

يتفرع عن هذه الإشكالية مجموعة من التساؤلات الفرعية و هي كالتالي:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده؟

1.1.هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج في بعد الإجهاد الانفعالي؟

2.1.هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج في بعد تبلد الشعور ؟

3.1.هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج في بعد نقص الشعور بالإنجاز؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي و القياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده؟

2- فرضيات الدراسة:

انطلاقا من الأدب النظري في الموضوع و الدراسات السابقة التي أشارت نتائجها إلى نجاح البرامج الإرشادية و التدريبية التي استخدمت لخفض ضغوط العمل و الاحتراق النفسي مثل دراسة "زواوي" (1992)، دراسة "الخواجة" (2003)، دراسة "محمد و حنفي" (2007) و دراسة "ديوب" (2008)، تم إقتراح الفرضية العامة التالية:

الفرضية العامة:

للبرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات المقترح، فاعلية في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين.

و تفرع عنها الفرضيات الجزئية التالية:

1-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده.

1.1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد الإجهاد الانفعالي.

2.1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد تبلد الشعور.

3.1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد نقص الشعور بالإنجاز.

2- لا توجد فروق ذات دالة إحصائية بين القياس البعدي و القياس التتبعي لأفراد العينة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده.

3- أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- الكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي و أبعاده، لدى عينة من الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين.

- تحديد ما إذا كانت هناك فروق دالة احصائيا بين القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي في الاحتراق النفسي و أبعاده .

- التحقق من ثبات فاعلية البرنامج المحتملة في الدراسة الحالية من خلال المقارنة بين نتائج القياس البعدي و التتبعي لصالح التتبعي بعد شهر من انتهاء البرنامج.

4- أهمية الدراسة:

نظرا للانعكاسات السلبية التي يخلفها الاحتراق النفسي على صحة الأستاذ النفسية و الجسمية، و على توافقه المهني، جاءت الدراسة الحالية لتقترح برنامجا تدريبيا قائما على إستراتيجية حل المشكلات، و تفحص مدى فاعليته في التخفيف من الاحتراق النفسي.

تتمثل أهمية الدراسة من ناحيتين، الناحية النظرية و الناحية التطبيقية:

1.4.الأهمية النظرية:

تتضح الأهمية النظرية للدراسة الحالية من خلال:

– تناولها لأحد الموضوعات الهامة التي شغلت بال الكثير من الباحثين في العصر الحديث، و هي الاحتراق النفسي لما يتركه من آثار و نتائج سلبية في حياة الأفراد.

– إستعراض البحوث و الدراسات السابقة المتعلقة بالاحتراق النفسي، و ما يواكبه من أعراض و مشكلات صحية و إجتماعية، و الحاجة لتقديم برنامج إرشادي تدريبي لمواجهة هذه الظاهرة.

– إن الدراسة الحالية قد تكون الدراسة الأولى—لاسيما فيما يتعلق بالعينة المستهدفة– التي تناولت إعداد برنامج تدريبي قائم على إستراتيجية حل المشكلات للتخفيف من الاحتراق النفسي (في حدود اطلاع الباحثة). لذا تعتبر الدراسة الحالية مهمة نظرا لندرة الدراسات التجريبية و شبه التجريبية المتعلقة ببناء البرامج الارشادية و التدريبية، التي تستهدف فئة أساتذة قطاع التكوين و التعليم المهنيين.

إضافة إلى ذلك تتجلى أهمية هذه الدراسة، من خلال ما تقدمه من معلومات و معارف نظرية حول استراتيجية حل المشكلات في مجال الارشاد و العلاج النفسي.

2.4.الأهمية التطبيقية:

تبدو الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة من خلال:

– تصميم البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية حل المشكلات التي تعتبر من الاستراتيجيات حديثة الاستعمال في الإرشاد و العلاج السلوكي المعرفي (حيث أعطي هذا الأخير ترويجا و أهمية لهذا النمط من التدخل) (حل المشكلات). بذلك قد تضيف الدراسة أداة جديدة للتكفل بالاحتراق النفسي.

– تدريب أفراد العينة التجريبية على خطوات إستراتيجية حل المشكلات، و تدريبهم أيضا على بعض تمارين الاسترخاء للتخفيف من الاحتراق النفسي لديهم.

– استفادة جهات متعددة من هذه الدراسة، نذكر منها على سبيل المثال: العاملون في مجال الإرشاد النفسي، و أساتذة قطاع التكوين و التعليم المهنيين.

– كما تبدو الأهمية التطبيقية فيما تفصح عنه هذه الدراسة من نتائج و بيانات و معطيات، يمكن توظيفها في إعداد و تصميم برامج إرشادية تدريبية مماثلة في مختلف المجالات و المهن.

– إلى جانب كل ما تم ذكره تساهم هذه الدراسة في إثراء البحث العلمي.

5- التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

تضمنت الدراسة الحالية المفاهيم الآتية:

1.5 الاحتراق النفسي:

تعرفه الجمعية العقلية الأمريكية في الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية (DSM IV) بأنه "اضطراب تكيف موقفي غير محدد مرتبط بالعمل" (Turcotte, 2006, p :16). يعرف إجرائيا في الدراسة الحالية بأنه حالة من الشعور بالإجهاد الجسمي و الذهني و الانفعالي نتيجة التعامل مع الأحداث التدريسية الضاغطة؛ يتم قياسه من خلال مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الأساتذة المتخصصون في التكوين و التعليم المهنيين على مقياس الاحتراق النفسي المطبق في هذه الدراسة، و المتكون من ثلاث أبعاد هي (الإجهاد الانفعالي، تبلد الشعور و نقص الشعور بالإنجاز)، طبقا لاستجابتهم حيال فقرات هذا المقياس باستخدام بدائل الأجوبة المتاحة (دائما – غالبا – أحيانا – أبدا).

2.5 الاجهاد الانفعالي:

هو الشعور بالتعب العاطفي والجسمي والعقلي والناجم عن تعرض الفرد لضغوط نفسية ومهنية لمدة طويلة نتيجة لأعباء العمل و المسؤولية الزائدة و المطلوبة منه . سيتم قياسه من خلال مجموع الدرجات الفرعية الخاصة بهذا البعد في الدراسة، الذي سيحصل عليها الأستاذ.

3.5 تبلد الشعور:

هو الشعور السلبي الذي يتولد لدى الأستاذ نحو المتكونيين أو الهيئة المشرفة بسبب ضغط العمل الزائد. سيتم قياسه من خلال مجموع الدرجات الفرعية الخاصة بهذا البعد في الدراسة، الذي سيحصل عليها الأستاذ.

4.5 نقص الشعور بالانجاز:

هو ميل الفرد لتقييم نفسه بطريقة سلبية فيما يتعلق بعمله، و يتضمن عدم الشعور بالسعادة في العمل و اظهار اتجاه سلبي نحو مهنة التدريس. سيتم تقديره من خلال مجموع الدرجات الفرعية الخاصة بهذا البعد في الدراسة، الذي سيحصل عليها الأستاذ.

5.5 الأستاذ المتخصص في التكوين و التعليم المهنيين:

هو الشخص الذي يمارس وظيفة التدريس بمؤسسات التكوين و التعليم المهنيين لسيدي بلعباس و يمكن تصنيفه إلى رتبتين: أستاذ متخصص رتبة أولى؛ و أستاذ متخصص رتبة ثانية.

6.5 فاعلية البرنامج التدريبي:

البرنامج في الدراسة الحالية هو برنامج إرشادي تدريبي يتمثل في مجموعة من النشاطات و الفعاليات التي وضعت بشكل منظم و مخطط في ضوء أسس و فنيات الإرشاد السلوكي المعرفي، تقدم على شكل جلسات إرشادية تدريبية بصورة جماعية.

تتجسد فاعلية البرنامج في نجاعة التدريبات والإجراءات المتبعة في تخفيف الاحتراق النفسي و أبعاده (الاجهاد الانفعالي، تبلد الشعور و نقص الشعور بالانجاز) لدى أفراد العينة التجريبية (تصميم المجموعة الواحدة). يقاس أثر البرنامج من خلال الفروق الجوهرية التي قد يحدثها تطبيق البرنامج بين درجات أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تنفيذ البرنامج، و كذا الفروق الجوهرية المحتملة بين درجات القياس البعدي والقياس التتبعي. فضلا عن تسجيل الرضا المحتمل الذي تقره العينة التجريبية، و الذي قد يتجاوز المتوسط النظري كقيمة محكية معتمدة في الدراسة الحالية.

7.5 إستراتجية حل المشكلات:

هي إستراتيجية معرفية سلوكية تتضمن خمس خطوات يتم تعليمها و تدريب أفراد عينة الدراسة عليها و تتمثل هذه الخطوات في: التعرف على المشكلة، توليد البدائل، الموازنة بين البدائل، تنفيذ البديل، و تقييم الحل.

6- حدود الدراسة:

تتحدد من خلال مايلي:

1.6 الحدود المكانية: حددت الدراسة مكانيا بمدينة سيدي بلعباس بالغرب الجزائري. حيث أجريت الدراسة الحالية على عينة من الأساتذة المتخصصين التابعين لمؤسسات التكوين و التعليم المهنيين لسيدي بلعباس.

2.6 الحدود الزمانية: أجريت الدراسة الميدانية خلال السنة الدراسية 2015- 2016 .

3.6 الحدود البشرية: تمثلت عينة الدراسة الحالية في الأساتذة المتخصصين بقطاع التكوين و التعليم المهنيين رتبة أولى و رتبة ثانية الذين يعانون من الاحتراق النفسي، و كان عددهم (13فرد).

كما تتحدد الدراسة الحالية بالمنهج المستخدم و هو المنهج شبه التجريبي و الأداة المصممة لقياس الاحتراق النفسي و أبعادها الثلاث، و بالبرنامج الإرشادي التدريبي المصمم لهذه الدراسة.

تناولنا في هذا الفصل تقديم موضوع الدراسة، حيث تم عرض جوانبه من خلال طرح الإشكالية التي تم تحديد معالمها، و إطارها النظري من خلال عرض بعض الدراسات السابقة التي لها علاقة بالموضوع، ثم تحديد تساؤلات الدراسة التي تفرعت من الاشكالية العامة و التي نسعى للإجابة عليها، و كذلك تحديد الفرضيات التي تعتبر كحلول مؤقتة للمشكلة المدروسة، ثم تطرقنا إلى أهداف و أهمية الدراسة، و بعدها عرفنا إجرائيا متغيرات الدراسة، و أخيرا ذكرنا حدود الدراسة. و سوف نتناول في الفصل الموالي الاحتراق النفسي.

الفصل الثاني
الإحتراق النفسي

الفصل الثاني: الاحتراق النفسي

تمهيد

1- تعريف الاحتراق النفسي

2- لمحة تاريخية عن تطور مفهوم الاحتراق النفسي

3- مراحل حدوث الاحتراق النفسي

4- مستويات الاحتراق النفسي

5- الضغوط و الاحتراق النفسي

6- المؤشرات الأولية للاحتراق النفسي

7- أعراض الاحتراق النفسي

8- مصادر الاحتراق النفسي

1.8. العوامل الخاصة بالجانب الوظيفي

2.8. العوامل المرتبطة بالجانب الفردي

9- النظريات المفسرة للاحتراق النفسي

10- النماذج المفسرة للاحتراق النفسي

11- الوقاية و علاج الاحتراق النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

يتعرض الأفراد في جميع مراحل حياتهم النفسية إلى مواقف ضاغطة من مصادر متعددة منها، بيئة العمل الضاغطة، أساليب الحياة، ضغوطات أسرية و ضغوطات إجتماعية؛ و أحيانا لا يملكون الطرق و الأساليب المجدية للتعامل مع هذه المواقف و يعجزون عن مواجهة مشكلاتهم التي تعوق تحقيق أهدافهم، و بالتالي يصبحون عرضة للتأثيرات السلبية للمواقف الضاغطة؛ الأمر الذي قد يساهم في شعورهم بالعجز عن تقديم العمل المطلوب منهم بالمستوى الذي يتوقعه الآخرون، و شعورهم بالإنهاك و الاستنزاف العاطفي، و هذا ما يسمى بالاحتراق النفسي. و نظرا للتأثيرات السلبية المترتبة على الاحتراق النفسي، فقد اهتم الباحثون و المتخصصون في ميدان الصحة النفسية و الإرشاد النفسي بإعداد برامج متنوعة للتدخل الإرشادي و العلاجي، بهدف التعامل و التخفيف من هذه الظاهرة. إن محاولة إعداد برنامج ارشادي تدريبي في الدراسة الحالية يتطلب منا تحديد مفهوم الاحتراق النفسي، و التعرف على مصادره، مراحله، كذلك ذكر بعض النماذج و النظريات المفسرة له، ثم كيفية الوقاية منه كخطوة أولى. هذا ما سيتم تناوله في هذا الفصل.

1- تعريف الاحتراق النفسي:

يحدث أحيانا إلتباس بين مصطلحي الضغط و الاحتراق النفسي، لكن في الحقيقة توجد فروق بينهما يذكر"جولد و روث، Gold & Roth" (1994) بأن الإنسان قد يواجه مشكلات معينة؛ و نتيجة للتعرض لهذه المشكلات لفترات طويلة من الزمن يشعر بالضغط، و خلال هذه الفترة لا يتلقى الدعم الخارجي الكافي من المقربين و المهتمين، فيشعر بأنه متورط و لا حل أمامه للتخلص من الوضع، عندها يحدث الاحتراق النفسي، كخطوة أخيرة و نهائية في تطور المساعي غير الناجحة من قبل الفرد في التكيف مع ظروف متعددة مختلفة يدرك بأنها مهددة، أي أن الاحتراق يحدث نتيجة عدم قدرة الفرد على التكيف مع الضغط. (فريحات و الربضي، 2010 : 1566).

يؤكد كل من "مورهيد و جريفان، Moorhead & Griffin" (1989)، و أيضا "الهيجان" (1998) أن ظاهرة الاحتراق النفسي هي نتيجة للضغوط النفسية المستمرة و خاصة في بيئة العمل، و هي المرحلة الأخيرة من مراحل عدم التكيف التي أشار إليها "سيلي، Selly". و الاحتراق النفسي حسب "البتال" (2000)، ما هو إلا دليل على الضغوط النفسية المرتبطة بالعمل و التي تكون نتيجة للأعباء و المتطلبات الزائدة و المستمرة الملقاة

على الأفراد على حساب طاقاتهم و قوتهم،كما يضيف "لازاروس، Lazarus" (1966) أنه يمكن التعرف على هذه الحالة عبر مجموعة من الأعراض النفسيةو الجسمية التي تصيب الأفراد بدرجة تختلف من شخص لآخر.

(المطوع، 2008: 11).

الاحتراق النفسي أصبح مصطلحا واسع الانتشار و سمة من سمات المجتمع المعاصر، و يبدو أن هذه الظاهرة في تطور مستمر منذ ظهورها في عقد السبعينات من القرن العشرين. خصص لها العالم "فرويدنبيرجر، Freudenberger" أجزاء من كتاباته و أعماله، كما تناولتها بالبحث كل من "ماسلاش، Maslash"، "بينس، Pines"، "كيرنيس، Cherniss"، و غيرهم ، مما كان له الأثر الكبير في تعدد تعريف هذه الظاهرة.

تعرف "كرنيس، Cherniss" (1980): الاحتراق النفسي بأنه العملية التي ينسحب فيها المهني المعروف بإلتزامه السابق بالعمل من ارتباطه بعمله، نتيجة ضغوط العمل التي يتعرض لها المهني أثناء أداء هذا العمل.

(عياصرة، معن، 2007 ص: 96)، (viviane,2001p :166).

تنظر "ماسلاش، Maslach" (1982) إلى ظاهرة الاحتراق النفسي بأنها مجموعة أعراض تتمثل في الإجهاد العصبي، و إستنفاذ الطاقة الانفعالية و التجرد من النواحي الشخصية، و الإحساس بعدم الرضا عن الانجاز في المجال المهني. و التي يمكن أن تحدث لدى الأشخاص الذين يؤدون نوعا من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس.

(القريوتي، الخطيب، 2007: 133).

كما تعرفه أيضا نفس الباحثة السابقة، بأنه حالة من الإجهاد التي تصيب الفرد نتيجة لأعباء العمل و المتطلبات الزائدة و المستمرة على الفرد بما يفوق طاقاته و إمكاناته، و ينتج عن هذه الحالة مجموعة من الأعراض النفسية و العقلية و الجسدية (الزيودي، 2007: 192).

يرى "فرودنبيرغر، Freudenberger" أن الاحتراق النفسي يمثل حالة من الإنهاك تحصل نتيجة للأعباء و المتطلبات الزائدة و المستمرة الملقاة على حساب طاقتهم و قوتهم. (الخرابشة و عربيات، 2005: 300)

يشير "سيدولين، Cedoline" (1982)، أن الاحتراق النفسي يحدث كنتيجة نهائية لضغط العمل و يستدل على وجوده من خلال مجموعة من الأعراض (الزيودي، 2007 ص: 195).

في حين عرفه "كارتر، Carter" (2001)، بأنه إعياء يصيب الجسم و العواطف و الاتجاهات لدى المعلم، حيث يبدأ بالشعور بعدم الارتياح، و فقدان بهجة التعليم التي تبدأ بالتلاشي بشكل تدريجي من حياة المعلم. (عياصرة، معن، 2007 ص: 97).

كما تطرق الباحثان "فوزية و عبد الحميد" إلى تعريف الاحتراق النفسي بأنه حالة نفسية ناتجة عن أوضاع العمل المتصل بالأفراد مباشرة، خاصة الذين يقدمون خدمات إنسانية و اجتماعية كالمعلمين، و له أبعاد ثلاثة هي الإجهاد الانفعالي و تبلد الشعور و تدني الشعور بالإنجاز. (فوزية و عبد الحميد، 2003 ص: 159).

في حين عرفه كل من "دواني و الكيلاني و عليان" (1989): بأنه الاستجابة إلى استنفاذ عاطفي مزمن على ثلاثة أبعاد رئيسية هي الإجهاد النفسي و العاطفي، و إنتاجية العمل المتدنية، و التعامل الآلي الجاف مع العملاء. (الخرابشة و عربيات، 2005 :300).

بينما تعرفه "نشوة دردير" بأنه نمط سلبي من الاستجابة للأحداث التدريسية الضاغطة، و للتلاميذ و للتدريس كمهنة، إضافة لإدراك نقص المساندة من المدرسة، و له أبعاد هي عدم الرضا المهني حيث يكون الفرد متبرما من المهنة و ساخطا عليها، و الاتجاه السلبي نحو التلاميذ حيث يكون عند المعلم اتجاهات سلبية نحو تلاميذه مما يؤثر في تفاعلاته معهم، و إنخفاض المساندة الإدارية كما يدركها المعلم، حيث لا يجد المعلم الدعم المناسب من إدارة المدرسة مما يزيد الضغط عليه، و الضغوط المهنية هي الضغوط التي تقابل المعلم في عمله. (دردير، 2007 : 19).

أدرج "حرب" (1998) تعريفا مفاده "أن ظاهرة الاحتراق النفسي حالة من الإعياء النفسي و الجسدي تظهر على الفرد بتأثير ضغط العمل الذي يتعرض له، و تؤثر في اتجاهاته نحو المهنة التي يعمل فيها بشكل سلبي؛ يمكن تشخيصه بوضوح من خلال سلوكه أثناء العمل و علاقته مع الآخرين. (حرب، 1998 :19).

و قد اعتبرت كل من "ماسلاك و جاكسون، Maslach & Jackson" (1981) الاحتراق النفسي مفهوما يتكون من ثلاثة أبعاد :

الإجهاد العاطفي: L'épuisement émotionnel: و يعني أن العمال الذين يصابون بالاحتراق النفسي يكون لديهم زيادة في الشعور بالتعب و الإرهاق العاطفي. و يرى "شيروم، Shirom " أن هذا البعد أساسي في الاحتراق النفسي و أنه مهم مقارنة بالأبعاد الأخرى التي يعتبرها ثانوية. (Pittaco, 2009, p:18).

تبلد المشاعر: Dépersonnalisation: و يعني أن يبدأ العمال ببناء اتجاه سلبي نحو العملاء.

شعور بنقص الانجاز: La réduction de l'accomplissement personnel : و يعني ميل العمال لتقييم أنفسهم سلبيا. (عياصرة و معن، 2007 : 97)، (عوض، 2007 :14).

من خلال استعراض التعريفات السابقة نجد أنها تتفق في أن:

- الاحتراق النفسي ظاهرة تحدث على مستوى الأفراد.
- تشيع ظاهرة الاحتراق النفسي بين العاملين في المهن الإنسانية "التعليم – الطب"
- يحدث الاحتراق النفسي نتيجة لضغوط العمل و متطلباته.
- للاحتراق النفسي أعراض كثيرة و متعددة.
- تنعكس آثار الاحتراق النفسي على الفرد نفسه "تكوين مفهوم سلبي نحو الذات، تبلد المشاعر" و على الآخرين "التعامل الفض مع الآخرين و فقدان الاهتمام بهم."

في ضوء ما سبق من تعريفات،تعرف الباحثة الاحتراق النفسي بأنه حالة نفسية يشعر فيها الأستاذ بالإجهاد الجسمي و الذهني و الانفعالي، وانخفاض الدافعية للعمل وانخفاض مستوى أداءه نتيجة التعامل مع الأحداث المهنية والإجتماعية الضاغطة.

2- لمحة تاريخية عن تطور مفهوم الاحتراق النفسي:

تطور مفهوم الاحتراق النفسي كمصطلح علمي منذ أول ظهور له، تدريجيا، حيث تم الإشارة إلى أعراضه في العديد من الأبحاث؛ و تم استخدام مصطلحه للتعبير عن ظاهرة الضغط النفسي من قبل بعض الباحثين ، بإعتبار أن إستمرار الضغط و عدم التصدي له يؤدي بالضرورة إلى الاحتراق النفسي.من خلال هذا العنصر من البحث سوف نحاول تقديم لمحة وجيزة عن التطور النظري و التجريبي لهذا المفهوم:

ترى "رجوات متولي" (2005) أن الاحتراق النفسي و ما سمته هي بالإنهاك النفسي، قد مر بمرحلتين، المرحلة التنويرية أو مرحلة الرواد الأوائل من 1960 – 1979، و المرحلة التجريبية (1980) إلى يومنا هذا. ففي بداية الستينات من القرن العشرين تم الإشارة إليه بمصلحات أخرى؛ ففي مجال الصناعة لاحظ بعض الباحثين تدني أداء بعض العاملين ذوي الأداء المرتفع، مع ظهور بعض التغيرات السلوكية السلبية، منها: التغيب المستمر عن العمل لفترات طويلة، فأطلقوا على ذلك مصطلح "الوهج المنطفئ، Flame outs". (زكي، 2008: 36).

في نفس الفترة ظهر في الولايات المتحدة الأمريكية عدد من المقالات التي تناولت الاحتراق النفسي و ركزت على الأفراد الذين يعملون في مجالات الخدمات الإنسانية، حيث أشارت كل من "أهولا و هاكانين، Ahola & Hakanen" (2007)، أنه في سنة (1974) ظهر مصطلح Burnout على يد الطبيب النفساني "فرويدنبرج، Freudenberger"، عندما كتب دراسة أعدها لدورية متخصصة Journal of Social Issues ، و ناقش فيها تجاربه النفسية التي جاءت نتيجة تعاملاته و علاجاته مع المترددين على عيادته النفسية في مدينة نيويورك، و وصفه بأنه ظاهرة سلبية لدى المهنيين الذين يعملون في عيادة لمدمني المخدرات، من خلال الضغط الزائد على الفرد. (القرني، 09:2002).

يشير "ديدي تريشو، Didier truchot" (2004)، أن أول من أشار إلى أن هناك ضغوط لها علاقة بالعمل أطلق عليها اسم الاحتراق النفسي burnout هي "لوريتا برادلي، Loretta bradly" (1969) . ثم تم تناول هذه الظاهرة من قبل "هربرت فرويدنبرج، Freudenberger Herbert" في عام (1974) و" كريستينا ماسلاش، Maslach Cristina" سنة (1976) في دراستهم مظاهر الإجهاد المهني؛ و كانت محاولاتهم الأولى موجهة للأفراد العاملين في ميادين تتطلب التزام علائقي كبير مثل المرشدين الاجتماعيين، مهن الطب و التعليم.

. (Patrick. mesters, 2009, p :2), (Didier. truchot, 2004, p :7)

بما أن تعريفه الأول لم يكن بالتعريف الشامل، و كان يحمل المعنى الوارد بالقاموس، فعرفه "هربرت فرويدنبرج، Freudenberger Herbert" (1974) بأنه إفراط الفرد في استخدام طاقاته، حتى لا يستطيع تلبية متطلبات العمل الزائدة عن قدرته، و قدم تعريفا آخر يعكس نتاج تطور مصطلح الاحتراق النفسي اعتمد فيه على زملة أعراض الاحتراق النفسي و التي تتضمن: الإنهاك، المشاعر السالبة نحو العميل (متلقي الخدمة)، و الاتجاهات السالبة نحو الوظيفة و الزملاء، (عبد الله جاد محمود، 2005: 209- 210) المذكور في (دردير، 2007 : 30) .

اكتسب المصطلح شهرته على يد العالمة "كرستينا ماسلاش، Cristina maslach" (1976) التي اهتمت بدراسة الانفعالات في مجال العمل، حيث قامت بعمل مقابلات مع قطاع كبير من العاملين في مجال الخدمات الإنسانية، و هذا ساعدها في اكتشاف أمرين هامين هما: أن معظم العاملين في مجال الخدمات الإنسانية يتعرضون لضغوط انفعالية شديدة نتيجة استمرارهم بالعمل في مجال الخدمات الاجتماعية، و أنه يمكن تطبيق بعض الاستراتيجيات لتأهيل هؤلاء العاملين كي يستطيعوا أداء أعمالهم و الظهور بسلوك طيب. (Maslach et al,.2001) . الوارد في (محمد و حنفي، 2007 :180).

يعد المؤتمر الدولي الأول للاحتراق النفسي الذي عقد بمدينة "فيلادلفيا، Philadelphia" في نوفمبر (1981)، البداية الحقيقية لتطور مصطلح الاحتراق النفسي حيث شارك فيه الرواد الأوائل للاحتراق النفسي أمثال " كرنيس ، Cherniss"، "بانس، Paines"، "بينس، Pines"، "ماسلاش، Maslash" و "فرويدنبرج، Freudenberger ".

(دردير، 2007 : 30).

كما أشارت"رجوات متولي" (2005) أنه مع بداية الثمانينات من القرن العشرين تطورت النظرة للاحتراق النفسي، و تطور خلالها مفهوم الاحتراق النفسي من الناحية التجريبية، و أصبحت دراسات الاحتراق النفسي أكثر منهجية؛ كما تم الاهتمام بوضع قائمة لقياس الاحتراق النفسي.تضيف "أليجا و آخرون، Aluja et al," (2005) أنه في سنة (1981) ظهرت دراسة "ماسلاش و تلميذتها سوزان جاكسون، Maslach & Jackson" التي قدمتا خلالها محاولة جادة لقياس الاحتراق النفسي في مجال الرعاية الصحية، بعد ذلك طورتا تلك الأداة سنة (1986) لقياس الاحتراق النفسي للعاملين في مجال المهن الاجتماعية، و كان المقياس ذو ثلاث أبعاد هي: الإجهاد النفسي، و تبلد المشاعر، و نقص الشعور بالانجاز الشخصي. (زكي، 2007: 37).

في نفس السنة (1981) قامت "ألايا بينس، Alaya Pines"، أرنسون، Aronson "، و "كفري، Kafry " بتصميم "مقياس للاحتراق النفسي (MB)". (Canoui, 2004, p : 6).

حاول بعض الباحثين ربط الاحتراق النفسي ببعض المفاهيم و المتغيرات الأخرى مثل: الصلابة النفسية و المناخ المغلق في العمل كدراسة "كايون و كورتز، Kayon & Kurtz 1985" (1985)، الرضا الوظيفي و صراع الأدوار في دراسة "بيكو، Piko " (2006)، مما دلنا على أن الاحتراق النفسي ارتبط بأغلب مجالات الحياة، و منها العمل المهني، و الشخصية، و النمط الإداري المتبع في العمل. إذا انتقلنا إلى النتاج الفكري العربي نجد أن مصطلح الاحتراق النفسي ظهر على يد "علي عسكر و آخرين" (1986)، و نظر إليه بعض الباحثين أمثال" دواني و آخرين" (1989)، على أنه مفهوم ثلاثي الأبعاد: الإجهاد الانفعالي، ضعف الاهتمام بالبعد الإنساني، و نقص الكفاءة و الانجاز الشخصي. في حين، نظر إليه "عادل عبد الله، و السيد فرحات" (2007) على أن له ثمانية أبعاد: العلاقة بالطلاب، و المساندة الإدارية من المدرسة، و العلاقة مع الموجهين، و إعداد و تأهيل المعلم، و المناهج و طبيعتها، و الوسائل التعليمية و توافرها، و العلاقة بالزملاء، و الآثار النفسية و الجسمية المترتبة على ذلك. (زكي، 2008 :38).

اتسعت مساحة الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي و إمتدت إلى عدد من المهن بما فيها دراسات على العاملين في مجالات القوات المسلحة بالولايات المتحدة الأمريكية مثل دراسة "ليتر و آخرون" (1994). كما تعد مهنة التعليم من أكثر المهن التي يتعرض أصحابها للإجهاد النفسي و البدني، و بالتالي فالمعلمون من أكثر الأفراد عرضة للإصابة بالاحتراق. (كفافي، 2003: 302) الوارد في (محمد و حنفي، 2007 :183).

3- النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

هناك ثلاث نظريات فسرت ظاهرة الاحتراق النفسي، و هي النظرية السلوكية، النظرية المعرفية، و نظرية التحليل النفسي.

1.3. النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن السلوك هونتاج الظروف الفيزيقية و البيئية، و لم تتجاهل هذه النظرية المشاعر و الأحاسيس، مثلما لم تتجاهل العمليات الداخلية له مثل الإرادة و الحرية و العقل. حسب رؤية أصحاب هذه النظرية فإن الاحتراق النفسي هو حالة داخلية شأنه شأن القلق و الغضب، لهذا نجد أن هذه النظرية السلوكية ترى أن الاحتراق النفسي يحدث نتيجة لعوامل بيئية، و إذا ما تم ضبط تلك العوامل فإنه من السهولة التحكم في الاحتراق النفسي، و هذا ما تؤمن به الكثير من النظريات و الدراسات العملية حاليا في أهمية و ضرورة تعديل السلوك، لضمان درجة عالية من الأداء و الانتاجية في مختلف مجالات العمل.

2.3 .النظرية المعرفية:

ترجع هذه النظرية السلوك الإنساني إلى مصدر عقلي داخلي، أي أن الانسان يفكر فقط في الموقف الذي يتواجد فيه و يسعى إلى الاستجابة من أجل الوصول إلى أهداف يحددها، و عليه إذا أدرك الإنسان الموقف إدراكا إيجابيا فإن ذلك يقود بالضرورة إلى حالة من الرضا والمعنوية العالية، و التكيف الإيجابي معه. في حين إذا أدرك الإنسان هذا الموقف إدراكا سلبيا فإن النتيجة الحتمية لهذا الإدراك السلبي هو ظهور أعراض الاحتراق النفسي عليه.

3.3. نظرية التحليل النفسي:

تقوم هذه النظرية على تفسير سلوك الإنسان على أنه قوة داخلية تسبب الصراع الداخلي بين مكونات الأنا و الهو و الأنا الأعلى، الذي يسبب القلق و الاكتئاب و الاحتراق و التوتر و الانفعال، و التي هي مصادر السلوك الظاهري للإنسان مثل تبلّد الشعور و الإجهاد و الانعزال عن الآخرين. (حرب، 1998: 27)،(دبابي، 2013: 44).

4- النماذج المفسرة للاحتراق النفسي:

1.4. نموذج "شواب Schwab" (1986) للاحتراق النفسي عند المعلمين.

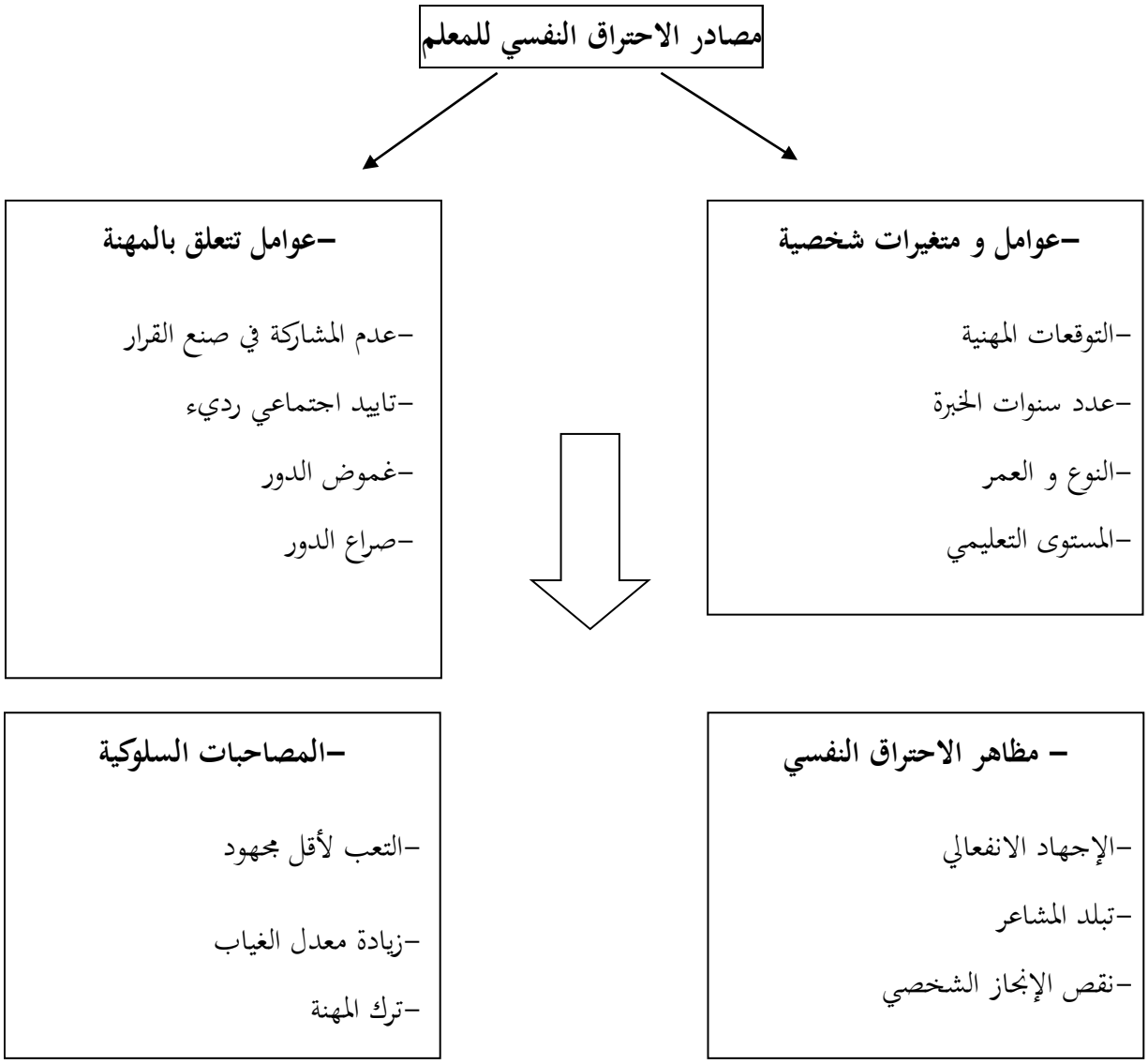
قدّم "شواب، Schwab" و زملاؤه هذا النموذج عام (1986) بعد إجرائهم لبعض الدراسات، و قد أشاروا إلى أن البحوث الأمبريقية الأولى في هذا المجال إهتمت بدراسة كل من المتغيرات الخاصة بالمؤسسة التعليمية و المتغيرات الشخصية للمعلم، و أن كلا مستقلا عن الآخر في علاقته بالإنهاك النفسي، بدون النظر إلى المتغيرات معا و التي تشكل أفضل المنبهات بحدوثه. يحدد هذا النموذج مصادر الاحتراق النفسي و مظاهره و مصاحباته السلوكية، حيث يشير إلى نوعين من مصادر الاحتراق النفسي هما :

1-عوامل ترتبط بالمدرسة: تتمثل في عدم مشاركة المعلم في اتخاذ القرارات، التأييد الاجتماعي الرديء، إضافة إلى صراع الدور و غموضه.

2-عوامل ترتبط بالمعلم (متغيرات شخصية و نفسية): تتمثل في توقعات المعلم نحو دوره المهني.

(سهام إبراهيم، 2008 : 101)، (دردير، 2007: 36).

يتضح ذلك من خلال المخطط التالي:



الشكل رقم (1) نموذج شواب للاحتراق النفسي للمعلم و مصادره و مصاحباته

(عن نشوة دردير 2007: 36)

2.4. نموذج" كرنيس Cherniss" للاحتراق النفسي :

قدم "كاري كرنيس" النموذج الشامل للاحتراق النفسي و قد قابل مع معاونيه ثمانية و عشرين عاملا في مجال التدريس، و تم مقابلة كل المفحوصين عدة مرات خلال فترة تتراوح من سنة إلى سنتين، و قد حدد "كرنيس" في هذا النموذج أهم المصادر المسببة للاحتراق و النتائج المصاحبة لها، و أوضح أن الأفراد الذين يلقون مساندة إجتماعية ضعيفة أو يتعرضون لعبء مهني زائد، زادت درجة الاحتراق لديهم و ظهرت عليهم أعراض أخرى مثل

نقص الثقة بالذات، نقص الدافعية، تكوين اتجاهات سالبة نحو الزملاء و العمل بالإضافة إلى أعراض أخرى مثل الغياب عن العمل، الاتجاه نحو ترك المهنة، نقص الرضا عن المهنة ...الخ. (دبابي، 2013: 45).

3.4.نموذج شفاف و آخرون (1986) للاحتراق النفسي:

يشير هذا النموذج إلى المصادر و المظاهر و المصاحبات السلوكية للاحتراق النفسي،كما هو موضح في الشكل التخطيطي التالي:

المصادر و المظاهر و المصاحبات السلوكية للاحتراق النفسي	
عوامل خاصة بالمهنة: -صراع الدور -غموض الدور -عدم المشاركة في القرار -تأييد اجتماعي رديء	**عوامل شخصية:** -الجنس -السن -سنوات الأقدمية -المستوى التعليمي -التوقعات المهنية
المظاهر: -استنزاف انفعالي -نقص في تقدير الذات -نقص الدافعية للانجاز	**المصاحبات السلوكية:** -التعب لأقل مجهود -زيادة معدل الغياب -ترك المهنة

الشكل رقم (2) نموذج شفاف و آخرون للاحتراق النفسي

المصدر (الزهراني 2008: 45)

يشير هذا الشكل إلى نوعين من المصادر للاحتراق النفسي؛ أولها يرتبط بالمهنة و الذي يمثل صراع الدور و غموضه، و عدم المشاركة في اتخاذ القرار و التأييد الاجتماعي الرديء؛ ثانيهما يرتبط بالفرد ذاته مثل توقعاته نحو دوره المهني، بالاضافة إلى المتغيرات الشخصية الأخرى الخاصة مثل سنه و جنسه و سنوات الخبرة و المستوى التعليمي.

كما أشار النموذج الى مظاهر الاحتراق النفسي، إضافة إلى المصاحبات السلوكية للاحتراق النفسي المتمثلة في التعب لأقل جهد، زيادة معدلات التغيب عن العمل، و الرغبة في ترك المهنة.

4.4. نظرية الاحتراق النفسي ذات الأساس الاجتماعي: "جوزيف بلاس، Joseph blase "

تقدم هذه النظرية نموذجا نفسيا اجتماعيا للاحتراق النفسي للمعلم و الذي يؤكد على أهمية متغيرات أداء العمل و دور تفاعل المعلم –الطالب، و هي مستمدة من نظرية الدافعية لأداء المعلم و التي أشارت إلى أن هناك علاقة دينامكية موجودة بين المعلمين و الطلاب، و أن هذه العلاقة هامة لفهم الأبعاد الرئيسية لأداء المعلم.

أشارت هذه النظرية إلى أن الضغط يؤدي إلى حدوث الاحتراق النفسي سواء كانت استجابات المعلمين للضغط طويلة أو قصيرة المدى، ففي كلتا الحالتين تؤدي إلى حدوث الاحتراق النفسي، و لكن الاحتراق النفسي يرتبط بالتأثير السالب للضغوط على المدى الطويل على مصادر تكيف المعلم، و إتضح أن المعلمين ذوى الخبرة تعايشوا مع المشاكل الأولية المرتبطة بضغوط العمل و اكتسبوا مصادر التكيف الاجتماعية و النفسية و الفنية اللازمة للعمل الفعال مع الطلاب.

ترى هذه النظرية أن الاحتراق النفسي لا يحدث دفعة واحدة و لكنه يبدأ بصورة تدريجية عبر فترات زمنية ممتدة، و ترتبط غالبا بتعرض المعلمين للضغوط المهنية لفترة زمنية طويلة، و لهذا فإن الاحتراق النفسي للمعلمين يشير إلى التآكل التدريجي للكفاءات المهنية الهامة و نقص القدرة على الأداء الفعال مع الطلاب.

الخلاصة، أن الاحتراق النفسي ينشأ عن التوتر الناجم عن العمل لمدة زمنية طويلة، و الذي ينتج عن عدم ملائمة مصادر تكيف المعلمين، و غياب المكافآت العادلة و غيرها من الأسباب التي تصل بالمعلم إلى نهاية مراحل الاحتراق النفسي (Blase , 1982 ; 93 – 113) الوارد في (دردير،2007 : 30).

5.4. النموذج السببي للاتصال و الاحتراق النفسي في مهنة التدريس:

يحدث الضغط الناتج عن مهنة التدريس بسبب الاتصال المحدود للمعلمين بزملائهم و الاتصال الدائم مع الطلاب في الفصول المزدحمة و الذي ينتج عنه مستويات من الضغط النفسي تؤدي إلى الاحتراق النفسي للمعلمين أو ترك المهنة أو الاستمرار في التدريس لكن بمستوى منخفض من الاندماج؛ و يقدم هذا النموذج توضيح العلاقة بين :

- الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة (الاستنزاف الانفعالي، فقدان الآنية، نقص الانجاز الشخصي)
- ثلاث عوامل تنظيمية ضاغطة هي : عبء العمل، صراع الدور و غموض الدور.
- متغيرات الاتصال، يوضح النموذج أنها كمتغيرات تدخل في تقليل الاحساس بالاحتراق النفسي و هما المساندة الاجتماعية و المشاركة في صنع القرار.
- متغير النتائج: كلما كان المعلمون أكثر ابتعادا عن طلابهم كلما زاد مستويات الاستنزاف الانفعالي و قل مستوى الانجاز الشخصي؛ فقد أوضح النموذج أن المستويات العالية من الضغط كانت مقدمات لحدوث الرضا الوظيفي المنخفض و نقص الالتزام المهني لهؤلاء الذين يعملون في مهنة التدريس. يشير "النموذج السببي" إلى أن المعلمين المستنزفين انفعاليا لديهم مستويات منخفضة من الرضا الوظيفي و الالتزام المهني، بالإضافة إلى أنه بمجرد أن ينسحب المعلم عن الآخرين لابد أن نتوقع حدوث علاقة سالبة بين فقدان الآنية و بين الرضا الوظيفي. (الزهراني، 2008 : 46).

6.4. نموذج "برات " لضغوط المعلم : Stress model Pratt's teacher

استعرض "برات، Pratt " في هذا النموذج الأحداث الضاغطة للمعلم، و قد أشار إلى وجود ثلاثة مصادر لتلك الضغوط هي:

1 / مصادر تأتي من خارج البيئة المدرسية : هي عبارة عن تلك الأحداث التي تكون خارج العمل، و لكنها تؤثر على أداء المعلم و كفاءته مثل: سن التلاميذ، مستوى دخل الأسرة، و جنس المعلم ....الخ.

2 / مصادر في بيئة المدرسة: هي عبارة عن الأحداث الناشئة من مهنة التدريس، مثل: العلاقة بين المعلمين في المدرسة، و الخصائص المميزة للتلاميذ كالأطفال العدوانيين أو غير العاديين في الفصل المدرسي، و مشكلات النظام في الفصل الدراسي، و مشكلات ترتبط بإدارة المدرسة.

3 / مصادر خاصة بالمعلم ذاته: هذه المصادر تتمثل في قدرات و إمكانات و سمات المعلم و رضاه أو عدم رضاه عن مهنته، و أيضا مستوى دافعية المعلم. (سهام إبراهيم، 2008 : 92).

7.4. نموذج المتغيرات الشخصية و البيئية "جين بريزي و آخرون" (1988):

هو نموذج لتحديد أحسن مجموعة من المتغيرات المنبئة بالاحتراق النفسي، و قد ضم هذا النموذج مجموعتين من المتغيرات البيئية:

المجموعة الأولى: ركزت على الخصائص التنظيمية الهامة مثلا الحالة الإجتماعية الإقتصادية للمدرسة، مدى فعالية التحكم الشخصي في الموقف المدرسي، مدى مشاركة المعلم في اتخاذ القرار،كما ركز على الخصائص الديموغرافية مثل الجنس و سنوات الخبرة.

المجموعة الثانية: ركزت على المساندة من مصادرها المختلفة: الإدارة، الزملاء، أولياء الأمور، الأصدقاء. كما ضم النموذج مجموعة من المتغيرات الشخصية، و ركز على متغيرات الشخصية مثل الكفاءة المهنية، و تقدير الذات و المستوى التعليمي. في كل مراحل النموذج، وجد أن متغيرات البيئية و الشخصية ذات ارتباط دال بالاحتراق النفسي. (الزهراني، 2008 : 49).

بعد استعراض عددا من النظريات المفسرة لمفهوم الاحتراق، يتبين أن:

نموذج "شواب و كرنيس، Schwab et cherniss" أشارا إلى أن الاحتراق ينشأ لمجموعتين من الأسباب، إحداهما ترتبط بشخصية الفرد، و الثانية ترتبط ببيئة العمل. كما أشار "جوزيف بلاس، Joseph Blas" إلى أن الاحتراق ينشأ عندما يفشل الفرد في مواجهة المواقف الضاغطة التي تحيط به في بيئة العمل و غياب المكافآت التي تعادل هذا الضغط.

الخلاصة، أن الاحتراق النفسي ينشأ نتيجة لضغوط العمل المستمرة، و يساعد على ظهوره و زيادة تفاقمه كل من بيئة العمل و شخصية الفرد؛ فكلاهما يقف حائلا في الإصابة بالاحتراق النفسي أو عدم الإصابة به.

5- مراحل حدوث الاحتراق النفسي:

يؤكد "ماتيسون و ايفانسفيك، Mateson & Efansfik " (1987) أن الاحتراق النفسي ظاهرة لا تحدث فجأة، لكنها تحدث بالتتابع، و على مراحل، و هي تتضمن المراحل الأربعة الآتية :

المرحلة الأولى: مرحلة الاستغراق (الشمول) L’entousiasme

يكون فيها مستوى الرضا عن العمل مرتفعا و تشمل حالة من الاستثارة و السرور، لكن إذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل و ما يحدث في الواقع، يبدأ مستوى الرضا في الانخفاظ. تعرف هذه المرحلة بمرحلة الاستثارة الناتجة عن الضغوط، أو الشد العصبي الذي يعيشه الفرد في عمله؛ و ترتبط بالأعراض التالية: سرعة الانفعال، القلق الدائم، فترات من الضغط الدائم العالي، الأرق و النسيان، صعوبة التركيز و الصداع.

المرحلة الثانية: مرحلة التبلد (الكساد) Stagnation

فيها ينخفض مستوى الرضا عن العمل تدريجيا، و نقص الكفاءة، و ينخفض مستوى الأداء في العمل و تنخفض الاستثارة التي كانت في المرحلة الأولى. يشعر الفرد فيها بإعتلال الصحة النفسية و ينتقل إهتمامه من العمل إلى مظاهر الحياة الأخرى مثل الاتصالات الاجتماعية و الهوايات و ممارسة أنشطة معينة لشغل أوقات الفراغ. تشمل هذه المرحلة بعض الاستجابات السلوكية مثل: التأخر عن مواعيد العمل، تأجيل الأمور المتعلقة بالعمل و الشعور بالتعب المستمر.

المرحلة الثالثة: مرحلة الانفصال Frustration (Detachment)

فيها يدرك الفرد ما يحدث، يبدأ بالانسحاب النفسي، يرتفع لديه بذلك مستوى الإجهاد النفسي، و يصل الفرد فيها إلى الإنهاك المزمن و اعتلال الصحة البدنية.

المرحلة الرابعة: المرحلة الحرجة L'aphatie (Juncture)

تعتبر هذه المرحلة أقصى مرحلة في سلسلة الاحتراق النفسي؛ تزداد فيها الأعراض البدنية، النفسية و السلوكية سوءا و خطرا، حيث يختل تفكير الفرد نتيجة انخفاض في مستوى تقدير الذات، و يصل إلى مرحلة الاجتياح (الانفجار) و يصبح الفرد في تفكير مستمر لترك العمل أو حتى التفكير في الانتحار. (الخطيب، 2007 : 12)، (الزهراني، 2008 :24).

يرى "أيدوش و برودسكي، Edduish & Brodsky "(1980) أن ما يعرف بظاهرة الاحتراق النفسي تعود إلى معوقات العمل، و التي تمر من خلال أربعة مراحل هي:

- مرحلة الحماس: تتمثل في زيادة جهد المعلم و آماله و توقعاته، لاعتقاده أن العمل يعده بالحصول على كل ما يريد من خلال العمل.
- مرحلة الركود و الجمود: هنا يقوم المعلم بعمله و لكن جهده و حماسه يقل كثيرا.
- مرحلة الاحباط: هنا يحاول المعلم أن يناقش مع نفسه جدوى العمل و فائدته و خاصة أن الطلبة لا يستجيبون، و الادارة بيروقراطية، و الأهل لا يهتمون، و الراتب سيء...لذلك يصبح العمل تهديدا للمعلم.
- مرحلة اللامبالاة: في هذه المرحلة يصبح المعلم لا يبالي و لا يهتم في عمله و لا في الإدارة و لا حتى بنفسه، و يعاني من اضطرابات نفسية و جسمية. (دبابي، 2013: 40)

أما "حرتاوي" (1991) فيرى أن الاحتراق النفسي عند الفرد يتطور عبر ثلاثة مراحل هي:

المرحلة الأولى: فيها يشعر الفرد بضغوط العمل نتيجة عدم التوازن بين متطلبات العمل و القدرة الذاتية اللازمة لمواجهة تلك المتطلبات.

المرحلة الثانية: فيها يشعر الفرد بضغوط العمل نتيجة عدم التوازن بين متطلبات العمل و القدرة الذاتية اللازمة لمواجهة تلك المتطلبات.

المرحلة الثالثة: تتكون فيها لدى الفرد مجموعة من التغيرات في الاتجاهات و السلوك، كالميل إلى معاملة المستفيد بطريقة آلية، و الانشغال بإشباع الحاجات الشخصية، و مايترتب على ذلك من عدم الالتزام بالمسؤولية.

(عبد العلي، 2003: 34)

عليه، يمكننا أن نستخلص مما سبق أن الاحتراق النفسي لا يحدث فجأة بل يبدأ من اللحظة التي يشعر فيها الفرد القائم بالعمل بضعف قدرته على إشباع طموحاته، و تنفيذ توقعاته من هذا العمل، ثم عجزه عن تنفيذ متطلبات العمل المطلوب سواء كان ذلك راجع لعدم توفر المعدات و التقنيات، أو لبعض المهارات الشخصية لدى الفرد الذي لا يملكها، مما يولد لديه شعور بالقلق، و ضعف الحماس و الدافعية و التوتر، مما ينعكس على سلوكه و تعامله مع الآخرين. كما أنه ليس من الضروري وجود جميع الأعراض بكل مرحلة للحكم بوجود حالة الاحتراق النفسي، لكن ظهور عرضين أو أكثر في كل مرحلة يمكن أن يشير إلى أن الفرد يمر بأحد مراحل الاحتراق النفسي.

6- مستويات الاحتراق النفسي:

أشار "سبانيول" (1989) إلى أن الاحتراق النفسي مشاعر ارتبطت بروتين العمل و حدد له مستويات:

- احتراق نفسي متعادل: ينتج عن نوبات قصيرة من التعب و القلق و الإحباط و التهيج.
- احتراق نفسي متوسط: ينتج عن نفس الأعراض السابقة، و لكنها تستمر لمدة أسبوعين على الأقل.
- احتراق نفسي شديد: ينتج عنه أعراض جسمية مثل القرحة و آلام الظهر المزمنة و نوبات الصداع الشديدة، و ليس غريبا أن يشعر العاملون بمشاعر احتراق نفسي معتدلة و متوسطة من حين إلى آخر، و لكن عندما تلح هذه المشاعر و تظهر في شكل أمراض جسمية و نفسية مزمنة عندئذ يصبح الاحتراق مشكلة خطيرة.

(الزهراني، 2008: 25)، (دبابي، 2013: 47).

لمعرفة مستويات الاحتراق النفسي أجريت العديد من الدراسات على العاملين في مجال التربية و التعليم، و شملت فئات مختلفة من المدرسين، و لوحظ تقارب في نتائج هذه الدراسات، منها دراسة "حرب" (1998)، دراسة

"داوني و الكيلاني و عليان" (1989)، دراسة "عبد العلي" (2003)، دراسة "الخرابشة" (2005)، دراسة "ظفري و القريوتي" (2010)، دراسة " نبار" (2012) و دراسة "دبابي" (2013).

7- الضغوط و الاحتراق النفسي:

أشار "ايفر و آخرون Evers et al, " (2002) أن موضوع الاحتراق النفسي كان في الولايات المتحدة الأمريكية قضية تجذب الاهتمام على المستوى الوطني، حيث قام "فاربر، Farber" (1991) بمسح، توصل من خلاله إلى أن 5 % إلى 20 % من المعلمين بالولايات المتحدة يعانون من الاحتراق النفسي في مرحلة من مراحل حياتهم المهنية؛ و بالمقارنة بالضغوط التي يعاني منها أصحاب المهن الأخرى، فإن مهنة التدريس من أصعب المهن التي يعاني أصحابها من الضغوط، و ذلك مقارنة بالأطباء و الممرضين و غيرهم. (محمد و حنفي، 2007: 186).

كما يرى "ميرنز و كان، Mearns & Cain" (2003) أن ضغوط المعلمين تقودهم إلى حالة تعرف بالإنهاك أو الاحتراق النفسي. (علي حنفي، 2004 : 13).

إلى جانب ذلك يرى كل من "كومبي و كوبر، Kombier et Cooper " (1999) أن الاحتراق النفسي و الضغط هي مصطلحات شائعة لوصف العجز deficience الجسدي، و العاطفي المعاش في الوسط المهني. فعندما لايكون لدى الفرد موارد لمواجهة الضغوط يصبح عرضة للاحتراق النفسي.

و يصرح "بيزات لوجفين، Pezet-Langevin" (2006)، أن الاحتراق النفسي هو أحد العواقب المحتملة لسوء إدارة (مواجهة) الضغوط، عدم توازن بين موارد الفرد و عراقيل العمل. كما يمكن أن يفهم على أنه نقد لاستثمار مهني أولي، بسبب عدم تكيف الفرد مع نفسه، أو مع محيطه. ذلك بسبب العوائق المتزايدة باستمرار في عمله، أو الصراعات، أو غموض الدور، أو شعور قوي بالظلم. (Inocente, 2010, p : 42).

يضيف كل من:

(Wolpin, Burke, Greenglass, 1991 ; Shirom, 1989, Etzion et Westman, 1994 ; Neveu, 1995 ; Neveu, 1996 ; Burke et Richardsen, 1996 ; Goter et al, 1999 ; Frey, 2000 ; Canoui et Maranges, 2001 Pazet-Langevin 2001)

الواردة في (Inocente, 2010, p : 43) أن الاحتراق النفسي هو مرحلة تآكل نفسي سببه تراكم الضغوطات المهنية.

أشار كل من "بلكاسترو و جولد ,Belcastro & Gold" (1983) إلى أن موضوع اللبس بين الاحتراق النفسي و الضغوط النفسية، هو أن الاحتراق النفسي عرض Symptom للضغوط النفسية المزمنة؛ و يضيف كل من "بيسلي، مييت و سيرنا، Beasley ,Myette & Serna" (1983)، "كيرنس، Cherniss" (1980)، و "اسكيردج و كوكر، Eskridge & Coker " (1985) أن الاحتراق هو المحصلة النهائية للضغوط النفسية نتيجة الاستجابة للاضطرابات البدنية أو النفسية المتتابعة من خلال أدائه العلمي. كما يرى "كيرنس، Cherniss" (1985) أن الاحتراق النفسي ما هو إلا النقطة الأخيرة في متصل مستمر يبدأ بالضغوط و ينتهي بالاحتراق النفسي.
(مطوع، 2008: 04).

ضف إلى ذلك تعريف "جيل كيلي، Killy Gill" (1993) الذي يأكد أن الاحتراق النفسي هو الاستجابة للضغط النفسي المتواصل و الناجم عن أسلوب التعامل مع الآخرين خلال العمل. و أيضا تعريف "عسكر و أخرون" (1986) بأنه التغيرات السلبية في الاتجاهات و سلوك الفرد كرد فعل لضغوط العمل. (دبابي، 2013 : 34).

لقد أكدت العلاقة المنطقية بين ضغوط العمل و الاحتراق النفسي دراسات، منها على سبيل المثال دراسات: " نيبروغ، Niebrugge" (1994)، "كيفر، Kieffer" (1994)، "كيم، Kim " (1992)، و ونغ و شوك Wong & Cheuk" (1998)، حيث توصلت إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين ضغوط العمل و الاحتراق النفسي لدى المعلمين. (فوزية و عبد الحميد، 2003: 152- 153).

يمكننا إضافة إلى تلك النتيجة ما يراه "ولش ,Welsh" (1983) من أن الاحتراق النفسي شكل من أشكال الضغوط النفسية و الاستجابة لها، أو مايراه " بيلاسترو و جولت ,Belcastro & Gold " (1983) من أن الاحتراق النفسي هو عرض من أعراض الضغوط النفسية، أو قول "شيرنش، Cherniss " (1985) أن الاحتراق النفسي هو المحطة الأخيرة لمرحلة مستمرة تبدأ بالضغوط النفسية، و كذلك قول"بيلزلي، Bealsley " من أن الاحتراق النفسي، هو المرحلة المأسوية الأخيرة للضغوط النفسية. (محمد و حنفي، 2007 :187).

كل هذه الأدلة توصلنا إلى أن هناك علاقة متبادلة و وثيقة بين المصطلحين بالرغم من عدم تطابقهما، فطول فترة التعرض للضغوط النفسية (خاصة ضغوط العمل) يؤدي إلى الاحتراق النفسي، ضف إلى ذلك ما ذهب إليه "فابر، Farber" (1983) من أن الضغوط قد يكون فيها الايجابي و السلبي، أما الاحتراق النفسي فهو سلبي فقط؛ كما يرى أيضا أن الاحتراق النفسي في أحوال كثيرة لا يكون نتيجة للضغوط النفسية المحضة أي لمجرد حدوث

الضغوط النفسية، و إنما يكون نتيجة للضغوط النفسية التي لا تحظى بالإهتمام و لا تجد المساندة الضرورية على الوجه الذي يؤدي إلى تلطيف آثارها و الحد من مضاعفاتها. (هايدي، 2010: 32).

يضيف "جابر، كفافي" (1995) أن الاحتراق يختلف عن الضغط، فغالبا ما يعاني المعلم من ضغط مؤقت، و يشعر كما لو كان محترقا نفسيا، لكن بمجرد التعامل مع مصدر الضغط ينتهي هذا الشعور. فقد يكون الضغط داخليا أو خارجيا، و قد يكون طويلا أو قصيرا، و إذا طال هذا الضغط فإنه يستهلك أداء الفرد و يؤدي إلى انهيار في أداء وظائفه. (سهام إبراهيم، 2008: 89) .

هكذا، يمكن القول أن العلاقة بين الضغوط و الاحتراق النفسي هي علاقة سببية مباشرة إذ أن الاحتراق النفسي هو النتيجة الحتمية للضغوط المتراكمة التي يتعرض لها الانسان خلال حياته العملية والتي لا تحظى بالإهتمام على الوجه الذي يؤدي إلى الحد من مضاعفاتها .

8- المؤشرات الأولية للاحتراق النفسي:

يرى "سيدولين، Cedoline" أنه يمكن أن نستدل على وجود الاحتراق النفسي بواسطة ثلاثة مؤشرات بارزة هي :

– شعور الفرد بالإنهاك الجسمي و النفسي مما يؤدي إلى شعور الفرد بفقدان الطاقة النفسية و المعنوية و ضعف الحيوية و النشاط، و بالتالي إلى فقدان الشعور بتقدير الذات.

– الاتجاه السلبي نحو العمل و الفئة التي يقدم لها الخدمة (طلاب، مرضى، مسترشدين)، و فقدان الدافعية نحو العمل.

– النظرة السلبية للذات و الإحساس باليأس و العجز و الفشل. (أحمد عوض، 2007 :18).

كما ترى "رجوات متولي" (2005) أن من المؤشرات الدالة على وجود الاحتراق النفسي هي:

- إن الانشغال و الاستعجال في إنهاء قائمة طويلة من الأعمال التي يدونها الفرد لنفسه كل يوم تجعله عرضة للاحتراق النفسي (الوظيفي)، حيث ينجز الفرد مهامه بصورة ميكانيكية دون أي اتصال وجداني مع الآخرين، فالشيء الوحيد الذي يشغل ذهنه هو السرعة و العدد و ليس الإتقان.
- تأجيل الأمور السارة و النشاطات الاجتماعية، حيث يقنع الفرد نفسه بأن هناك وقتا لمثل هذه النشاطات، و لكن بعد فوات الأوان، و هذا الوقت لن يأتي و يصبح التأجيل هو القاعدة.

- الحياة حسب قاعدة – يجب أن، ينبغي أن – حيث يصبح الفرد غير قادر على إرضاء نفسه و لا إرضاء الآخرين.
- فقدان الرؤية أو المنظور، حيث يصبح كل شيء عند الفرد مهما و عاجلا، و بذلك يفقد روح المرح، و يجد نفسه كثير التردد في اتخاذ القرار. (هايدي، 2010: 53).

9- أعراض الاحتراق النفسي:

للاحتراق مجموعة من الأعراض التي تميزه عن غيره من الظواهر، و قد قام بعض الباحثين بتصنيف هذه الأعراض، فصنفها "كاهيل، Kahill" (1988) إلى خمس فئات رئيسة هي: أعراض عضوية، و أعراض انفعالية، و أعراض متعلقة بالعلاقات الشخصية، و أعراض مرتبطة بالمواقف و المعتقدات.

صنفها كل من "فيمين و سنتاور، Fimian & Santaro " (1983) إلى ثلاث فئات: أعراض انفعالية، و أعراض سلوكية و أعراض عضوية؛ أما "دونهام، Dunham " (1983) فأكد على وجود خمسة أعراض يتكرر حدوثها هي: الشعور بالإجهاد و الاستنفاذ، الشعور بالإحباط، النوم المتقطع، الانعزال عن الموظفين الآخرين و الصداع الناجم عن التوتر: (دردير، 2007: 23).

صنفتها "اليزابيت، Elisabeth "(2008) إلى خمس أصناف تتمثل في اضطرابات سيكوسوماتية، أعراض نفسية، تصرفات خطيرة، سلوكات دفاعية و الحركة الزائدة. (Elisabeth grebot, 2008, p :114) .

يذكر " كرنيس، Cherniss" (1987) أن هناك عدد من الأعراض المترتبة عن الاحتراق النفسي منها: الإحساس بالذنب و اللوم، الإحساس بالتعب و الإجهاد، الإنهاك في معظم الوقت، تجنب التحدث مع الزملاء في شؤون العمل، الذاتية المطلقة و الشك. (الخرابشة و عربيات، 2005: 303).

تلخص "ماسلاش، Maslach" (1987) من خلال دراساتها المتعددة على ظاهرة الاحتراق النفسي في المجالات النفسية بأن سببها الرئيسي هو معوقات العمل و تؤدي إلى: انطفاء شعلة حماس المدرس لعمله، تكوين اتجاهات سلبية اتجاه الطلبة و العملاء، تكوين مفهوم سالب للذات و خاصة فيما يتعلق بالعمل، المعاناة من أمراض نفسية و جسدية مختلفة، زعزعة الثقة بالعلاقات الشخصية و المهنية و عدم القدرة على الإنتاج العلمي و الأكاديمي. (عساف، 1996: 73)، (الخطيب، 2007: 12).

يرى "بيبو وآخرون، Bibeau et al" (1984) أن للاحتراق النفسي علامات و أعراض فيزيولوجية و سلوكية متنوعة للغاية، أما بالنسبة لـ "لنجيراند، .Languirand" (2009)، أن أكثر الأعراض وضوحا للاحتراق النفسي هو الشعور بالاشمئزاز للعمل و أكثر عموما للوظيفة و للدور. أما "دلبروك ,Delbrouct" (2003)، فيرى أن الاحتراق النفسي ترافقه المشاعر الآتية: فقدان الحيوية، الشعور بالإحباط في أول مرة ، بعد ذلك اللامبالاة، و إذا إستمر الحال يظهر الإرتباك و عدم التركيز. (paulhan, 2010, p :53).

يذكر (الخرابشة و عربيات، 2005: 304)، أن المعلمين تظهر لديهم الأعراض الآتية :

- اتخاذ موقف سلبي أو عدائي من الاقتراحات الجديدة في التعامل مع الطلبة.
- الحكم على الأداء الوظيفي بعيدا عن الموضوعية.
- ملازمة الشعور بالانزعاج.
- الانسحاب و الميل للعمل الإداري أكثر من التفاعل مع الطلبة و الزملاء و الأهالي.
- ملازمة الشعور بالندم على اختيار تخصصه أو وظيفة التدريس.
- يحسب باستمرار لأيام العطل و إجازة الصيف.

كما تشير "فاليري، Valerie" (2003) إلى أن الأعراض الملاحظة، هي خاصة معرفية أوسلوكية أكثر منها جسدية، كما أن التغيرات الملاحظة هي مرتبطة بالعمل و ليس بحياة الفرد الشخصية، و أن ظهور هذه الأعراض المرتبطة بالاحتراق النفسي تلاحظ عند الأشخاص "المتوازنين" غير مشكوك فيهم الاضطرابات النفسية و لا سوابق خاصة بالطب العقلي و لا نفس- مرضية. هذه كلها علامات تساعد على تمييز الاحتراق النفسي عن الاضطرابات النفسية المؤكدة . (Valerie ,2003, p :503)

إضافة لما سبق تورد "الخطيب" مجموعة من الأعراض المختلفة للاحتراق النفسي هي:

1/ أعراض نفسية انفعالية: تتمثل في الإرهاق النفسي و العصبي، الإحساس بعدم الرضا عن النفس، العجز و الدونية، عدم القيمة، الضيق و التوتر، الغضب و الميل للتبرير، التقصير و لوم الآخرين عليه، انخفاض المعنويات و السرحان في الخيال و أحلام اليقظة، عدم الاهتمام بالتفاصيل و قلة القدرة على التذكر و النسيان.

2/ أعراض جسدية: تتمثل في الإرهاق الجسدي، العزلة النفسية، الصداع و ارتفاع ضغط الدم، ألآم في العضلات و أسفل الظهر، زيادة النبض و ألآم المعدة، تقوس الجسم، اضطرابات النوم و الدورة الدموية. و "على عسكر" (2000) يؤكد على هذا الجانب البدني حيث يرى أن الفرد يصاب بالاحتراق النفسي و تظهر عليه مجموعة من المظاهر السلبية و منها سرعة شعوره بالتعب، عدم القدرة على التعامل الإنساني مع الآخرين، فقدان المعنى، الجمود و الميل للروتين.

3/ أعراض اجتماعية: تتمثل في وجود مشكلات في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، كبت المشاعر، عدم الرغبة في الحديث مع الآخرين و العزلة الاجتماعية.

4/ أعراض ترتبط بالعمل: تتمثل في الاتجاه السلبي نحو العمل، اللامبالاة و الغياب، التأخير، الرغبة في ترك العمل و نقص الإبداعية، عدم وضوح الدور و زيادة المسؤوليات، تعدد المهام المطلوبة، الرتابة و الملل في العمل، ضعف الاستعداد للتعامل مع ضغوط العمل و فقدان الشعور بالسيطرة على مخرجات العمل أو الإنتاج. (هايدي، 2010: 56).

يتضح مما سبق ذكره في هذا الجزء من البحث، أن الاحتراق النفسي له أعراض و مظاهر كثيرة و متعددة لا يمكن حصرها. و هذا ما أكده قول "شوفلي و انزمان، Shauffeli, Enzmann" (1998) بأن قائمة الاحتراق النفسي طويلة تصل إلى (132) عرض .(Elisabeth Grebot, 2008, p :114).

10- مصادر الاحتراق النفسي:

هناك العديد من التعريفات تنظر إلى الاحتراق النفسي على أنه ظاهرة تنتج عن مصادر معينة،و قد تتفق أو تختلف فيما بينها على هذه المصادر، فنجد "فرويدنبرجر، Freudenberger" (1974) يعرف الاحتراق النفسي بأنه حالة تحدث نتيجة الأعباء و المتطلبات الزائدة و المستمرة، و الملقاة على عاتق الفرد، و التي تفوق قدرته، مما يساهم في ظهور مجموعة من المظاهر النفسية و الجسدية السلبية، فهو يعتبر الاحتراق النفسي حالة سلبية يتعرض لها الفرد الذي يقع تحت ضغوط زائدة مستمرة، و التي لا يستطيع التكيف معها بطريقة مقبولة.

إذا كان "فرويدنبرجر، Freudenberger" قد أرجع الاحتراق النفسي لأعباء العمل الزائدة التي تكون على كاهل الفرد، فإن "بيرلمان و هارتمان، perlman & Hartman " (1982) عرفاه بأنه إستجابة للمشقة الإنفعالية

المزمنة التي تؤدي إلى الإجهاد الانفعالي، و ضعف الاهتمام بالبعد الإنساني في التعامل، إضافة إلى نقص الكفاءة الشخصية، و هما بذلك يرجعانه لما يعانيه الفرد من الضغوط النفسية شرط أن تكون هذه الضغوط مستمرة.

(زكي، 2008: 30).

يؤيد ذلك أيضا "الزيودي" (2007)، فيرى أن مصادر الاحتراق النفسي هي نفس مصادر الضغوط المهنية، حيث أن الاحتراق النفسي يعد مؤشرا لإحساس المعلم بالضغوط النفسية و المهنية التي يعاني منها؛ فالضغوط النفسية لدى المعلم تترك أثارا مهمة في مهنته و مستوى أدائه، و في جوانب شخصيته، و الجوانب الجسمية و العقلية و الإنفعالية، كما تؤثر سلبا في التكيف النفسي و الإجتماعي للفرد، و في علاقته المهنية و الأسرية، كما أنها تؤدي دورا مهما في حدوث الاحتراق النفسي و التي يعد من أهم الآثار الناتجة عن الضغوط النفسية.

(الزيودي، 2007: 194).

تشير معظم البحوث و الدراسات النفسية لمصادر الاحتراق النفسي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية و التي من بينها مهنة التدريس، و أنه يمكن تصنيف تلك المصادر الضاغطة إلى مجموعتين، تتمثل المجموعة الأولى في المصادر المهنية أو الخارجية التي تتعلق بطبيعة العمل و بيئته و دور العاملين فيها. أما المجموعة الثانية فهي المصادر الشخصية أو الداخلية و التي تتعلق بالخصائص الشخصية و النفسية للقائمين بالدور (البروفيل الشخصي).

(الخطيب، 2007: 11).

هكذا يمكن تحديد مصادر الاحتراق النفسي إلى مجموعتين من العوامل هي:

1.10. العوامل الخاصة بالجانب الوظيفي (مصادر مهنية):

يتفّق الكثير من الباحثين، حيث نذكر على سبيل المثال كل من "عبد العلى" (2003)، "أحمد عوض" (2007)، "الخرابشة و عربيات" (2005)، "نوال الزهراني" (2008)، "بيتاكو، Pittaco" (2009)؛ أن الجانب الوظيفي هو الأكثر وزنا في إيجابية الموظف نظرا لما يمثله العمل من دور في حياة الفرد في العصر الحديث، فالعمل يحقق حاجات الفرد ، و هي تتراوح بين حاجات أساسية مثل السكن و الصحة و غيرها، و حاجات نفسية لها أهميتها في تكوين الشخصية مثل التقدير و احترام الذات، و النمو و الاستقلالية .

يذكر "بندر ناصر العتيبي" (2005) في دراسته للاحتراق النفسي لدى المعلمين العاملين في معاهد التربية الفكرية أن هناك أربعة مصادر للاحتراق النفسي هي:

أ/ البناء التنظيمي و طبيعة العمل: يتمثل ذلك في عوامل مرتبطة بالدور و عدم المساعدة من قبل الإدارة و ظروف العمل و عوامل تتعلق بالتلاميذ و عدم وجود حوافز شخصية.

ب/ التفاعل المهني: حيث يحدث الاحتراق عندما لا يستطيع المعلم بناء تفاعل ايجابي مع الآخرين (الثناء على المعلم من خلال ما يقوم به من أعمال داخل الصف و من خلال نتائج عمله),

ت/ مستوى التدريب: ينتج عن عدم استمرارية التدريب صعوبة لدى المعلم بالوفاء بالمستجدات التعليمية لتدريس التلاميذ، ما يسبب العجز عن مواكبة كل ما هو حديث في مجال تدريس التلاميذ أو سبب نقص القدرة في استخدام الاستراتيجيات الحديثة .

ث/ المهام التعليمية و الترتيبات: يقصد بها تصنيف الفئات التي يعمل معها المعلم. (العتيبي، 2005: 8-10).

تبرز ثلاث مفاهيم تفسر إلى حد كبير بيئة العمل و دورها في حدوث التغيرات السلبية في سلوك الموظف يمكن تلخيصها فيمايلي:

- عجز المتعلم (Learned helpness): يعبر عن الحالة التي يصل إليها الموظف، الذي يفقد فيها القدرة على التحكم في بيئة العمل، الأمر الذي يؤدي إلى شعوره بالقلق و الكآبة و الضغوط العصبية، و تزداد الحالة سوءا عندما ينتابه اليأس نتيجة لاستمرار هذه الحالة؛ و بناء على ذلك يمكن إعتبار أية بيئة يفقد فيها المهني القدرة على التحكم في قراراته الخاصة بعمله، و على حل المشكلات المتعلقة به من العوامل المساهمة في الضغط الذي يصاب به، و في حالة استمرار هذه الحالة يحدث الاحتراق النفسي.

(عبد العلي، 2003 :49) و (عسكر، 2009: 110).

- قلة الإثارة: العمل الرتيب الخالي من الإثارة، و التنوع و التحدي ربما يؤدي إلى الضغط، و بالتالي إلى الاحتراق النفسي.

- الفشل في تحقيق الحاجات: أي فشل يواجه الفرد في تحقيق الحاجات الشخصية خلال عمله سوف يساهم في حالة عدم الرضا، و الضغط و بالتالي الاحتراق النفسي. المهنيون يأتون إلى أعمالهم متوقعين الكثير، فهم

يريدون زملاء مساندين، و عملاء يقرون بالجميل، و عملا مشوقا مثيرا، فضلا عن الاستقلالية، و في الوقت نفسه ما يريده أي عامل أخر مثل: راتب كاف، فرص للتقدير و تطور وظيفي، و مسؤول متفاهم و كفء، و شعور بالإنجاز، و لسوء الحظ غالبا ما يصابون بخيبة الأمل. مع أن درجة الرضا المنخفضة ليست هي الاحتراق النفسي، إلا أن ذلك يشكّل تحذيرا لما سيأتي.يضيف " عسكر" إلى الأسباب السابقة الجو الوظيفي في المؤسسة و التركيبة الوظيفية لها دخل في عملية الاحتراق النفسي، حيث تبرز أهمية دور القيادة و الإشراف، و إلى جانب ذلك هناك أيضا القيم المنبثقة من المؤسسة و التي لها آثارها في خلق هذه المشكلة.

(عسكر، 2009: 111-110).

ترى "هايدي" (2010) أن المصادر المهنية الضاغطة تتمثل في: نقص المساندة الاجتماعية، غموض الدور، زيادة أعباء العمل، و انخفاض أعباء العمل.

أما "بيرس و مولي، Pierce & Molly" (1990)، فيريان أن المدرسة تؤدي دورا كبيرا في إظهار الاحتراق النفسي عند المعلم، فيتمثل ذلك في: عدم وضوح الواجبات، عدم الإلمام بالقواعد و الأنظمة المتبعة، زيادة أعباء الطلاب داخل الصفوف، نقص المصادر، نقص الدعم الرسمي للمعلم. (فوزية، عبد الحميد، 2003 : 154).

هناك العديد من الدراسات توصلت نتائجها إلى أن هناك مصادر مهنية تسبب الاحتراق النفسي منها:

دراسة "العقرباوي" (1994) التي أجريت على مديري المدارس الثانوية الحكومية في مديرية التربية و التعليم لعمان الكبرى، فكانت أهم مصادر الاحتراق النفسي: العلاقة مع المعلمين و الرئيس، المجتمع المحلي، الطلاب، النمو المهني، الرضا عن المهنة، و طبيعة العمل. (عوض، 2007: 21).

دراسة "البدوي" (2000)، التي أجريت على الممرضين العاملين في مستشفيات محافظة عمان و أشارت نتائجها إلى أن أهم مصادر الاحتراق النفسي هي: عدم إتاحة الفرصة للممرضين بالالتحاق بدورات تدريبية، عدم توفير أماكن للراحة و الترفيه، إلقاء اللوم الجائز من قبل المسؤولين على الممرضين عند حدوث خطأ طبي، قلة أجور الممرضين، كما أشارت إلى وجود أثر الخبرة، نوع المستشفى، التصنيف المهني، و موقع العمل، في درجة تأثير مصادر الاحتراق النفسي.

دراسة "خولة يحي و رنا نجيب حامد" (2001)، التي أجريت على معلمي الطلبة المعوقين عقليافي اليمن، و أشارت أن مصادر الاحتراق تتمثل في خصائص الطلبة و ظروف العمل.

أما دراسة "الزيودي" (2007)، التي أجريت على معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك، توصلت إلى أن مصادر الاحتراق النفسي تمثلت في قلة الدخل الشهري، البرنامج الدراسي، المشاكل السلوكية، العلاقات مع الإدارة، عدم وجود التسهيلات المدرسية، زيادة عدد الطلاب في الصف، عدم وجود حوافز مادية، عدم تعاون الزملاء، العلاقات مع الطلاب و العلاقات مع المجتمع. (الزيودي، 2007 :207).

أسفرت نتائج دراسة "فريدمان، Fridman" عن وجود مجموعة من المعلمين ذوي المستويات المرتفعة من الاحتراق النفسي، و مجموعة من المعلمين ذوي المستويات المنخفضة من الاحتراق النفسي، كما بينت الدراسة أن مستوى التعليم لدى مجموعة المعلمين المرتفعة المستوى في الاحتراق النفسي لم يصل التدريب إلى المستوى الجامعي لديهم و غالبيتهم يحملون مؤهلات متوسطة، كما بينت الدراسة وجود عوامل تتمثل في مؤهلات المعلم و العلاقة بينه و بين الإدارة المدرسية. أما دراسة "هيبس و هالين، Hips & Halin" (1991)، أشارت إلى وجود خمسة عوامل من المتوقع أن تسهم في تعرض المعلمين للاحتراق النفسي و الضغوط النفسية هي: عبء العمل و كثرة المسئوليات المهنية، العلاقات بين المعلمين و رؤسائهم، الإدارة و العلاقة بين المعلمين و الطلاب، العلاقة بين المعلمين و زملائهم و الراتب و التعويضات. و يرى "ساروس و ساروس، Saros & Saros" (1987)، أن هناك عوامل عديدة تؤدي إلى شعور المعلم بالاحتراق منها الحمل التدريسي الزائد و الحاجة إلى المكافآت. (الخطيب، 2007 :21).

نضيف دراسة "حرب" (1998)، التي عنوانها: ظاهرة الاحتراق النفسي و علاقتها بضغوط العمل لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية في الضفة الغربية، التي هدفت الى التعرف على مدى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي و علاقتها بضغوط العمل لدى المعلمين، و قياس مستوى ضغط العمل و التعرف على مصادره، كما هدفت الى الكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي و ضغوط العمل و توصلت الدراسة إلى أن الاحتراق لدى المعلمين متوسط ، كما توصلت إلى وجود ضغوط عمل متوسطة، و أن هناك علاقة ايجابية بين ضغوط العمل و الاحتراق النفسي.

دراسة "ستون و هربيرتي" (1997)، التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الرضا عن العمل و ضغوط المعلم على عينة مكونة من (110) معلم؛ و توصلت نتائج الدراسة إلى أن هناك علاقة سالبة دالة بين درجات الرضا عن العمل و مستويات الضغوط. (فرحات، 2008 :291).

دراسة "تشيمر و جاكسون، Scharmer & Jackson" (1996)، التي توصلت إلى أن تأثر المعلمين بالاحتراق النفسي يرجع إلى سوء العلاقة بالطلاب مع الإثارة، و تؤدي بهم إلى اتجاهات سالبة نحو المدرسة و الطلاب، و دعمت هذين الرأيين دراسة "Warnenueender" (1990) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطيه بين ضغوط الإدارة و الاحتراق النفسي. (فوزية ، عبد الحميد، 2003 : 154).

دراسة "فوقية راضي" (1998)، التي كشفت عن أهم مصادر الإنهاك النفسي، و التي تتمثل في صراع الدور، غموض الدور المسند إلى المعلم، عدم وضوح المسئوليات و الواجبات، المطالب المتعددة التي تحتاج إلى وقت أكبر من ساعات العمل، عدم توافر المواد و الأدوات التعليمية، سوء علاقة المعلم بإدارة المدرسة و بالمعلمين الآخرين و عدم الرضا الوظيفي .(عبد النبي حنفي، 2004: 60).

لكن حسب "تريشو، Truchot" (2004)، فإن الأسباب التنظيمية تتمثل في: تأثير مضمون النشاط و السياق الذي يحدث فيه عبء العمل، وتيرة المهام المراد انجازها، ضغط الوقت، الرتابة في العمل، أدوار غير محددة، متناقضة، العزلة، الصراع بين الحياة العائلية و الحياة المهنية، انعدام الأمن و غياب الدعم الاجتماعي.

(Inocence, 2010, p :45).

2.10. العوامل المرتبطة بالجانب الفردي (مصادر شخصية و نفسية):

اتفقت معظم الدراسات على أن الإنسان الأكثر إلتزاما و إخلاصا في عمله يكون أكثر عرضة للاحتراق النفسي من غيره، و يرجع ذلك كونه يكون تحت ضغط داخلي للعطاء، في نفس الوقت يواجه ظروفا خارجية عن إرادته تقلل من هذا العطاء. من العوامل المؤثرة أيضا، مدى ما يتمتع به الموظف من قدرات ذاتية على التكيف و مستوى الطموح لديه، فالمعلم الذي يتفانى في عمله و يرغب في تحقيق أهدافه بأعلى درجة من النجاح يتعرض إلى ظاهرة الاحتراق النفسي أكثر من غيره، إذا ما واجهته مشكلات، مثل كثرة عدد الطلاب و المشكلات السلوكية من جانب الطلبة و ضغوطات من قبل الإدارة المدرسية و المشرفين التربويين و قلة الإمكانيات و غيرها.

(أحمد عوض، 2007: 15)، (الخرابشة و عربيات، 2005: 302).

و قد درس "جينيت، هاريس و ميسيبوف، Jannett, Harris & Mesibov" (2003)، الاحتراق النفسي لدى معلمي الأطفال التوحديين و بلغت العينة (64) معلما و معلمة، أظهرت النتائج وجود ارتباط بين مستوى درجة الالتزام و الاحتراق النفسي. (القريوتي، الخطيب، 2006: 138).

وفقا لنموذج "لازاروس، Lazarus" فإن الخصائص الفردية تلعب دورا حيويا في ظهور عواقب الضغوط؛ فتقييم الضغوط تختلف من فرد إلى آخر، و هذه الخصائص الفردية تؤثر على قدرة الفرد في التعامل مع هذه الضغوط، فالبعض يشعر أنه أكثر قدرة على السيطرة و التحكم في الوضع من غيره، و ذلك من خلال دعم الزملاء.

و يمكن تحديد هذه المصادر فيمايلي:

أ – الضغوطات Les stresseurs

يؤكد " بورجولت، Bourgault " (2002) أن هناك صنفان من أسباب الاحتراق؛ أسباب خارجية و أسباب داخلية، الأسباب الخارجية هي نتائج الضغوط النفسية المزمنة، سببها التزامات العمل مثل عدم وجود المساندة الاجتماعية، عبء العمل أو المسؤوليات، التزامات العمل الغير منطقية ، سوء العلاقات مع المسؤول و الزملاء.

ب – الإلتزام في العمل و الشخصية:

حسب "لنجيروند، Languirand" (2009) الاحتراق النفسي يصيب خاصة الأفراد الذين بسبب التزامهم في العمل لهم رغبة في الحفاظ على الصورة الذاتية، أو لهم حاجه في النجاح الاجتماعي، أو نفوذ شخصي. هذا ما أيدته دراسة "دونتون، نيوتن و بووار، Denton, Newton et Bower" (2008)، حيث قاموا بتحديد مستويات للاحتراق النفسي و الالتزام في العمل و ذلك على عينة تكونت من (500) جراح أسنان بالمملكة البريطانية، ذلك بالإعتماد على أداتين الأولى استبيان الالتزام في العمل، و الثانية مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي. توصلت النتائج أن 8 % من المستجيبين لهم مستويات عالية من الاحتراق النفسي في الأبعاد الثلاثة للمقياس، 18,5 % لهم درجات عالية في المجالين، 83 % من أطباء الأسنان لهم درجات معتدلة أو عالية من الإلتزام في العمل. كما توصلت الدراسة إلى أن أطباء الأسنان ذوي المؤهلات العليا و الذين يعملون في فرق كبيرة، لهم درجات منخفضة في الاحتراق النفسي، و لهم تقييم ايجابي فيما يتعلق بالالتزام في العمل. أما بالنسبة لأطباء الأسنان ذوي المؤهلات الأقل و يعملون في مجموعة صغيرة ، كانت درجاتهم مرتفعة في الاحتراق النفسي و منخفضة في الالتزام في العمل.

كما تم تقييم الإلتزام في العمل و الاحتراق النفسي من قبل "تي براك و آخرون، Te Brake et al" (2007) عند (497) طبيب أسنان ايرلاندي، و توصلوا أيضا إلى أن هناك ارتباط سالب بين الالتزام في العمل و الاحتراق النفسي. فالأسباب الداخلية للاحتراق النفسي حسب "بورجولت، Bourgault" (2002) تعود إلى خصائص الأفراد: الشخصية، الاتجاه نحو العمل، أو التوقعات نحو الذات. (paulhan, 2010, p:45-46)

هناك أيضا دراسة "سنابل جرار" (2011)، التي هدفت إلى معرفة درجة الجدية في العمل و علاقتها بالاحتراق النفسي لدى مديري المدارس الحكومية في محافظات الضفة الغربية، و أجريت الدراسة على عينة قوامها (121) مدير و مديرة، و قامت الباحثة بتعديل مقياس الاحتراق النفسي لـ "ماسلاش، Maslach" و مقياس "مادي كوباسا، Mady Cobasa" لقياس الجدية في العمل؛ و توصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين مستويات مفهوم الجدية في العمل و مستويات مفهوم الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة.

ج-المتغيرات الاجتماعية و الديموغرافية:

لاحظ كل من "روجي و أبالو، Roger et Abalo " (1997) أن المهنيين الأكبر سنا هم أقل عرضة للاحتراق النفسي، ربما لأنهم وضعوا طرقا أفضل للتعامل مع الضغوط و سطروا لأنفسهم أهداف واقعية. كما توصل "فوراز، Forez" (2000) إلى مستويات عالية من الاحتراق النفسي لدى المهنيين الشباب، و يعود السبب إلى بداية المسار المهني، و إلى الفترة التي يتم فيها الانتقال من التوقعات المثالية إلى واقع الممارسة اليومية.

وفقا لـ " تريشو، Truchot" (2004) أن العلاقة بين متغير الجنس و الاحتراق النفسي ليست قوية جدا، فالإجهاد الانفعالي يكون عاليا عند الاناث. و توصل "كوبر و أخرون، Cooper et al" (1998) إلى أن النساء هن أكثر عرضة للاحتراق النفسي، و يرجع ذلك جزئيا إلى أن المرأة تقوم بدورين: العمل، و المسؤوليات الأسرية. أما " مورتاما و آخرون، Murtomaa et al" في دراستهم على عينة من أطباء الأسنان الفرلنديين ، لم يجدوا أي علاقة بين متغير الجنس و الاحتراق النفسي. (paulhan,2010 ,p :47-48).

لوحظ أن الأفراد المتزوجين لديهم إحتراق أقل مقارنة مع الأفراد الذين يعيشون لوحدهم، و تم التحقق من ذلك بالقرب من عينة من الأطباء "تريشو ,Truchot" (2001) ، مهنيين في الخدمات الاجتماعية "ماسلاش وجاكسون ,Maslach et Jackson" (1985) ، معلمين بشكل عام "جولد ,Gold" (1985) ، فحسب "بينك، Buunk" (1990)، و "تريشو، Truchot" (2001)، أن الأفراد الذين يحصلون على دعم، هم أفراد أكثر حصانة

في مواجهة الضغوط، حيث يقومون بتقييم الضغوط و إعادة تعريفها بأنها أقل تهديد. مفهوم آخر يتعلق بالدعم الاجتماعي من خلال الفرضية التي وضعها "هانسون، جونز و كاربنتر، "Hanson, Jones et Carpenter (1984)، و التي ترى أن الدعم الاجتماعي يأتي بسهولة للفرد الذي يساعد نفسه. (P.Tourmann, 2008, p : 1032).

إلى جانب ذلك يؤكد "منصور البيلاوي" (1989)، أن ظاهرة الاحتراق في مهنة التعليم محتومة بعوامل استعداديه، بخبرات سابقة لدى المعلم، و لا تعزى في المقام الأول إلى مهنة التعليم ذاته. (الخطيب، 2007 : 21).

أما "هايدي" (2010)، في دراستها لمستوى الاحتراق لدى عينة من مربي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقارنة بالمعلمين العاديين، تذكر أن مصادر الاحتراق هي مصادر مهنية و مصادر شخصية نفسية، و تتمثل هذه الأخيرة في: الجنس، المكانة الزوجية، مستوى التعليم، و العمر. (هايدي، 2010).

كما أن العديد من الدراسات منها دراسة "جانستر و كيماير، Kumeyer(1988) ، (Ganster (1986 " أفادت أن هناك علاقة بين نمط الشخصية "أ" و الاحتراق النفسي. (Hyun & al, 2009, p: 98).

تؤكد ذلك أيضا دراسة "نشوة دردير" (2007)، التي هدفت إلى التعرف على مدى تأثير نمط الشخصية (أ، ب) على مستوى الاحتراق النفسي للمعلمين، و تكونت العينة من (240) معلم و معلمة بالمرحلة الابتدائية، الإعدادية و الثانوية، و استعملت مقياسين هما مقياس نمط الشخصية لـ "بورتنر، "Portner و مقياس الاحتراق النفسي للمعلمين لـ "سيدمان و زاجر، Seidman & Zager"، و توصلت نتائجها إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين ذوى النمط "أ" (يتسم صاحب هذا النمط "أ" بأنه متنافس، و عدواني، سريع الكلام، و يشعر بضيق الوقت، مما يعرضه لمستويات مرتفعة من الضغوط)، ذوي النمط "ب" (يتسم صاحب هذا النمط "ب" بأنه شخص متروي، و لا يشعر بضغط الوقت، غير متنافس، و ينتقي لنفسه أساليب حياة سهلة)، في الدرجة الكلية للاحتراق النفسي في اتجاه ذوى النمط "أ". (دردير، 2007: 147).

اضافة إلى ذلك، دراسة "نوال الزهراني" (2008)، التي هدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الاحتراق النفسي و بعض سمات الشخصية لدى عينة من العاملات (150)، حيث طبق عليها مقياس الاحتراق النفسي لـ "ماسلاش"، و مقياس البروفيل الشخصي لـ "جوردن ألبورت"، و توصلت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطيه عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي و بعض سمات الشخصية. (الزهراني، 2008).

حسب "سامر، Summer" أن الشخصية الضعيفة الهشة و أن الأفراد الذين يعيشون في عزلة و انغلاق و لهم تقدير ذاتي ضعيف، يتعرضون للاحتراق النفسي أكثر من الأفراد الذين يتميزون بالإصرار.

.(Pittaco ,2009, p :26)

إلى جانب هذه العوامل يضيف"Tourmann " عوامل أخرى هي:

مركز الضبط : الأفراد ذوي مركز ضبط داخلي يربطون العلاقة بين ما يحدث و ما يفعلون في المقابل أن الأفراد ذوي الضبط الخارجي لا يربطون هذه العلاقة، و بالتالي فان الأفراد ذوي ضبط داخلي لديهم احتراق نفسي أقل في حالة وجود صراعات العمل – الأسرة.

الكفاءة الذاتية : تعتبر خاصية فردية، يعرفها "باندورا، Bandura" بأنها مجموع إعتقادات الفرد على قدرته على تنظيم و تنفيذ السلوكات اللازمة لإدارة موقف ما، و هي تؤثر على الطريقة التي يفكر و يشعر بها الفرد. يقترح "كرنيس، Cherniss" (1993) مصطلح الكفاءة الذاتية المهنية، و يشتمل هذا المصطلح على ثلاث أبعاد هي: العمل، العلاقات الشخصية، و القدرة على التأثير على الآخرين في المؤسسة. (P.Tourmann, 2008, p : 1033) .

كما يرى "بيتاكو، Pittaco" (2009) أن العوامل الشخصية التي تعود للفرد هي مهمة في ظهور الاحتراق النفسي لكن أقل أهمية من العوامل المرتبطة بمحيط و ظروف العمل، فظاهرة الاحتراق النفسي هي ظاهرة إجتماعية، أكثر منها ظاهرة مرتبطة بالفرد.(Pittaco, 2009, p :26)

بالرغم من أنه تم حصر مصادر الاحتراق النفسي في مصادر نفسية ومصادر مهنية إلا أن الاحتراق يمثل مشكلة يمكن أن تصيب الفرد من مصادر متعددة (لم يتم تناولها في هذه الدراسة) منها ما يرجع لعوامل فيزيقية طبيعية كالحالة الجغرافية، ضوضاء و زحام محيطة بالفرد، و صعوبات التنقل. و منها ما يعود لعوامل اقتصادية (حينما يقارن الفرد بين مجهوده في عمله و دخله فيجدهما لا يتناسبان، إضافة إلى غياب الحوافز المادية و المعنوية)، أيضا يمكن أن تعود إلى عوامل اجتماعية، حيث يعيش الأستاذ في وسط اجتماعي مليء بالتغيرات الإيجابية و السلبية على حد سواء، و عليه التعايش معها، إضافة للنظرة الاجتماعية المتدنية لمهنة التدريس و انخفاض المكانة الاجتماعية للمعلم. يؤكد ذلك تقرير "لجنة هولمز الأمريكية" الذي يشير إلى أن الطلاب لم يعودوا يقبلون على دراسة التربية ليعملوا بالتدريس، و لم تعد تلك الدراسة تلقي إقبالا يماثل الإقبال على الدراسات الأخرى، التي تؤهل الطالب لممارسة مهن تتمتع بقدر أكبر من المكانة الاجتماعية. كما أن التدريس مهنة لا يحظى ممارسوها بالتقدير المادي

المناسب، فالمعلم يصاب بالاحتراق النفسي في ظل العوائق التي تحول دون قيامه بمهمته المهنية بشكل كامل بما يصيبه بالإحباط و ضعف الدافعية. (عياصرة و معن، 2007: 107).

و عليه، يمكن القول أن بيئة العمل و المؤسسة التي يعمل بها الفرد تؤثر بدرجة كبيرة في تعرضه للاحتراق النفسي، فالأستاذ الذي يعمل في مؤسسة تعليمية يشيع فيها الجو الدكتاتوري لا التعاوني، و لا يجد فيها الدعم و المساعدة المناسبة، و لا زملاء متعاونون، في حين أنه مطالب بمهام متعددة قد تتعارض أحيانا، و لا يجد سبيل لتحقيق أهدافه، كل ذلك يؤثر سلبا و يفقده التفاعل و الاتصال السليم مع الآخرين مؤديا به في النهاية إلى الاحتراق النفسي. كما أن الأستاذ بحكم مهنته هو في تفاعل مستمر مع الزملاء في العمل، و الإداريين و المتكونين، و ذلك يكون من العوامل التي توفر له النجاح و الاستقرار إذا تم هذا التفاعل بطريقة إيجابية، و إلا، فإنه يكون سببا في الاحتراق النفسي. فإذا كانت علاقة الأستاذ بزملائه علاقة ود و احترام و تعاون فإنها قد تمنع تعرضه للاحتراق النفسي، أما إذا كانت العلاقة يسودها الصراع، عدم الاحترام، و غياب المساعدة و الدعم فإنها قد تحدث العكس. كما أنه إذا كانت الإدارة تتبع أسلوب تعاوني، و تتيح فرصة المشاركة و الإدلاء برأيه في اتخاذ القرارات و تقدم له الدعم المناسب في الوقت المناسب، فإن كل ذلك يقيه من الإصابة بالاحتراق النفسي.

قد يرجع الاحتراق النفسي لمصادر تعود للفرد نفسه، فالأستاذ الملتزم قد يجد صعوبة في مسايرة بعض الأمور و تقع عليه ضغوط العمل، إضافة إلى وجود ضغط داخلي يدفعه للعطاء، لكن في آن واحد يواجه ظروف خارجية لا يمكن له السيطرة عليها، و بالتالي يصبح معرضا للاحتراق النفسي. كما أن قدرات الأستاذ و إمكاناته في تقبل التغييرات و الضغوط النفسية التي يتعرض لها تساهم في إصابته بالاحتراق النفسي، فإذا كان الأستاذ مرن و بإمكانه السيطرة و التكيف مع الأوضاع الصعبة فإن ذلك يساعده في التغلب على شعوره بالاحتراق النفسي، و لكن قلة العوامل التي تم ذكرها قد تؤدي به إلى الشعور بالاحتراق النفسي.

كذلك هناك عامل آخر مهم يمكن أن يتسبب في ظهور الاحتراق النفسي لدى أستاذ التكوين المهني و هو علاقته مع المتكونين، فإذا كانت هذه العلاقة غير ودية و وجد الأستاذ صعوبات في إدارة صفه، و شعر بالضغوط كلما عمل معهم، و شعر بالعجز في حل مشاكلهم الدراسية، قد يؤدي به ذلك إلى الشعور الاحتراق النفسي.

كذلك الإدارة تلعب دورا أساسيا في زيادة أو تخفيف الأعباء الملقاة على عاتق الأستاذ سواء من حيث القيادة أو من حيث النمط الإداري المتبع في المؤسسة، إضافة إلى ضغوط الحياة اليومية، جميعها تسهم في زيادة

الضغط النفسي لدى الأستاذ، مما قد يؤدي إلى تكوين اتجاهات سلبية نحو ذاته، نحو عمله و نحو الآخرين، أي الاصابة بالاحتراق النفسي.

الجدير بالذكر أن الاحتراق النفسي لا يحدث نتيجة تفاعل كل هذه العوامل مع بعضها البعض، حيث أنه يمكن أن يتعرض الفرد لمصدر واحد فقط، كل ذلك حسب طبيعة الأفراد و حسب نمط شخصيتهم و حسب قدراتهم على مواجهة الضغوط، و لأن هناك فروق فردية بينهم.

11-الوقاية و علاج الاحتراق النفسي:

حسب "ديدي تريشو، Diedier truchot" (2004) يمكن التمييز بين ثلاثة أنواع من الوقاية و هي الوقاية الأولية، الوقاية الثانوية و الوقاية الثالثة و هي العلاج.

1- الوقاية الأولية:

تتمركز حول الفرد و حول المؤسسة، و تهدف للقضاء أو تخفيف من مصادر الاحتراق النفسي؛ و حسب "نيومن و باهر، Newman et Beehr" (1979) هذه البرامج تخضع لثلاث أقسام أساسة هي :

أ/ تغيير الخصائص التنظيمية: تنظيم المحيط، تنظيم و تطوير الخدمات الصحية.

ب/ تغيير خصائص الأدوار التنظيمية: بإعادة تعريف الأدوار و ذلك بتقليل حجم العمل و تكثيف المشاركة في اتخاذ القرارات و التقليل من صراع الدور.

ت/ تغيير خصائص المهمة: توزيع العمل حسب قدرات و دافعية العمال، توجيه العمال حسب اختياراتهم، و وضع برامج تكوينية للعمال.

في هذا الصدد أكد "كوبر، Cooper" (2001) على فعالية الوقاية الأولية التي توفر للأفراد السيطرة و الاستقلالية الذاتية في العمل. و يؤيده كل من "فان قورب و شوفلي ,Van Gorp et Schaufeli" (1996)، أنه في مراكز الصحة العقلية تم وضع برامج تسمح للأفراد بالمشاركة في تحديد و حل المشكلات التي تسبب التوتر، هذه البرامج هدفها تحسين الجودة، تعزيز الكفاءة و خفض التكاليف كما أن هدفها المباشر الحد من الاحتراق النفسي. (Wiertz, 2010, p : 162).

2- الوقاية الثانوية :

تهدف الى تخفيف الضغوط التي يحس بها العامل و حسب "نيومن و بيهر، Newman et Beehr (1979) هذه التدخلات المتمركزة على المواجهة (Coping) تنقسم إلى أربعة أنواع :

1/ تهدف الى تغيير الظروف النفسية (تخطيط و تسيير حياته، تقويم واقعي للذات).

2/ تهدف إلى تغيير الظروف الجسدية و الفيزيولوجية (نمط الحياة، استرخاء، تدليك).

3/ تهتم بتغيير السلوكات (ممارسة الهوايات، المساندة الاجتماعية، الا يكون نمط الشخصية" أ")

4/ تهدف إلى تغيير بيئة العمل (عمل أو تنظيم غير صارم)

(P.Tourmann, 2008, p : 1034-1035), (Wiertz, 2010, p : 163).

هذا النوع من التدخل (الوقاية) موجهة للتخفيف من انتشار الاحتراق النفسي. إنه يساعد الفرد على مواجهة و التكيف مع عوامل الضغط الوظيفي، و هو الأكثر استخداما؛ و هو ما نطلق عليه مصطلح المواجهة (Coping).

نجد في الأدب التربوي العديد من التقنيات التي تغطي مجموعة واسعة من التطبيقات منها: الاسترخاء، التأمل، التغذية البيولوجية، التقنيات التي تسمح باتباع نمط حياة أكثر توازن، معرفة الذات (تحديد شخصيته، التعرف على احتياجاته و دوافعه)، تقنيات إدارة الوقت، التكوين (التدريب) حول الاحتراق النفسي الذي يسمح بفهم كيف و لماذا الفرد معرض للاحتراق النفسي، و كيف يغير من أساليب تفكيره و سلوكه في علاقاته مع عمله.
(Wiertz, 2010, p : 163)

تتمثل الوقاية الثانوية في وضع استراتيجيات مواجهة تساعد الموظفين في التصدي لمصادر الضغوط و تعزز مقاومتهم لها، و تحتوي على اجراءات ترمي إلى التخفيف من آثار الاجهاد البدني و الفيزيولوجي، مثل الاسترخاء (rascale, 2006) أو التكوين (التدريب) الذي يسمح للأفراد بتنمية مهارات محددة، و تحسين إدارة المواقف الضاغطة و تطوير قدراتهم النفسية (Legeron et Nasse, 2008)؛ و يتكون هذا الاجراء الآخير من التقنيات المعرفية و السلوكية التي تقوم على تصور الاجهاد، و تحديد استراتيجات التكيف الخاصة بها، و تقييم فعاليتها في حل المشكلات أو الحد من التوتر العاطفي في المواقف الضاغطة. (Rascle, 2001). و هذا يشجع الفرد على التكيف مع استراتيجيات المواجهة الوظيفية. (Rascle et Schweitzer, 2006) الوارد في
(Montargot et al, 2013, p:05).

3- الوقاية الثالثة (العلاج):

في هذه الحالة كلمة "وقاية" غير ملائمة، إذ يجب معالجة الفرد المصاب بالاحتراق النفسي و العلاج يمكن أن يكون عن طريق الأدوية أو عن طريق علاج معرفي –سلوكي، أو عن طريق السيكودراما أو عن طريق المتابعة.
(P.Tourmann, 2008, p : 1034-1035)

تقدم "هايدي" (2010) في دراستها قسمين من الاستراتيجيات لمواجهة الاحتراق النفسي:

1/ استراتيجيات ما قبل الخدمة :

أفضل الطرق للتعامل مع الاحتراق النفسي هو محاولة كشفه و اتخاذ الخطوات اللازمة للوقاية منه، و منع حدوثه و ذلك من خلال الاختيار الصحيح للأفراد من حيث مناسبتهم لهذه المهن التي يحتمل أن يتعرضوا فيها للاحتراق النفسي.

2/ استراتيجيات أثناء الخدمة :

و تقسم هذه الاستراتيجيات إلى :

–الاستراتيجيات الفردية: ترتكز على تأهيل المعلم لتجنب الاحتراق النفسي و ذلك من خلال إدراك المعلم لمصادر الضغط النفسي و تجنبها، النظرة التفاؤلية في الحياة، تمضية الوقت في ممارسة الهوايات.

–الاستراتيجيات المهنية: تكون من خلال قيام إدارة المدرسة أو المركز بمساعدة المعلمين حديثي التخرج، و تشجيع المعلمين أصحاب الخبرة. (هايدي، 2010: 71)

الى جانب ذلك يرى "عسكر" (2003) أن الاحتراق النفسي حالة ليست بالدائمة، و بالإمكان تفاديها و الوقاية منها. يعتبر قيام الفرد بدوره المتمثل في حياة متوازنة من حيث التغذية و النشاط الحركي و الاسترخاء الذهني من الأمور الحيوية المكملة للجهود المؤسسية في تفادي الاحتراق النفسي، و يوصي بإتباع الخطوات التالية:

- تعرف الفرد على الأعراض التي تشير إلى قرب حدوث الاحتراق النفسي.
- تحديد الأسباب من خلال الحكم الذاتي أو باللجوء إلى الاختبارات التي توضح له الأسباب.
- تحديد الأولويات في التعامل مع الأسباب التي حددت في الخطوة السابقة، فمن الناحية العملية يصعب التعامل معها دفعة واحدة.

- تطبيق الأساليب أو اتخاذ خطوات علمية لمواجهة الضغوط منها: تكوين صداقات لضمان الحصول على دعم فني إجتماعي، إدارة الوقت، تنمية هوايات، مواجهة الحياة كتحدي للقدرات الذاتية، الابتعاد عن جو العمل كلما أمكن ذلك، الإستعانة بالمتخصصين،والاعتراف الشخصي بوجود المشكلة لزيادة الايجابية في مواجهتها.
- تقييم الخطوات العملية التي اتبعها الفرد لمواجهة المشكلة للحكم على مدى فعاليتها و اتخاذ بدائل إذا لزم الأمر. (جرار، 2011: 41).

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم التعرض له من حقائق حول الاحتراق النفسي، و آثاره السلبية التي يمكن أن يلحقها بالأفراد و المؤسسات، يتبين خطورة تعرض الأستاذ للاحتراق النفسي مما يستدعي إيجاد طرق و وسائل من شأنها أن تخفف على الأقل من حدته، كإقتراح برامج إرشادية منظمة علمية لمواجهة ظاهرة الاحتراق النفسي. الفصل الموالي يبين لنا إستراتيجيات المواجهة التي يمكن أن تساعد الفرد في التخفيف من معاناته النفسية و تحقيق أهدافه.

الفصل الثالث
استراتيجيات مواجهة الاحتراق النفسي

الفصل الثالث :استراتيجيات مواجهة الاحتراق النفسي

تمهيد

1- تطور مفهوم المواجهة

2- تعريف استراتيجية المواجهة

3-علاقات المواجهة ببعض المفاهيم

1.3. المواجهة و التكيف

2.3.المواجهة و الدفاع

4-النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة

1.4. المقاربات التقليدية

2.4. النموذج المعرفي

5-تصنيف استراتيجية المواجهة

6-فعالية استراتيجية المواجهة

7-محددات المواجهة

1.7. العوامل الشخصية والديموغرافية

2.7. العوامل الخاصة بموقف الضغط و بيئته

8-استراتيجيات مواجهة الضغوط و الاحتراق النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد أصبحت مواجهة الضغوط المهنية و الاحتراق النفسي قضية رئيسية في المؤسسات التعليمية، فاستراتيجيات التعامل مع المشكلات المهنية الضاغطة من الكفايات الأساسية اللازمة لادارة الصفوف الدراسية؛ و تختلف استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية تبعا لاختلاف خصائص الشخصية و نوعية الموقف، و كذلك تبعا لتنوع مصادر المواقف الضاغطة سواء كانت داخلية أو خارجية؛ فحدث ضاغط معين يدركه شخصين بطريقة مختلفة، و بالتالي كل منهم يتبع استراتيجية مختلفة عن الآخر. فإذا تمكن الأستاذ من مواجهة المواقف الضاغطة بأساليب فعالة فبإمكانه أن يقلل من احتمالات تأثره بالضغوط و بتفاديه الإصابة بالاحتراق النفسي.

1- تطور مفهوم المواجهة:

من الناحية اللغوية اختلفت تسمية المواجهة، فهي في الأصل كلمة انجليزية

(Coping), (To cope with)

و أحيانا يستخدم بالتسميات التالية:

Coping srategies، coping styles، coping ressources ،coping efforts

(حدة يوسفي، 2012 :136).

و أعطيت له عدة تسميات بالفرنسية أهمها:

« stratégies d'ajustement » ; (Dantchev, 1989, Dantzer, 1989; Paulhan 1992& Bourgeois, 1995 ; Pezet-Langevin 1997; Bruchon-Schweitzer & Dantzer, 1998 ; Vaxevanoglou, 1999 Ponnelle & Lancry, 2002).
ou « stratégies d'adaptation » (Girault, 1989 ; Beaurepaire, 1992).
ou « stratégies de maîtrise » (Leplat, 1997).

أو المحافظة على المصطلح باالغة الانجليزية "Gallo et al.Bloch, Chemana " نقلا عن :

(Andre et Fabienne, 2006, p : 05).

ترجم إلى اللغة العربية سواء من الفرنسية أو الانجليزية إلى: إستراتيجيات التعامل، إستراتيجيات المواجهة (نشوة دردير 2007)؛ إستراتيجيات التأقلم، سلوك التصدي (جابر عبد الحميد وكفافي 1989)؛ استراتيجيات التكيف (تيغزة 1991، بطاهر 2003)؛ استراتيجيات التوافق: (عربيات و الزيود 2008)، و هناك من يطلق عليها عمليات تحمل الضغوط (لطفي عبد الباسط 1994).

على الرغم من تعدد هذه المصطلحات و المسميات، إلا أن الباحثين أكدوا على أن الهدف من عملية المواجهة هو التخلص من الضغوط أو محاولة تخفيف التأثيرات السلبية الناتجة عنها.

يعتبر مفهوم المواجهة من المفاهيم ذات الأصول القديمة، على الرغم من الإهتمام به في مجال علم النفس بدأ حديثا نسبيا، فقد اهتم "أفلاطون" بتقديم شرح للطرق التي ينتجها الأفراد في التعامل مع الأوقات و الظروف العصيبة (محمد نجيب الصبورة و آخرون، 2004: 109) المذكور في (نشوة، 2007 : 60).

قبل عام (1960) استخدم مصطلح المواجهة في الأدبيات الطبية و الاجتماعية ليشير إلى الاستجابات الايجابية نحو الضغط، و حتى ذلك العام (1960) لم تكن البحوث في مجال المواجهة قد بدأت، و الجدير بالذكر أن مصطلح المواجهة لم يظهر في علم النفس حتى عام (1967)؛ و لقد اشتقت النماذج الأولية لمصطلح المواجهة من البحوث التي أجريت على الحيوانات و من أدبيات التحليل النفسي، وأشار كل من "لازاروس و فولكمان، Lazarus et Folkman" (1984)، إلى أن الأبحاث التي أجريت على الحيوانات على يد "كانون، Canon" تعرف استجابة القتال أو الهروب بأنها الاستجابات السلوكية التي يقوم بها الفرد لخفض الاستثارة الفيسيولوجية، و التي من خلالها ينخفض تأثير مثيرات القلق أو المثيرات المزعجة. (من أمثلة استجابة القتال أو الهروب هروب الدب من الأسد تجنبا من أن يفترسه)، لكن هذا الأسلوب يكون غير ملائم للعديد من المواقف التي يتعرض لها الفرد لأنه لا يجسد العنصر الإنفعالي أو المعرفي في الإستجابة للموقف؛ و استخدمت المواجهة في التحليل النفسي تحت عنوان ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية. (طه حسين و سلامة حسين، 2006: 77).

يشير "كوين و زميله، Coyne & Racioppo" (2000) إلى مدى انتشار أبحاث المواجهة منذ عام (1967) حتى عام (1998)، ففي هذه الفترة توالت الأبحاث التي تناولت المواجهة وزاد انتشارها (دردير، 2007 : 61).

مصطلح المواجهة (Coping) تطور منذ الستينيات حيث تم اعتباره من قبل "فرويد، Freud" (1933) و "هان، Hann" (1965)، كميكانيزم دفاعي يخفف من شدة التوتر. في سنة (1984) تم تناوله من "لازاروس و فولكمان، Lazarus et Folkman" اللذان يعرفانه بأنه سيرورة دينامكية متنوعة حسب الوضعية العامة، حسب وضعية الفرد و حسب درجة التفاعل بين الفرد و الحدث. في يومنا هذا تعتبر المواجهة كمصطلح مركزي في النظريات المعاصرة التي تناولت الضغوط،و ظهرت دراسات واسعة النطاق مخصصة للمواجهة ،مما أدى إلى تعدد تعريفاتها وظهور عوامل كثيرة تؤثر على اختيار نوع الاستراتيجية. (Laurence,2011, p :88)

في الفترة ما بين الستينيات و السبعينيات، كانت البحوث مرتبطة باستراتيجيات المواجهة للضغوط تركز أساسا على المواقف المتطرفة Extreme situation، من قبيل تهديدات الحياة و الأحداث الصدمية

(Events Traumatic)، و التي تتطلب سلوك المواجهة لها. و في الثمانينيات من القرن المنصرم بدأ اهتمام الباحثين بالمواجهة و دراسة عدد من استجابات المواجهة و قياس أساليب المواجهة، و ذلك من خلال الأعمال و الأبحاث التي قام بها "لازاروس و فولكمان، Lazarus et Folkman"، و التي أسفرت عن تحديد نوعين من استراتيجيات المواجهة و هما: المواجهة التي ترتكز على المشكلة؛ و المواجهة التي تركز على الإنفعال، بوصفهما مفاهيم مركزية في إدارة الضغوط، فالمواجهة التي ترتكز على المشكلة تتضمن إستراتيجيات تساعد الفرد على حل المشكلة و التقليل من تأثيرات الموقف الضاغط، و المواجهة التي تركز على الانفعال تتضمن استراتيجيات تستهدف خفض الآثار الإنفعالية الناجمة عن الضغوط، و تدريجيا ظهرت استراتيجيات المواجهة الإقدامية في مقابل استراتجيات المواجهة الإحجامية، و ذلك نتيجة لجهود الكثير من الباحثين و العلماء؛ ثم توالت بعد ذلك العديد من الدراسات التي أجريت عن الفروق الفردية بين الأفراد و دورها في أساليب المواجهة للضغوط.

(طه حسين و سلامة حسين، 2006: 78).

ترى "ايزيدي كريمة" (2007) أن أصل المصطلح يرجع إلى النظريات المعاصرة حول الإجهاد و نظرية "لازاروس، lazarus" (1968) المعرفية الظاهرية حول الانفعالات، فبالنسبة لهذه النظرية ليس للحدث الضاغط وجودا موضوعيا، إنه لن يكون ضاغطا حتى يعطيه الفرد هذه الصبغة. (ايزيدي، 2007 :63).

ينظر البعض إلى المواجهة بإعتبارها عملية توافق نفسي، و يتحدد ما إذا كان التوافق سليما أو غير سليم تبعا لمدى نجاح الأساليب التي يتبعها الفرد للوصول إلى حالة التوازن النسبي مع بيئته، و نجاح عملية المواجهة تؤدي إلى حالة التوافق النفسي التي تعتبر قلب الصحة النفسية. (زهران، 1997: 27)، المذكور في (السهلي، 2011 : 33).

2- تعريف استرتيجية المواجهة :

نظرا لتعدد الإتجاهات النظرية للباحثين تعددت التعاريف النظرية المتعلقة بهذا المفهوم، و فيما يلي أهمها و توردها الباحثة حسب ترتيبها الزمني :

عرف كل من "لازاروس و لوني، Lazarus et launier" (1978)، المواجهة هي "مجموع العمليات التي يضعها الفرد بينه و بين الحدث الذي أدركه مهددا، و ذلك من أجل التحكم، أو السماح، أو تخفيف ذلك على حالته الجسمية و النفسية. كما عرفها "لازاروس و فولكمان، Lazarus et Folkman " (1984): هي مجموع

الجهود المعرفية و السلوكية التي تهدف الى الحد من المتطلبات الداخلية و الخارجية، التي تم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة، و تتجاوز طاقاته و إمكاناته. (Paulhan, 1992, p :245).

يعرفها "بيلنج و زملاؤه" (1983): بأنها مجموعة المعارف و السلوكات التي يستخدمها الفرد بهدف تقدير مصادر المشقة، و تخفيض أثر الانعصاب الناتج عنها، و تعديل التنبيه المصاحب لخبرة المشقة. (مقدم، 2010 : 79).

كما يعرفها "ماتني، Mathenyet" (1986): هي الجهود السلوكية و المعرفية التي يقوم بها الفرد لخفض مطالب الضغوط، كما يحدد فعالية المواجهة على أساسين هما، سلوك المواجهة: و هي الاستجابات التي تصدر عن الفرد للتوافق مع الأحداث الضاغطة، و مصادر المواجهة: و هي عبارة عن الخصائص الفردية و البيئية المتاحة للفرد من أجل مواجهة الحدث المقيم على أنه ضاغط.(طه حسين، سلامة حسين، 2006: 82).

يرى "جابر عبد الحميد و علاء الدين كفافي" (1989) أن كلمة coping تعني أسلوب مواجهة المشكلات الشخصية و التغلب على المصاعب، و أن سلوك المواجهة هو سلوك التصدي و الكفاح الناجح، أي أنه تكيف شعوري أو لا شعوري يخفض التوتر في المواقف و الخبرات الضاغطة. (يوسفي، 2012: 142).

حسب " ستبتو، Steptoe" (1991) أن المواجهة هي اجابات الشخص من أجل مواجهة وضعيات مقلقة يمكن أن تكون من طبيعة معرفية تامة أو انفعالية كأن نحول وضعية خطيرة خيالية إلى فرصة أو منفعة فردية.

.(Paulhan, 1992 , p :246)

كما عرفها "مصطفى خليل الشرقاوي" (1993): بأنها تلك الجهود المبذولة معرفيا و سلوكيا للسيطرة أو تحمل، أو تقليل الأعباء التي ترهق أو تطغى على طاقات الفرد. (مقدم، 2010: 80).

في نفس السنة يعرفها "اسباربيس و زملاؤه، Esparbés,S & al" (1993): بأنها الاجراءات التي يستجيب الفرد من خلالها لموقف ضاغط؛ كما يرون أن التعامل هو عامل إتزان Facteur stabilisateur يمكن الفرد من المحافظة على تكيف نفسي- اجتماعي مع محيطه إلى جانب مساعدته في اختزال حالة الضيق النفسية المرتبطة بهذه المواقف. أما بالنسبة لـ "البارات، Albaret.M.c" (1993)، فإن مصطلح التعامل عموما يشير الى "سيرورة إتزان Processus stabilisateur " في تسيير الأحداث الضاغطة أو المؤزمة؛ و تهدف عملية التسيير هاته إلى مساعدة الفرد في المحافظة على تكيف نفسي-اجتماعي مع محيطه إلى جانب مساعدته في إختزال حالة الضيق النفسية المرتبطة بهذه المواقف. (إيزيدي ،2007: 59).

يتفق مع ما سبق "لطفي عبد الباسط" (1994): حيث يرى بأنها مجموعة من النشاطات أو الاستراتيجيات الدينامية – سلوكية أو معرفية – يسعى من خلالها الفرد لمواجهة الموقف الضاغط أو لحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها. (دردير، 2010 :21).

في نفس السياق، يعرف "بشير بن طاهر" (2005) المواجهة؛ و التي سماها استراتيجية التكيف، بأنها الطريقة المميزة التي يتعامل من خلالها الفرد مع متطلبات بيئته المادية و الإجتماعية، كما أنها تعبر عن الأسلوب الذي يتبناه الفرد ليواجه مضايقات الحياة و مصادر القلق فيها (بشير بن طاهر، 2005: 40)، (مقدم، 2010: 81). و يوافقه في ذلك "جيرارد ريبس، Gerard Ribs" (2010)، فيرى أن المواجهة هي طريقة للتكيف مع الموقف الذي يدركه الفرد بأنه صعب. (يوسفي 2012: 143).

يضيف " ماريلو شويتزر" (2001) أن عملية المواجهة تتم من خلال تفاعل الفرد مع البيئة، فعندما يحدث التفاعل المستمر بين الفرد و البيئة نوعا من العلاقات غير الملائمة، فإن الفرد يسعى لمواجهتها إما بحل المشكلة و التغلب عليها، أو من خلال التخفيف من الانفعالات المترتبة عليه. (Marilou -Schweitzer, 2001, p : 71)

بالنظر في التعريفات السابقة نجد أن جلها تتفق في مفهوم استراتيجيات المواجهة على أنها مجابهة وضعية مقلقة أو ضاغطة يتعرض لها الفرد في حياته، و تتجسد في مجموعة من الأساليب التي تعمل على إحداث توازن بين الفرد و محيطه، فتعمل على تخفيف الشعور بالضغط الذي يؤثر على حياته النفسية و على قدرته في مواصلة الحياة اليومية. و بذلك تعمل هذه الاستراتيجات على تحقيق الراحة الجسدية و النفسية للفرد. هكذا يمككنا القول أن استراتيجيات المواجهة هي إستراتيجيات سلوكية معرفية تستعمل للحد و التقليل من حدة الحياة الضاغطة و الوضعيات المقلقة التي تحدق بالفرد داخل محيطه.

3- علاقة المواجهة ببعض المفاهيم:

1.3. المواجهة و التكيف:

يرى الباحثون أن مصطلح المواجهة يأخذ جذوره من النظريات المرتبطة بالتكيف و تطور الأنواع؛ فالفرد يمتلك ذخيرة من الاستجابات و ردود الأفعال (الفطرية و المكتسبة)، و التي تسمح له بالعيش في مواجهة مختلف التهديدات إما بالمجابهة (المواجهة) أو بالفرار (الهروب)، بالأخص عندما يواجه عدوا أو خصما أو موقفا خطرا، لذلك إعتبر بعض الباحثين أن الضغط و المواجهة جزء مكمل لعمليات التكيف لصعوبات الحياة. و حسب "لازاروس و فولكمان، Lazarus et Folkman" فإنه يجدر التفريق بين المواجهة coping و التكيف Adaptation؛ فالتكيف

مصطلح واسع للغاية يستخدم في علم النفس كما في البيولوجيا، و يتضمن كل أشكال و أنواع ردود فعل الكائنات الحية مع الشروط المتغيرة للمحيط أو البيئة؛ في المقابل، فإن المواجهة هي مفهوم أكثر دقة تشير إلى مختلف الاستجابات التوافقية لدى الفرد، و هي لا تعني إلا ردود فعل الفرد للمتغيرات البيئية التي يقيمها أو يدركها بأنها مهددة أو ضاغطة. (Bruchon-Schweitzer, 2001, p :70) و (يوسفي، 2012: 141).

في نظر "لازاروس و آخرون، Lazarus et al " (1984)، المواجهة تسجل جزء من نموذج النظرية المعرفية للضغوط في ما يتعلق بالأبحاث الأولى على آليات التكيف، و يعتبر التكيف واقع بيولوجي في كل انسان و التي لا تتطلب مشاركة واعية (شعورية) للكائن (الموضوع). مبدأ التوازن بالتكيف الفيزيولوجي للأحداث الضاغطة، و يكون ذلك من خلال إفراز الهرمونات في حين يستعد التكيف السلوكي إلى سلوك التجنب أو سلوك القتال.

(Hartmann,2007, p :84)

يرى "بنال، Banal" (2001) أن التكيف واسع جدا و مصطلح يغطي كل علم النفس، و حتى البيولوجيا؛ فمفهوم التكيف، و التعلم، و الدافعية، و العاطفة، كل ذلك يتضمن في تفاعل متواصل للفرد مع البيئة؛ أما المواجهة حسب "شريف" (2003) فهي عملية مصغرة، تحدث عندما يضطر الفرد للتعامل مع موقف ضاغط محدد زمنيا و مكانيا، و من هنا اعتبرت المواجهة كصنف خاص من التكيف الظاهر عند الأفراد الطبيعين عن طريق ظروف مرهقة غير عادية. (مقدم، 2010 :82).

إن العمليات التي يواجه بها الفرد المواقف الضاغطة من الممكن أن تأخذ صورتين:

الصورة الأولى: هي عملية التكيف مع الوضع الضاغط (Adaptation)، و هي عبارة عن عمليات و إجراءات روتينية يعمد الفرد إلى مزاولتها، و عادة ما تكون هذه العمليات أوتوماتيكية و متكررة، و أسلوبا ثابتا يزاوله الفرد في مثل هذه المواقف.

أما الصورة الثانية: فهي عملية المواجهة (Coping)، و هي عبارة عن إجراءات يتخذها الفرد من أجل حل المشكلة التي تواجهه، و من ثم العودة إلى الوضع الانفعالي الطبيعي، و عادة ما تكون هذه الإجراءات نتيجة عملية تقييم الفرد للموقف الذي يمر به أكثر من كونها صفة ثابتة أو إجراءات روتينية.إذ يمكن القول أن عملية مواجهة المشكل و البحث عن حل لها ستكون أجدى من عملية التكيف مع المشكلة، و إصلاح الوضع و التي قد تؤدي إلى إستمرار

المشكلة على ماهي عليه دون إيجاد حل لها، و لو قرر الفرد مواجهة الضغط من خلال إستراتيجية التقليل من إدراكه لعوامل الضغط و الحد من ردود فعله نحو هذه العوامل الضاغطة. (السهلي، 2011، :32).

مما سبق نجد أن التكيف يندرج ضمن ردود الأفعال المتكررة و الأتوماتيكية، في حين يبذل الفرد عند المواجهة مجهودات معرفية، و سلوكية شعورية نوعية متغيرة ،و أحيانا أخرى جديدة بالنسبة إليه.

2.3.المواجهة والدفاع:

ظهر مفهوم الدفاع في نهاية القرن (19) التاسع عشر، مرتبطا بتطور التحليل و علم النفس الدينامي؛ حيث تحدث "فرويد و برولر، freud e & Breuler" في أبحاثهما الأولى بأن الأفكار المزعجة و المشاعر المؤلمة يمكن أن تتسرب إلى الشعور عندما يفشل الكبت في السيطرة عليها، كما وصف "فرويد" في النصوص الأولى لنظريته مختلف الميكانيزمات الدفاعية التي يلجأ إليها الفرد من أجل تحويل أو تشويه أو إنكار الأفكار الغير مقبولة من أجل الحفاظ على كيانه و إتزانه الداخلي. بعد تطور مفهوم الدفاع، تطرق "فرويد"إلى مفهوم الكبت مشيرا إلى الدور الكبير الذي يلعبه هذا الميكانيزم، و هذا ما وضحه في كتابه "الكف و العرض و القلق" سنة (1926)، حيث عرف الدفاع بأنه "صراع الأنا ضد الأفكار و المشاعر المؤلمة"، معتبرا الكبت كواحد من الميكانيزمات الدفاعية الأساسية.انطلاقا من الستينات و السبعينات من القرن الماضي و بعدما كانت كل الأبحاث مكرسة للبحث في ميكانيزمات الدفاع، تم الاتجاه للبحث في مصطلح المواجهة، و قد استعمل هذا المصطلح لأول مرة من طرف "لازاروس، Lazarus"سنة (1978)؛ و كان هناك إلتباس و تداخل بين المصطلحي "الدفاع و استراتيجيات المواجهة" في الفترة ما بين (1960) و (1980)، مع أن ميكانيزمي التسامي و الدعابة كانا هما الأكثر تكيفا مع المفهوم الجديد، إلى أن جاءت محاولة "هان، Haan" (1977) لتبين الفروق بينهما:

- ✓ **ميكانيزمات الدفاع** : صلبة، تعمل على مستوى اللاشعور، لا يمكن للفرد مقاومتها، ترتبط بصراعات نفسية داخلية، و بأحداث الحياة الماضية؛ تهدف إلى خفض القلق الذي يسببه الموقف إلى مستوى قدرة الفرد على التحمل.
- ✓ **استراتيجيات المواجهة:** تتميز بالمرونة، تعمل على مستوى الشعور، تتغير حسب ما يتطلبه الموقف، مرتبطة بالواقع الحالي، وظيفتها السماح للفرد بالسيطرة و تخفيض أو تحمل الاضطرابات الناتجة عن المواقف الحالية الضاغطة، كما تختلف المواجهة عن ميكانيزمات الدفاع في أنها محاولات شعورية لمواجهة المشاكل الحالية الحديثة.

(Bruchon-schweitzer, 2001, p : 69-70)

كما ميز "كرامر، Kramer " (1980) بين ميكانيزمات الدفاع و استراتيجيات المواجهة، إذ يعرف ميكانيزمات الدفاع على أنها "العمليات اللاشعورية في حين إستراتيجيات المواجهة هي عمليات واعية"؛ بحيث تنبني على محاولات انطباعية معرفية، و سلوكية للفرد؛ لذلك فإن مفهوم ميكانيزمات الدفاع، و مفهوم استراتيجيات المواجهة يندرجان ضمن حقلين نظريين مختلفين: حقل التحليل النفسي بالنسبة لميكانيزمات الدفاع، و الحقل المعرفي السلوكي بالنسبة لاستراتيجيات المواجهة. (طيبة، 2011 : 39).

4- النظريات المفسرة لاستراتيجية المواجهة:

1.4. المقاربات التقليدية:

1.1.4. النظرية الفيزيولوجية:

بالإستناد إلى هذا النموذج، حدد مفهوم المواجهة كإستجابة سلوكية فطرية أو مكتسبة للخطر، مثال الهرب أو التجنب الناجم عن الخوف؛ و المواجهة أو الهجوم الناجم عن الغضب. و المعيار الأساسي لنجاح المواجهة عند الحيوان يتمثل في بقائه حيا. (Paulhan, 1992, p :546).

2.1.4.اتجاه سيكولوجية الأنا:

عمل التحليل النفسي منذ نشأته على تحديد و فهم أشكال المواجهة، و بشكل خاص الأشكال اللاشعورية منها، و سميت وسائل الدفاع الأولية. و قد أدخل "فرويد، Freud" مفهوم الدفاع للمرة الأولى سنة (1894)، و تتلخص الأفكار الأساسية لدراسة المواجهة من وجهة نظر التحليلية النفسية فيما يلي:

إن الدفاع و ما يتربط به من علاقات، عبارة عن آليات تحمي الأنا من الصراعات. يمكن لهذا الصراع أن يتكون من مطالب و طموحات غير محققة داخل الجهاز النفسي أو من تهديدات المحيط. و يفترض أن القلق هو المثير الذي يسبب تسخير هذه الآليات. (رضوان، 2002: 162) نقلا عن (مزراقة، 2009: 64).

يرى "فرويد" أن الميكانيزمات الدفاعية بمثابة استراتيجيات مواجهة يلجأ إليها الفرد لا شعوريا للتخفيف من التوتر و القلق و الصراع الداخلي، و الفرد لا يلجأ إلى إستخدام حيلة دفاعية واحدة بل يستخدم أكثر من أسلوب. و ترى نظرية التحليل النفسي أن المواجهة عملية نفسية داخلية Intra psychique تنبع من داخل الفرد و تتضمن ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية. (طه حسين، سلامة حسين، 2006: 86).

في حين يعتبر مجموعة من الباحثين أن التعريف المكتمل لمصطلح المواجهة يتطلب إدراج تنظيم الإنفعال، و حل المشكل أي إستغلال كل الإستراتيجيات الشعورية و اللاشعورية للفرد التي يضعها لتخليصه من الحدث المهدد". (Paulhan, 1992, p :546).

3.1.4. اتجاه سمات الشخصية:

تصور آخر إنبثق من نظرية الدفاعات ينظر إلى مفهوم المواجهة على أنها سمة من سمات الشخصية، و يعتبر هذا الإتجاه، بأن هناك مجموعة من السمات ثابتة في الشخصية، مثل:القمع ، الحساسية (Byrne, 1961)، الحتمية (Wheaton, 1983)، و التحمل (Kobasa, Maddi et Kahn, 1982)؛ تعد الفرد لمواجهة الضغط بطريقة ما. غير أنه لم تثبت الفرضية القائلة أن الفرد يسلك دائما بطريقة مماثلة مهما كان الحدث. فالعديد من الأبحاث بينت أن سمات الشخصية هي مؤشرات ضعيفة من استراتيجيات المواجهة و هذا لدواعي كثيرة منها:

أ– الطبيعة متعددة الأبعاد: مثلا في حالة التعرض لمرض، الفرد يجب أن يواجه مختلف مصادر الضغط: ألم، عجز و ظروف الإستشفاء، في نفس الوقت عليه أن يحافظ على توازنه الإنفعالي و على صورة جيدة عن الذات، مع مراعاة إمكاناته المالية، و علاقات جيدة مع العائلة، كل هذه الإنشغالات المتعددة تجعله يقوم ببذل استراتيجيات مواجهة متنوعة لا يمكن أن تستجيب لها خاصية واحدة من الشخصية.

ب– السلوك المتغير للمواجهة: يؤثر السياق الوضعي بشكل كبير على المواجهة، فيمكن لنفس الشخص أن يستعمل في عدد من الوضعيات استراتيجيات مواجهة معرفية تهدف لخفض التوتر، و في وضعيات أخرى يستعمل بشكل أكثر إستراتيجيات مواجهة سلوكية تهدف إلى حل المشكل. إن تبني الاستراتيجيات المعرفية يكون أكثر عندما يكون الفرد في حالة يصعب التحكم فيها (مثلا مرض خطير)، بينما تبني الاستراتيجيات السلوكية يكون في الحالة أين يمكن للجهد المبذول إحداث تغيير في الوضعية (مثلا فقدان العمل). تبعا لهذة النتائج يبدو أنه من الصعب النظر إلى المواجهة من وجهة نظر ثابتة، فحسب "لازاروس و فولكمان، Lazarus et Folkman" (1984) ، ما تظهره سمات الشخصية غير كاف للتنبؤ بالطريقة التي يواجه بها الفرد الضغط، و هذا يجعلنا إذا لا نهتم فقط "بمن يكون الشخص" و لكن أيضا "بماذا يفعل". (Paulhan, 1992, p :547) .

2.4. النموذج المعرفي:

ممالا شك فيه أن الإتجاه المعرفي هو المسيطر، و السائد في البحث العلمي في مجال الضغط النفسي، و هو الذي يتزعمه "أرنولد لازاروس، Arnold Lazarus" (1966)، فلقد طور هذا الأخير نظرية معرفية في السنوات الأخيرة لتفسير بعض مظاهر الضغط، و للكشف عن أساليب المواجهة التي يوظفها الناس لدى تعرضهم لمواقف ضاغطة، و تتمثل فكرة "لازاروس، Lazarus " الأساسية في أن إستعمال الفرد لأساليب مواجهة غير فعالة هو الذي يترتب عنه معاناته من الضغط النفسي. (مزراقة، 2009: 66).

حسب نظرية الضغط و المواجهة، لا يمكن فهم الضغط النفسي بدون الرجوع إلى المكون المعرفي الكامن وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث الذي يتعرض له، و العملية المعرفية هذه تمثل حجر الأساس لتحديد طبيعة إستجابة هذا الفرد للضغوط المختلفة داخلية كانت أو خارجية؛ و عملية ادراك الموقف و تقييمه هي الأساس في مسألة مواجهة الضغوط الحياتية و التغلب عليها. و عليه، فإن العملية المعرفية المسؤولة عن تقيييم الموقف و تحديد طبيعة إستجابة الإنسان هي التي تعرف بمفهوم المواجهة.(مزراقة، 2009: 67)، (Paulhan, 1992, p :547) .

لا يكمن الضغط لا في الموقف و لا في الفرد، و لكن في تعامل الفرد مع البيئة. عندما يتم تقييم موقف ما من قبل الفرد تتدخل موارده التي من الممكن أن تسبب له الهلاك (تصبح كتهديد)؛ كما أن الاستجابة للضغط النفسي هو نتيجة لاختلال التوازن بين المتطلبات الداخلية أو الخارجية و موارد الفرد لمواجهة هذه المطالب. فمثلا تحويل مهني (Mutation professionnelle) لفرد ما من مكان عمله الأول إلى مكان عمل ثاني، يمكن لهذا الأخير أن يعتبرها مشكلة، بينما فرد آخر يعتبرها كفرصة لتحقيق مكاسب شخصية أو كمغامرة مثيرة.

مميزات الحدث الضاغط لا تدل على شدة الضغط التي يشعر بها الفرد. فالضغوط تمر عبر "مرشحات/مصفاة" (filtres) وظيفتها تغيير الحدث الضاغط، و بالتالي زيادة أو نقصان في الاستجابة للضغط النفسي. و قد تم تحديد ثلاث مرشحات أساسية هي: الأولى تتمثل في إدراك الضاغط الذي يتأثر بالتجارب السابقة مع ضغوطات مشابهة، الثانية تتمثل في الميكانيزمات الدفاعية للأنا (الكبت، الانكار و غيرها...)، و التي يتم الاستجابة لها لاشعوريا، أما الثالثة فهي الجهود الواعية التي تتمثل في وضع خطط عمل و تنفيذها، كاللجوء إلى فنيات مختلفة (كالاسترخاء، تأمل، تمارين جسدية...).فحسب "لازاروس و فولكمان، Lazarus et Folkman "

(1988)، هذه المرشحات تعمل كوسائط علائقية بين الحدث الضاغط- و الاضطراب النفسي، و بالتالي تتجلى عمليتين تتوسط العلاقة بين الفرد و البيئة، هي إعادة التقييم، و المواجهة. (paulhan, 1992, p :548).

كما يشير "لازاروس و فولكمان، Lazarus et Folkman" أن طريقة إدراكنا للأحداث من المحددات الهامة للصحة النفسية، فالأحداث قد تزيد من ثقة الفرد و مهاراته في التعامل معها، و قد تكون ضاغطة و ذات تحدي بالنسبة لآخر، و قد تكون حدثا روتينيا لشخص ثالث، و هذا وفقا لتقييم الفرد المعرفي للأحداث.

(يوسفي، 2012 :162)

فالتقييم في عملية المواجهة يعتبر عملية معرفية مستمرة، يستطيع الفرد من خلالها تقييم الوضعية الضاغطة (تقييم أولي)، و تقييم مصادر للمواجهة (تقييم ثانوي)؛ لذا، فإن كل تغيير أو تعديل في العلاقة بين الفرد و البيئة تمنح للفرد الفرصة لإعادة تقييم الموقف الضاغط و المصادر المتاحة لديه للمواجهة.

.(Bruchon-Schweitzer, 2001, p :71)

يمر التقييم المعرفي عبر مرحلتين:

أ- التقييم الأولي(المبدئي):

تهدف هذه المرحلة إلى تقديم معنى للموقف أو الحدث. فعندما يتعرض الفرد لوضعية أو موقف ما فإنه يقوم بمعالجة معرفية لما يتعرض له من حيث التهديد و الضرر الذي قد يلحقه به، وذلك بغض النظر إن كان التأثير سلبي أو إيجابي.

ب- التقييم الثانوي:

تسعى هذه المرحلة إلى تحديد المصادر المتاحة لدى الفرد للمواجهة مع التهديد المدرك. فيحاول الفرد تقييم الوسائل المستخدمة ما إذا كانت مناسبة لمواجهة الموقف الضاغط، و ما يجب عليه فعله أو تجنبه لتسيير الضغط فتكون إستجاباته في شكل (البحث عن المعلومة، وضع مخطط عمل، طلب المساعدة و النصح، التعبير عن الانفعالات، تجنب المشكل، الترفيه، التقليل من شأن الموقف...). (يوسفي، 2012 :162).

يتحدث "طه عبد العظيم و سلامة عبدالعظيم" عن مرحلة ثالثة هي مرحلة إعادة التقييم: و هي العملية التي يعيد الفرد من خلالها كيفية إدراكه و مواجهته للموقف الضاغط حيث يطور أو يغير أساليب مواجهته وفقا لإدراكه مدى جدوى هذه الأساليب؛ أي أن الفرد عندما يدرك استجابة المواجهة للحدث الضاغط تكون أقل فاعلية عما

هو متوقع أو عند حصوله على معلومات جديدة عن الموقف أو عن نفسه، فإنه يقوم بتغيير تقييمه للموقف الضاغط أو يعيد النظر في إستجابة المواجهة، و يبحث عن استجابات أخرى أكثر فاعلية و ملائمة.

(طه حسين، سلامة حسين، 2006: 57).

يشير "لونسلاجير و ريث، Laudenslajer & Reit" (1984) إلى أن الادراك السلبي لأحداث الحياة و مشاعر إنعدام القوة و عدم التحكم في الأحداث قد يوقع الفرد فريسة الإضطراب النفسي و الجسدي.

(يوسفي، 2012 : 162).

حسب "فولكمان و لازاروس، Lazarus et Folkman " (1988)، عمليات تقييم علاقات الشخص بالبيئة تتأثر بالخصائص الشخصية الداخلية (الموارد الشخصية) و المتغيرات البيئية.هذا ما يفسر لماذا نفس الحدث يمكن أن يتم تقييمه كتهديد من قبل فرد ، و كتحدي من قبل فرد آخر . (paulhan, 1992, p :549).

تعقيب عام: إن النظريات السابقة و التي حاولت تفسير المواجهة نظرت كل واحدة منها إلى المواجهة من زاوية محددة، فالنظرية الفيزيولوجية ركزت على الاستجابات الفيزيولوجية كطريقة تعبر عن المواجهة، في حين ركزت نظرية سيكولوجية الأنا على ميكانيزمات اللاشعورية بإعتبارها استراتيجيات لمواجهة الصراعات الداخلية للفرد، و بذلك فهي أهملت الدور الايجابي للفرد، و أن عملية المواجهة هي عملية شعورية واعية و مرنة يتم إستخدامها تبعا لمطالب البيئة و الموقف الذي يواجهه الفرد عكس ميكانيزمات الدفاع، فالفرد لا يختارها بطريقة شعورية و عن قصد و وعي منه، و هي ثابتة لديه، و هي ترتبط بالمرض النفسي. أما الاتجاه المعرفي فركز على دور و أهمية العمليات المعرفية في تفسير و تقييم الموقف الضاغط و أهملت المحددات الموقفية كخصائص الموقف، و كذا وجود الدعم أو غيابه. على هذا فإن نجاح عملية المواجهة يعتمد على درجة التناغم أو التناسق بين إستراتيجيات المواجهة المستخدمة لدى الفرد ، و بين الظروف و العوامل الموقفية، إذ أنها تتداخل بدرجة تجعل الفرد يختار الإستراتيجية المناسبة لمواجهة الموقف الضاغط.

5- تصنيف استراتيجيات المواجهة:

لا يوجد إلى حد الآن إتفاق حول عدد معين لأبعاد المواجهة المأخوذ بها، حيث تختلف النماذج الحالية في عدد الاستراتيجيات التي تضمها. جاء مقال"ريدار، Ridder" (1997) الذي تم إحصاء الإستراتيجيات من (2) إلى (28) بعد في مقاييس المواجهة المكونة من (10) إلى (118) عبارة. هذا ما جعل الإتفاق على عدد معين

من الاسترا تيجيات غير ممكن، و هذا راجع إلى الاختلافات العديدة بين المؤلفين فيما بينهم من حيث (التصاميم، تنوع المواقف الضاغطة، تنوع النهج و تنوع التعاريف). نتج عن ذلك عدد من الاستراتيجيات يصعب تلخيصها و مقارنتها. (Bruchon-schweitzer, 2001, p :74).

قام "لازاروس و فولكمان، Lazarus et Folkman" بتصميم اختبار لنماذج استراتيجيات المواجهة من خلال مختلف الأنواع التي يتم من خلالها الإستجابة للوضعيات في مختلف أوجه النشاط العائلي و المهني و الإجتماعي. لاحظ الباحثان بأن هناك تحولا كبيرا مابين الأفراد و داخل الأفراد أنفسهم بناءا على التحليلات العاملية التي قاما بها، و قد أسفرت تلك التحليلات على بروز نوعين من المواجهة، و هما: المواجهة المتمركزة على الإنفعال و المواجهة المتمركزة حول المشكلة، بحيث غالبا ما يستعمل الأفراد هذين النوعين من المواجهة في الوضعيات الضاغطة، إلا أن هناك تفاوتا و إختلافا بين الأفراد في الإحساس بوطأة الإنفعال الضاغط أي بحسب نوعية التقييم الذاتي للحدث. (Paulhan, 1992, p :553).

هكذا يمكن تصنيف استراتيجات المواجهة إلى نوعين أساسيين، ألا و هما المواجهة المركزة على المشكل و المواجهة المركزة على الإنفعال.

1/ المواجهة المركزة على المشكل: Le coping centré sur le problème

يرى "لازاروس، Lazarus " أن إستراتيجية المواجهة التي ترتكز على المشكلة تهدف إلى البحث عن معلومات أكثر، حول الموقف أو المشكلة أو طلب النصيحة من الآخرين، و إدارة المشكلة و القيام بأفعال لخفض الضغط، و ذلك عن طريق تغيير الموقف مباشرة. (طه حسين، سلامة حسين، 2006 : 91).

تهدف هذه الاستراتيجية إلى خفض متطلبات الوضعية الضاغطة، أو زيادة مصادر الفرد الشخصية و قدراته الخاصة، حتى يتمكن من مواجهة الموقف الضاغط. (Bruchon_schweitzer, 2001, p :71)

يتم ذلك عن طريق السلوك الواقعي المباشر لضبط العلاقة المضطربة بين الشخص و بيئته، عن طريق حل المشكلة و اتخاذ القرارات، و هي ذات منحى وسيلي (Instrumental) أو منحى حل المشكلات، كونها تهدف إلى تغيير العلاقة بين الفرد و بيئته.

(Lazarus & Folkman, 1984, p : 141-153)، المذكور في: (السهلي، 2011: 34).

كما يوضحها "شيفر، Schifer" بأنها: "الجهود المبذولة من طرف الفرد و هو يحاول التعامل البناء أو الفعال مع مصادر الإجهاد، أو مع الموقف المجهد مباشرة"، أي أن التركيز يكون فيها على المشكلة ذاتها.

(بن زروال، 2008: 133)

يرى كل من "بيرلوجي و هوتيت و آخرون، Pierluigi, Hautekeete & Al)" (2001) بأن المواجهة المركزة على المشكل، تتمثل في إستراتيجيات البحث عن الحلول، فالشخص يضاعف مجهوداته، و يقوم بإنشاء خطة نشاط من أجل إيجاد الحلول؛ فالشخص يخرج من المواجهة أقوى، و يكشف ما هو أهم في الحياة.يلاحظ أن استعمال إستراتيجية حل المشكل تتمثل في محاولة إيجاد الحلول المناسبة للوضعية الضاغطة، أي البحث عن الإمكانيات لحل مشكل الضغط مثلما نص عليه: "لازاروس و لوفي، Lazarus et loufy " (1978).كما يرى "عبد الوهاب محجوب" (1995) أن الاستراتيجية المركزة على المشكل تعالج مباشرة المشكل المطروح عن طريق المواجهة أو التجنب بحيث تتم دراسة و تقييم هذه الحلول الجديدة ثم العمل بواحد منها. فالتركيز على المشكل في حد ذاته يعتبر عموما كأحسن طريقة لمواجهته. (برزاون، 2016: 106)

2.المواجهة المركزة على الإنفعال: Le coping centré sur l'émotion

هي الإجراءات السلوكية و المعرفية التي تستهدف تنظيم انفعلاتنا اتجاه المواقف الضاغطة، و تتضمن عدد من الأساليب منها: التحكم الذاتي، الابتعاد، إعادة التأويل الايجابي، الهروب و التجنب، التوجه إلى الدين.

(دردير، 2007: 66).

يرى"لازاروس، Lazarus " أن إستراتيجيات المواجهة التي ترتكز على الإنفعال تتعلق بالإستجابات الإنفعالية و هي تهدف إلى تنظيم الإنفعالات السلبية التي تنشأ الحدث الضاغط الذي يواجه الفرد.

(طه حسين و سلامة حسين، 2006: 92)

المواجهة التي ترتكز على الإنفعال هي ذات منحى تحايلي (Palliative) أو تلطفي (Palliation) لأنها تتضمن جهودا لضبط أو السيطرة على الإنفعالات المترتبة على المشكلة مثل الغضب، و القلق، و الإكتئاب و تقليل آثارها النفسية و الفسيولوجية، بدون تغيير العلاقة الفعلية مع البيئة؛ و يميز "لازاروس، Lazarus" بين مجموعتين من الأساليب التي تحقق هذا الهدف و هي:

أ- أساليب مواجهة الأعراض الفسيولوجية: تشتمل على لجوء الأفراد إلى بعض المهدئات و المسكنات و أساليب الاسترخاء.

ب- أساليب نفسية داخلية مثل الحيل الدفاعية. (السهلي، 2011: 34).

6- فعالية استراتيجيات المواجهة:

في عام ألف و تسعة مئة وتسعة و تسعين (1999) أشار "لازاروس، Lazarus" إلى أنه لا يوجد إجماع على أنه هنالك استراتيجيات فعالة و أخرى غير فعالة، بل أن نجاح المواجهة يعتمد على مدى تلاؤم الإستراتيجية المفضلة لدى الفرد و بين الظروف و العوامل الموقفية. (طه حسين، سلامة حسين، 2006: 90).

يؤيد ذلك "ستيلر و رولنغ، Steiler et Rüling" (2010) بقولهما "لا توجد استراتيجية مواجهة جيدة و أخرى سيئة". و يضيف "بريشو شويتزر، Bruchon-Schweitzer" (2002) أن الاستراتيجية لا تكون فعالة إلا إذا "سمحت للفرد بالتحكم في الوضعية الضاغطة أو التخفيف من تأثيرها على صحته الجسمية و النفسية"، و هذا يعني بأن الفرد يستطيع السيطرة على الوضع، و على تنظيم مشاعره السلبية. (Montargot et al, 2013, p :07) .

إن استراتيجية المواجهة تكون فعالة، إذا سمحت للفرد بتسيير الموقف، و السيطرة على الوضعية الضاغطة، أو التخفيف من آثارها على راحته النفسية و الجسدية، حتى يتمكن الفرد من حل المشكلة أو التحكم فيها و تعديل إنفعالاته السلبية تجاه المواقف الضاغطة. إضافة إلى أن المواجهة تختلف حسب الوضعية الإنفعالية و الجسدية للفرد، و هذا ما يؤكد أن المواجهة هي آلية تسوية بين الفرد و بيئته. (Bruchon-schweitzer, 2001, p :76).

كما يرى (طه حسين و سلامة حسين، 2006: 109)، أن استراتيجيات المواجهة الفعالة تتضمن سلوكات تساعد الفرد على حل المشكلة (البحث عن المعلومة، طلب المساندة الاجتماعية....)، في حين أن استراتيجيات المواجهة الغير فعالة عبارة عن مجموعة السلوكيات التي يقوم بها الفرد لتجنب التعامل مع المشكلة (التجنب، الانكار سلوك عدواني، ادمان...)؛ الا أنه توجد استراتيجيات قد يستخدمها شخص ما و يجد أنها فعالة في خفض الضغوط، في حين إذا إستخدمها شخص آخر يجد أنها غير فعالة، كما أن الإستراتيجيات التي تكون فعالة في موقف ضاغط معين، قد لا تكون كذلك في مواقف ضاغطة أخرى.

حسب "لابورت، Laborit, H" (1980) تتحدد فعالية إستراتيجيات المواجهة من خلال قدرة الفرد على التحكم في الحدث الضاغط لأن التحكم يمنع حدوث الخلل البيولوجي، النفسي، و السلوكي؛ كما تتحدد أيضا فعالية استراتيجيات المواجهة من خلال مدى تخفيض تأثير الفعل الضاغط على االجانب النفسي و الجسدي للفرد. و عليه، فالسؤال الذي يتبادر إلى الذهن هو معرفة أي الإستراتيجيات التي تكون أكثر فعالية من بين تلك المتمركزة حول الانفعال، أم المتمركزة حول المشكل، في دورها المخفض للعلاقة: ضغط –وشدة الضغط.

(Paulhan, 1992, p :554)

تضيف "ايزابيل بولهان، Paulhan" (2003) أنه بإمكان أشكال المواجهة المتمركزة على الإنفعال أن تهدد صحة الفرد النفسية، لأنها تعرقل تبني سلوكات متوافقة ، فالإنكار أو التجنب، قد يجعلان الفرد لا يدرك الأعراض التي يعاني منها، و بالتالي يتأخر كثيرا في اللجوء الى الإستشارة. (Paulhan, 2003, p :116-117)

تؤكد "هارتمان، Hatmann" (2008) أن الإستراتيجيات المتمركزة على الإنفعال هي فعالة نسبيا على المدى القصير، لكن تؤدي على المدى الطويل الى حالات اكتئابية. و أن المقاربة الكلاسكية للمواجهة المتمركزة على الإنفعال يجب إعادة النظر فيها. أما " براندزلتر و رينر، Brandtstädter et Renner" (1990) فقد لاحظا أن الأفراد الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة هم القادرين على تبني استراتيجيتين للمواجهة في آن واحد، و هي التصرف من أجل تغيير واقعهم، وسماها الاستيعاب (Assimilation)، ثم مراجعة تطلعاتهم، و أولوياتهم، و قيمهم و سماها المواءمة (Accommodation). (Côté, 2013, p : 41)

يشير أيضا "لازاروس و فولكمان، Lazarus & Folkman" إلى أن إستراتيجيات المواجهة الناجحة تعتمد بشكل كبير على مطابقة تناغم إستراتيجية المواجهة مع خصائص الموقف الضاغط، و أن إستراتيجيات المواجهة التي ترتكز على المشكلة غالبا ما تكون ملموسة و قابلة للملاحظة في حين أن إستراتيجيات المواجهة التي ترتكز على الإنفعال تتضمن إستخدام العمليات المعرفية، و هي عمليات لا يمكن ملاحظتها؛ كما أوضحت بعض الدراسات أن إستخدام إستراتيجيات المواجهة التي ترتكز على المشكلة ترتبط بظهور مستوى منخفض من المشقة النفسية لدى الأطفال و المراهقين و الراشدين، بينما إستخدام إستراتيجيات المواجهة التي ترتكز على الإنفعال ترتبط بإنخفاض التوافق النفسي لدى الأفراد عبر المواقف الضاغطة. (طه حسين و سلامة حسين، 2006: 94).

لكن يرى كل من "روجي ،جارفيز و نجايان، Roger, Jarvis et Najarian" (1993)، و "هارت و آخرين، Hart et al" (1995)، أنه بالرغم من أنه يبدو واضحا أن إستراتيجيات المتمركزة على المشكلة هي أكثر فعالية بكثير في التعامل مع المواقف الضاغطة من تلك المتمركزة على الإنفعال و التجنب، إلا أنه تم التوصل أن فعالية الإستراتيجيات المتمركزة على المشكلة تتوقف على تقييم الفرد لمصادر الضغوط سواء كانت بيئية أو إنفعالية.كما يرى كل من "شوبروك و مريت ,chaubrock & Merrit" (1997) و" دريك و شافلي، Derijk & Schafeli" (1998)، أن إستعمال الإستراتيجيات المتمركزة على المشكلة بإلحاح في بيئة يصعب التحكم فيها أو يصعب فيها تغيير مصادر الضغوط، يمكن أن يؤدي ذلك إلى تفاقم آثار ضغوط العمل إلى حد كبير.

(Plana et al, 2003, p : 47)

نجد العديد من الدراسات تأكد على أن أسلوب المواجهة الإيجابي يكون أكثر فاعلية من أسلوب المواجهة السلبي منها، أعمال "شميت و زملاؤه ,Schmidt, In Maes, Set Spielberger, C" (1988) التي أجراها حول عينة من مرضى تنتظر إجراء عمليات جراحية، و وجد بأن المرضى الذين يستعملون إستراتيجيات المواجهة الإيجابية، كالبحث عن المعلومات حول مجرى العملية الجراحية و نتائجها، المشاركة في العلاج هم أقل عرضة للحصر و الضغط النفسي، و لا تكون لديهم مضاعفات ما بعد العملية الجراحية، أحسن من أولئك الذين يستعملون إستراتيجيات مواجهة سلبية، كالاستسلام، و التسليم بالحتمية. كما توصل "مكلانسير و سلومون، Mikulincer et Solomon," (1989) بأن خطر إضطرابات الضغط البعيدة تمتزج بإرتباط إيجابي مع المواجهة المتمركزة حول الإنفعال، لذلك فإنه من البديهي أن أسلوب المواجهة الإيجابي الممركز حول المشكل يكون أكثر فاعلية من أسلوب المواجهة السلبي الممركز حول الإنفعال الناجم عن الحدث الضاغط.

(طيبة، 2011: 53) ، (Paulhan, 1992, p :554) .

ضف إلى ذلك دراسة "برلين و سكولر، Pearlin & Schooler"(1987) التي توصلت إلى أن الثقة بالذات و التفكير التأملي يؤدي إلى تخفيف حدة المعاناه النفسية و التأثير الإجمالي لتوترات الحياة، كما توصل "موس و بيلنجز، Moos & Billeings" (1982) إلى نفس النتيجة، حيث وجد أن إستراتيجيات المواجهة التي تعتمد على التحليلات المنطقية و البحث عن المعلومات و سلوك حل المشكلات من المحتمل أن ترتبط بالتكيف مع المواقف الضاغطة. في حين في دراسة أخرى سابقة (1981)، توصل الباحثان إلى أن الاستراتيجيات التي تقوم على تجنب المشكلة من المحتمل أن تؤدي إلى الإضطراب الجسمي و النفسي. (يوسفي، 2012 :162).

هذا ما تؤكده أيضا درسة "زكي و عبد الفضيل" (1998) بعنوان أساليب مواجهة المشكلات في علاقتها بكل من الضغوط النفسية، و الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي المدارس الثانوية ، حيث هدفت إلى معرفة العلاقة بين الاحتراق النفسي، و أساليب مواجهة المشكلات و مدى إمكانية التنبؤ بالضغوط النفسية و الاحتراق النفسي للمعلمين من خلال أساليب مواجهة المشكلات. و أشارت نتائجها إلى وجود ارتباط دال موجب بين أساليب المواجهة غير الفعالة (تجاهل المشكلة، تأنيب النفس)، و بين الاحتراق النفسي، و وجود ارتباط دال سالب بين المواجهة الفعالة (التركيز على حل المشكلة، و العمل بجد و الانجاز، و اللجوء إلى الأصدقاء، و البحث عن الدعم الروحي، و التركيز على الايجابيات)، و بين الاحتراق النفسي،كما أمكن التنبؤ بالضغوط النفسية للمعلمين من خلال أساليب (القلق و تأنيب النفس، العمل بجد، و الانجاز) و التنبؤ بالاحتراق النفسي من خلال أسلوبي القلق، و العمل بجد و الانجاز. توصلت الدراسة إلى أن تبني المعلم لأساليب مواجهة فعالة، يقلل من تعرضه للاحتراق النفسي، على العكس من المعلم الذي يتبنى أساليب مواجهة غير فعالة، و التي تؤدي بالمعلم إلى أن يكون عرضة للاحتراق النفسي، كما أن لأساليب المواجهة قدرة على التنبؤ بالاحتراق النفسي. (دردير، 2007 : 84).

كما ربطت دراسات عديدة استراتيجيات المواجهة بالاحتراق النفسي و غيرها من عواقب ضغوط العمل في المهن ذات الخدمات الاجتماعية، مثل التمريض و التعليم و خدمات أخرى. فمثلا "تورنتون، Thornton" (1992) في دراسة له توصلت نتائجها إلى وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين المواجهة التجنبية و الاحتراق النفسي على عينة من العمال في مصحة نفسية. و في دراسة طولية قام بها " كوسك ,Koeske" (1993) على عينة من الأخصائين الاجتماعيين، أسفرت نتائجها أن إستراتيجيات المواجهة للتحكم pour contrôler تعطي إمكانية أكبر في التعامل مع المواقف الصعبة في العمل. كما وجد كل من "تشان و هوى، Chan et Hui" (1995) أن إستراتيجيات المواجهة التجنبية إرتبطت بشكل إيجابي بأبعاد الإحتراق النفسي لدى مجموعة من الأساتذة.في نفس الإطار توصلت دراسة "يلا، Yela" (1996) إلى أنه زادت مشاعر الإجهاد العاطفي، بقدر ما كان المهنيين يستخدمون إستراتيجيات سلبية عند مواجهتم لمواقف صعبة أو ضاغطة . أما دراسة كل من "جيل مونتي و بيرو و فالكارسيل، Gil-Monte, Peiro et Valcarcel" (1995) التي كانت عينتها مجموعة من المهنيين في التمريض، فتوصلت إلى أن إستراتيجيات المواجهة التجنبية تزيد من نسبة الإجهاد العاطفي، في حين أن إستراتيجيات التحكم تحافظ على تكيف الفرد و على شعوره بالإنجاز في العمل. كما تم أيضا التبليغ عن نتائج مماثلة من قبل "هارت، لوبور و هيدي، Hart, Leport et Head" (1995) على عينة من ضباط الشرطة. (Plana et al 2003, p : 47).

كما وجد "هولهان و موس، Holahan & Moos" (1990) عبر عدة دراسات طولية أنه من بين الأفراد الذين يواجهون مستوى عال من الإجهاد، يزداد إحتمال الإصابة بالاكتئاب أو الأمراض الجسدية لدى الفئة التي تميل أكثر لإستخدام إستراتيجيات التجنب مقارنة بالذين يميلون لإستخدام إستراتيجيات المجابهة. و أكدت أبحاث "ماسلاش و زملاءها، Maslach et al" (1996) وجود إرتباط دال بين الاحتراق النفسي و أساليب المواجهة، حيث يرتبط الإنجاز الشخصي بأسلوب المواجهة، و ترتبط المواجهة بالتحكم على وجه الخصوص إرتباطا سلبيا بالإستنفاذ الإنفعالي. (Yip & Rowlinson, 2006, p :72) المذكور في (بن زروال، 2008 :135).

ضف إلى ذلك دراسة "بربرا، Barbara ,R" (1998) التي أكدت أن أساليب المواجهة الفعالة تقلل من الإحساس بالاحتراق النفسي. كما توصلت الدراسة إلى أن شخصية المعلم تحدد مدى الإصابة بالاحتراق النفسي أو إمكانية تفاديه، و ذلك في ضوء إستخدام أساليب مواجهة فعالة أو غير فعالة. تدل هذه الدراسة على أن أساليب المواجهة تتوسط العلاقة بين نمط شخصية المعلم و بين إصابته بالاحتراق النفسي بمعنى أنه إذا إنتقى المعلم أساليب مواجهة فعالة، فإنه يخفف من إصابته بالاحتراق النفسي، أو إمكانية تفادي الإصابة به كليا، و كذلك إذا تم تدريب المعلم على تبني أساليب مواجهة فعالة يساعد في تفاديه للإصابة بالاحتراق النفسي.

دراسة "روبا باكور، Rouba Bakkour , 2003" التي هدفت إلى وصف تأثير إستراتجيات المواجهة لدى ممرضات وحدة العناية المركزة بشمال لبنان على الاحتراق النفسي، انطلاقا من التساؤلات الأتية: ما هي الاستراتجيات (المرتكزة على المشكلة، المتمركزة على الإنفعال، و الدعم الإجتماعي) المستعملة من طرف ممرضات وحدة العناية المركزة في نواحي شمال لبنان؟ و ما هو تأثير هذه الاستراتيجيات على درجة الاحتراق النفسي؟ و تكونت عينة الدراسة من (130) ممرضة. استخدمت أداتين لجمع البيانات، مقياس المواجهة "لازاروس و فولكمان" (1984)، و مقياس الاحتراق النفسي لـ "ماسلاش و جاكسون" (1981). و توصلت نتائج الدراسة إلى أن الممرضات في وحدة العناية المركزة تستخدم في المقام الأول الاستراتيجيات المتمركزة على المشكلة، تليها الاستراتيجيات المتمركزة على الإنفعال، ثم المساندة الإجتماعية. كما أظهرت نتائج الدراسة أنه كلما إستخدمت الممرضات الإستراتيجية المتمركزة على المشكلة، كلما إنخفضت درجة تبلد الشعور و إرتفعت درجة الشعور بالإنجاز.

إضافة إلى ذلك أجمعت نتائج العديد من الدراسات، التي إهتمت بمواجهة الإجهاد الوظيفي (الاحتراق النفسي) منها: (Boyle, Grap, Younger & Thornby, 1991)، (Ceslowitz, 1989)، (Payne, 2001)

و (Pronost & Tap, 1996) إلى أن المواجهة المركزة على المشكلة يمكن أن تقلل من الاحتراق النفسي في حين أن المواجهة المركزة على الانفعال يمكن أن تساهم في الاحتراق النفسي. (Bakkour, 2003, p :18) .

7- محددات المواجهة:

إن إستجابة الأفراد لموقف ما تختلف من فرد إلى آخر، و يعود هذا التباين إلى شخصية الفرد و الخبرات التي يتعرض لها، و قدرته على مواجهة صراعات الحياة، فإدراكه للمواقف الخارجية و فكرته عن ذاته و الطريقة التي يدرك بها ذاته تعتبر النواة الرئيسية التي تقوم عليها شخصيته، هذه العوامل تحدد كيفية تصرفنا أمام المواقف و مواجهة الضغوط النفسية.

أشار كل من"موس وشافر، Moos & Schaefer" (1986) إلى أن العوامل الشخصية و خاصة النضج الإنفعالي، و المعرفي و الثقة بالنفس، تؤثر في طبيعة أساليب المواجهة التي يستخدمها الأفراد، إضافة إلى العوامل المرتبطة بالمواقف الضاغطة و خصائص البيئة التي يعيش فيها الفرد. (العنزي، 2004: 72)، (العارضة، 1998: 15).

1.7. العوامل الشخصية و الديموغرافية :

تتضمن العمر، و الجنس، و الأوضاع الإقتصادية و الإجتماعية، و الجماعات الفلسفية و الدينية، التي ينتمي إليها الفرد، و الخبرات السابقة مع مواقف الضغط و أساليب مواجهتها، حيث تفيد هذه العوامل في تحديد الموقف الضاغط، كما تساعد في إيجاد حل لمواجهتها. (العنزي، 2004: 63).

أظهرت بعض الدراسات أثر المتغيرات الديموغرافية كالنوع (الجنس) و العمر الزمني و المستوى الاقتصادي و الاجتماعي و التدين في تحديد نوع استراتيجية المواجهة. (طه حسين ،سلامة حسين، 2006 :أ).

بالنسبة لمتغير الجنس تشير الدراسات إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في مرحلة ما قبل البلوغ في الاستجابة لمواقف الضغط بشكل عام، و تبدو إستجاباتهم لمواقف الضغط النفسي و كأنها تحدث في الإتجاه نفسه، و أشار "دان، Dunn" إلى أن الأولاد يميلون للانسحاب أكثر من الإناث، فيما لا تتأثر بقية السلوكيات باختلاف الجنس. كما وجد كل من "موس وبيلنغ، Moos & Billing " (1984) أن الفروق بين النساء و الرجال في أساليب مواجهتهم للضغوط، و أن النساء أكثر عرضة من الرجال للضغوط البيئية، و أنهن يمتلكن القليل من المصادر الاجتماعية المساعدة، و الرجال أقل استخداما لأسلوب المواجهة الانفعالية و الهروب، أما النساء فيستخدمن أساليب

مواجهة أقل عددا من تلك التي يستخدمها الرجال.أما دراسة كل من "ستون و نيل، Stone & Neal" (1984) أشارت إلى أن الرجال يفضلون أساليب مواجهة مباشرة بينما تستخدم النساء أساليب مواجهة تعتمد على الدين و الاسترخاء و البحث عن المساندة الاجتماعية.

كما أكدت عدة دراسات مثل "سولمون، Solomon" (1990)، "شيسلر، Schussler" (1992) على أن نوع أسلوب المواجهة يرتبط بشكل كبير مع التكيف مع الموقف الضاغط في حين أن أسلوب المواجهة الفعالة أفضل من تجنب المشكلة و الانسحاب، حيث يمكن أن يؤدي ذلك الى اضطرابات سيكوسوماتية.في حين وجد كل من "براون و هاريس، Brown & Harris" أن دور العلاقات الشخصية هو أقل فعالية عند النساء كما هو الحال عند الرجال. (العنزي، 2004: 63).

أشارت نتائج "ديان، Diann" (2002) التي كانت تهدف لإختبار أثر الخصائص الشخصية و استراتيجيات المواجهة على الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي للمعلم"، والتي تكونت عينتها من (108) معلم بإحدى مدارس كاليفورنيا، إلى ارتفاع الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي لدى كل من المعلمين صغار السن و الإناث و المعلمين الأقل خبرة.

2.7. العوامل الخاصة بموقف الضغط و بيئته:

حدد كل من "سايمر و ريس، Smyer & Ress" (1980) أربعة أنماط من المواقف التي يمكن أن ترتبط بالضغط و تؤثر فيه و هي:

أ- البيولوجية مثل المرض أو الموت.

ب- الشخصية مثل الزواج.

ج- البيئة الفيزيائية مثل الكوارث الطبيعية و الإنفجارات.

د- الإجتماعية الثقافية مثل القيود التي يفرضها المجتمع من خلال العادات و العرف و التقاليد.

(العنزي، 2004: 63)، (العارضة، 1998: 15).

يمكن القول أن كل هذه العوامل الشخصية و البيئية تتفاعل فيما بينها لتساهم في كل من عملية التقييم الأولي و التقييم الثانوي، و كذا توظيف استراتيجيات المواجهة التي يراها الفرد مناسبة إزاء المواقف الضاغطة؛ هذا ما أكدته نتائج دراسة "دليكورت و آخرون، Delicourt et al" (2013) التي هدفت إلى دراسة التفاعل بين الخصائص

التنظيمية و إستراتيجيات المواجهة في ظهور حالات خطر نفسية و إجتماعية؛ أجريت الدراسة على عينة مكونة من (427) موظف. أشارت النتائج إلى أن بعض المتغيرات التنظيمية لها آثار سلبية على صحة الموظف و على حياته المهنية حسب مستوى استخدام استراتيجيات المواجهة؛ فالاستراتيجيات المتمركزة على المشكلة سمحت بالتخفيف من آثار هذه المتغيرات، على عكس الاستراتيجيات المتمركزة على الإنفعال كان لها آثار سلبية على صحة الفرد.

8- استراتيجيات مواجهة الضغوط و الاحتراق النفسي:

إن شخصية الفرد تلعب دورا مهما في التعامل مع المواقف الضاغطة، فعندما يتعرض لموقف ضاغط ولا يستطيع مواجهته بطريقة إيجابية فإنه يقع تحت وطأة الضغوط النفسية التي قد تؤدي به للاصابة بالاحتراق النفسي،لكن إذا إستطاع أن يواجه الضغوط بإستراتيجيات فعالة فبإمكانه أن يقلل من الضغوط ومن إحتمال الإصابة بالاحتراق النفسي،وفيما يلي سوف نقدم بعض الاستراتيجيات التي يمكن أن يلجأ إليها الفرد لمواجهة الاحتراق النفسي:

1.8 استراتيجية التمارين الرياضية:

يعتبر هذا الأسلوب أكثر فعالية في التعامل مع الضغط النفسي، و يتمثل في زيادة الآثار الفسيولوجية؛ و تميل التمارين إلى خفض الضغط النفسي و يتمثل في زيادة الآثار الفسيولوجية، و تميل التمارين إلى خفض الضغط النفسي بطرق مختلفة، حيث أن ضربات القلب و معدل التنفس و ضغط الدم و الاستجابات الفسيولوجية الحساسة للضغط النفسي، تميل إلى الإنخفاض عند جميع الأشحاص الذين يمارسون التمارين الرياضية بشكل منتظم. و بالرغم من أن جميع هذه الإستجابات تزداد بشكل مؤقت أثناء فترة التمرين فإن هذا التمرين يعطي الناس إحساسا بضبط أجسامهم بالإضافة إلى الشعور بالإنجاز. كما يوفر إبتعادا مؤقتا عن البيئة التي تسبب الضغط النفسي. و تجعل التمارين الرياضية الناس يناموا بشكل أفضل أثناء الليل؛ و تفيد الحركات الجسمية و التمارين الرياضية في التقليل من مستوى التوتر أو الضغط، و هذه تشمل الحركات، التمرينات الرياضية، الرقص المشي، الركض و لعب الكرة، و تكون هذه الاستراتيجية أفضل ما تكون عندما تشمل نشاطات يكون لدى الفرد اهتمام و تفوق فيها.

(العارضة، 1989: 19)، (بركات، 2010: 5)

يضيف "الفرماوي و أبو سعيد" (1989) أن التمارين الرياضية تسبب مستوى عال من الرضا الداخلي، و من الأمثلة على التمارين الرياضية التي تؤدي الى خفض الضغط النفسي اليوجا (Yoga)، حيث تعتمدعلى الجانب الروحي بهدف توحيد الجسم و العقل و الروح، و يتم ذلك من خلال القيام بحركات معينة، و على تركيز الانتباه

بشكل تام على صورة أو شكل معين، و هذا بدوره يؤدي إلى الاحساس المتزايد بالاسترخاء، و يؤدي بالابتهاج و المرونة. (العنزي، 2004: 70).

2.8 التحول إلى الدين :

تتضمن هذه الاستراتيجية الإكثار من الدعاء و ممارسة العبادات طلبا للدعم الروحي و هذا ما يمثل تعاملا موجها نحو الإنفعال أو سلوكا و عملا لتجاوز الموقف الضاغط. (ايزيدي، 2007: 99).

تعرف "نعمة" (1999) الاستراتيجية الدينية أنها تلك الأنشطة و السلوكيات المتصلة بقراءة القران الكريم، و المحافظة على ذكر الله و العبادات / كالصلاة و المداومة عليها، و الإكثار من النوافل و الاستغفار، و التوبة من الذنب، و السعي و الرجاء في إلتماس العون و القوة و الطمأنينة من الله؛ و نحن بصدد حادث ضاغط بصفة خاصة. (مقدم، 2010: 100).

يرى "يوليم Yoloim" (1980) أن المعنى الإيجابي للحياة مرتبط إرتباطا وثيقا بقوة المعتقدات الدينية التي يدين بها الفرد، كما أن "فرنسيس و لإيفانس، francis & Evans" (1996) يعتبران المحافظة على أداء الشعائر الدينية من المصادر التي ترفع معنى الحياة لدى الفرد، و الذي بدوره يدفع إلى جودة الحياة، و التمتع بالفاعلية في الأداء المهني، و هذا نابع من أن الانسان فطر على الدين. (المطوع، 2008: 15).

عن دور استراتيجية الدين في التخفيف من حدة الضغوط النفسية أجرت "الشويعر" (1984) دراسة عن الايمان بالقدر و أثره على القلق النفسي، و تكونت عينة الدراسة من (200) طالبة جامعية. كشفت الدراسة عن وجود علاقة إرتباطيه سالبة بين درجة الطالبات على مقياس الايمان بالقضاء و القدر و درجاتهن على مقياس القلق النفسي، كما كشفت عن وجود فروق دالة احصائيا بين الطالبات الأكثر ايمانا بالقضاء و القدر، و الأقل إيمانا لصالح الطالبات الأقل إيمانا بالقضاء و القدر، و هي نفس النتيجة التي توصلت اليها كل من (أبوسوسو، 1986)، (عوض، 1987)، (الخزار و الزهراني، 1991)، (عسيري، 1990). مذكورة في (مقدم،2010: 100)

كشفت دراسة كل من"بيهر و جونسون، Beeher et Jonhson"(1995) إلى أن الأمريكين يلجئوا إلى الأسلوب الديني في أقسام الشرطة عندما يشتد ضغط العمل. أما دراسة "بارك و كوهين، Park et Kohen" (1993)، فتوصلت نتائجها إلى أن إستخدام الأسلوب الديني يمكن أن يكشف آثاره من ثلاث طرق و هي :

- الطريقة الأولى: هي الاطار المرجعي للمعتقدات التي يمكن أن تسير إعادة التفسير الايجابي لمعنى الحدث.

- الطريقة الثانية: هي الدعم الإجتماعي للجماعة الدينية.
- الطريقة الثالثة: هي الأساس بالتحكم في الحدث الضاغط و إمكانية السيطرة عليه. (مقدم، 2010: 100).

توصلت نتائج دراسة "قراهام ستيفاني و آخرون، Graham Stephanie,et al" (2001) التي أجريت على (115) من الأفراد تتراوح أعمارهم من (22-60 سنة)، و ذلك بهدف التعرف على العلاقة بين الدين و القيم الروحية و القدرة على مواجهة الضغوط؛ أن الدين و العقائد الروحية ترتبط ارتباطا ايجابيا بمواجهة الضغوط بدرجة تفوق الأفراد الذين يتعرضون لجلسات ارشادية. (السهلي، 2011: 36).

3.8 استراتيجية البحث عن الدعم الاجتماعي (المساندة الاجتماعية).

هي القدرة على الحصول على المساعدة و إعادة الطمأنينة من قبل أفراد الأسرة و الأصدقاء و الأشخاص القادرين على المساعدة في المجتمع. يرى "فيلدمان Feldman" (1989) أن علاقات الفرد مع الآخرين تساعده في عملية التكيف مع الضغوط، و تساعده في قدرته على مواجهة الضغط، فالدعم الإجتماعي لا يقلل من خبرة الضغط النفسي فقط و لكنه يزيد قدرة الفرد على التعامل معه. (العارضة، 1998: 22).

يرى "الشناوي" (1994) أن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدرا من مصادر الأمن الذي يحتاجه الانسان من عالمه الذي يعيش فيه بعد لجوئه إلى الله سبحانه و تعالى، و عندما يشعر أن هناك شيئ ما يهدده و أن طاقته قد استنفذت أو أجهدت أو بمعنى آخر أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر أو يتحمل ما يقع عليه من إجهاد و أنه يحتاج إلى مدد و عون من خارجه. (السهلي، 2011: 37).

في حين يرى "كابلان، Caplan" (1976) بأن المساندة الإجتماعية ما هي إلا إمداد مباشر من قبل المحطين، يوجه الفرد نحو تحقيق أهداف مرغوبة، كما يرى بأنها النظام الذي يتضمن مجموعة الروابط و التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين؛ تتسم بأنها طويلة المدى و يمكن الاعتماد عليها و الثقة بها وقت إحساس الفرد بالحاجة إليها لتمده بالسند العاطفي. في حين يذهب "كوهن و آخرون، Cohen & al" (1979) إلى أن المساندة الاجتماعية هي المعلومات المقدمة من الآخرين المحيطين بالفرد و الذين يبادلونه المحبة و المودة و التقدير و يهتمون برعايته، و يعد الفرد جزء من شبكة العلاقات و الاتصالات الإجتماعية. يتفق معه "هلر، Heler" (1979) في أن المساندة هي المعلومات و الإستجابات التي تؤدي بالفرد إلى تكوين إعتقاد بأن هناك من يهتم به و يساعده عند الحاجة، و تقدم هذه المعلومات من خلال الأزواج أو الأقارب أو الأصدقاء أو المؤسسات الإجتماعية أو النوادي. أما "عبد السلام"

(1997) فيرى أنها المشاركة الفعالة للأسرة و بيئة العمل لتعزيز مواجهة الأفراد لأحداث الحياة الضاغطة و التكيف معها و شعورهم بالقيمة و إحترام الذات و التخفيف من هذه الأحداث حتى لا يقعوا فريسة للإصابة بالاضطرابات النفسية. (يوسفي، 2012: 198-199).

يبدو مما سبق أن المساندة الاجتماعية تعتبر مصدرا هاما من مصادر الدعم النفسي الاجتماعي الفعال الذي يحتاجه الانسان، حيث يؤثر حجم المساندة و مستوى الرضا عنها في كيفية إدراك الفرد لأحداث الحياة و أساليب التعامل معها و انعكاساتهما على صحته، و يؤكد كل من "ويسنيسكي و جارجيلو، "Wisniewski et Gargiulo, (1997) ذلك، على الرغم من أن الضغوط، لا يمكن تجنبها بصورة مطلقة، لكن من المحتمل التحكم فيها من خلال الدعم الاجتماعي في أماكن العمل من طرف رؤساء العمل و الزملاء". (Plana et al, 2003, p :47) .

توصلت نتائج العديد من الدراسات إلى أن المساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها، تعد عاملا هاما في صحته النفسية ، و من ثم التنبؤ بأنه في ظل غياب المساندة أو انخفاضها يمكن أن تنشط الآثار السلبية للأحداث و المواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد، مما يؤدي إلى إختلال الصحة النفسية لديه. و من بين هذه الدراسات:

دراسة "أيت حمودة و آخرون" (2011) التي هدفت إلى معرفة أهمية المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي لدى الشباب البطال، و معرفة إذا كان هناك ارتباط بين المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي للفرد، و تكونت عينة الدراسة من (40) شاب عاطل عن العمل من الذكور. و تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس الإمداد بالعلاقات الاجتماعية لـ "ترنون وآخرون، Turner et al" (1983)، ترجمة "محروس الشناوي و محمد السيد" (1994) ، و توصلت النتائج إلى وجود علاقة موجبة و دالة احصائيا بين مستوى المساندة الاجتماعية و التوافق النفسي، مما يبين تأثير السلوك الإجتماعي على الصحة من خلال السند الاجتماعي.

إن المساندة الاجتماعية قد تلعب الدور الأساسي في إمكانية تعزيز و تحسين التوافق الشخصي و الاجتماعي للأفراد على الرغم من مواجهة الضغوط، و ربما يعود ذلك إلى المساندة الاجتماعية التي تعتبر بمثابة العامل الوسيط بين ضغوط الحياة و التوافق النفسي و الاجتماعي للفرد، حيث تعمل هذه المساندة على التخفيف من وطأة المعاناة من المواقف الضاغطة، و هذا ما أشارت إليه الدراسة التي أجراها "كوهن و آخرون، Cohen& al" (1997) عن قوة تأثير المساندة الاجتماعية في تعزيز الاستجابة المناعية. حيث تضمنت عينة الدراسة (276) فردا تراوحت أعمارهم بين

(15 و 55 سنة) تعرضوا لفيروس البرد (Rhinovirus)، و وفقا لإجراءات تجريبية و إكلينيكية، وجد الباحث أن (40 %) من الحالات أصيبوا بنزلة برد و كانت أغلبيتهم من الأفراد الذين ليس لديهم علاقات إجتماعية وثيقة. و كان أقوى دليل على أهمية المساندة الإجتماعية في تحسين فعالية المناعة. كما وجد أن الأفراد الذين يعتمدون على شبكة من العلاقات الحميمة مع أفراد الأسرة و الأصدقاء المقربين لهم و يتلقون مساعدة إجتماعية و عاطفية جيدة، كانوا أقل عرضة للإصابة بالعدوى أكثر بكثير من غيرهم و الذين يفتقرون إلى روابط اجتماعية وثيقة و لا يتلقون مساندة إجتماعية جيدة. (أيت حمودة و آخرون، 2011: 34).

دراسة "كوبازا و آخرون، Kobasa et al" (1982) هدفت للتعرف على المتغير السيكولوجي الذي يخفف من وقع الأحداث الصادمة على الصحة الجسمية و النفسية، تكونت عينة الدراسة من (259) الذين يحتلون مواقع الإدارة العليا و المتوسطة بمتوسط عمري (40) سنة ، و تم إستخدام مقياس "هولمز و راهي" لأحداث الحياة الضاغطة و مقياس "وايلر" للأمراض بالإضافة إلى مقياس الصلابة النفسية لقياس الالتزام و التحكم و التحدي؛ و أظهرت نتائج الدراسة أن الصلابة النفسية و المساندة الإجتماعية لا تخفف من وقع الأحداث الصادمة على الفرد فحسب، و لكن تمثل مصدرا للمقاومة و الصمود و الوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الصادمة على الصحة الجسمية و النفسية. و في دراسة أخرى لنفس الباحث و زملاؤه سنة 1983 (كوبازا و آخرون) هدفت إلى معرفة العلاقة بين الشخصية و المصادر الاجتماعية و إدراك المساندة كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين ضغوط الحياة و الصحة النفسية و الجسمية، و تكونت عينة الدراسة من (170) من الموظفين الاداريين من الدرجات المتوسطة و المرتفعة تراوحت أعمارهم بين (32-65 عاما). و أظهرت الدراسة أن إدراك مساندة الرئيس بالعمل أثر ايجابيا في التخفيف من ضغوط الحياة و الأعراض المرضية، بمعنى أن الموظفين أصحاب الدرجات المرتفعة بالضغوط يدركون المساندة من مشرفيهم و لديهم درجات منخفضة على الأعراض المرضية أقل من الموظفين غير المدركين المساندة من رؤسائهم بحيث كانت درجاتهم على الأعراض المرضية أعلى،و كذلك أظهرت الدراسة أن الصلابة النفسية لها تأثير دال بالتفاعل مع المساندة الأسرية بحيث أن مجموعة الأفراد الذين لديهم صلابة نفسية أعلى، يستغلون المساندة الأسرية بشكل أفضل في إدراكهم لأحداث الحياة فهم أقل تأثرا من الناحية الصحية من أولئك الذين لديهم صلابة نفسية منخفضة.

دراسة "جانيلين و بلانيي، Ganillen & Blaney" (1984) هدفت الدراسة إلى معرفة دور الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية كمتغيرات تخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الفرد. تكونت عينة الدراسة من (83) طالبة من طالبات علم النفس، و قد طبق عليهم مقياس"هولمز"، و مقياس الصلابة النفسية لـ"كوبازا"،

و استبيان المساندة الاجتماعية لـ "موس، moos" و مقياس "بك، beck " للاكتئاب. أشارت نتائج الدراسة إلى أن الصلابة النفسية تتفاعل مع المساندة الاجتماعية كي تخفف من حدة وقع الضغوط على الفرد كما أن المساندة الاجتماعية تقوي المصادر النفسية، و تزيد من شعور الفرد بالقيمة و الأهمية و من قدرته على التحدي مما يجعله أكثر نجاحا في مواجهة الضغوط كما أظهرت النتائج وجود ارتباط موجب.

دراسة "ليفكورت و آخرون، Lefourt et al" (1984) التي هدفت إلى معرفة أثر التفاعل بين المساندة الاجتماعية و مركز الضبط و أثرها على الضغوط النفسية، و معرفة مدى إستفادة أصحاب الضبط الخارجي من المساندة الاجتماعية بنفس الدرجة التي يستفيد منها أصحاب الضبط الداخلي،و معرفة الفروق بين الجانبين في استفادتهم من المساندة الاجتماعية في خفض تأثير الضغوط النفسية؛ تكونت عينة الدراسة من (99) طالبا و طالبة بواقع (58) طالبا و (41) طالبة؛ أظهرت النتائج أن للضبط الداخلي أثر لتفاعل المساندة الاجتماعية مع أحداث الحياة على الحالة المزاجية العامة، و لقد وجد أن أصحاب الضبط الداخلي بالإضافة إلى المساندة الاجتماعية يبدون أكثر مرونة في مواجهة الضغوط، بمعنى أن ذوي الضبط الداخلي الذين تتوفر لهم المساندة يكونون أكثر مقارنة بحدوث نتائج سيئة، بينما أولئك الذين لا تتوفر لهم المساندة الإجتماعية فإنهم يكونون أمام خطر الاضطرابات الانفعالية، بينما لم يتحقق ذلك لذوي الضبط الخارجي.

دراسة "روس و كوهين، Roos et Kohain" (1987) التي هدفت إلى التعرف على دور المساندة الاجتماعية كعامل وسيط في التخفيف من التأثير السلبي للضغوط الحياتية. و تكونت عينة الدراسة من (109) طلابا منهم (52) طالبا و (57) طالبة، بمتوسط عمري قدره (18.2) سنة، و استخدم مقياس أحداث الحياة الضاغطة لـ "هولمز و راهي Holms &Rahy"، و مقياس إدراك المساندة الاجتماعية لـ "سارسن و آخرين، Sarason et al". أظهرت النتائج أن المساندة دورا ملطفا و واقيا من واقع أحداث الحياة الضاغطة، و كذلك أظهرت التأثير الايجابي للمساندة الاجتماعية على الصحة النفسية.

دراسة "دولونجير، Dolounges" (1988) هدفت إلى معرفة العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة و الاضطرابات الصحية و النفسية و معرفة دور كل من المساندة الاجتماعية و تقدير الذات كمتغيرات وسيطية في العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة، و ما يرتبط بها من آثار صحية و نفسية؛ و تكونت عينة الدراسة من (75) زوجا وزوجة؛ أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين زيادة أحداث الحياة الضاغطة و بين الاضطرابات

الصحية و النفسية، و كذلك أظهرت النتائج دور المساندة الاجتماعية كأحد المتغيرات الاجتماعية التي تعدل من العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة و بين المرض النفسي.

دراسة "مخيمر" (1997) هدفت إلى التعرف على دور الصلابة النفسية و المساندة الاجتماعية في التخفيف من الأثر الناتج عن ضغوط الحياة و أعراض الاكتئاب لدى طلبة الجامعة، تكونت عينة الدراسة من (75) من الذكور و (96) من الإناث تتراوح أعمارهم مابين (19-24 عاما) من طلبة الفرقتين الثالثة و الرابعة بكليات الآداب و العلوم و التربية بجامعة الزقازيق. بينت النتائج أن للذكور درجات أعلى في الصلابة النفسية من الإناث كعامل واق من الأثر النفسي و الجسمي.

دراسة "فايد" (1998) هدفت إلى معرفة التأثير السلبي للضغوط على الصحة النفسية، و معرفة التأثير الايجابي للمساندة الاجتماعية في خفض كل من الضغوط و الأعراض الاكتئابية الناتجة عن ارتفاع مستوى الضغوط؛ تكونت عينة الدراسة من (324) فردا من الذكور من خرجي الجامعات، التي تراوحت أعمارهم بين (24-35 سنة). أظهرت النتائج فروقا بين منخفضي الضغوط و مرتفعي الضغوط في الأعراض الاكتئابية لصالح مرتفعي الضغوط، و أن منخفضي الضغوط لديهم إرتفاع في المساندة الاجتماعية، و أظهرت أن منخفضي المساندة الاجتماعية تكون لديهم الأعراض الإكتئابية مرتفعة. (عودة، 2010 : 98– 103).

هناك أيضا دراسة " باوية" (2013) التي هدفت إلى فحص العلاقة بين الدعم الإجتماعي و الاحتراق النفسي لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، طبقت على عينة مكونة من (230) إمرأة مصابة بسرطان الثدي، توصلت الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع للدعم الاجتماعي لدى عينة الدراسة، و وجود مستوى مرتفع للاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة، و عدم وجود علاقة ارتباطية بين الدعم الاجتماعي و الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.

يتضح من نتائج الدراسات سابقة الذكر أن المساندة الاجتماعية تلعب دورا فعالا في التخفيف من عدة إضطرابات و أمراض النفسية، إلا دراسة "باوية" (2013) التي اثبتت نتائجها أنه بالرغم من أن الدعم الاجتماعي كان مرتفعا عند النساء المصابات بسرطان الثدي إلا أن مستوى الاحتراق النفسي كان مرتفعا لديهم أيضا.

4.8 استراتيجية و سائل الدفاع: défense mécanisme

إن الدفاعات الأولية تساعد الفرد و تحميه من الخوف الشديد من خلال أبعاد أثر االتهديد عن الفرد و تساعد على التخلص من أثر الواقع غير السار حتى يتمكن الشخص من امتلاك المصادر اللازمة لمعالجة المعلومات.

فبعد حادث مفجع أو موت شخص محبوب فإن الشخص يمكن أن يرفض الإعتقاد بأن الأزمة قد حدثت. فالنكران يحمي الفرد عندما يكون الواقع مسيطرا، و لذلك فإن الدفاعات لا تكون دائما كاملة، و طالما بقي مصدر التهديد فإنه يلزم طاقة للمحافظة على الوسائل الدفاعية. و تعتبر ميكانيزمات الدفاع استراتيجيات لاشعورية يستعملها الناس للتعامل مع الضغوط النفسية.

من استراتيجيات الدفاع الأولية المهمة التي نستخدمها للتعامل مع الضغوط النفسية ما يلي:

- **الكبت: Repression**

يعرفه "الهابط" (1987)، هو حيلة لا شعورية يلجأ إليها الفرد للتخلص من الذكريات و التجارب و المخاوف المؤلمة التي تسبب له الضيق، و ذلك بإكراهها على التراجع إلى منطقة اللاشعور لتصبح نسيا منسيا و حتى يخفف ما أصابه من صراع، و هو حيلة يلجأ إليها كل ضعيف يعجز عن مواجهة الذكريات و التجارب المؤلمة التي تصادفه في حياته؛ لذا يعتبر الكبت حيلة عادية في عهد الصغر لكنها غير طبيعية في الكبر و مع ذلك فكل منا يلجأ إليها بمقدار.

- **الكظم: Supression**

يعرفه "الزبادي و الخطيب" (1990): أنه سلوك دفاعي و غالبا يرمز له بقوة الإرادة أو قوة الشخصية.

يرى "الشايب" (1993) الفرق الأساسي بين الكبت و الكظم يتمثل في أن الكبت يحدث بشكل لا شعوري أي لا نعيه و بالمقابل فإن الكظم يحث ضمن وعي الفرد؛ و يعتبر الكظم وسيلة دفاع أو استراتيجية تجنبية أقل من الكبت إلا أن الكظم يعتبر الأفضل لسد الفجوات، و من الصعب الإبتعاد عن التفكير بشيء ما يحاول الفرد أن لا يفكر فيه. إذا فالكظم نسيان شعوري و حل للأحداث غير السارة و إبعادها عن العقل، و يسمح لنا الكظم بتقليل الضغط النفسي الذي ينشأ عن صراع القيم القديمة و السلوك الحالي.

- **التحويل: Displasment**

يعرف "الرفاعي" (1987) التحويل أو الإبدال هو إستراتيجية دفاع يعقد عادة على وجود صلة بين الموضوع الأول و الثاني، و هو نقل موضوع العاطفة أو التخيلات من موضوعها الأول إلى موضوع آخر. يلجأ الشخص إلى التحويل أمام ضغط داخلي و مقاومة خاصة من موضوع الضغط. فالتحويل هو السلوك الذي يكون متجها بصورة مضادة نحو الأحداث غير المقبولة.

- **الاسقاط: Projection**

يعرفه "الشايب" (1993): بأنه إستراتيجية دفاع يعزو فيها الناس أفكارهم غير المقبولة إلى أناس آخرين و يؤدي ذلك إلى سوء ادراك الآخرين و معرفة سلوكهم، و لذلك فإنه أحيانا يتم التعامل مع الضغوط النفسية غير المقبولة من خلال اسقاطها على الآخرين، فالشخص الذي يشعر بالغضب يدرك العالم كمكان يتميز بالعنف و العداء، و كذلك الشخص المحبط جنسيا و الذي يشعر بأن الجنس شر، يمكن أن يفسر اشارات الآخرين البريئة كمقدمات جنسية. (العارضة ،1998: 20).

- **التبرير: Rationalization**

يعرفه "زهران" (1977): بأنه استراتيجية غير فعالة، و ميكانيزم دفاعي يفسر به الفرد السلوك الفاشل أو الخاطئ، يتم تعليله بأسباب منطقية معقولة و أعذار مقبولة شخصيا و إجتماعيا، و هو إستراتيجية لا شعورية. (بن سكريفية، 2008 :19).

كما يعرفه "الزيادي و الخطيب" (1990): بأنه تلك العملية التي نستطيع عن طريقها أن نجد أسبابا منطقية لسلوكنا الذي غالبا ما يكون هذا السلوك نتيجة لعوامل و دوافع لاشعورية، إذ أن الفرد يميل إلى أن يعتقد بأن سلوكه يحدث لعملية تفكير واعية أدت به إلى إختيار يعتقد أنه الإختيار المناسب، و هو يميل أيضا إلى أن يراه الآخرون على هذه الصورة. و يضيف "الهابط" (1987): أن هناك فرق بين الإسقاط و التبرير، ففي الاسقاط هجوم و قذف بينما التبرير دفاع و اعتذار. كما أن هناك فرق بين التبرير و الكذب؛ فالكذب عملية شعورية مقصودة لخداع الآخرين أما التبرير فهو محاولة لاشعورية لخداع الذات.

- **النكوص: Regression**

يعرفه "الرفاعي" (1987) هو العودة إلى الحياة الطفولية أو إلى أسلوب قديم قد إعتاد عليه حيث يميل الفرد لإستخدام مثل هذه الطرق للتعامل مع الضغط النفسي و هذا يدل على عدم النضج .

- **التعويض: Compensation**

هو المبالغة في إظهار جانب القوة من أجل إخفاء جانب الضعف و هذا يقلل من الضغط النفسي.

- **الانكار: Denial:**

هو أن ينكر الفرد حقيقة واضحة قائمة و يتصرف و كأن الحقيقة لا وجود لها على أرض الواقع. و من خلال استعمال الإنكار فإننا نكون قادرين على حماية أنفسنا من الظروف المؤلمة المسببة للضغط النفسي.

(معاذ العارضة، 1998: 21).

كماتعرفه "أزرق" (1997): أنه إستراتيجية هدفها العمل بتجاهل الضغوط و مصادرها، و هذه الإستراتيجية تعمل على التخفيف من حدة الإنفعال في حالة المواقف الضاغطة القصيرة المدى.

الانسحاب: Withdrawal

هو إستراتيجية غير فعالة، هو الهروب و الإبتعاد عن المواقف الضاغطة و الانسحاب بسلوك سلبي، كالانسحاب الإنفعالي، و العزلة و الوحدة لتجنب الإحباط في مجال التفاعل الاجتماعي.

يعرفه "الشايب" (1994) بالابتعاد الجسمي و النفسي عن الضغط و التفكير و عندما تواجه ضغطا فإنك تكون قد إستخدمت أسلوبا فعالا في التعامل. إلا أن الانسحاب المستمر يمكن أن يؤدي إلى مشكلات نفسية و خصوصا عندما يحل الخيال محل الواقع. (بن سكريفية، 2008: 18).

يتضح من التعاريف السابقة أن وسائل الدفاع تعتبر من الإستراتيجيات غير النشطة، و هي تقلل من حدة الصراع النفسي الداخلي للفرد و تؤدي به لإرتياح مؤقت فقط،كما أن فعالية هذه الاستراتيجيات تقل في حالة المواقف الضاغطة البعيدة المدى. هذا ما أكدته بعض الدراسات منها:

دراسة "ريي، Rees,W.L" (1976) التي توصلت إلى أن الاستراتيجيات غير الفعالة في مواجهة ضغوط أحداث الحياة، هي التي تعتمد على الحيل و المكانيزمات الدفاعية كوسيلة للمواجهة، فقد يحسم الفرد الموقف بالإنكار أو التبرير و خداع الذات أو الانسحاب كما يرى صاحب الدراسة، أنه يمكن لهذه الأساليب أن تعدل من التأثير السلبي للخبرة الضاغطة، غير أنها لا تحسم مضاعفاتها الجسمية و النفسية. و دراسة "كوباسا، Kobasa,S 1982" على عينة من المحاميين، و وجدت أن أولئك الذين استخدموا استراتيجيات قليلة، كمحاولات الرفض و الإنكار و التقليل من شأن الأحداث أو الفرار من الموقف الضاغط، قد أظهروا أعراضا للمعاناة النفسية و الجسمية أكثر من المحاميين الذين اهتموا بمواجهة الموقف الضاغط.

أيضا دراسة "حسن عبد المعطي" (1994) التي بينت نتائجها أن الأندونسيين يعيشون بمستويات عالية من الضغوط أكثر من المصريين، إلا أنهم أكثر إيجابية من المصريين، و فسر الباحث ذلك بكون المصريين يميلون في أغلب الأحيان إلى التجنب و الانكار، إلى جانب شعورهم بالإلحاح و التدخل القهري للأحداث الضاغطة، في حين أن الأندونسيين كانوا أكثر ميلا لإستخدام إستراتيجيات الإلتفات إلى إتجاهات و أنشطة أخرى و إقامة علاقات إجتماعية، و العمل من خلال الحدث. كما انتهت دراسة "مايسة النيال و آخر" (1997)، إلى أن الأفراد الأكثر ميلا إلى استخدام الأساليب السلبية في مواجهة ضغوط أحداث الحياة، مثل أسلوب التوجه الإنفعالي، أسلوب التوجه نحو التجنب أكثر عرضة للإضطرابات الإنفعالية (القلق، الاكتئاب، الوساس القهري و العصابية)، كما أشارت نتائج هاته الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة بين أسلوب التوجه نحو الأداء و بين الإضطرابات الإنفعالية. (بن سكيرفية، 2008 : 22).

5.8 استراتيجية الاسترخاء: Relaxation

يعتبر الإسترخاء أيضا من أهم الاستراتيجيات المستخدمة في التخفيف من الضغوط و من الاحتراق النفسي. يعرفه "فاروق عثمان" (2001) بأنه حالة هدوء تنشأ في الفرد عقب إزالة التوتر، بعد تجربة انفعالية شديدة، أو جهد جسدي شاق. قد يكون الاسترخاء غير إرادي (عند الذهاب للنوم، بحيث تتحول كهرباء الدماغ من "غاما" إلى "دلتا"في حالة النوم، أو إرادي عندما يتخذ المرء وضعا مريحا، و يتصور حالات باعثة على الهدوء ، أو يرخي العضلات المشاركة في أنواع مختلفة من النشاط. (فاروق عثمان، 2001: 147)

كما يعرفه، "حداد و دحادحه" (1998) بأنه عملية إزالة التوتر من العضلات، و يتضمن الاسترخاء شد مجموعات مختلفة من عضلات الجسم و إرخائها؛ يتم التدريب عليها على شكل خطوات متتابعة. أما العلامات الفسيولوجية التي تدخل حدوث الاسترخاء لدى الفرد فهي الانخفاض في معدل التنفس و معدل نبضات القلب و ضغط الدم. (حداد و دحادحه، 1998: 54)

يقوم الفرد بشد المجموعات العضلية من أجل الوصول إلى الإسترخاء و يسمى في هذه الحالة بالإسترخاء العضلي، و يمكن تحقيق الإسترخاء عبر الإستماع إلى الموسيقى أو التفكير بموضوع معين. (رمضان، 1999: 22).

أما إسترخاء التنفس العميق، فوفقا لهذه المهارة يجري تدريب على التنفس البطني العميق و الذي يمكن من خلاله ردع إستجابة الضغوط و إستثارة تدفق هرمون الأندروفين المهدئ، لكي يصبح الفرد أكثر وعيا لأفكاره التي

تنطوي على الضغوط، و الغرض من التنفس هو السماح لكريات الدم الحمراء بتنشيط الجسم، بإلتقاط الأكسجين من الرئتين و حمله عبر الجسم، إلى كل خلية و عصب و عضو و عضلة، و ما أن تطلق خلايا الدم الأكسجين حتى تلتقط ثاني أكسيد الكربون و تعيده للرئتين لتتخلص منه، مما يؤدي إلى تهدئة العقل و الشعور بالإطمئنان الداخلي. و هناك نوع آخر من الإسترخاء و هو الإسترخاء بالتخيل: و هو من مهارات التكيف الجسدية و الذهنية، يقوم على ايجاد صورة ذهنية من خلال الحواس و الاستخدام الإيجابي و الصحي لهذه القدرة، التي تساعد على التحكم في المزاج، و المشاعر و السيطرة على الضغوط النفسية و المهنية، و منغصات الحياة و تعديل السلوك المرضي.

(حريم مريم، 2006: 93) الوارد في (غربي صبرينة، 2012: 118)

هناك عدة دراسة أثبتت فاعلية البرامج الإرشادية القائمة على الاسترخاء، نذكر منها دراسة "حداد و دحادحة" (1998) التي هدفت إلى استكشاف مدى فاعلية برنامج ارشادي جماعي في حل المشكلات و برنامج ارشاد جمعي في الاسترخاء العضلي على ضبط التوتر النفسي؛ تألفت عينة الدراسة من (30) طالبا من الذين يعانون من التوتر النفسي، من طلبة الصفين السابع و الثامن الأساسي في محافظة اربد – عمان، قسموا إلى ثلاث مجموعات: تجريبية أولى، تلقى أفرادها التدريب على حل المشكلات، و تجريبية ثانية تلقوا تدريبا على الاسترخاء العضلي، و المجموعة الثالثة الضابطة. تم تدريب أفراد المجموعتين التجريبيتين لمدة عشرة جلسات لكل مجموعة؛ و توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين و المجموعة الضابطة، و لصالح المجموعتين التجريبيتين و إلى عدم وجود فرق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين الأولى و الثانية، مما يدل على إنخفاض مستوى التوتر النفسي. (حداد و دحادحة، 1998: 51).

6.8 استراتيجية الترفيه:

أي أن يلجأ الفرد إلى مشاهدة التلفاز و الإستماع إلى المذياع و الرقص و الإستماع إلى الموسيقى و التنزه للتعامل مع مواقف الحياة الضاغطة. (رمضان، 1999: 22).

7.8 استرتيجية حل المشكلات:

تعد مهارة حل المشكلات من مهارات المواجهة التي ترتكز على المشكلة، و التي تمكن الفرد من إدارة المشكلات المستقبلية بطريقة أكثر فاعلية، بدلا من التركيز على المشكلة الحالية لوحدها. يرى أصحاب الإتجاه السلوكي أن مهارة حل المشكلات هي موقف يمكن أن يخضع للتعلم و يكون ذلك بواسطة تقديم أجزائه و عناصره إلى خطوات يسير فيها المتعلم خطوة خطوة، و يحدد لكل خطوة معيار النجاح فيها، و عندما يتحقق له ذلك ينتقل

إلى الخطوة التالية. بينما يرى أصحاب الإتجاه المعرفي بأن مهارة حل المشكلات هو ذلك النشاط الذهني المعرفي الذي يجري فيه تنظيم التمثيل المعرفي للخبرات السابقة، و مكونات موقف المشكلة معا، و ذلك من أجل تحقيق الهدف؛ و يجري هذا النشاط وفق إستراتيجية الاستبصار التي تجري فيه محاولة صوغ مبدأ أو اكتشاف نظام العلاقات مما يؤدي إلى حل المشكلة. (غربي صبرينة، 2012: 125).

جاءت بعض الدراسات لتأكد أهمية استراتيجية حل المشكلات باعتبارها استراتيجية فعالة في المواجهة منها، دراسة "موس و بيرلينغ، Moos,R & Bullings" (1982) التي توصلت إلى أن التفكير التأملي لحل المشكلة المرتبطة بالموقف الضاغط يؤدي إلى خفض حدة المعاناة، و أن استراتيجيات التكيف التي تعتمد على التحليلات المنطقية و البحث عن المعلومات من المحتمل جدا أن تسهم في حل المشكل المواجه. (بن سكيرفية، 2008: 19- 20).

كما أشار"كاقان، Kagan" (1989) إلى أن الأسلوب المعرفي، الذي يقصد به طريقة الفرد في ادراك و تنظيم المعلومات عن الناس و البيئة، هو الأسلوب الذي يعالج به الفرد ما يصيبه من مشكلات. فلقد قام الباحث بتطبيق استبانة "أسلوب الاستقصاء" و استبانة "عامل التأزم النفسي المهني" على عينة من المعلمين قوامه (70) معلم (ة) في المدارس الابتدائية (منهم 80 % معلمات) في مدينة "أوماها" بالولايات المتحدة الامريكية، و وجد أن مصادر التأزم النفسي لدى المعلمين و المعلمات تختلف باختلاف الأسلوب المستخدم في تناول المشكلات، و أن المعلمين الذين لا يميلون إلى أسلوب التحليل في مواجهة المواقف الضاغطة هم الأقل عرضة للإصابة بالتأزم النفسي.

(بن طاهر، 2004: 99)

خلاصة الفصل:

من خلال عرضنا لهذا الفصل، يمكننا أن نستنتج أن فعالية المواجهة تكون حسب نوع استراتيجيات المواجهة المستعملة، و حسب خصائص الفرد الشخصية و حسب قدرته على التحكم في الوضعية الضاغطة و التي هي بدورها تختلف من حيث الشدة و المدة؛ كما تكون الاستراتيجية فعالة حسب تقييم الفرد المعرفي للموقف الضاغط و حسب اختياره للاستراتيجية الملائمة.

لكل الاعتبارات الايجابية التي تم ذكرها حول استراتيجيات المواجهة الايجابية المذكورة في هذا الفصل، تم اختيار حل المشكلات كاستراتيجية يقوم عليها البرنامج الارشادي التدريبي بهدف تخفيف من الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة. و سيتم التطرق إلى استراتيجية حل المشكلات بالتفصيل في الفصل الموالي.

الفصل الرابع

استراتيجية حل المشكلات

الفصل الرابع: استراتيجية حل المشكلات

تمهيد

1-أهم المفاهيم الخاصة بحل المشكلات

1.1. مفهوم حل المشكلات

2.1. مفهوم استراتيجية حل المشكلات

2-المواجهة و حل المشكلات

3-حل المشكلات و الإرشاد النفسي

4-خطوات حل المشكلة

5-أهمية استراتيجية حل المشكلات

6-الاتجاهات النظرية لحل المشكلات

1.6. الإتجاه المعرفي

2.6. الإتجاه السلوكي

3.6.إتجاه معالجة المعلومات

7-التدريب على حل المشكلات

خلاصة الفصل

تمهيد:

ان الحياة اليومية مليئة بالمشاكل التي يتعين حلها للحفاظ على مستوى كاف من الأداء الشخصي و الإجتماعي، إذ كان يجدر بنا أن نعترف بأنه ليست هناك حلولا سهلة لكثير من مشكلات حياتنا، إلا أنه يتعين علينا أن نؤكد أنه ببعض الجهد و الإرادة و الوقت و المثابرة يمكننا أن نواجه مشكلاتنا و نجد حلولا واقعية لها؛ فالمشكلات و العقبات التي نواجهها في الحياة تشكل فرصا جيدة للتعلم و الفهم، و التغلب على هذه المشكلات يعني النجاح و تحقيق الأهداف.

برز الإهتمام بمفهوم أسلوب حل المشكلات في بدايات القرن العشرين من خلال أعمال الكثير من علماء النفس مثل "ثورندايك"، الذي يعتبر من أوائل الباحثين في مجال أسلوب حل المشكلات الذي وصفه كأحد أنماط التعلم؛ أما "كوهلر، Kohler" فيرى: "أن أسلوب حل المشكلات هو عملية استبصارية تمر بخطوات محددة"، و قد كان لوجهة نظره هذه أثرا كبيرا على وجهات النظر المعاصرة، حيث أكد على الطبيعة المعرفية لحل المشكلات". (Dixon david and John, Glover, 1984, p :114) المذكور في (بن الزين، 56:2013).

القدرة على حل المشكلات الشخصية (الفردية و البيئية) قد تعرف على أنها عامل وقائي ضد التجارب السلبية التي تكون كسبب في الأمراض النفسية؛ و يرى" دزوريلا وجولدفيلد، D'Zurilla et Goldfried" (1971) أن الأمراض النفسية يمكن أن تصيب الفرد جراء عدم التكيف، و لعدم فعالية استراتيجيات المواجهة في حل بعض المشكلات العلائقية أو المادية. فعواقب محاولات فاشلة في التعامل، تساهم في ظهور آثار سلبية، و أعراض جسمية فضلا عن ذلك ظهور مشكلات جديدة.

تاريخيا تم ادراج حل المشكلات في التدخلات الإكلينيكية ابتداءا من سنة (1970)، و ذلك من خلال تطور نموذج "ريشارد لازاروس، Richard lazarus" للضغوط، كما أن التوسع في العلاج السلوكي المعرفي أعطى ترويج و أهمية لهذا النمط من التدخل (حل المشكلات)؛ و أصبح اليوم يستشهد بحل المشكلات على نطاق واسع من طرف الباحثين في هذا المجال، حيث تم توضيحها بعدد من الخطوات التي يمكن أن تختلف عموما من خمسة خطوات إلى سبعة خطوات. (Rollon et Pascal, 2008, p : 02)

خلال السنوات القليلة الماضية، ثبت أن العلاج بحل المشكلات يمكن أن يكون علاج فعال لعينات مختلفة من المجمتع (مراهقين، راشدين)، كما يمكن إستخدامه في علاج مجموعة كبيرة من الإضطرابات النفسية، و السلوكية و الصحية. (Bell & D'Zurilla, 2009, p :349)

أجريت حوالي (67) دراسة في البيئة الأجنبية، تغطي الفترة ما بين سنة 1985 و سنة 1991، حول العلاقة بين أسلوب حل المشكلات و التوافق السلوكي؛ و قدمت هذه الدراسات دليلا على أنه يمكن الإستفادة من أسلوب حل المشكلات كمدخل ناجح في علاج الأطفال غير المتوافقين، و المراهقين المضطربين إنفعاليا، و الراشدين ذوي الإضطرابات النفسية. (فايد، 1999: 286).

كما تشير "غربي صبرينة" (2012) إلى أن أسلوب حل المشكلات يعد من الأساليب الهامة التي تستخدم لتدريب الأفراد على التعامل مع الضغوط النفسية لتخفيف التوتر و الضغوط بطريقة فعالة.

(غربي صبرينة، 2012: 197)

يجدر بنا الإشارة أنه عند إطلاعنا على الأدبيات التي كتبت حول موضوع حل المشكلات في مختلف المراجع التي تحصلنا عليها، وجدنا أن هناك تعددا في تسميتها، فتارة تسمى أسلوب حل المشكلات و تارة أخرى تسمى إستراتيجية حل المشكلات؛ و في هذه الدراسة سوف نتبنى التسمية الثانية.

فيما يلي سوف نتطرق إلى أهم التعاريف التي أعطيت لهذا المفهوم.

1- أهم المفاهيم الخاصة بحل المشكلات:

1.1. مفهوم حل المشكلة: Problem-Solving

يعتبر حل المشكلة حالة يسعى خلالها الفرد للوصول إلى هدف، يصعب الوصول إليه، بسبب عدم وضوح أسلوب الحل، أو صعوبة تحديد وسائل و طرق تحديد الهدف، أو بسبب عقبات تعترض هذا الحل و تحول دون وصول الفرد إلى ما يريده، و أن الأداة التي يستخدمها الفرد في حل المشكلة هي عملية التفكير و ما يبذله من جهد عقلي، يحاول خلاله انجاز مهمات عقلية أو الخروج من مأزق تعرض له. (الزغلول و الزغلول، 2003: 268).

يقدم " رولو و باسكال Rollon et Pascal "(2007) ثلاث مفاهيم أساسية لحل المشكلة هي:

1- تم تعريف حل المشكلات كعملية معرفية و سلوكية يسعى من خلالها الفرد إلى تحديد أو الوصول إلى حلول للمشكلات التي يصادفها خلال حياته اليومية.
2- يتم تعريف المشكلة كموقف حياتي (موقف مشكلة) يحتاج إلى إجابة مكيفة من أجل الحفاظ على إستجابة عملية مثلى. لكن الفرد ليس لديه استجابة واضحة و فعالة على الفور وذلك بسبب

وجود عقبة أو عدة عقبات (مطالب متعارضة، الافتقار الى المهارات و الموارد الشخصية).

3- يعرف الحل بأنه إجابة (عدةإجابات) وضعت من أجل معالجة الوضع؛ ويكون الحل فعالا في حالة ما يحقق الهدف المنشود (تغيير الوضع ،أو تغيير ردود أفعاله).

كما يرى " دزوريلا و آخرون" (D'Zurilla et Chang, 1995, D'Zurilla et Nezu, 1982, 1990) أن حل المشكلة هي عملية يسعى من خلالها الناس الى إكتشاف، و إنشاء، أو تحديد طرق فعالة للتعامل مع الأحداث الضاغطة التي يواجهونها في حياتهم.(Rollon et Pascal, 2007, p: 639.)

هكذا يمكن القول أن المشكلة هي عبارة عن موقف يحتاج إلى حل، كما أن هذا الموقف يقف دون تحقيق الفرد لأهدافه التي يسعى إليها مما يؤدي إلى حالة من عدم التوازن النفسي و المعرفي.

2.1. مفهوم استراتيجية حل المشكلات:

يعرف "جانش و يكوفيش، Gagn and Yekovich" (1998) أسلوب حل المشكلات على أنه عمل فكري يتم من خلاله استخدام مخزون المعلومات و القواعد و المهارات و الخبرات السابقة في حل تناقض و توضيح أمر غامض أو تجاوز صعوبة تمنع الفرد من الوصول إلى غاية معينة. (الزغلول و الزغلول، 2000: 268).

عرف "دزوريلا و جولد فرايد، Dzurilla and Golfried" أسلوب حل المشكلات بأنه "عملية معرفية سلوكية سواء ظاهرة أو ضمنية بطبيعتها، تقدم بدائل فعالة في التعامل مع الموقف المشكل، و تزيد من احتمالية الإستجابة الأكثر فعالية من بين البدائل". (زواوي، 1992: 18)

أما "جيهولي، Gilhooly" (1989) فيرى أن أسلوب حل المشكلات هو عبارة عن نظام يتكون من قاعدة معرفية تحتوي على معارف و معلومات حول المشكلة، ثم تحويل هذه المعارف إلى طرائق و أساليب، و من ثم خطة عمل لتقرير أنسب الطرق للحل و تقييم هذه الطريقة بالنهاية. (بن الزين، 2013: 59).

عرفها "هابنر، Happner" (1982) بأنها مجموعة العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدما المعلومات التي سبق له تعلمها، و المهارات التي إكتسبها في التغلب على موقف بشكل جديد، و غير مألوف له في السيطرة عليه و الوصول إلى حل له. (مقدادي و الزيتون، 2010: 528).

عرفها "عسكر" (2000) بأنها إجراءات منظمة يتمكن الفرد من خلالها حل المشكلة التي تواجهه، بدءا و إنتهاءا باختيار البديل الأفضل لحلها. (عربيات، 2005: 254) و (ألجميلي، 2009: 44).

كما عرفها "كوميي ونيريوس، Comier & Nurius" (2003): هي عملية معرفية سلوكية يحاول الفرد من خلالها تحديد و إكتشاف و إبتكار وسائل فاعلة للتعامل مع المشكلات التي يواجها في حياته اليومية.
(القبالي، 2012: 07).

إلى جانب ذلك يعرف "نيزو، Nezu" (1987) أسلوب حل المشكلات بأنه العملية المعرفية السلوكية التي يحدد الفرد بواسطتها إستراتيجيات وجدانية لحل المشكلات التي تقابله في الحياة اليومية. (فايد، 1999: 291).

مما سبق ذكره من مفاهيم لإستراتيجية حل المشكلات، نلاحظ أن تعريفها يختلف من باحث إلى آخر، و قد يرجع ذلك إلى التوجيهات النظرية المختلفة لكل باحث؛ و مع ذلك فمعظم التعاريف تجمع على أن المشكل يمثل موقفا جديدا و غير مألوف يتعرض له الفرد، و لحل ذلك المشكل عليه استخدام جميع خبراته و معلوماته السابقة المخزنة في الذاكرة؛ و عليه، يمكن أن نلخص إلى أن استرتيجية حل المشكلات هي عملية معرفية سلوكية تتطلب استخدام المهارات و الخبرات السابقة في ايجاد حلول للمشكلات المطروحة كما تمر هذه العملية بخطوات محددة، و منه الوصول إلى تحقيق الأهداف المرغوب فيها.

عملية حل المشكلة تنقسم إلى عنصرين هما: التوجه نحو المشكلة و مهارات حل المشكلات. يمثل التوجه نحو المشكلة تصور الفرد العام بأن لديه مشكلة و ما هي مهاراته في حلها. أماالعنصر الثاني، فهو مهارات حل المشكلة: يعني الحل الفعلي للمشكلة، و يمكن تعريفها على أنها البحث العقلاني للحلول المناسبة لمشكلة معينة، و هذا البحث العقلاني يكون واعيا، نشطا و مدروسا. (Rollon et Pascal, 2008, p :35) , (Desaulniers, 2000, p :06)

كما يؤكد " بل و دزوريلا Bell & D'Zurilla " (2009) أن حل المشكلات يتكون من إثنين من المكونات مستقلة جزئيا عن بعضها، الأولى هي التوجه إلى المشكلة، و هو عملية ما وراء المعرفة تخدم في المقام الأول وظيفة تحفيزية في حل المشكلات الإجتماعية ، و تستخدم مجموعة من المخططات المعرفية العاطفية التي تعكس توعية الفرد العامة لمشكلات الحياة، و أن لكل مشكلة حل. أما الثانية فتتمثل في أسلوب حل المشكلة، و يشير الى الجانب المعرفي و إلى الأنشطة السلوكية التي يحاول من خلالها الفرد فهم المشكلة، و إيجاد حلول فعالة للتغلب عليها.

(Bell & D'Zurilla, 2009, p :349)

للإشارة، أن "وسكلجرين، Wickelgren" (1974) فرق بين نوعين من المشكلات هما المشكلات واضحة المعالم (جيدة التعريف)، و المشكلات غير واضحة المعالم (سيئة التعريف)؛ و تقع المشكلة التي يأتي بها بعض الأفراد و حالات الإرشاد و المرضى في المجموعة الثانية، أي غير واضحة المعالم حيث لا تكون البدائل و التصرفات المناسبة لحل هذه المشكلات واضحة بشكل مباشر، و ذلك عكس النوع الأول الذي يتضمن بدائل و حلول واضحة للمشكلات. (الشناوي و عبد الرحمن، 1998: 128)

2- المواجهة و حل المشكلات:

أشار كل من "دزوريلا ومايدو أوليفر، D'Zurilla et Maydeu-Oliveres" (1995) أن حل المشكلات هو عملية للمواجهة، غير أنهما لا يحدثان في آن واحد، فحسب تعريف "لازاروس و فولكمان Lazarus & Folkman" (1984) المواجهة، هي النشاطات المعرفية و السلوكية التي من خلالها يحاول الفرد التعامل مع المواقف الضاغطة و كذلك الإنفعالات الناتجة عن ذلك.

هذا التعريف يبين أن المواجهة تشمل حل المشكلات، و تشمل أيضا عمليات التعامل، التلقائية و العاطفية التي من خلالها يتمكن الفرد من التكيف مع الضغوط. هذا الفرق على مستوى العمليات التلقائية و غير التلقائية بين المفهومين، تم تأكيده تجريبيا من طرف "دزوريلا و شانغ، D'Zurilla et Chang" (1995).

.(Berger , 1998, p :14)

المواجهة و حل المشكلة مفهومان مترابطان بالرغم من أنهما مختلفان، فالمواجهة تشير الى الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد للتعامل مع الأحداث المجهدة. و الهدف من البحوث التي تم إجرائها على المواجهة، هو فهم ماهي الاستراتيجيات التي يختارها الأفراد عندما يواجهون أحداث مجهدة مختلفة، و ماهي تلك التي تكون الأفضل للراحة النفسية.

يرى كل من "دزوريلا و شانغ، D'Zurilla & Chang" (1995) أن هناك نظامين مستقلين من حيث المفاهيم يحددان الإستراتيجيات المستخدمة للتعامل مع الموقف المشكل هما: نظام يرتكز على التجربة (النظام التجريبي) و نظام يرتكز على المنطق (العقل).

فالنظام الذي يرتكز على التجربة يتطلب القليل من الجهد، فهو تلقائي و سريع، يستخدم فيه الفرد مجموعة من الإجراءات المتسلسلة (تم تعلمها خلال جميع مراحل الحياة، بطريقة بديهية و تلقائية) في تحديد الاستراتيجيات التي يطبقها في التعامل مع البيئة. و يشير هذا النظام إلى المواجهة.

أما النظام الذي يقوم على المنطق يتطلب جهد و نشاط معتمد و مدروس، تم التحقق منه بكل موضوعية، و هو يشير أساسا إلى عملية حل المشكلة، إذ أن الفرد يعتمد على الاستدلال (قاعدة مثل المحاولة و الخطأ، تقسيم المشكلة)، و على أسلوب عقلاني في حل المشكلات. يمكن للفرد استخدام نظامين مختلفين للتعامل مع المشكلة.

(Desaulniers, 2000, p:09-11)

إضافة إلى ما سبق، أشار التراث السيكولوجي في مجال حل المشكلات إلى أن الأفراد ذوي الحل الفعال يتسمون بالمواجهة (coping) المركزة على المشكلة، و ينمون استراتيجيات معينة تتكون من أنماط سلوكية مصممة لإنهاء المشكلة التي يقابلونها، و هذا يؤدي بدوره إلى تخفيض الإنفعال السلبي لديهم؛ و على النقيض تماما، فإن الأفراد ذوي الحل غير الفعال للمشكلات يتسمون بالمواجهة المركزة على الإنفعال، و يتأثرون بشدة بحالة الإنفعال السلبي، و ينشغلون بسلسلة من الأنماط السلوكية المصممة بداية لتخفيض أو التخلص من ردود الفعل السلبي، أكثر من إنشغالهم بتناول المشكلات التي أدت إلى الإنفعال السلبي لديهم. (فايد، 1999: 287).

هكذا تعد مهارة حل المشكلات من مهارات المواجهة التي ترتكز على المشكلة، التي تمكن الفرد من إدارة المشكلات المستقبلية بطريقة أكثر فاعلية، بدلا من التركيز على المشكلة الحالية وحدها.(غربي صبرينة، 2012: 125)

3- حل المشكلات و الارشاد النفسي:

يرى "أبو أسعد" (2011) أن رابطة علماء النفس الأمريكية Apa (1987) عرفت الإرشاد النفسي بأنه الخدمات التي يقدمها أخصائيو علم النفس الإرشادي، الذين يعتمدون في تدخلهم على مبادئ و مناهج و إجراءات لتسيير سلوك الإنسان بطريقة ايجابية و فاعلة خلال مراحل نموه المختلفة، و يقوم الاخصائي بممارسة عمله مؤكدا على الجوانب الايجابية للنمو و التوافق من منظور إنمائي، و أن هذه الخدمات تهدف إلى مساعدة الأفراد على اكتساب المهارات الشخصية و الإجتماعية، و تحسين توافقهم لمطالب الحياة المتغيرة، و تعزيز مهاراتهم للتعامل مع البيئة المحيطة بهم، و إكتساب المهارات و القدرة على حل المشكلات و اتخاذ القرارات. (دبابي، 2013: 68).

يعتبر حل المشكلات كإستراتيجية إرشادية و أحد أشكال التحكم الذاتي التي تساعد المسترشد على تحقيق التكيف النفسي، حيث يعمل المرشد على تشجيع تطور توجه عام مناسب، أو إطار عقلي في حل المشكلة لدى المسترشدين، يتضمن التعامل مع المواقف المشكلة بوصفها تحدث بشكل طبيعي في حياة الإنسان، و يمكن بشكل عادي التكيف معها بفعالية، و يعطي للمسترشد تعليمات بأنه من الضروري أن يكون قادرا على التعرف على المشكلة عند حدوثها، و عدم التصرف بإندفاعية؛ و بعد تشكيل هذا التوجه العام يتعلم المسترشد أن يستمر و يتقدم باستقلالية خلال سلسلة من العمليات العقلية المحددة و السلوكات الظاهرة الضرورة لحل المشكلات الفعال. (زواوي، 1992: 16).

يرى "كرومبولتز، krumboltz" أن الهدف الرئيسي للإرشاد يستند إلى حقيقة أن الناس يعانون من مشكلات و هم غير قادرين على حلها لوحدهم، و أن مساعدة المسترشد على حل مشكلاته و التكيف معها أمر مركزي في الإرشاد و العلاج النفسي، و من هنا ينظر إلى عملية الإرشاد بأنها عملية حل المشكلات.

ترى كل من "تيزدل دبرى و لورانس جانيت، Tisdelle debra & lawrence janet" (1988)، أن هناك علاقة قوية بين أسلوب حل المشكلات و التكيف "حيث وجد أن أسلوب حل المشكلات يتنبأ بالتكيف الناجح في الحياة بسبب أثره المهم على التكيف اللاحق". (بن الزين، 2013: 76- 77).

يصف "كازدن، kazdin" (1978) أسلوب حل المشكلات في أدب العلاج النفسي على أنه أسلوب معرفي سلوكي لأنه يحاول تطوير طرائق عامة في التعامل مع المشكلات" (الخطيب، 1990: 385).

كما يشير "ديكسن و قلوفر، dixon & glover" (1984) أن النقص في مهارات حل المشكلات يزيد من احتمال التعرض للضغوطات النفسية، و التي بدورها تؤدي إلى الشعور بالاكتئاب؛ و نظرا لأهمية أسلوب حل المشكلات كمهارة أساسية للتفكير العقلي المنتظم، إهتمت برامج الإرشاد المختلفة في المجال النفسي بهذا الأسلوب. (دويكات، 2001: 08).

يضيف "ديزريلا و جولدفريد، D'Zurilla & Godfried" بأن "الاضطراب السلوكي أو الإنفعالي يكون نتيجة للتعامل غير الكفء مع مواقف المشكلة التي تظهر نتائج شخصية و إجتماعية، و التي تتطلب المعالجة السيكولوجية؛ و هنا يأتي التدريب الفردي الذي يتيح للفرد التعامل بشكل مستقل مع المواقف المشكلة التي تواجهه في الحياة". (عطية، 2001: 55).

إن الإرشاد النفسي هو مساعدة الفرد على تحقيق التوازن النفسي و مساعدته على حل مشكلاته "من المهم أن نعرف أن عملية الإرشاد لا تهدف إلى حل مشكلات العميل التي جاء بها فحسب، و لكنها تهدف إلى تعليمه كيف يحل ما قد يطرأ عليه من حل مشكلات مستقلا مستقبلا". (زهران، 1988: 192).

إن إستراتيجية حل المشكلات تعتبر تقنية معرفية سلوكية مناسبة لتحقيق الهدف الجوهري من الإرشاد.

4- خطوات حل المشكلة:

يعترض الناس يوميا الكثير من المشكلات في حياتهم و يحاولون إيجاد حلول لها، و من الطبيعي أنه لا يوجد طريقة واحدة للوصول إلى حل كل المشكلات؛ فطريقة الحل تختلف من موقف إلى آخر؛ لكن الحل مهما كانت طبيعته فلابد أن يمر بخطوات محددة.

هناك العديد من نماذج حل المشكلات و هذا يعد مؤشرا على إهتمام العلماء بذلك لما لها من أهمية خاصة في مواجهة المشكلات التي يعاني منها الأفراد، و أهم هذه النماذج التي كان لها أثر قوي على العملية الإرشادية و التي وضعت لتطوير أسلوب حل المشكلات نموذج "جون ديوي، John Dewey" الذي يتكون من الخطوات التالية: عرض المشكلة، تعريف المشكلة، توليد افتراضات، تقييم الإفتراضات و إنتقاء الإفتراض الأكثر كفاءة.

(زواوي، 1992: 19).

إلى جانب النموذج السابق هناك نموذج "هبنر، Heppner" (1978) الذي يعتبر من أكثر النماذج شيوعا و استعمالا في القدرة على حل المشكلات، و يشتمل على المراحل التالية (التوجه العام، تعريف المشكلة، توليد البدائل، اتخاذ القرار، و التقييم).

ففي مرحلة التوجه العام يتميز الشخص الفعال بأنه ينظر إلى المشكلات بإعتبارها جزءا من حقائق الحياة اليومية، و ينظر إلى نفسه بإعتبار أن لديه القدرة للتعامل مع المشكلات، كما يستطيع أن يميز الموقف المشكل عندما يواجهه، و لا يتصرف بطريقة قهرية أو تجنبية، بل يواجه المشكلة بأسلوب منظم. في مرحلة تعريف المشكلة، يعمل الشخص الفعال على جمع المعلومات و البيانات حول الموقف المشكل، و تحديد المشكلة باستخدام عبارات واضحة ذات مدلول محسوس، كما يتعرف الفرد على مشاعره و إنفعالاته و تصرفاته و معلوماته المتعلقة بالموقف المشكل، بالإضافة إلى تعرفه على عناصر الموقف المشكل.

في مرحلة توليد البدائل، يتمتع الفرد الفعال بالمرونة و لا يجمد في تفكيره عند بدائل محددة، كما يستطيع التحرر من الشحنة الإنفعالية و مشاعر الإحباط، و يفكر بأكبر عدد ممكن من البدائل دون إخضاعها للتقييم في هذه المرحلة، و يستخدم أسلوب العصف الذهني (Brainstorming). في مرحلة اتخاذ القرار، و يقوم الشخص الفعال بموازنة البدائل بناء على ما يمكن أن يترتب عليها من نتائج إيجابية أو سلبية على المدى القريب و البعيد، بناءا على قابلية البديل للتحقق و مرغوبيته بالنسبة للفرد، و يتخذ القرار في ضوء هذه الموازنة، و يضع خطة عمل. في مرحلة التحقق من النتائج، يقوم الفرد باختبار خطة العمل لمعرفة مدى نجاحها في تحقيق الأهداف، و اتخاذ قرار بشأنها في ضوء ذلك. (نزيه، 1998: 92).

يرى "معاذ العارضة" (1998) أن عملية حل المشكلات تمر بالمراحل التالية: الوعي بوجود المشكلة، تحديد المشكلة و تعريفها و جمع البيانات و المعلومات، توليد الأبدال المحتملة كحلول للمشكلة، إتخاذ قرار حول البديل أو مجموعة الأبدال المناسبة، و ذلك من خلال موازنة الأبدال المختلفة، إتخاذ قرار حول كيفية تنفيذ البديل الذي تم إختياره، إتخاذ الإجراءات التنفيذية، تقييم فاعلية الحل و تطبيق العملية من جديد على أي مشكلات متبقية.
(العارضة، 1998: 18).

لخص "أحمد عربيات" (2005) خطوات أسلوب حل المشكلات في ست خطوات بناءا على العديد من النماذج التي حددها الباحثين و المتمثلة في "تعريف المشكلة و تحديدها بشكل دقيق، جمع المعلومات، اشتقاق البدائل و تقييمها، اختيار الحل الأمثل و تدريب الفرد على تطبيقه، تقييم النتائج و إعادة العملية عند الضرورة ".
(عربيات، 2005: 251).

أما "الزيات" (1995) يؤكد على ثلاثة خطوات يمر بها الفرد عند حله للمشكلة و هي: الإعداد و التجهيز، توليد أو إستحداث الحلول الممكنة، ثم التقويم و الحكم. (بن الزين، 2013: 60).

في حين حدد "دي زوريلا و جولد فريد، D'Zurilla & Godfried " (1971) خمس خطوات لأسلوب حل المشكلات، علما أن هذه الخطوات تعد النموذج الأصلي لهذا الأسلوب، و تتمثل هذه الخطوات في: التوجه نحو المشكلة، تحديد و صياغة المشكلة، إنتاج الحلول البديلة، إتخاذ القرار، و إختبار الحل الذي تم اختياره. أما "ستاين و برانسوفورد، Stein et Bransfard" (1984)، فقد حددا خطوات أسلوب حل المشكلات و التي استخدمت كإستراتيجية علاجية في الإرشاد النفسي حيث أطلقا عليها اصطلاح النظام المثالي (Ideal System)؛

حيث الحرف (I) يمثل تحديد المشكلة (Identification)، و الحرف (D) يمثل تعريف المشكلة أو وصفها (Definition)، و الحرف (E) يمثل إستكشاف إستراتيجيات الحل و البحث عن الحل (Exploring)، أما الحرف (A) فيمثل تفعيل الأفكار أو الإستراتيجيات المستخدمة في الحل، و الحرف (L) يمثل البحث عن أثر الحل و الإستراتيجيات المستخدمة في حل المشكلة (Looking for Effects). (الخواجة ،2004: 38)

يشير"ديسولني، Desaulniers" (2000) إلى أن "الكثير من الباحثين يحددون أربعة مراحل لحل المشكلة تتمثل في تعريف و صياغة المشكلة، وضع البدائل، اتخاذ القرار، و التنفيذ و التحقق من الحل".

المرحلة الأولى: هي تعريف و صياغة المشكلة، و تتمثل في تحديد معلومات وافية حول المشكلة الواجب حلها؛ و للوصول إلى ذلك على الفرد تحويل المعلومات و المفاهيم الغامضة إلى مفاهيم مألوفة؛ هذه العملية تسمح له بتمييز المعلومات و الحقائق الموضوعية دون التفسيرات الزائفة المشوهة، فالشخص الذي يعرف مشكلته بصورة جيدة يجنبه ذلك التعامل مع مشكلات زائفة.

المرحلة الثانية: تتمثل في وضع البدائل، توليد أكبر عدد ممكن من الحلول. و لكي يتحقق ذلك على الفرد تجنب الحكم لأن الحلول الأفضل هي التي تنتج و هي التي لا تخضع للحكم و التقييم.

المرحلة الثالثة: هي إتخاذ القرار بالبديل الأفضل، و هو مقارنة و الحكم على البديل المناسب لحل المشكلة، و يستند الحل على إتخاذ القرار على تحليل التكاليف و المنافع حول المعايير المتمثلة في الوقت، الجهد المبذول لحل المشكلة، إضافة إلى ذلك أخذ بعين الإعتبار الآثار المترتبة على الشخص.

المرحلة الرابعة: هي تنفيذ الحل و التحقق منه، و هو تطبيق الحل و تقييم النتيجة؛ لذلك يجب على الفرد أن يقارن بين الحل و بين قيمة مرجعية حتى يتأكد من أن الحل يعطي النتائج المتوقعة.

(Desaulniers, 2000, p :07) , (Berger , 1998, p :15)

من خلال سرد النماذج المتعددة التي تناولت حل المشكلات، نلاحظ إختلاف الباحثيين في تحديد عدد مراحلها، فمنهم من عينها بخمسة خطوات مثل "دي زوريلا و جولد فريد، D'Zurilla & Godfried" (1971) و "هبنر، heppner," (1978)، "ستاين و برانسفارد، Stein et Bransfard" (1984)، و النظرية المعرفية "تجهيز المعلومات".و منهم من حددها في سبعة مراحل مثل "معاذ العارضة" (1998). أما "أحمد عربيات" (2005) فحددها بستة خطوات؛ و حددها "ديسولني، Desaulniers" (2000) ، بأربعة مراحل ، أما "الزيات" (1995) فقد حددها بثلاث مراحل.

بالرغم من اختلاف عدد مراحل استراتيجية حل المشكلات لدى الباحثين إلا أن ما تم ملاحظته أن محتواها واحد، فقط البعض منهم، مثل" ديسولني، Desaulniers" (2000) قام بجمع المراحل ببعضها البعض فقد جمع مثلا بين مرحلة اختبار الحل و مرحلة تقويمه لتكونا مرحلة واحدة.

بناءا على ما سبق ذكره من النماذج التي تناولت حل المشكلات و حددتها بخمس مراحل، تم تبني في الدراسة الحالية خمسة مراحل؛ على أساسها تم بناء برنامج إرشادي تدريبي للتخفيف من الاحتراق النفسي في الدراسة الحالية.

فيما يلي شرح مفصل لهذه المراحل:

1.4 الإعتراف بالمشكلة و فهمها:

يرى "الحلو" (1999) عندما يواجه الفرد مشكلة ما، فإنه يحاول وضع الحلول المناسبة لها، ولأداء هذه الحلول يجب عليه الإعتراف بوجود المشكلة، و ذلك من خلال شعوره بنوع من التحدي لدى مواجهة الوضع المشكل، كما قد يشعر أيضا بنوع من الصعوبة التي قد تتجاوز قدراته أو مهاراته أو معارفه السابقة، مما يولد لديه شعورا بعدم الرضا، يدفعه إلى محاولة صياغة الموقف المشكل في عبارة تحدد المشكلة، من أجل البحث عن الحل؛ لكن الشعور بالمشكلة و الإعتراف بوجودها لا يكفيان، بل لابد من فهمها فهما كاملا من خلال التعرف على أبعادها المختلفة العلائقية و غير العلائقية، و هذا يتطلب جمع المعلومات الضرورية ذات الصلة بها. (عودة، 2010: 28).

للوصول إلى تحديد معلومات وافية حول المشكلة الواجب حلها، على الفرد تحويل المعلومات و المفاهيم الغامضة إلى مفاهيم مألوفة؛ هذه العملية تسمح له بتمييز المعلومات و الحقائق الموضوعية دون التفسيرات الزائفة المشوهة.فالشخص الذي يعرف مشكلته بصورة جيدة يجنبه ذلك التعامل مع مشكلات زائفة.

(Desaulniers, 2000, p :08-09)

كما أن جمع المعلومات ذات الصلة بالمشكلة تسمح بـ" تحديد أهداف واقعية لحلها، إعادة تقييم تأثير الحل نفسيا و إجتماعيا على الفرد". (Rollon et Pascal, 2008, p :39).

2.4.توليد البدائل:

الهدف من هذه الخطوة هي وضع أكبر قدر ممكن من الحلول بإحتمال أن الحل الأفضل موجود بينها؛ و أن العقبات الرئيسية التي يصادفها الفرد في هذه المرحلة هي العادة و الإمتثال؛ يمكن للعديد من العادات المكتسبة تكييفها و استعمالها في مواقف إجتماعية مختلفة لمواجهة صعوبات مماثلة ، و مع ذلك يمكن للعادات أيضا أن تكون كعقبة، و تمنع حل المشكلة بفعالية عندما يكون رد فعل الفرد تلقائي، دون النظر إلى مدى ملائمة و مطابقة الحل؛ و على هذا لا يجب على الفرد الإعتماد كلياعلى العادات القديمة، فمن المهم النظر إلى أفكار جديدة و مبتكرة.

.(Rollon et Pascal, 2008, p :42)

كي يتحقق توليد أكبر عدد ممكن من الحلول على الفرد تجنب الحكم، لأن الحلول الأفضل هي تلك التي لا تخضع للحكم و التقييم. (Desaulniers, 2000, p : 07)

و لإنتاج قائمة شاملة بإحتمالات الحلول المناسبة لحل المشكلة دون النظر إلى فعالية أي بديل يجب مراعاة المبادئ التالية:

- **مبدأ الكمية**: كلما زاد توليد الحلول و كلما زادت الأفكار الجيدة، كلما زاد احتمال وجود "الحل الأفضل".
- **مبدأ تأجيل الحكم**: يتم اقتراح حلول ذات نوعية جيدة كلما إبتعد الفرد عن تقييم الأفكار في هذه المرحلة إلى مرحلة لاحقة؛ حيث يؤكد "بارنز وآخرون، Parnes et Al" (1977) أن إصدار الحكم يمنع الخيال عندما يكون ذلك في وقت واحد، فالخيال و إصدار الحكم مهارتين مهمتين في حل المشكلة لكن لكل واحدة أهداف مختلفة في مراحل مختلفة من عملية حل المشكلات، فالخيال يخلق بديل، يتم إصدار الحكم عليه في مرحلة لاحقة.
- **مبدأ التنويع**: يبين كل ما كانت الأفكار عن الحل واسعة، كلما تم العثور على بدائل أكثر جودة.

. (Rollon et Pascal, 2008, p :42)

3.4. موازنة البدائل و إختيار أفضل بديل:

تتمثل هذه المرحلة حسب "الحلو" (1999) في العمل على تفضيل واحد من الحلول على ما عداه، و إتخاذ قرار بذلك الإختيار، حيث يستخدم عددا من الإستراتيجيات التي توافرت لديه في المرحلة السابقة لإتخاذ قرار

بالفرضية المناسبة للحل، فهو يقوم بعمليات مقارنة بين الفرضيات، تتناول علاقة كل منها بالحل المنشود، و قد يستخدم بعض المحطات المتنوعة لتسهيل عملية إتخاذ القرار بالبديل المناسب. (عودة، 2010: 28).

الهدف من وراء هذه المرحلة هو تقييم البدائل الناتجة عن المرحلة السابقة، و تحديد أفضلها لتنفيذه؛ و يعتمد الحكم على عدة إعتبارات منها: تقييم البديل (من حيث قيمته، من حيث تكلفته و من حيث منفعته)، و إحتمال العواقب المتوقعة؛ فعلى الفرد إستبعاد البدائل الغير مجدية و الغير قابلة للتنفيذ بسبب عدم وضوحها أو لإنعدام المهارات و الموارد لتنفيذها السليم بعد ذلك، و بعد النظر في الأرباح و التكاليف المحتملة، في الأجلين القصير و الطويل يقارن النتائج المنتظرة لكل منهما.

(Rollon & Pascal, 2008, p :42)، (Desaulniers, 2000, p :09) و (معودة، 2010: 28).

4.4.إختبار تنفيذ البديل (الحل):

يرى "نشواتي" (1987) أن الفرد في هذه المرحلة يقوم بإختبار صحة الفرضية المنتقاة، و ذلك بتطبيقها على الوضع المشكل للوقوف على مدى قدرتها على تحقيق أو انجاز الحل المرغوب فيه. (محمد عودة، 2010: 28).

5.4. تقويم الفرضية (تقويم الحل):

هي آخر خطوة من خطوات إستراتيجية حل المشكلات، و يرى "النابلسي" (1986) أن هذه الخطوة يمكن إعتبارها بأنها عملية "مراقبة و تنظيم النواتج الفعلية للحل بعد تطبيقه". أي يتم في هذه الخطوة الحكم على مدى تحقيق إجراءات تنفيذ الفرضية في حل المشكلة فعليا، و ذلك من خلال الإجابة على السؤالين التاليين: هل الهدف تحقق؟ هل ساهم في إزالة المشكلة؟ فإذا كانت الإجابة سلبية كان لزاما على الفرد إعادة خطوات أسلوب حل المشكلات من جديد، فقد يكون خلل في فهم المشكلة أو في إحدى الخطوات الأخرى. (بن الزين، 2013: 64).

إذا كانت المقارنة بين النتيجة الفعلية و النتيجة المتوقعة أثناء إتخاذ القرار تبعث على الإرتياح، إذن من المهم التأكيد على "تحفيز الذات"، و يكون ذلك ببساطة بتأكيد إيجابي "تهنئة" يمكنك التعامل مع الموقف بشكل جيد جدا، أو بمكافأة مادية (هدية ...)؛ "أتذكر أنني أهديت نفسي .... سترة مثلا لتهنئة نفسي بمناسبة وضع اللمسات الأخيرة على عقد مهم في العمل". مع ذلك إذا كان الفرق بين النتيجة المرتقبة و النتيجة الفعلية غير مرضية، إذن يجب التركيز على الصعوبة التي تم مصادفتها، و العودة إلى (سيرورة) عملية حل المشكلة لتحديد أين يمكن تطبيق

التصحيحات لوضع خطة حل أكثر فعالية. إذا فشلت عدة محاولات، من الأفضل اللجوء إلى شخص أكثر قدرة على معالجة الوضع، أو إعتبار المشكلة كوضعية مقبولة. (Rollon & Pascal, 2008, p :156).

5- أهمية إستراتيجية حل المشكلات:

يكتسي أسلوب حل المشكلات أهمية بالغة في حياة الفرد حيث تم إعتبارها كمقاربة علاجية و إرشادية تسمح للفرد بإيجاد حلول ممكنة لمشكلاته و ذلك من خلال مجموعة من الخطوات.

يرى "الشناوي" (1995)، أن إستراتيجية حل المشكلات تتجلى أهميتها خاصة لدى المهتمين بالإرشاد و العلاج النفسي و ذلك لأنها تساعد على حل المشكلات الآنية لدى الأفراد و تزودهم بمهارات ليتمكنوا من تطبيقها على مختلف المشاكل. (ألجميلي، 2009: 41).

كما إعتبر كل من "بل و دزوريلا، Bell & D'Zurilla " (2009) حل المشكلات، على أنها مقاربة علاجية (العلاج بحل المشكلات) problem solving therapy (PST)، و هي تدخل معرفي سلوكي يركز على التدريب على المواقف التكيفية لحل المشكلات.الهدف من هذه المقاربة الإيجابية هو الحد، منع الأمراض النفسية، و تعزيز الراحة النفسية، و يكون ذلك من خلال مساعدة الأفراد على التعامل بشكل أكثر فعالية مع مشاكل الحياة الناتجة عن الضغوط.

يعود أصل هذه المقاربة إلى "دزوريلا و غولدفريد، D'Zurilla et Goldfried" (1971). تم تنقيحها و مراجعتها من طرف العديد من الباحثيين أمثال "دزوريلا و نيزو و أخرون، D'Zurilla , Nezu and al" (1986) ، "دزوريلا و نيزو، D'Zurilla et Nezu" (1999)، (2007). ترتكز هذه المقاربة على نموذج علائقي : حل المشكلات ، الضغوط، و الراحة (النفسية، الإجتماعية و الصحية)، أين يفترض أن حل المشكلات الإجتماعية تلعب دور مهم كوسيط بين الأحداث الضاغطة للحياة و الراحة النفسية للفرد. من المتوقع أيضا، أن حل المشكلات بطريقة فعالة يخفف من التأثير السلبي للإجهاد على الصحة النفسية للفرد، في حين يتوقع أن حل المشكلات بطريقة غير فعالة يزيد من التأثير السلبي على الصحة النفسية للفرد. (Bell & D'Zurilla, 2009, p :348) .

تمكن أهمية إستراتيجية حل المشكلات من خلال المتعة العقلية و ما تقدمه من مساعدات، في تحسين القدرات التحليلية و تعلم الحقائق و المهارات و نقلها إلى مواقف جديدة. (بن الزين، 2013: 66).

كما تتجلى أهمية إستراتيجية حل المشكلات بإعتبارها مهارة من المهارات الأساسية في التفكير العقلي المنظم، و تشكل هذه المهارة المحور الأساسي في برامج الإرشاد الجمعي المختلفة.

(زواوي، 1992: 5) و (حداد و دحادحه، 1998: 06).

يضيف"فتحي الزيات" (1995) بأن إستراتيجيات حل المشكلة نمطا هاما من الإستراتيجيات المعرفية و هي نوع من المهارات التي من خلالها ينظم الفرد عملياته المعرفية في مواجهة الموقف المشكل و محدداته؛ و خاصة تلك المشكلات التي لم يسبق المرور بها فهي تسهم في حل المشكل الموجه و تؤدي بخفض حدة المعاناة النفسية.

(أبو هاشم، 2004: 21).

كما أشارت "زواوي" (1992)، إلى أهمية أسلوب حل المشكلات التي تكمن في تزويد الأفراد بمهارة تكيفية عامة تمكنهم من التعامل بفعالية مع مجموعة واسعة متنوعة من المشكلات التي يتعرضون لها، كما يفيد هذا الأسلوب في التخلص من أحد أهم عناصر التوتر، و هو كيف يقيم الفرد أو يفسر الحوادث المسببة للتوتر و كيف يقيم قدرته على التعامل معها، كما أوضح "فولكمان و لازاروس، Folkman and Lazarus" (1988)، أن لأسلوب حل المشكلات أثرا صحيا على الإستجابة الإنفعالية كما أن له أثر غير مباشر في تحسين علاقة الفرد بالبيئة مما يقود إلى تقييم معرفي إيجابيي، و بالتالي إلى إستجابة إنفعالية إيجابية؛ و من هنا نستنتج أن أسلوب حل المشكلات هو إستراتيجية لها وظيفة تكيفية. (بن الزين 2013: 66).

يؤكد ذلك "هبنر وآخرون، Heppner et al," (1984) بقوله : "إن التوتر النفسي و صعوبات التكيف مع الحياة هما نتاج لعدم فاعلية الأسلوب الذي يستخدمه الفرد في حل المشكلات". (نزيه ،1997: 91).

هذا ما أثبتته عدة دراسات منها: دراسة "بسمة عيد الشريف" بعنوان "أثر التدريب على حل المشكلات في خفض التوتر و تحسين التكيف لأمهات المعاقين"، التي هدفت إلى التعرف إلى أثر التدريب على أسلوب حل المشكلات في خفض التوتر و تحسين التكيف لأمهات المعاقين؛ على عينة مكونة من (30) أسرة تم اختيارهم بطريقة عشوائية و توزيعهم على مجموعتين مجموعة تجريبية (15 أما) و مجموعة ضابطة تكونت من (15 أما)؛ و كانت مدة التدريب ثمانية (8) أسابيع بمعدل جلسة واحدة أسبوعيا مدتها ساعة واحدة؛ و قد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود

فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين على الدرجة الكلية، و على بعدين المعرفي و النفسي للتوتر لصالح المجموعة التجريبية؛ و كذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية على العلامة الكلية لمقياس التكيف و الأبعاد الفرعية (الشخصي و الإنفعالي) بين المجموعتين. و دراسة "بارو, Barrow " (1981)، التي هدفت إلى التعرف على الاستراتيجيات العلاجية التي تستخدم من قبل المرشدين للتكيف مع الضغوط النفسية و المشكلات المرتبطة بها سواء لديهم أو لدى مسترشديهم. توصلت النتائج إلى أن المرشدين يستخدمون عددا من الاستراتيجيات التي تمكنهم و تمكن مسترشيديهم من التأثير على بيئاتهم الإجتماعية و من هذه الإستراتيجيات أسلوب حل المشكلة.

كما أجريت دراسات أخرى بهدف التفاعل بين كل من القدرة على حل المشكلات، و الإكتئاب و اليأس ومستويات الضغوط المدركة في التنبؤ بتصور الإنتحار لدى طلاب الجامعة، و توصلت هذه الدراسات إلى أن الحل غير الفعال للمشكلات قد يؤدي إلى الاكتئاب و اليأس للذين يؤديان – بدورهما– إلى تصور الإنتحار.
(فايد، 1999: 286).

هذا ما جاء أيضا في دراسة "سيباستيا برجر، Sébastien Berger" (1998)، التي هدفت إلى كشف العلاقة بين أبعاد حل االمشكلة و الأفكار الإنتحارية على عينة مكونة من (204) طالب و طالبة؛ و توصلت النتائج إلى أن بعد الاتجاه السلبي نحو المشكلة و أسلوب التجنب له علاقة بالأفكار الإنتحارية، و أن فقدان الأمل هو وسيط بين العلاقة بين المتغيرين .

دراسة "نزيه حمدي" (1998)، إستهدفت إستقصاء العلاقة بين مهارة حل المشكلات و الإكتئاب لدى عينة من طلبة مستوى السنتين الأولى و الثانية؛ تم توزيعهم إلى مجموعتين بناء على درجاتهم على قائمة الإكتئاب، مجموعة غير المكتئبين و مجموعة المكتئبين. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين في الدرجة الكلية لمقياس حل المشكلات، و في كل درجة من الدرجات الفرعية في عينة الدراسة، و وجدت إرتباطات سالبة ذات دلالة بين درجة الإكتئاب من جهة و متغيرات حل المشكلات من جهة اخرى.

إلى جانب ذلك هناك دراسات أخرى تأكد على أهمية حل المشكلات في التخفيف من المعاناة النفسية مثل دراسة "هامن و ديتي، Hammen and Datey" (1995)، دراسة "موس و بيرلينغ، Moos, & Bulling," (1982)، و دراسة "بيرلين و سكولار، Perlin,L & Scholer"، التي توصلت نتائجها إلى أن التفكير التأملي لحل المشكلة المرتبطة بالموقف الضاغط يؤدي إلى خفض حدة المعاناة النفسية، كما وجدوا

أن استراتيجيات التكيف التي تعتمد على التحليلات المنطقية، و البحث عن المعلومات من المحتمل جدا أن تسهم في حل المشكل المواجه. (بن سكرفة، 2008: 20)، (بن طاهر، 2004: 99).

ضف إلى ذلك دراسة "كاميرون مانغومري، Cameron Montgomery" (2001)، التي هدفت إلى الكشف عن علاقة القدرة على حل المشكلات الإجتماعية و الضغط النفسي من عند الأساتذة المتدربين (Stagiaires) بجامعة Laval؛ تكونت العينة من (458) فردا، و أشارت النتائج أنه كلما زادت مهارات حل المشكلات الإجتماعية خلال فترة التكوين، قلت درجة الضغط لديهم.

دراسة "جهاد رمضان" (1999) بعنوان ظاهرة الاحتراق النفسي و إستراتيجيات التكيف لدى العاملين في وزارات السلطة الوطنية الفلسطينية، توصلت النتائج أن هناك علاقة إرتباطية إيجابية بين مجال (إستراتيجية حل المشكلات و نقص الشعور بالإنجاز).

كما أن أسلوب حل المشكلات له أهمية كبيرة في تنمية التفكير الإبتكاري لدى الأفراد، و هذا ما أكدته دراسات" شوندير، Shodnire"و "سيرافكا، Serafica" و"ميلر، Miller"، حيث توصلوا إلى أن تدريب الأطفال على أسلوب حل المشكلات ينمي و يدعم التفكير الإبتكاري لديهم. و عليه، نجد أن كل من "تورانس" و "عبد الغفار" و "جيافورد" و "فوكس"، قد أكدوا على أن عملية الإبتكار هي نموذج لحل المشكلة، و تمر بنفس خطواتها. أما "هبنر و آخرون، Heppner et Al" (1983)، يؤكدون على أهمية أسلوب حل المشكلات في المجال الدراسي، حيث يرون "أن من أجل زيادة فاعلية الطالب الناجح لابد من إمتلاك إستراتيجية حل المشكلات من أجل الحد من صعوبات الدراسة و التكيف معها، كما أن التوتر النفسي و صعوبات التكيف هما نتاج لعدم فاعلية الأسلوب الذي يستخدمه الفرد في حل المشكلات. (بن الزين ،2013: 67) .

6- الاتجاهات النظرية لحل المشكلات:

1.6. الاتجاه المعرفي:

ينظر علماء النفس المعرفي إلى حل المشكلة على أنها مهارة قابلة للتعلم من خلال خطوات حل المشكلة و مراحلها و القدرة على تعلم عدد من الإستراتيجيات التي تساعد على التوصل إلى الحقل بأقل جهد و وقت ممكن. (العتوم، 2004: 212) و (على صكر جابر، 2008: 231).

أصحاب هذا الاتجاه يرون أن المشكلة هى إنعدام توازن فى المجال المعرفى يجب إصلاحه عن طريق إعادة بناء أو تشكيل هذا المجال فى هيئة توازن جيد أو شكل منتظم، و لقد أكدوا على الحاجة إلى التفكير المثمر لإكتساب الاستبصار فى الحلول الممكنة للمشكلات، فالمتعلم يبدأ بإدراك الشكل أولاً، و بعدها يفحص التفاصيل. يرى "صالح أبو جادو" (2000) أن عملية الإستبصار ليست دائماً عملية تعلم تؤدى إلى توصل المتعلم إلى الحل المطلوب فجأة، بل إنها فى الغالب عملية تعلم تدريجى، يدرك فيها المتعلم العلاقات المختلفة في الموقف و يحاول تنظيمها فى وحدات جديدة تؤدى إلى تحقيق الهدف. فيمكن الإستفادة منها أثناء حل المشكلات، عن طريق الإهتمام بحصر المجال الكلى للمشكلة، بحيث ينظر إليها الفرد مرة واحدة، و هذا يساعد على إدراك العلاقات التى توصل إلى الحل إذا ما أغفلنا بعض أجزاء المشكلة أو نظرنا إليها من زاوية واحدة، من غير أن نستوعب كل جزء فيها لأن هذا سيؤدى إلى إعاقة عملية الوصول إلى الحل السليم . (أبو هاشم، 2004: 12).

يرى "شواشرة" (2004)، أن سلوك حل المشكلة عن طريق الإستبصار يكون من خلال إدراك العلاقات القائمة بين أجزاء الموقف، و منه يصل الفرد إلى فكرة واضحة عن الحل الذي يصل به في الأخير إلى تحقيق هدفه قبل أن يصل فعلا، و يصاحب سلوك الإستبصار حالة ترقب للنتيجة المتوقعة، كما يكون بعد النظر و التنبؤ و هو الصفة الرئيسية لهذا السلوك. أما "ماير، Mayer" (1992)، فيرى أن النظرية الجشتالتية تفسر أسلوب حل المشكلات على أنه قدرة الفرد على فهم كيف تتوافق أجزاء المشكلة مع بعضها البعض كي تشبع متطلبات الهدف، أي أنها تسعى نحو ربط كل جزء من الموقف المشكل مع الأجزاء الأخرى. (بن الزين، 2013: 72-73).

حسب النظرية المعرفية، التعامل مع المواقف التي تتطلب حل المشكلة، يعتمد على عمليات معرفية عليا تتضمن الإستبصار و التفكير بجميع أشكاله و التي تدخل في حل المشكلة. هنا يعتمد حل المشكلة على الأبنية المعرفية المتوفرة لدى الفرد، و إذا لم تكن الأبنية المعرفية المتيسرة قادرة على إستيعاب الموقف، فإنه نتيجة التفاعل بين هذه الأبنية المعرفية و الموقف، تتشكل أبنية معرفية جديدة أكثر كفاية في إستيعاب الموقف و تمثله، و تتم عملية حل المشكلات من خلال التعديل المتواصل للأبنية المعرفية و من خلال التفاعل مع الخبرة الجديدة حتى يتم التوصل للحل. (الخياط و السليحات، 2012: 05).

2.6.-الاتجاه السلوكي:

يرى أصحاب هذه النظرية أن معظم السلوك الانساني متعلم، و الإنسان له القدرة على ضبط البيئة و الظروف لتعديلها لكي يحقق أهدافه. فالسلوك الإنساني و التعلم، ظاهرة يمكن دراستها بطريقة علمية و موضوعية، و يتم تحديد السلوك المراد تعلمه تحديدا دقيقا وفق معايير و شروط محددة. (قطامي، 2005: 166).

يرى "فتحى الزيات" (1996)، أن هذا الإتجاه يقوم فى تناوله لأسلوب حل المشكلات على عدد من الفروض هي: يتعلم الكائن الحي حل المشكلة عن طريق المحاولة و الخطأ؛ يحدث التعلم بصورة تدريجية مع تكرار المحاولات و يقاس بتناقص الزمن أو عدد الأخطاء، تكون الإستجابات الأولى للحل عشوائية ثم تتحول تدريجياً إلى قصدية عن طريق الإختيار و الربط؛ يعمل كل من التعزيز و التكرار على تقوية الروابط العصبية بين المثير و الإستجابة المعززة، قوة الإستجابة دالة لكل من نمط المثيرات و درجة إستعداد الكائن الحى و التفاعل. يفسر "نشواتي" (1998)، أن المتعلم يواجه الموقف المشكل بسلسلة معقدة من المثيرات و الإستجابات المترابطة نتيجة للخبرات السابقة، و مجموعة من العادات المختلفة من حيث القوة و الترتيب الهرمى، و يحاول الوصول إلى الحل بإستخدام هذه العادات مراعياً قوتها و ترتيبها، أي يبدأ فى البحث عن الحل باستخدام العادات الأضعف و الأبسط، و ينتقل تدريجياً إلى إستخدام العادات الأكثر قوة و تعقيداً، حتى الوصول للحل المناسب. (أبو هاشم، 2004: 11).

ففي النظرية السلوكية يعتمد حل المشكلة على خبرات الفرد السابقة و ما تجمع لديه من إستجابات يمكن أن تساعد في الوصول إلى حل لمشكلته، و قد يلجأ إلى أسلوب المحاولة و الخطأ، و فيه تتعزز الإستجابات أو المحاولات التي توصل إلى الهدف و نزول (تنطفئ) الإستجابات الخطأ؛ و يمكن تعلم سلوك حل المشكلة من خلال الإشراط الإجرائي و القائم على مفاهيم التعزيز و التمييز و تشكيل السلوك. (الخياط و السليحات، 05:2012).

على العموم، يرى (الترابطيون) أن سلوك حل المشكلات يعتبر سلوك يمكن تعلمه من خلال تقسيم موقف المشكل إلى عدد من الخطوات التي يسير فيها الفرد بشكل تدريجي إلى غاية الوصول إلى الحل؛ أما "السيد محمد خيري" (1982)، يرى أن سلوك حل المشكلات عن طريق المحاولة و الخطأ، يعني أن الفرد الذي يحل المشكلة لا يعمل كل ما بوسعه للوصول إلى إيجاد حل سليم لها؛ فطريقة المحاولة و الخطأ في حل المشكلات يتطلب إستخدام القليل من الأنشطة المعرفية، كما أن الفرد قد يصل إلى الحل بسرعة و قد يستغرق وقتا أطول مما تتطلبه المشكلة لحلها. (بن الزين، 2013: 71).

هكذا يمكن القول أن الإرشاد السلوكي المعرفي يعمل على الدمج بين الإرشاد المعرفي بفنياته المتعددة و الإرشاد السلوكي بما يضمه من فنيات، على أساس أن العمليات المعرفية تؤثر في السلوك.

يرى "ماهوني و أرنكوف، Mahoney & Arnokoff"، أن أساليب الإرشاد المعرفية السلوكية المعاصرة تنقسم إلى ثلاثة أقسام رئيسية هي :

1- إعادة تكوين البنية المعرفية.

2- الإرشاد بالتدريب على مهارات المواجهة.

3- الإرشاد عن طريق حل المشكلات. (دبابي، 2013: 74).

من النظريات التي جمعت بين كل من أساليب النظرية السلوكية و النظرية المعرفية في العلاج (نظرية التعديل المعرفي للسلوك) التي وضعها (مايكنباوم، Meichenbaum).

3.6.اتجاه معالجة المعلومات:

لقد تبلورت نظرية تجهيز و معالجة المعلومات من خلال تطور نظم الحواسيب و الاتصال، حيث بدأ "العلماء بدراسة الخطوات و المراحل التي يتم من خلالها معالجة المعلومات في الحاسوب وفق نظام معالجة يتسم بالتسلسل و التنظيم و يحاكي نظام معالجة المعلومات في الحاسوب، و ذلك فإن العديد من المهتمين بالتفكير يحاولون النظر إلى الإنسان على أنه يعمل كالحاسوب من حيث تكوين المعلومات و معالجتها". (العتوم، 2004: 32).

يرى "بريتمان، Brightman" (1990)، وجود تشابه بين العمليات المعرفية التى يمارسها الفرد أثناء حل المشكلات و العمليات التى يقوم بها الحاسب الآلى في معالجة المعلومات، فكلاهما – الإنسان و الحاسب الآلى، يستقبل المعلومات أو المثيرات الخارجية، و يعالجها بإستراتيجيات معرفية محددة، و ينتج إستجابات نهائية.
(أبو هاشم، 2004 : 14).

إن الانسان معالج جدي و نشط بما يقوم به من نشاط إستدخال المعرفة و تخزينها و تسجيلها و معالجتها لحل مشكلة أو الوصول إلى خبرة جديدة. (قطامي،2005: 120).

يرى "شواشرة" (2004)، أن نظرية تجهيز المعلومات تقوم على مجموعة من الإفتراضات الخاصة بأسلوب حل المشكلات و المتمثلة في :

- أن أسلوب حل المشكلات عملية تضمن هدفا ما و عقبات تحول دون تحقيق هذا الهدف؛ و تتأثر محاولات الفرد للتغلب على العقبات و الصعوبات بدافعيته لتحقيق التوازن المعرفي للفرد.

- يتأثر الأداء على حل المشكلات بعدد من المتغيرات، كنوعية البيانات المتاحة للفرد (المعطيات) و تنوع مصادر التجهيز و المعالجة و البناء المعرفي و المحتوى الكامن في مخازن الذاكرة.

- أن أسلوب حل المشكلات يتأثر بإمكانات الذاكرة قصيرة المدى لتخزين المخرجات السريعة للمعالجة المعرفية، و بالتالي فإن سعة الذاكرة العاملة (قصيرة المدى) تمثل محددا رئيسيا في الحل.

- يتم تخزين المعلومات و إسترجاعها من الذاكرة طويلة المدى التي تتمتع بسعة غير محدودة، و هذه المعطيات تتطلب إمكانات تجهيز معينة، قد لا تتوافر لدى الفرد بمستوى تعقد المشكلة المطروحة.

- إن الأفراد يختلفون فيما بينهم في سرعة إجراء المعالجات الذهنية المختلفة، و قد يتأثر ذلك بالدافعية و السعة العقلية، و حجم البناء المعرفي للفرد. (بن الزين، 2013: 75).

يضيف"نشواتى" (1998)، أنه على الرغم من المعرفة التى يمكن أن توفرها نماذج معالجة المعلومات، و التي تساهم فى زيادة معرفتنا و فهمنا للسلوك البشري، فإنها لا تبرر صدق الإفتراض الأساسى الذي تقوم عليه، و هو التشابه بين عمل الحاسب الآلي و النشاط السيكولوجى للإنسان. إن هذا الإفتراض لا يمكن قبوله على نحو مطلق، لوجود العديد من المتغيرات الأخرى كالدافعية، و الخبرات التى تساهم بدرجات متفاوتة فى النشاط التفكيرى البشرى، إن الحاسب الآلي غير قادر على التكيف مع المشكلة التى تواجهه كما هو الحال بالنسبة للإنسان، و إنما يمارس العمليات التى يفرض عليه المبرمج القيام بها. (أبو هاشم، 2004: 14).

على العموم يرى "أندرسون، Anderson" (1995)، أن المعرفيون و منظرو تجهيز المعلومات يفسرون أسلوب حل المشكلة بأنه موقف تفكير يتطلب إستخدام الكثير من العمليات و المعالجات المعرفية التي تصبح نشطة، و في حالة تغير ديناميكي إلى أن يصل الفرد إلى حل المشكلة مما يعيده إلى حالة من التوازن المعرفي. إضافة إلى ذلك، فإن موقف حل المشكلة سيحضر فيه الفرد خبراته السابقة التي تساعده في إيجاد الحل المناسب. فالمعرفيون يرون أن أسلوب حل المشكلات لا يقتصر على مجرد الاستجابات المنبثقة عن ترابطات سابقة، و إنما يتعدى ذلك إلى المعالجة و التعديل و التحليل و تحويل المعلومات، و إعادة صياغتها لتكوين بنية معرفية جديدة توصل إلى الحل.

(بن الزين، 2013: 74).

بناءا على إفتراضات النظرية المعرفية و السلوكية و مراحل حل المشكلات التي ذكرت في إتجاه تجهيز و معالجة المعلومات، يمكن الإشارة إلى أنه قد تم تبنيها في هذه الدراسة، و تم الإعتماد عليها في بناء برنامج إرشادي تدريبي للدراسة الحالية.

7- التدريب على حل المشكلات:

يواجه الانسان في حياته اليومية و في عمله أنماطا مختلفة من المشكلات؛ تمثل هذه المشكلات، خاصة التي يجد صعوبة في حلها، ضغوطا متزايدة عليه. و نظرا لإفتقاد البعض لمهارات حل المشكلات، مع نقص الخبرة، و التأثر الإنفعالي السلبي بهذه المشكلات فإنهم بحاجة إلى التدريب على منحى حل المشكلات الذي لا يركز على حل مشكلة بعينها، بقدر ما يعطي أسلوبا عاما للتعامل مع المشكلات عموما. يمكن التدرب على هذه الإستراتيجية فرديا أو جماعيا. (Capber & Raffard, 2013, p :3)

هكذا يمكن القول أنه يوجد منظوران للتدريب على حل المشكلات: الأول فردي (أي عندما يفكر الشخص بمفرده في حل المشكلة و يكون التدريب فرديا أيضا)، و الثاني جماعي (عندما تدرب المجموعة على كيفية حل المشكلة).

- **أ/ المنحى الفردي لحل المشكلات :**

يعد هذا المنحى مفيدا إذا كان الفرد يرغب في عدم مشاركة الآخرين في حل المشكلة، و من المفيد أيضا أن يضع أفكاره على الورق و ذلك من خلال خطوات حل المشكلات، فهذا يساعده على توضيح أفكاره و يمده بمصدر مهم للرجوع إليه في المستقبل.

- **ب/ التدريب على حل المشكلات في موقف جماعي:**

يتم ذلك من خلال استخدام ما يسمى بالعصف الذهني أو التفاكر BrainStorming، و هي عملية يتم من خلالها إستحضار أكبر عدد من الأفكار حول موضوع معين في وجود مجموعة من الأفراد، بحيث يعمل كل منهم كمثير للآخرين، مع عدم القيام بأي تقييم للحلول أثناء طرحها أو القيام بمقاطعة المتحدث، و عند الإنتهاء من طرح الحلول من جانب كل عضو في المجموعة، تبدأ بمناقشة هذه الحلول على نحو جماعي للوصول إلى أفضلها و من ثم محاولة تنفيذها. (جمعه السيد، 2007: 39).

يعمل هذا الأسلوب حسب "دزوريلا وجولفيلد، D'Zurilla,and Goldfried" (1971)، "دزوريلا و نيزو، D'Zurilaand Nezu" (1982) على تطوير مهارات حل المشكلات، من خلال تطوير إستراتيجيات عامة مناسبة للتعامل مع المشكلات، و إيجاد الحلول لها في حالة مواجهتها، و تسير هذه العملية عبر الخطوات: الإعتراف بالمشكلة و إدراكها، تعريف المشكلة و تحديدها، إقتراح الحلول الممكنة، إختيار أحد الحلول و التنفيذ.

(جهاد الدين و آخرون، 2011: 373).

وصف "دزوريلا، D'zurilla" (1990) و "نيزو، Nezu" (2001)، طرق التدريب على حل المشكلة و مراحلها كمايلي: يمكن أن يطبق البرنامج التدريبي في الإطار الفردي أو الجماعي (مع ستة أو ثمانية مفحوصين) و يتم البرنامج عبر ثمانية وحدات، التي غالبا ما يتم تحقيقها في عدد من الجلسات التي تتراوح مابين (10 و 16 وحدة)، يتم إجراءها أسبوعيا (مرة في الأسبوع)، و تدوم الجلسة من ساعة إلى ساعة و نصف، و يتم تحقيق الوحدات الثمانية التالية:

- البناء الأولي (جلسة واحدة).
- الاتجاه نحو المشكلة (جلسة أو جلستين).
- التحكم في الانفعالات أثناء حل المشكلة (جلسة أو جلستين).
- تحديد و صياغة المشكلة (جلسة أو جلستين).
- وضع البدائل (جلسة أو جلستين).
- أخذ القرار (جلسة أو جلستين).
- تنفيذ الحل و التحقيق (جلسة أو جلستين).
- التعميم (جلسة أو جلستين). (سايل، 2011: 400).

يرى " أماندين و ستيفاني، Amandine et stephane," (2013) أن العلاج بحل المشكلات هو علاج موجز يمكن أن يشتمل على (12) جلسة، و هذا يعود إلى فترة تعافي المريض و إلى الاحتياجات العلاجية و إلى نوعية البحث. و من خلال ملاحظة نتائج الدراسات تم التوصل إلى أن (09) جلسات هي الفترة المثالية لمعظم الحالات المتبعة بهذا النوع من العلاج، و أن كل جلسة تستغرق من (40 إلى 45 دقيقة).التدريب على أسلوب حل المشكلات تم إستخدامه في مجالات عديدة أثبتت فعاليته، فمن ضمن المجالات التي أستخدم فيها التدريب على استرتيجية حل المشكلات هي استخدامها مع المرضى النفسنيين، الجانحين لتحسن تكيفهم، ذوي الاضطرابات النفسية و العقلية، و علاج الصعوبات في العلاقات الاجتماعية. (Amandine et stephane, 2013, p : 05)

هذا ما أكدته عدة دراسات منها دراسة "سايل حدة" (2011) التي أجريت على عينة مكونة من (08) أفراد تم إختيارهم من بين (25) مدمن على المخدرات، بهدف إختبار فعالية التدريب على حل المشكلة و على الإسترخاء بإستعمال تقنيتين التدريب الذاتي لـ "شولتز، Schultz " و التدريب على حل المشكلة لـ " دزوريلا، D'zurilla"، بينت نتائج الدراسة وجود فرقا دالا بين نتائج القياس القبلي و نتائج القياس البعدي الخاصة بكل فرضيات البحث، و بالتالي يظهر أن للتدريب على حل المشكلة و على الاسترخاء فعالية لدى المدمنين على المخدرات و هي فعالية مرتبطة بمدة التدريب.

دراسة "سيجل و سبيفاك، Siegel et Spivack" (1976)، و دراسة "فافرود و آخرون، J.Favrod & al " (2000) التي هدفت إلى إختبار برنامج تدريبي لحل المشكلات العلائقية في أربع مناطق من سويسرا، على عينة مكونة من (41) فرد من مرضى إنفصام الشخصية (سكيزوفرينيا)، بإستعمال مقياس تقييم مهارات حل المشكلات العلائقية. هذا المقياس مكون من مقاطع فيديو موجزة تبين حل المشكلات العلائقية. كما أن البرنامج العلاجي كان يهدف إلى تحسين القدرة على حل المشكلات العلائقية بإستعمال المراحل الأربعة المتمثلة في تحديد المشكلة و تعريفها، إيجاد الحلول، تقيم الحلول و إختيار الأفضل. توصلت النتائج إلى تحسن مستوى أداء المرضى في القياس البعدي بالنسبة للمواقف التي تم التدريب عليها و المواقف التي لم يتم التدريب عليها.

.(J.Favrod& al, 2000, p:302)

دراسة "دوقلاس، Douglas" (1977) ، التي تم فيها مقارنة مجموعتين بناء على جلسات تم فيها تعلم مراحل حل المشكلات؛ و توصلت النتائج أن المرضى الذين شاركوا في البرنامج، كان لديهم تحسن ملحوظ مقارنة بالمجموعة التي لم تتلقى البرنامج. (Rollon & Pascal, 2008, p:61).

دراسة "حداد و دحادحة" (1998)، التي هدفت إلى إستكشاف مدى فاعلية برنامج إرشادي جمعي في حل المشكلات و برنامج إرشادي جمعي في الإسترخاء العضلي في ضبط التوتر النفسي. تكونت عينة الدراسة من (30) طالبا من الصفين السابع و الثامن، من الذين يعانون من التوتر النفسي بناءا على درجاتهم على مقياس التوتر النفسي، حيث اعتبرت درجاتهم قياسا قبليا؛ ثم وزعوا عشوائيا إلى ثلاث مجموعات: مجموعة تجريبية أولى، تلقى أفرادها التدريب على أسلوب حل المشكلات من خلال إرشاد جمعي، و مجموعة تجريبية ثانية، تلقى أفرادها التدريب على أسلوب الاسترخاء العضلي من خلال إرشاد جمعي، و مجموعة ثالثة ضابطة. تم تدريب أفراد المجموعتين التجريبيتين لمدة عشر جلسات لكل مجموعة، و بعد انتهاء المعالجة مباشرة أخذ القياس الآجل (الاحتفاظ). فكشفت

النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية (0.05)، بين المجموعتين التجريبيتين و المجموعة الضابطة على اختبار "كروسكال–واليس" في القياس المباشر و القياس الآجل (الاحتفاظ)، لصالح المجموعتين التجريبيتين؛ كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين الأولى و الثانية في القياس المباشر و الآجل فيما يتعلق بإنخفاض مستوى التوتر النفسي.

دراسة "بن الزين" (2013)، التي هدفت إلى البحث عن مدى فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي يستند على أسلوب حل المشكلات في تنمية الضبط الداخلي لدى عينة من الطلبة في مرحلة التعليم الثانوي بورقلة، و التي تكونت من (28) طالبة تم اختيارهم من ذوات الضبط الداخلي المنخفض؛ تم توزيعهم على مجموعتين، مجموعة تجريبية (ن:14)، و مجموعة ضابطة (ن:14)، حيث تلقت المجموعة الأولى البرنامج الإرشادي في حين لم تتلق المجموعة الثانية أي تدخل إرشادي، و لقد أخذت القياسات القبلية و البعدية و التتبعية على مركز الضبط.أثبتت نتائج الدراسة فعالية البرنامج و فائدته في تنمية الضبط الداخلي لدى العينة.

دراسة "عربيات" (2005)، التي استهدفت التعرف على فعالية برنامج توجيه و إرشاد جمعي قائم على إستراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى الطلبة، تكونت عينة الدراسة من (315) طالبا موزعين على عشرة شعب من شعب الصف الأول الثانوي، تم إختيارها عشوائيا من خمس مدارس للذكور، اختيرت بشكل قصدي من بين مدارس الذكور في مدينة السلط؛ تم توزيع العينة عشوائيا إلى ضابطة و تجريبية. فطبق على جميع أفراد الدراسة مقياس الضغوط النفسية المعد لأغراض هذه الدراسة (قياس قبلي)، ثم طبق برنامج التوجيه و الإرشاد الجمعي حول التدريب على إستراتيجية حل المشكلات على أفراد المجموعة التجريبية في كل مدرسة. بعد الانتهاء من البرنامج، أعيد تطبيق المقياس مرة أخرى على جميع أفراد الدراسة (قياس بعدي). أظهرت النتائج أن البرنامج كان فعالا في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية؛ كما أظهرت النتائج أن هناك أثر للبرنامج، و أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية و الضابطة على مقياس الضغوط النفسية في جميع المدارس.

قام "سيف الدين رزيقي" (2000)، بدراسة هدفت إلى قياس أثر التدريب على مهارة حل المشكلات في الضغط النفسي و تقدير الذات لدى المراهقين في مدينة عمان ، تكونت عينة الدراسة من (48) طالبا و طالبة موزعين على أربع مجموعات، اثنتين تجريبيتين واحد ذكور و الأخرى اناث، و اثنتين ضابطتين من الجنسين ذكور و اناث؛ حيث توصل الباحث إلى أن البرنامج الإرشادي لمهارة حل المشكلات كان فاعلا في خفض الضغط النفسي

لدى طلاب المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة من الجنسين، و توصل كذلك إلى أنه لا أثر للبرنامج الإرشادي في تحسين تقدير الذات لدى العينة التجريبية من الجنسين حيث لم يكن هناك فروق ذات دلالة ما بين المجموعتين التجريبية و الضابطة فيما يتعلق بتقدير الذات. (الخياط، السليحات، 2012: 10).

دراسة "ماجد الخياط و ملوح السليحات" (2012)، بعنوان " فاعلية برنامج تدريبي سلوكي- معرفي في خفض الضغوط النفسية لدى طلبة كلية الأميرة رحمة الجامعية ". قام الباحثان بإعداد برنامج تدريبي جمعي حول مهارة حل المشكلات و استخدامها في مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من الطلبة مكونة من (40) طالبا، تم توزيعهم عشوائيا على مجموعتين تجريبية و ضابطة، (20) طالبا لكل مجموعة، و قد أظهرت نتائج تحليل التباين المشترك وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)، بين المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة فيما يتعلق بمتغير الضغط النفسي، بينما لم يكن هناك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين فيما يتعلق بمتغير التحصيل الدراسي.

دراسة "هاي و برين ,Hay & Bryne" (2000)، هدفت التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي تدريبي يعتمد أسلوب حل المشكلات في مساعدة الطالبات المتميزات على خفض القلق و زيادة التحصيل الأكاديمي، و استخدمت الدراسة مقياس مفهوم الذات و برنامجا للتدريب على مهارات الحياة. تكونت عينة الدراسة من (20) طالبة لديهن مستوى منخفض من مفهوم الذات و مستوى مرتفع من القلق النفسي؛ أظهرت نتائج الدراسة مدى فاعلية البرنامج العلاجي في تحسين مفهوم الذات و خفض القلق لدى الطالبات. و دراسة "ويلسون و ستيلزر، wilson & Stelzer" (2004) هدفت التعرف إلى العلاقة الإرتباطية بين حل المشكلات و القلق النفسي لدى عينة من الطلبة المتميزين، و تكونت العينة من (20) متميزا تعرضوا لبرنامج التدريب على حل المشكلات و (20) متميزا لم يتعرضوا للبرنامج؛ أشارت النتائج إلى إنخفاض القلق لدى المتميزين الذين تعرضوا للبرنامج التدريبي على حل المشكلات. (معالي، 2014: 146-147).

دراسة "ابراهيم باجس معالي" (2014)، هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج علاجي (يتم فيه تدريب أفراد العينة على خطوات حل المشكلة) في خفض القلق النفسي، و تنمية مفهوم الذات لدى الطلبة المتميزين، و تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة شعب الصف الحادي عشر و البالغ عددهم (90) من الطلبة المتميزين؛ أما عينة الدراسة فقد تكونت من (40) طالبا و طالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية، و هم الذين حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس القلق النفسي، و حصلوا على درجات منخفضة على مقياس مفهوم الذات؛ و قسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين،

مجموعة تجريبية، مكونة من (20) طالبا و طالبة تلقوا برنامجا إرشاديا لخفض القلق و تنمية مفهوم الذات بمعدل جلسة واحدة أسبوعيا لمدة (90) دقيقة؛ و مجموعة ضابطة تكونت من (20) طالبا و طالبة لم يتلقوا برنامجا إرشاديا لخفض القلق و تنمية مفهوم الذات. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في خفض القلق و تنمية الذات لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة. و لم تظهر نتائج الدراسة أن هناك تفاعلا بين البرنامج العلاجي و الجنس على كل من القلق النفسي و مفهوم الذات.

دراسة "هورتون، Horton" (1990) هدفت إلى فحص أثر أسلوب حل المشكلات على خفض مستوى التوتر النفسي لدى عينة مكونة من 72 طالبا، دربوا على كيفية إستخدام تقنيات حل المشكلات لمدة (21) أسبوعا؛ أشارت النتائج إلى فعالية أسلوب حل المشكلات في خفض التوتر لدى الطلاب. كما أجرى "مكاوي، Mckay" (1988) دراسة هدفت إلى فحص أثر كل من أسلوب حل المشكلات و أسلوب الاسترخاء العضلي على خفض مستوى التوتر النفسي، تكونت عينة الدراسة من (76) طالبا، تم توزيعهم إلى ثلاث مجموعات: مجموعة تجريبية أولى تلقى أفرادها التدريب على الاسترخاء العضلي، و مجموعة تجريبية ثانية تلقى أفرادها التدريب على أسلوب حل المشكلات و الاسترخاء العضلي معا، و مجموعة ضابطة. دلت النتائج على أن كل من أفراد المجموعتين التجريبيتين كانوا قادرين على خفض مستوى التوتر النفسي انخفاضا دالا .(حداد و الدحادحه، 1998: 58).

يتضح من الدراسات السابقة التي تم ذكرها في هذا الفصل فعالية التدريب على إستراتيجية حل المشكلات في التخفيف من الضغوط النفسية كما هو الحال في دراسة كل من "أحمد عربيات" (2005)، دراسة "رزيقي" (2000)، و دراسة "الخياط و السليحات" (2012)؛ و خفض االتوتر النفسي في دراسة "باسم دحادحة" (1998)، دراسة "هورتون، Horton" (1990)، و دراسة "احمد عربيات" (2005)؛ و اضطرابات نفسية أخرى مثل خفض القلق في دراسة كل من "هاي و برين، Hay & Bryne" (2000)، و دراسة "ابراهيم باجس معالي" (2014). ضف إلى ذلك دراسة "سايل حدة وحيدة" (2011)، بهدف التخفيف من الإدمان. دراسة "سيقل وسبيفاك، Siegel et Spivak" (1976)، دراسة " فافرود، J.Favrod " (2000) لحل المشكلات العلائقية. و دراسة بن الزين نبيلة " (2013) بهدف تنمية الضبط الداخلي.

من خلال تفحصنا لأهداف هذه الدراسات في هذا المجال، وجدنا أن معظمها تهدف أساسا إلى معرفة مدى فاعلية البرنامج القائم على حل المشكلات في التخفيف من الضغوط النفسية. و تم الإستفادة منها في الدراسة الحالية بغرض التخفيف من الاحتراق النفسي، و الذي يعد الناتج و المرحلة الأخيرة التي يصل إليها المدرس كنتيجة

للضغوط المهنية. من هذا الباب تم استغلال هذه البرامج؛ فإذا كانت هذه الأخيرة فعالة في التخفيف من الضغوط، فهي و لا شك صالحة للتخفيف من الاحتراق النفسي. و في هذا الصدد ترى (Inocente, 2010, p:43)، أن التحكم في الضغوط يؤدي الى الوقاية من الاحتراق النفسي و ذلك من خلال استخدام استراتيجيات مواجهة ملائمة، فمن الممكن أن تكون آليات التكيف فعالة ضد الضغوط هي أيضا فعالة ضد الاحتراق النفسي.

أجمعت الدراسات التي اقترحت برامج إرشادية قائمة على حل المشكلات على إتباع المنهج التجريبي، هذا ما أعطى سندا قويا لاختيار هذا المنهج في الدراسة الحالية؛ كما أن نتائج الدراسات السابقة توصلت كلها إلى فاعلية البرامج القائمة على حل المشكلات سواء التي أعدت للخفض من الضغوط، أو التوتر أو القلق. اعتبرنا هذه النتائج قاعدة صلبة انطلقنا منها في الدراسة الحالية و خاصة أنه أثناء جمع المعلومات لم نصادف دراسات تجريبية قائمة على إستراتيجية حل المشكلات للتخفيف من الاحتراق النفسي؛ هذا مازاد إصرارنا في تبني إستراتيجية حل المشكلات، في بنائنا للبرنامج التدريبي للدراسة الحالية.

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل من الدراسة تم التطرق إلى توضيح مفهومي المشكلة و استراتيجة حل المشكلات، و بعد ذلك تمت الإشارة إلى علاقة إستراتيجية حل المشكلات بكل من المواجهة و الإرشاد النفسي، بإعتبار الدراسة الحالية تناولت هذه الإستراتيجية كطريقة و كتقنية إرشادية؛ كما تم التطرق إلى أهمية هذه الإستراتيجية و خطواتها و تبين من خلالها أن القدرة على حل المشكلات ضرورية لنجاح الفرد في حياته، و في تحقيق أهدافه، و ذلك من خلال إتباع المنهجية في حل المشكلات، إضافة إلى ذلك تم الإشارة إلى أهم النظريات المفسرة لهذا المفهوم، و في الأخير تم إدراج عنصر التدريب على حل المشكلات، و تم مناقشته ببعض الدراسات السابقة التي تبين من خلالها مدى أهمية إستراتيجية حل المشكلات في مساهمتها في الإرشاد و العلاج النفسي.

الفصل الخامس
الاجراءات المنهجية للدراسة الإستطلاعية

الإجراءات المنهجية للدراسة الاستطلاعية

تمهيد

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية

2- عينة الدراسة الاستطلاعية و مواصفاتها

3- وصف أدوات الدراسة

1.3 مقياس الاحتراق النفسي

1.1.3 وصف آداه الاحتراق النفسي في صورتها الأصلية

2.1.3 الخصائص السيكومترية للأداة الأصلية

3.1.3 الخصائص السيكومترية لأداة الاحتراق النفسي في بيئات عربية

4.1.3 وصف مقياس الاحتراق النفسي المستخدم في الدراسة الحالية

5.1.3 الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي في الدراسة الحالية

2.3 البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية حل المشكلات

1.2.3 التعريف بالبرنامج التدريبي:

2.2.3 أهداف البرنامج الإرشادي التدريبي

3.2.3 أهمية البرنامج الإرشادي التدريبي

4.2.3 الأسس التي يقوم عليها البرنامج الإرشادي التدريبي

5.2.3 الأساس النظري ومصادر بناء البرنامج التدريبي:

6.2.3 الأسلوب الإرشادي المتبع في تنفيذ البرنامج

7.2.3 الفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي التدريبي

8.2.3 الحدود الإجرائية للبرنامج الإرشادي التدريبي

9.2.3 مراحل تنفيذ البرنامج الإرشادي التدريبي

10.2.3 الخطوات العامة لتنفيذ الجلسات الإرشادية التدريبية

11.2.3 عرض مفصل لجلسات البرنامج في صورتها الأولية

12.2.3 صدق البرنامج

أولا:عرض البرنامج على المحكمين

ثانيا:التجريب الاستطلاعي للبرنامج

ثالثا: التأكد من فاعلية البرنامج التدريبي من خلال قياس رضا المجموعة التجريبية

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد التطرق في الجانب النظري إلى تحديد المشكلة و فرضياتها و المفاهيم الأساسية للدراسة، تأتي الدراسة الاستطلاعية التي تعتبر أساسية للقيام بأي بحث، حيث أنها تزود الباحث بمعلومات أولية حول الدراسة و العينة المراد دراستها و التعرف على مدى صلاحية أدوات جمع البيانات، من خلال التأكد من خصائصها السيكومترية قبل استخدامها في الدراسة الأساسية.

سيتم في هذا الفصل التطرق إلى الهدف من الدراسة الاستطلاعية، مواصفات عينة الدراسة، ثم أدواتها و حساب الخصائص السيكومترية لهذه الأدوات و التعديلات التي أجريت عليها.

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

يتوقف نجاح أي بحث علمي على مدى ملائمة الأدوات لطبيعة الدراسة و كذا العينة، لذا عملت الدراسة الحالية على تحقيق الأهداف التالية:

1- تقدير الخصائص السيكومترية لأداة الاحتراق النفسي من صدق و ثبات.
2- جمع المعطيات اللازمة التي تيسر إعداد برنامج تدريبي قائم على إستراتيجية حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين بقطاع التكوين و التعليم المهنيين
3- التحقق من ملاءمة البرنامج و ذلك بتحكيمه من قبل مجموعة من الأساتذة.
4- التعرف على الصعوبات و العراقيل قصد تجاوزها في الدراسة الأساسية.
5- جمع مجمل المعلومات الضرورية لإعداد الدراسة الأساسية.

2. عينة الدراسة الاستطلاعية و مواصفاتها:

تكون المجتمع الأصلي لعينة الدراسة من جميع الأساتذة المتخصصين في التكوين والتعليم المهنيين رتبة أولى ورتبة ثانية والبالغ عددهم (168)، موزعين على ثلاثة عشر مؤسسة، و ذلك وفقا للقائمة الإسمية لكل الأساتذة التي تم الحصول عليها من مديرية التكوين والتعليم المهنيين لسيدي بلعباس خلال العام التكويني (2014-2015).

تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي على عينة مكونة من 53 أستاذ تم اختيارهم بطريقة قصدية (غرضية) من ثمانية مؤسسات (مراكز التكوين المهني) متواجدة خارج مقر ولاية سيدي بلعباس، بهدف حساب الخصائص

السيكومترية لأداة الاحتراق النفسي، و قد وقع اختيارنا على هذه المراكز الثمانية في هذه المرحلة من البحث لأنها بعيدة عن مقر الولاية ولا يستطيع أساتذتها الالتحاق بالبرنامج التدريبي في الدراسة الأساسية، وقد تم الاحتفاظ بخمس مؤسسات قريبة من الولاية للدراسة الأساسية.

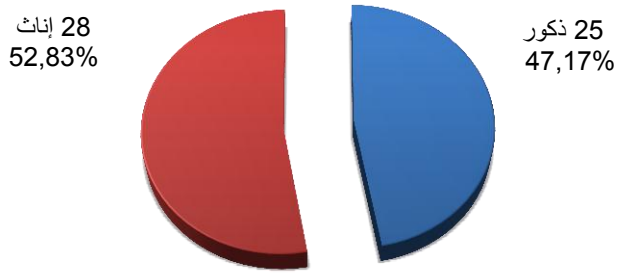
الجداول التالية توضح مواصفات عينة الدراسة الاستطلاعية حسب بعض المتغيرات:

الجدول رقم (01)

توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	25	% 47.17
أنثى	28	% 52.83
المجموع	53	% 100

نلاحظ من الجدول رقم (01) أن عدد الإناث يفوق بقليل الذكور، حيث بلغت نسبة كل منهما على التولي: 52.83 % و 47.17 %.



الشكل البياني رقم (03) : توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

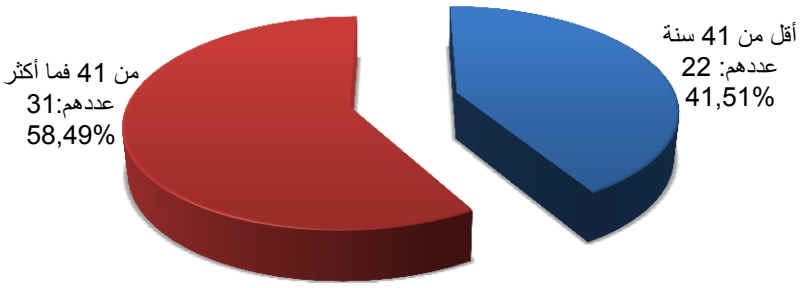
الشكل البياني رقم (03) يوضح قيم النسب المئوية لمتغير الجنس، حيث بلغت على التولي: 52.83 % للاناث و 47.17 % للذكور.

الجدول رقم (02)

توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن

العمر	التكرارات	النسبة المئوية
أقل من 41 سنة	22	% 41.51
من 41 فما أكثر	31	% 58.49
المجموع	53	% 100

يتبين من الجدول رقم (02) أن أغلبية العينة تتراوح أعمارها من 41 إلى ما أكثر، حيث بلغت نسبتها المئوية 58.49 % أما الفئة التي يقل سنها عن 41 فبلغت نسبتها المئوية 41.51 %.



الشكل البياني رقم (04): توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير السن

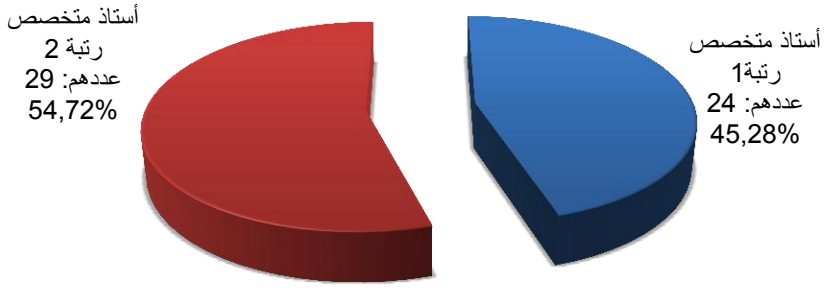
الشكل البياني رقم (04) يوضح قيم النسب المئوية لمتغير السن، حيث بلغت 58.49 % للعينة التي تتراوح أعمارها من 41 سنة إلى ما أكثر، و 41.51 % للعينة التي يقل سنها عن 41 سنة.

الجدول رقم (03)

توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب رتبة الأستاذ

المستوى العلمي	العدد	النسبة المئوية
أستاذ متخصص رتبة1	24	% 45.28
أستاذ متخصص رتبة 2	29	% 54.72
المجموع	53	% 100

يتضح من الجدول رقم (03) أن الأساتذة المتخصصين رتبة أولى يقل عددهم عن عدد الأساتذة المتخصصين رتبة ثانية، وبلغت نسبة كل منهما على التوالي: **45.28 %** و**54.72 %**



الشكل البياني رقم (05): توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الرتبة

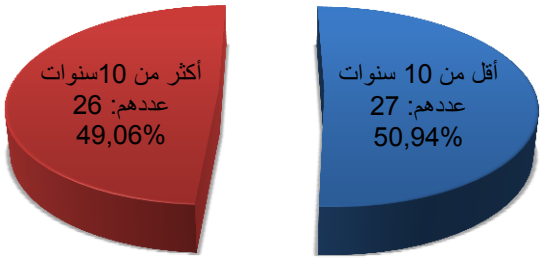
الشكل البياني رقم (05) يوضح قيم النسب المئوية لمتغير رتبة الأستاذ، حيث بلغت 45.28 % للأساتذة المتخصصين رتبة أولى، و 54.72 % للأساتذة المتخصصين رتبة ثانية.

الجدول رقم (04)

توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب سنوات الأقدمية

سنوات العمل (الأقدمية)	العدد	النسبة المئوية
أقل من 10 سنوات	27	% 50.94
أكثر من 10سنوات	26	% 49.06
المجموع	53	% 100

يتضح من الجدول رقم (04) أن الأساتذة الذين تقل عدد سنوات التدريس لديهم عن 10 سنوات كانوا بنسبة 50.94 %. في حين نسبة الأفراد الذين تفوق سنوات الأقدمية لديهم على 10سنوات كانت 49.06 %.



الشكل رقم(06): توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الأقدمية

الشكل البياني رقم (06) يوضح قيم النسب المئوية لمتغير الأقدمية، حيث بلغت 50.94 % للأساتذة الذين تقل عدد سنوات التدريس لديهم عن 10 سنوات، و 49.06 % للأفراد الذين تفوق سنوات الأقدمية لديهم على 10سنوات.

3. وصف أدوات الدراسة:

يرتكز اختيار الباحث لأداة جمع البيانات على موضوع دراسته وعلى الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها، في الدراسة الحالية تم الاعتماد على مقياس الاحتراق النفسي و البرنامج التدريبي المصمم من طرف الباحثة، نوضح ذلك فيما يلي:

1.3.مقياس الاحتراق النفسي:

1.1.3.وصف أداة الاحتراق النفسي في صورتها الأصلية:

تمثلت أداة الدراسة في الصورة المعربة من مقياس "ماسلاش" للاحتراق النفسي

(MBI , Maslach burout inventory)

الذي طور من قبل "ماسلاش و جاكسون ,Maslach & Jackson" (1981)، ليقيس الاحتراق النفسي لدى العاملين في مجال الإنسانية و الاجتماعية. قام عدد من الباحثين بتعريب المقياس ليتلائم مع البيئة العربية مثل (الوابلي، 1995).

يتكون المقياس في صورته الأصلية من 22 فقرة تتعلق بمشاعر الفرد نحو مهنته، كما يتكون من ثلاثة أبعاد فرعية هي :

1- الإجهاد الانفعالي (Emotional Exhaustion): و يقيس الإنهاك الذي يشعر فيه الفرد نتيجة الجهد المبذول لمساعدة الآخرين و يتكون من 9 فقرات.
2- تبلد الشعور (Dépersonnalisation): و يقيس الشعور السلبي لدى المعلمين نحو طلابهم و يتكون هذا البعد من 5 فقرات.
3- نقص الشعور بالإنجاز (Low Personal Accomplishment): و يقيس نقص الشعور بالكفاءة لدى العاملين و تطور الميل السلبي في أدائهم و يتكون من 8 فقرات. (الزيودي، 2007 :203).

و قد بنيت فقرات المقياس على شكل عبارات تسأل عن شعور الفرد نحو مهنته، و يطلب من المفحوص عادة الاستجابة مرتين لكل فقرة من الفقرات، مرة تدل على تكرار الشعور بالاحتراق بتدريج يتراوح من (صفر إلى ست درجات)، و أخرى تدل على شدة الشعور بالاحتراق بتدريج يتراوح من (صفر إلى سبع درجات)؛ و يوجد ارتباط عال بين بعدي التكرار، و الشدة للمقياس. هذا ما كشفت عنه و أوصت به دراسات مختلفة منها:

دراسة "ايوانيكيوسكواب، Ewaniki & skwab" (1981)، دراسة "ماسلاك و جاكسون، Maslach & Jackson" (1986)، دراسة "السرطاوي" (1997)، "دراسة الفرح" (2001)، و دراسة "الخرابشة و عريبات" (2005). (فريحات و الربضي، 2009: 1572).

بهدف اختصار وقت التطبيق، اكتفى الكثير من الباحثين باستخدام إجابة المفحوص على البعد الخاص بتكرار الشعور فقط نحو فقرات المقياس في دراساتهم، مثل دراسة "الزيودي" (2007)، و دراسة "فريحات و الربضي" (2009).

2.1.3.الخصائص السيكومترية للأداة الأصلية:

قامت "ماسلاش و جاكسون، Maslach & Jackson " (1981) استخراج دلالات صدق المقياس و ثباته في صورته الأولية. أظهرت دلالات صدق المقياس من خلال قدرته على التمييز بين فئات المعلمين الذين يعانون من احتراق نفسي عال و بين المعلمين الذين يعانون من احتراق نفسي متدن. كما أظهرت دلالات الثبات من خلال حساب معامل الاتساق الداخلي لكل بعد من أبعاد المقياس باستخدام معادلة "ألفا كرونباخ" لأبعاد المقياس الثلاثة و كانت النتائج كما يلي:

يوضح الجدول (05) دلالات معامل الثبات لمقياس الاحتراق النفسي(الصورة الأصلية) .

البعد	التكرار	الشدة
الإجهاد الانفعالي	0.90	0.87
تبلد المشاعر	0.79	0.76
نقص الشعور بالانجاز	0.71	0.73

المصدر (الزيودي، 2007: 203- 205).

يظهر من خلال هذا الجدول معاملات ثبات أبعاد مقياس الاحتراق النفسي، حيث بلغت قيم تكرار الشعور بالاحتراق (0.90) للإجهاد الانفعالي، (0.79) لتبلد الشعور، و (0.71) لنقص الشعور بالإنجاز، في حين بلغت قيم شدة الشعور بالاحتراق (0.87) للإجهاد الانفعالي، (0.76) لتبلد الشعور و (0.73) لبعد نقص الشعور بالإنجاز.

3.1.3.الخصائص السيكومترية لأداة الاحتراق النفسي في بيئات عربية:

تم التأكد من صدق المقياس في الدراسات العربية، حيث قام بعض الباحثين بقياس دلالات صدق للمقياس من خلال عرضه على المحكمين مثل "الوابلي" (1995)، "الدبابسة" (1993)، "الزيودي" (2007)، "يوسف حرب" (1998) ، "فريحات و الربضي" (2009)، و "نوال الزهراني" (2008).

كذلك استخرجت معاملات ثبات جيدة للمقياس في صورته المعربة، إذ قام "الوابلي"، (1995) باستخراج معاملات الثبات للمقياس باستخدام معادلة "ألفا كرونباخ"، بلغت (0.839) لبعد الإجهاد الانفعالي، (0.72) لبعد تبلد المشاعر، و (0.86) لبعد نقص الشعور بالانجاز.

باستخدام نفس الطريقة قام "الزيودي" (2007) باستخراج معاملات الثبات لأبعاد المقياس حيث كانت (0.84) لبعد الإجهاد الانفعالي، (0.63) لبعد تبلد المشاعر، (0.78) لبعد نقص الشعور بالانجاز و (0.66) للمقياس ككل.

كما قام "فريحات و الربضي" (2009) بحساب ثبات المقياس و أبعاده بنفس الطريقة، و كانت معاملات الثبات على النحو التالي: (0.81) لبعد الإجهاد الانفعالي، (0.77) لبعد تبلد المشاعر، (0.82) لبعد نقص الشعور بالإنجاز، و (0.89) للمقياس ككل.

طبق هذا المقياس من طرف باحثين جزائريين على البيئة الجزائرية، و تم حساب صدقه و معامل ثباته، و وجدوا أنه يتميز بدرجة كافية من الصدق و الثبات؛ و من الدراسات التي استخدمت هذا المقياس، نذكر على سبيل المثال وليس الحصر دراسة "نبار" (2012) حيث قامت بحساب صدق مقياس الاحتراق النفسي و ذلك بعرضه على محكمين مختصين في علم النفس، و على ضوء أرائهم تم إجراء التعديلات فيما يخص الصياغة اللغوية لبعض الفقرات، و أيضا استبدال البدائل بأخرى، تحويل الفقرات الأولى و السادسة و الثامنة من بعد نقص الشعور بالانجاز إلى بعد تبلد الشعور. كما تم التأكد من صدق الأداة بحساب الاتساق الداخلي باستخدام معامل "ارتباط بيرسون"، عن طريق استخراج معامل ارتباط درجة كل عبارة بدرجة البعد الذي تنتمي إليه، و أيضا بالدرجة الكلية للمقياس؛ و من خلال النتائج المحصل عليها تم استبعاد فقرتين ليصبح عدد فقرات المقياس 20 فقرة.أما فيما يخص اختبار ثبات الأداة فلقد تم حسابه أولا، عن طريق معامل "ألفاكرونباخ" و اتضح أن معاملات الثبات للمقاييس الفرعية تراوحت بين (0.69–0.76)، و أن الثبات الكلي كان (0.80)، و ثانيا، عن طريق التجزئة النصفية، و اتضح أن معامل

الثبات للمقياس ككل كان (0.80)، وكان بعد التصحيح بمعادلة "سبيرمان براون" (0.82)، وبعد التصحيح بمعادلة "جوثمان" كان معامل الثبات (0.82). هذه المعاملات كلها تشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

4.1.3. وصف مقياس الاحتراق النفسي المستخدم في الدراسة الحالية:

في الدراسة الحالية تم استخدام مقياس الاحتراق النفسي المكون من (20) فقرة ، موزعة على ثلاث أبعاد هي: الإجهاد الانفعالي يضم ثمانية فقرات، تبلد الشعور يشمل سبعة فقرات، و نقص الشعور بالإنجاز يشمل خمسة فقرات. (الجدول رقم (06) يبين توزيع الفقرات حسب الأبعاد الثلاث). يطلب من المفحوص الاستجابة لكل فقرة من فقرات المقياس حسب البدائل المقترحة (دائما- غالبا- أحيانا-أبدا) بتدرج درجات من (4) إلى (1) درجة للعبارات الموجبة و التي عددها (12) فقرة, و يعكس تدرج هذه الدرجات من (1) الى (4) بالنسبة للعبارات السالبة و التي عددها (08). و هي تحمل الأرقام الآتية في الأداة النهائية (4،7 ،9، 11، 15، 16، 17، 19). يعبر ارتفاع الدرجة عن معاناة الفرد من الاحتراق النفسي، و يعبر انخفاضها عن العكس.

الجدول رقم (06)

توزيع الفقرات حسب أبعاد مقياس الاحتراق النفسي، الفقرات الموجبة والسالبة

البعد	عدد الفقرات	الفقرات الموجبة	الفقرات السالبة
الإجهاد الانفعالي	08	18، 14، 12، 8، 6، 3 ،2،1	/////////
تبلد الشعور	07	20، 13، 10 ، 5	19، 16، 4
نقص الشعور بالإنجاز	05	/////////	17-15-11-9- 7
المجموع	20	12	08

يتضح من الجدول أن مجموع الفقرات هو (20) فقرة منها (12) فقرة موجبة و (08) فقرات سالبة، و هي موزعة على الأبعاد الثلاثة حيث ضم الاجهاد الانفعالي (08) فقرات ، (07) فقرات في بعد تبلد الشعور، و (05) فقرات في بعد نقص الشعور بالانجاز.

5.1.3 الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي في الدراسة الحالية:

في الدراسة الحالية تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من ثلاث و خمسين أستاذا و أستاذة من قطاع التكوين و التعليم المهنيين ، ذلك بهدف حساب صدقه و ثباته.

1.5.1.3/حساب صدق مقياس الاحتراق النفسي في الدراسة الحالية:

أ/ الاتساق الداخلي

تم التأكد من صدق الأداة باستخدام "الاتساق الداخلي"، حيث تم حساب معامل ارتباط كل بند بدرجة البعد الذي تنتمي اليه. كما تم حساب معامل الارتباط بين كل بند و الدرجة الكلية للمقياس و علاقة البعد بالدرجة الكلية للمقياس، و الجدول الآتي يبين معاملات حساب "الاتساق الداخلي".

الجدول (07) نتائج حساب الاتساق الداخلي لأداة الاحتراق النفسي

البعد	رقم الفقرة	علاقتها بدرجة البعد	علاقتها بالدرجة الكلية للمقياس	علاقة البعد بالدرجة الكلية
	1	**0.46	*0.10	
الإجهاد الانفعالي	2	**0.45	**0.54	**0.64
	3	**0.39	*0.25	
	6	**0.60	**0.37	
	8	**0.59	*0.35	
	12	**0.52	**0.49	
	14	**0.53	**0.43	
	18	*0.32	*0.25	
تبلد الشعور	4	**0.58	**0.62	**0.82
	5	**0.44	**0.37	
	10	**0.40	**0.27	
	13	**0.43	*0.27	
	16	**0.59	**0.57	
	19	**0.46	**0.53	
	20	**0.36	*0.04	
نقص الشعور بالانجاز	7	**0.64	*0.33	**0.72
	9	**0.71	**0.41	
	11	**0.71	**0.62	
	15	**0.65	**0.58	
	17	**0.76	**0.56	
** مستوى الدلالة عند (0.01) *مستوى الدلالة عند (0.05)				

يتضح من الجدول (07) أن جميع الفقرات ترتبط بالبعد، و تراوحت القيم بين **0.32–0.60** للإجهاد الانفعالي، بين **0.36-0.59** لتبلد الشعور و بين **0.64-0.76** بالنسبة لبعد نقص الشعور بالانجاز؛ و كما يتضح أن معاملات الارتباط بين المقياس الكلي و الأبعاد الثلاثة كانت مرتفعة (بين 0.64- 0.82) و دالة عند **(0.01).**

ب/ **المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):**

تم حساب الصدق التمييزي لمقياس الاحتراق النفسي بطريقة المقارنة الطرفية، و ذلك بأخذ (33%) من طرفي التوزيع للدرجات التي حصل عليها من مجموع (53) فردا وزعت عليهم أداة القياس، بعد ترتيبها من أعلى إلى أدنى درجة، و ذلك بأخذ (33%) العليا و (33%) الدنيا و مقارنة متوسط المجموعتين العليا و الدنيا بحساب قيمة (ت)، و النتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم(08)

دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين العليا والدنيا في مقياس الاحتراق النفسي

العينة / المقياس	المجموعة الدنيا ن =17		المجموعة العليا ن =17		قيمة " ت "	الدلالة الاحصائية
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الاجهاد الانفعالي	11,941	1,088	17,529	1,462	12,63-	**دالة عند** 0.01
تبلد الشعور	8,82	1.33	14,17	1.23	12,13-	**دالة عند** 0.01
نقص الشعور بالانجاز	6,70	0,98	13,05	1,56	14,19-	**دالة عند** 0.01
الدرجة الكلية	29,58	3,16	42,05	2,51	12,72-	**دالة عند** 0.01

- **قيمة "ت" الجدولية عند درجة الحرية (32) و مستوى الدلالة (0,05) = 2,04**
- **قيمة "ت" الجدولية عند درجة الحرية (32) و مستوى الدلالة (0,01) = 2,75**

يتضح من الجدول رقم (08) أن قيمة (ت= 12.72) دالة احصائيا عند مستوى (0.01)، مما يعني وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) بين متوسطي درجات المجموعتين العليا والدنيا وهذا يشير إلى تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق.

2.5.1.3.حساب ثبات مقياس الاحتراق النفسي في الدراسة الحالية:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة معامل " ألفا كرونباخ" والجدول الآتي يبين لنا نتائجه:

جدول رقم (09)

نتائج حساب الثبات بمعادلة "ألفا كرونباخ"في مقياس الاحتراق النفسي

رقم البعد	اسم البعد	معامل الثبات
الأول	**الإجهاد النفسي**	0.68
الثاني	**تبلد الشعور**	0.66
الثالث	**نقص الشعور بالانجاز**	0.77
	الدرجة الكلية	0.69

يتضح من الجدول رقم (09) أن معاملات الثبات للمقاييس الفرعية تراوحت بين (0.66 و 0.77)، و ثبات المقياس الكلي كان (0.69)، و هذا يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

2.3. البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية حل المشكلات:

انطلاقا من الأدب النظري في موضوع الاحتراق النفسي، و الاستراتيجيات الفعالة في مواجهة الاحتراق النفسي، و بناء على الهدف العام من الدراسة الحالية، تم تصميم هذا البرنامج من طرف الباحثة كأداة أساسية لتطبيقها في هذه الدراسة لمعرفة مدى فاعلية هذا البرنامج في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى عينة من الأساتذة و مدى إستمرار أثره بعد فترة من الزمن (القياس التتبعي). في هذا الجزء من البحث نقدم وصفا كاملا للبرنامج من خلال تعريفه، تقديم أهدافه و أهميته، الأسس التي يقوم عليها، الأساس النظري للبرنامج التدريبي و مصادر بناءه، الأسلوب الارشادي المتبع، الفنيات المستخدمة فيه،الحدود الاجرائية له ،مراحل تنفيذه إضافة إلى ذلك سوف نعطي عرض مفصل لجلساته وبعدها نذكر كيف تم التأكد من صدق البرنامج.

1.2.3. التعريف بالبرنامج التدريبي:

البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية، هو برنامج إرشادي تدريبي مخطط و منظم، يستند إلى الفنيات و الأساليب الإرشادية للعلاج المعرفي السلوكي، و يتضمن عددا من الممارسات و الأنشطة و التدريبات و المفاهيم، و التي تقدم لأفراد العينة التجريبية من الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين بطريقة جماعية، خلال فترة محددة من الزمن، بهدف مساعدتهم على التعامل بكفاءة مع المواقف الضاغطة و مواجهتها، و من ثم التخفيف من الاحتراق النفسي لديهم.

2.2.3. أهداف البرنامج التدريبي:

يسعى البرنامج الحالي إلى تحقيق نوعين من الأهداف، أهداف عامة و أهداف إجرائية، و المتمثلة في:

أ/ الأهداف العامة: يسعى هذا البرنامج بصفة عامة إلى:

- التخفيف من درجة الاحتراق النفسي لدى أساتذة قطاع التكوين و التعليم المهنيين و ذلك بتدريبهم على إستراتيجية حل المشكلات.
- متابعة مدى احتفاظ أفراد العينة التجريبية بالمكاسب الإرشادية و التدريبية خلال فترة المتابعة.

ب/الأهداف الإجرائية:

تتحقق الأهداف من خلال تطبيق محتويات البرنامج المتمثلة في الأنشطة المختلفة التي تتم داخل الجلسات و الواجبات المنزلية، و المحاضرات التي تتعلق بالمواقف المسببة للاحتراق النفسي و سبل مواجهتها، و خطوات إستراتيجية حل المشكلات، و بما يمكن قياسه، و هو خفض درجات الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة على مقياس الاحتراق النفسي في الدراسة الحالية؛ و تتمثل الأهداف الإجرائية فيما يلي:

1- بث الطمأنينة في نفوس أفراد العينة التجريبية (الذين يعانون من الاحتراق النفسي).

2- مساعدة أفراد العينة التجريبية على التعرف على طبيعة الإحراق النفسي و مصادره و الآثار المترتبة عليه.

3- توظيف أفراد العينة المعلومات المقدمة في شكل تطبيقات واقعية، و عن طريق التكرار و التقييم المستمر تتحول السلوكيات من شكلها القصدي إلى التلقائية.

4- تزويد أفراد العينة التجريبية بالطرق العلمية من خلال تطبيق البرنامج الإرشادي من أجل مساعدتهم

على مواجهة المواقف المسببة للضغوط النفسية لديهم و التي تؤدي إلى أعراض الاحتراق النفسي .

5- التدريب على خطوات إستراتيجية حل المشكلات من طرف مجموعة الدراسة التجريبية.

3.2.3. أهمية البرنامج التدريبي:

تبرز أهمية البرامج الإرشادية في ما أثبتته الدراسات المتعددة التي أجريت في مجالات الإرشاد النفسي من فاعلية في مواجهة الكثير من المشكلات السلوكية، أو البرامج التي تعزز بعض الممارسات السوية، و ذلك نظرا لاعتمادها على أساليب و فنيات و منهجية واضحة، و محاولة تقديم الخبرات الجيدة التي تساهم في الوصول إلى الأهداف المأمولة، و هذا يتماشى تماما مع ما أشار له" كلينجمان Klingman, "(1993)من أن فاعلية البرامج الإرشادية تنبع من تركيزها على الجوانب التالية:

- التركيز على المشاعر حيال الصعوبات.
- مناقشة المفاهيم الخاطئة من أجل مساعدة المسترشدين، و تقبل واقعهم كوسيلة للسيطرة على المشاعر، مما يساعد على زيادة الثقة للمسترشدين.
- مناقشة التعامل الجيد و تعزيز أي استجابة توافقية من المجموعة.
- النظرة التفاؤلية التي تساعد على زيادة الجهد المبذول.
- تعزيز الكفاءة الذاتية، و أن حضور أفراد المجموعة للبرنامج دليل على قدرتهم على التغيير، و مؤشر قوي على أنهم يملكون القرار. (الصميلي، 2009: 249-250).

تأتي أهمية البرنامج الإرشادي التدريبي في الدراسة الحالية في حجم الظاهرة التي سوف يعالجها، ألا و هي ظاهرة الاحتراق النفسي عند الأستاذة و ما تسببه هذه الظاهرة من إنعكاسات سلبية على صحتهم، و مشاعرهم، و مستوى رضاهم عن مهنتهم، و مستوى تقديرهم لذاتهم، و حتى على علاقاتهم داخل الأسرة. و يمكن إبراز أهمية هذا البرنامج في الآتي :

- يعتبر هذا البرنامج الأول من نوعه في الغرب الجزائري (على حد علم الباحثة) الذي يحاول إعطاء حلولا عملية لمعالجة ظاهرة الاحتراق النفسي لدى أساتذة قطاع التكوين و التعليم المهنيين بدلا من الإكتفاء بوصفها.
- قد يساعد البرنامج الإرشادي المستخدم على التخفيف من الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة التجريبية،

و ذلك من خلال تعليمهم، و تدريبهم على ممارسة مجموعة من المهارات القائمة على عدد من الفنيات المعرفية، و الانفعالية، و السلوكية، و استخدامها في التعامل مع الاحتراق النفسي.

- يمكن أن يشكل البرنامج أرضية لدراسات أخرى تتناول جوانب أخرى من معاناة العمال في قطاعات أخرى.
- يمكن أن يكون البرنامج أداة فعالة تتبناها (الوصايا) مديرية التكوين و التعليم المهنيين في التخفيف من ظاهرة الاحتراق النفسي في مجال التدريس.

4.2.3. الأسس التي يقوم عليها البرنامج التدريبي:

يقوم البرنامج الإرشادي التدريبي المقترح لهذه الدراسة على مجموعة من الأسس نجملها فيما يلي:

1.4.2.3.الأسس العامة:

انطلقت الباحثة في دراستها من الحاجة الماسة لتعديل بعض الممارسات غير السوية الموجودة في مجال التدريس و التي تحدث للأستاذ، و ذلك استنادا على مبدأ تميز السلوك الإنساني بالمرونة و القابلية للتعديل، و كذا من وجود حاجة أساسية في الفرد للتوجيه و الإرشاد، إضافة إلى حق الفرد في تلقي المساعدة الإرشادية في مراحل حياته المختلفة.

2.4.2.3. الأسس النفسية التربوية:

تؤثر الحالة النفسية للفرد على سلوكه، و بالتالي فإن الإرشاد و التدريب يتضمن إعادة تعليم الأفراد معلومات بسيطة و واضحة يستطيعون من خلالها فهم الأسس التي تقوم عليها سلوكياتهم و انفعالاتهم.

3.4.2.3. الأسس الفلسفية:

تعتمد الأسس الفلسفية للبرنامج على أساس أن الإنسان يمتلك القدرة على التفكير المنطقي، و أن هناك ترابط بين العاطفة و العقل، و أن التفكير يؤثر بشكل جوهري على مشاعره، و سلوكياته، و أن إنفعالاته تؤثر أيضا على أفكاره و سلوكياته؛ و أن الضغوط النفسية و أعراض الاحتراق النفسي تكون نتيجة إختيار الفرد لاستراتيجيات غير فعالة في مواجهته للمشكلات؛ و حتى يتم تغيير المشاعر السلبية و السلوكيات غير الفعالة، على الفرد أن يغير

من أفكاره و معرفته اتجاه نفسه و اتجاه الآخرين، و يتعلم كيف يتغلب على الصعوبات في موقف ما و ذلك بإتباع إجراءات و خطوات عقلية يمر بها للوصول إلى الحل الملائم.

فحل المشكلة مهارة أساسية ينبغي أن يتعلمها الفرد، فمن الخصائص الأساسية التي يتميز بها الإنسان، قدرته على تحسس المشكلات و إكتشاف القضايا ليجد لها حلا يرتاح إليه و يستفيد منه. (ألجميلي، 2009: 41).

4.4.2.3. الأسس الاجتماعية:

إن الأساس الاجتماعي ينظر إلى الأفراد في البرامج الإرشادية، في سياق بيئتهم، و يؤثر هذا في توجه الأفراد و في فهمهم في إختيار أساليب التدخل التي يقوم عليها البرنامج لتحقيق التغير في السلوك، و يؤثر في التقدير النفسي للأفراد الذين يطلبون المساعدة؛ كما أن تقدير السياق يتطلب أن ندرس ما يجرى في بيئة الفرد الراهنة.كما نجد أن الصعوبة التي يشكو منها الفرد تنشا من حاجة ما لديه ،أو نقص فيه ،و من ثم فإن أفضل استراتيجية للتغيير هنا هي أن نعمل على علاج مشكلة الفرد. (العاسمي، 2011: 42)

انطلاقا من هذا، فإننا نرى أن هذا البرنامج يسمح بالاهتمام بالفرد كعضو داخل الجماعة، و تحقيق توازنه في علاقاته الإجتماعية داخل المجموعة (التجريبية) و خارجها، و إتاحة له الفرصة للتعبير عن رأيه بحرية و إحترام الآخرين، و كل ذلك من أجل تحسين علاقاته مع من يحيطون به؛ و يكون ذلك من خلال الجلسات التي تسمح بالمناقشة و التفاعل فيما بين المشاركين من أجل توفير الدعم و المساندة للأساتذة في البرنامج التدريبي الحالي.

5.4.2.3. الأسس الدينية:

يعد الدين من الأسس الرئيسية في الإرشاد النفسي و الذي يسمح بتحقيق الصحة النفسية للفرد. و هذا ما أكده "عبد المنعم" (1996) حيث يرى أن المعتقدات الدينية لكل من المرشد و المسترشد مهمة جدا، لأنها تعتبر ضوابط و معايير الحكم على السلوك، و تؤثر في العلاقة الإرشادية بين المرشد و المسترشد. فالدين يعطي الإنسان الذي يقوم بواجباته الدينية الأمن النفسي و الطمأنينة و راحة البال؛ و يجمع المرشدون و المعالجون النفسيون على إختلاف أديانهم على أن الإرشاد و العلاج النفسي يقوم على أسس و مفاهيم و مبادئ و أساليب دينية و روحية. (يوسف، 2008: 37). تم الحرص في البرنامج الحالي على القيم الدينية و الخلقية لأنها تعد القاعدة الأساسية في نجاح البرنامج الحالي و تحقيق أهدافه.

5.2.3. الأساس النظري ومصادر بناء البرنامج التدريبي:

تم اشتقاق الإطار العام للبرنامج الحالي و مادته العلمية و فنياته بعد الاطلاع على بعض النظريات التي فسرت الاحتراق النفسي و هي كالآتي:

- **النظرية السلوكية:**

يرى واضعوا هذه النظرية أن السلوك هو نتاج الظروف الفيزيقية و البيئية، و لم تتجاهل هذه النظرية مشاعر و أحاسيس الإنسان، مثلما لم تتجاهل العمليات العقلية الداخلية له مثل الإرادة، الحرية، و العقل. حسب أصحاب هذه النظرية، الاحتراق النفسي هو حالة داخلية شأنها شأن القلق و الغضب، و أنه يحدث نتيجة لظروف بيئية، و إذا تم ضبط تلك العوامل فإنه من السهولة التحكم في الاحتراق النفسي؛ هذا ما تؤمن به العديد من الدراسات و النظريات العلمية في أهمية و ضرورة تعديل السلوك لضمان درجة عالية من الأداء و الإنتاجية في مختلف مجالات العمل.

- **النظرية المعرفية:**

يرى المعرفيون أن المصدر الذي يحدد سلوك الإنسان هو مصدر داخلي بحيث يخالفون في ذلك النظرية السلوكية، و هذا يعني أن الإنسان عندما يكون في موقف معين فإنه سوف يفكر بالضرورة في هذا الموقف و يسعى إلى الاستجابة من أجل الوصول إلى الأهداف التي يحددها. إذا كان الإنسان قد استطاع أن يدرك الموقف إدراكا ايجابيا فإن ذلك سيقود بالضرورة إلى حالة من الرضا و المعنوية العالية و التكيف الإيجابي معه، في حين إذا أدرك الإنسان هذا الموقف إدراكا سلبيا فإن النتيجة الحتمية لهذا الإدراك السلبي ظهور أعراض الاحتراق النفسي عليه.

(دبابي، 2013: 117).

- **.نموذج "لازاروس Lazarus":**

هو نموذج معرفي يقترح أسلوبين للتعامل مع الضغوط النفسية:

الأسلوب الأول: المهارات التي تركز على المشكلة المسببة للضغط: تشمل هذه الفئة من المهارات التي تساعد على اتخاذ مواقف علمية،و إجراءات فعلية لمواجهة الضغط مثل مهارة حل المشكلات، و المهارات الإجتماعية كمهارات الإتصال، و المهارات التوكيدية و غيرها.

الأسلوب الثاني: المهارات التي تركز على الإنفعال: تعتمد على الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم إنفعاله وذلك بضبط الأهمية العاطفية للأحداث الضاغطة و تعديلها، أو لضبط أحداث الضغط النفسي الكامنة و المحتملة الحدوث، من المهارات التي تنتمي لهذا الأسلوب مهارة التقويم المعرفي، مهارة طلب الدعم الاجتماعي، و مهارة الاسترخاء. (صبرينة غربي، 2011: 235).

- **نموذج" ميكنباوم** Meichenbaum":

ذلك النموذج الذي قدمه "دونالد ميكنباوم" في جامعة "وترلو و داريو" بكندا (1985،1988)، و ما يتضمنه من برامج علمية. هو ما يعرف باستراتيجيات التدريب على التحصين ضد الضغوط التي تسببه عملية التحصين البيولوجي ضد الأمراض العامة، و تقوم على أساس مقاومة الضغوط بواسطة برنامج يتعلم المتدربون من خلاله كيف يواجهون أو يتعاملون مع المواقف الضاغطة على نحو متدرج. ينظر "ميكنباوم" إلى الضغط النفسي على أنه نتيجة لحدوث تفاعل بين الفرد و بيئته، فالضغط يعكس العلاقة بين الشخص و البيئة التي يقوّمها الفرد بأنها تفوق قدراته و تعرضه للخطر، كما يرى أن الهدف في أي برنامج لإدارة الضغوط ليس تعليم المشاركين التخفيف من الضغط،و إنما الهدف هو تعلم مجموعة شاملة و مرنة من مهارات المواجهة، التي يمكن مواءمتها مع تغير مواقف الحياة و تنوعها، للتعامل مع هذه المواقف بكفاءة؛ فهو يستهدف خلق المهارات، و تنميتها لإدارة الضغوط المستقبلية التي ستظهر. (صبرينة غربي، 2011: 234).

الهدف الأساسي من العلاج عند "ميكنباوم، Meichenbaum" هو إعادة بناء البنية المعرفية للمتعالج من إدراكه للعلاقة بين أحاديثه الذاتية و سلوكياته. و يتألف العلاج عند "ميكانباوم، Meichenbaum" من ثلاث مراحل:

المرحلة الأولى: مراقبة الذات: يشعر فيها المسترشد كيف يتحدث أو يعبر عن سلوكه الذي يزيد من وعيه و أن لا يشعر بأنه سيكون ضحية للتفكير السلبي، و يجب على المرشد أن يعرف طرائق العزو عند الأفراد و عباراتهم التي يوجهونها نحو ذاواتهم.

المرحلة الثانية: السلوكيات و الأفكار السيئة التكيف (غير المتكافئة): في هذه المرحلة يؤثر الحديث الجديد للمتعالج في البنية المعرفية له فإذا كان المطلوب تغير سلوك المتعالج، فينبغي أن يولد ما يقوله لنفسه سلسلة من السلوكيات

الجديدة غير متكيفة مع سلوكاته الحالية؛ و هنا يستطيع المرشد أن يتجنب السلوكيات غير المناسبة و يختار السلوكيات المناسبة للأفكار الجديدة.

المرحلة الثالثة: التغير: فيها يؤدي المتعالج مهارات تكيفية جديدة خلال حياته اليومية، ليكون التركيز على ما يقوله المتعالج لنفسه حول السلوكيات المتغيرة الجديدة التي تعلمها و على نتائجها التي ستبقى و ستعمم إلى مواقف أخرى (صفاء ديوب، 2008) و (دبابي، 2013: 122).

- **أسلوب حل المشكلات:**

يمكن القول إن التوتر النفسي و صعوبات التكيف مع الحياة هما نتاج لعدم فعالية الأسلوب الذي يستخدمه الفرد في حل مشاكله. تعرف عمليات حل المشكلات: بأنها الجهود السلوكية و المعرفية التي تساعد الأفراد على تصنيف و إكتشاف استراتيجيات توافقية مناسبة لمواجهة المشكلات اليومية. (الشيخ، 2011: 864).

يرى "كرومبولتز، Krumboltz" أن الهدف الرئيسي للإرشاد يستند إلى حقيقة أن الناس يعانون من مشكلات، و هم غير قادرين على حلها لوحدهم، و أن مساعدة المسترشد على حل مشكلاته و التكيف معها، أمر مركزي في الإرشاد و العلاج النفسي. من هنا ينظر إلى عملية الإرشاد بأنها عملية حل المشكلات.**أما** "تيزدال ولورانس، Tisdelle &Lawrence" (1988) فترى أن هناك علاقة قوية بين أسلوب حل المشكلات و التكيف " أسلوب حل المشكلات يتنبأ بالتكيف الناجح في الحياة بسبب أثره المهم على التكيف اللاحق".

(بن الزين،2013: 76 - 77).

يصف "كازدن، Kazdin" (1978) أسلوب حل المشكلات في أدب العلاج النفسي على أنه أسلوب معرفي سلوكي لأنه يحاول تطوير طرائق عامة في التعامل مع المشكلات". (الخطيب، 1990: 385).

كما يشير "ديكسن و قلوفر، Dixon & Glover" (1984) أن النقص في مهارات حل المشكلات يزيد من احتمال التعرض للضغوطات النفسية، التي بدورها تؤدي إلى الشعور بالاكتئاب، و نظرا لأهمية أسلوب حل المشكلات كمهارة أساسية للتفكير العقلي المنتظم، إهتمت برامج الإرشاد المختلفة في المجال النفسي بهذا الأسلوب.

(دويكات، 2001: 08).

يرى "الشناوي" (1995) أن إستراتيجية حل المشكلات لها أهمية خاصة لدى المهتمين بالإرشاد و العلاج النفسي، و ذلك لأنها تساعد على حل المشكلات الآنية لدى الأفراد و تزودهم بمهارات ليتمكنوا من تطبيقها على مختلف المشاكل. (ألجميلي، 2009: 41).

كما تعد استراتيجية حل المشكلة نمطا هاما من الاستراتيجيات المعرفية، و هي نوع من المهارات التي من خلالها ينظم الفرد عملياته المعرفية في مواجهة الموقف المشكل و محدداته. (الزيات، 1995: 43).

يوجد عادة منظوران للتدريب على حل المشكلات، الأول فردي (أي عندما يفكر الشخص بمفرده في حل المشكلة و يكون التدريب فرديا أيضا)، و الثاني جماعي (عندما تدرب المجموعة على كيفية حل المشكلة).

أ/ المنحى الفردي لحل المشكلات:

يعد هذا المنحى مفيدا إذا كان الفرد يرغب في عدم مشاركة الآخرين في حل المشكلة، وعليه من المفيد أن يضع أفكاره على الورق، و ذلك من خلال إتباع مجموعة من الخطوات. فهذا يساعده على توضيح أفكاره و يمده بمصدر مهم للرجوع إليه في المستقبل.

ب/ التدريب على حل المشكلات في موقف جماعي:

يتم ذلك من خلال استخدام ما يسمى بـ "العصف الذهني أو التفاكر، Brain Storming"، و هي عملية يتم من خلالها إستحضار أكبر عدد من الأفكار حول موضوع معين في وجود مجموعة من الأفراد، بحيث يعمل كل منهم كمثير للآخرين ، مع عدم القيام بأي تقييم للحلول أثناء طرحها أو القيام بمقاطعة المتحدث، و عند الانتهاء من طرح الحلول من جانب كل عضو في المجموعة تبدأ بمناقشة هذه الحلول على نحو جماعي للوصول إلى أفضلها و من ثم محاولة تنفيذها. (جمعه يوسف، 2007: 39).

من طرحنا لهذه النظريات و النماذج نجد أنها تشترك في الفرضية الأساسية للنظرية المعرفية.هذا ما يأكده "عزت حسن" (2008) بقوله "إن الفرضية الأساسية للنظرية المعرفية تتمثل في أن الفرد هو المتسبب في المشكلات و الاضطرابات التي يعاني منها، نتيجة الطريقة التي يفسر بها الأحداث و المواقف التي تواجهه، و عليه يقوم العلاج المعرفي بإعادة التنظيم المعرفي أو البنية المعرفية التي يدرك من خلالها الفرد العالم الطبيعي و الاجتماعي بكل ما فيه من حقائق و مدركات و أنماط التفاعل بما ينتج عنه إعادة تنظيم السلوك، و من الأساليب المستعملة: العلاج

العقلاني الانفعالي، حل المشكلات، التدريب على الاسترخاء، المراقبة الذاتية، التدريب على إعادة صياغة الأفكار معرفيا، إيقاف الأفكار، الحديث الذاتي و أسلوب المواجهة".(عزت حسن، 2008: 371)

اضافة للنظريات و النماذج التي تم الاعتماد عليها في بناء البرنامج الحالي، نذكر مصادر أخرى تم الاستعانة بها لنفس الهدف و تتمثل فيما يلي:

- الاطلاع على مجموعة من الدراسات و البحوث التي ألقيت الضوء على متغيرات الدراسة: الاحتراق النفسي، ماهيته، مصادره، أعراضه، مراحله، كيفية الوقاية و العلاج، كذلك التراث النظري حول استراتيجيات المواجهة و إستراتيجية حل المشكلات.

- الإطلاع على بعض الكتب، خاصة منها كتاب "رونال و باسكال ,Rollon & Pascal" (2008) الذي يتحدث عن إستخدام حل المشكلات في العلاج النفسي.

- مراجعة بعض الدراسات السابقة العربية و الأجنبية، المتعلقة بعمل برامج إرشادية و منها التي تهدف لخفض الضغوط و الاحتراق النفسي، و الاستفادة منها في صياغة التقنيات و طريقة عمل الجلسات التي يحتويها البرنامج. و من الدراسات العربية نذكر: دراسة "بسمة عيد الشريف" (2010)، دراسة "علاء يوسف نجمة" (2008)، دراسة "يوسفي حدة" (2012)، دراسة"رضوان سعيد محمد" (2008)، دراسة "الخياط و السليحات" (2012)، دراسة "دحادحة" (2008)، دراسة "ديوب" (2009)، دراسة "المطوع" (2008)، دراسة "دبابي" (2013)، دراسة "عربيات" (2005)، دراسة "سايل" (2011)، دراسة"بن الزين" (2013)، دراسة "حواس خضرة" (2012).

ضف إلى ذلك بعض الدراسات الأجنبية مثل دراسة "ليندا تيركوت ,Linda Turcotte" (2006)، دراسة "كامرون مانغمري ,Cameron montgomery" (2001)، دراسة "كارول فنيي ,Carole Vanier" (1999).

-كما استفادت الباحثة أيضا من دراسة "نبار" (2012) التي كشفت عن وجود ظاهرة الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين بقطاع التكوين و التعليم المهنيين. و من دراسة "مصطفى الزقاي و نبار" (2013) التي هدفت إلى الكشف عن مصادر الاحتراق النفسي لدى أساتذة قطاع التكوين و التعليم المهنيين.

-كما تم الاستفادة أيضا من الدراسة الاستطلاعية للدراسة الحالية و التي أكدت هي أيضا على وجود ظاهرة الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في قطاع التكوين و التعليم المهنيين.

يجدر بنا الإشارة أن معظم الدراسات التي تم الاطلاع عليها كانت أهدافها ترمي إلى معرفة مدى فاعلية برامجها المقترحة للتخفيف من الضغوط، أو من الاحتراق النفسي الذي هو الناتج و المرحلة الأخيرة التي يصل إليها الفرد كنتيجة للضغوط؛ كما أجمعت الدراسات السابقة الذكر على إتباع المنهج التجريبي أو شبه التجريبي و الذي أعطى سندا قويا لإتباع هذا المنهج في الدراسة الحالية. كما أن الدراسات السابقة طبقت على عينات صغيرة نسبيا و عليه وجدنا أن العينة في الدراسة الحالية مناسبة جدا مقارنة بعينات الدراسات الأخرى؛ أما من حيث النتائج فقد توصلت كل الدراسات إلى فاعلية البرامج التي أعدتها سواء في الخفض من الضغوط أو الاحتراق النفسي أو حالات نفسية أخرى، مثلا، كالاكتئاب أو القلق ...على مستوى القياس البعدي أو التتبعي، و هذه النتائج اعتبرت أرضية صلبة تم الانطلاق منها في بناء برنامج الدراسة الحالية.

إلى جانب ما تم ذكره سابقا حرصت الباحثة على مراعاة بعض الجوانب المهمة أثناء بناء البرنامج الإرشادي التدريبي للدراسة الحالية حتى يساعد على نجاحه و تحقيق أهدافه و منها:

مرونة البرنامج: حيث لم يتصف البرنامج بالجمود و لم يتقيد بتفاصيل دقيقة إنما تم تصميم وقائع الجلسات تبعا للتقييمات التي كانت في نهاية كل جلسة و حسب ما يتطلبه الموقف مع الالتزام بالخطوط العريضة.

تسلسل الجلسات: حيث تم مراعاة إرتباط الجلسات ببعضها البعض.

تمارين كسر الحواجز: حرصت الباحثة أن تتخلل الجلسات تمارين كسر الحواجز، التنويع في الأمثلة من الواقع، سرد قصص لها علاقة بمحتوى و هدف الجلسة، التنويع في الفيديوهات، و ذلك حتى تتميز جلسات البرنامج بالنشاط و الحيوية، مما يستثير انتباه و تركيز أفراد عينة الدراسة، و ساعد الباحثة في ذلك تجربتها في ميدان تكوين المكونين.

6.2.3. الأسلوب الإرشادي المتبع في تنفيذ البرنامج:

لقد استخدم الباحثون أسلوب حل المشكلات كطريقة تدريس أمثال "جانيه" و"كندلر" و"سكينر"، في حين إستخدم باحثون آخرون هذا المفهوم المعرفي كطريقة إرشادية تساهم بشكل فعال في تحقيق التوافق النفسي، و في إحداث تكيف الفرد مع البيئة و من هؤلاء الباحثون: "ماكينوم، Meichen Baum"، "هنشو، Henchshaw"، "هيمل، Himel "، "هبنر، Heppner" و "كروسكوف، Krauskoph". (بن الزين، 2013: 75).

يعتمد البرنامج الحالي على أسلوب الإرشاد الجماعي و الذي عرفه "حامد زهران" (1980) بأنه إرشاد مجموعة من المسترشدين و الذين غالبا ما تتشابه المشكلات و الاضطرابات النفسية التي تواجههم، و ذلك في جماعات محددة. (دبابي، 2013: 116).

تستند فلسفة الإرشاد الجمعي إلى أن الإنسان كائن إجتماعي لديه حاجات نفسية إجتماعية مثل الحاجة إلى الأمن و التقدير و التقبل و الإنتماء و غيرها من الحاجات، التي يمكن إشباعها إلا من خلال إطار الجماعة. يتيح الإرشاد الجمعي الفرصة لكل عضو في الجماعة لمشاركة الآخرين مشاعرهم و إنفعالاتهم و فرصة للتغذية الراجعة و توفير الدعم و التعاون للأعضاء. يعتبر الإرشاد الجمعي صورة مصغرة عن المجتمع الخارجي الذي يعيش فيه الفرد مما يساعد الجماعة أن يشعر بأنه ليس الإنسان الوحيد الذي يعاني من مشكلات عندما يرى مشكلات بقية أعضاء الجماعة الذين قد تكون مشكلاتهم أعقد و أصعب من مشكلته. (حداد و دحادحه، 1998: 56).

لقد تم اختيار هذا الأسلوب في الدراسة الحالية نظرا لعدة اعتبارات تخدم الهدف العام للدراسة منها:

- اشتراك العينة في نفس الظاهرة و هي الاحتراق النفسي.
- دعم أفراد عينة الدراسة لبعضهم البعض من خلال الجلسات التي تسمح لهم بمناقشة المشكلات التي يعانون منها.
- كما يسمح العمل الجماعي بتدعيم مهارات التواصل مع الآخرين، و كيفية التعامل و الإصغاء لبعضهم بعض أثناء المناقشة الجماعية.

7.2.3. الفنيات المستخدمة في البرنامج التدريبي:

لا يمكن لأي برنامج تحقيق أهدافه ما لم يستخدم الفنيات اللازمة و الملائمة و التي تسهم الى حد كبير في تنفيذه؛ و في الدراسة الحالية تم الإعتماد على عدة فنيات تتمثل فيما يلي:

- **المحاضرة:**

يرى "زهران" (1980) أن المحاضرة هي أسلوب من أساليب الإرشاد الجماعي يعتمد على عنصر التعليم من خلال إلقاء محاضرات مبسطة، و يتخلل هذه المحاضرات و يليها مناقشات جماعية. (غربي، 2012: 200)

يتمثل المضمون التطبيقي لهذه الفنية في هذا البرنامج في تقديم معلومات مبسطة، و شرح و تفسير بعض المفاهيم و المصطلحات الجديدة على أفراد العينة التجريبية التي تمكنهم من إستيعاب محتوى البرنامج.

- **العصف الذهني:**

يرى "أوزبورن Osborn " (1963) أن العصف الذهني عبارة عن مؤتمر ابتكاري ذو طبيعة خاصة من أجل إنتاج قائمة من الأفكار يمكن أن تستخدم كمفاتيح تقود إلى بلورة المشكلة، و تؤدي بالتالي إلى تكوين حل لتلك المشكلة؛ حل يعتمد على أفكار جماعية متحررة من القيود، متفتحة على الواقع لا يكفها الحرج و لا يكبلها التصلب و الجمود. كما يرى "فؤاد أبو حطب و أمال صادق" (1980) أن العصف الذهني وسيلة للحصول على أكبر عدد من الأفكار من مجموعة من الأشخاص خلال فترة زمنية وجيزة، و يعتبر العصف الذهني من أكثر الأساليب شيوعا من حيث الإستخدام بغرض حل المشكلات بطريقة إبتكاريه، و هو يسهم بشكل مباشر في تنمية التفكير الإبتكاري لدى المشاركين فيه. يستخدم العصف الذهني كأسلوب للتفكير الجماعي في أغراض متعددة منها: حل المشكلات في المجالات الحياتية المختلفة، و التدريب بقصد زيادة كفاءة القدرات و العمليات الابتكارية.

(أحمد عبادة، 1992: 38).

في الدراسة الحالية تستعمل هذه الفنية خلال الجلسة (السادسة و السابعة) التي موضوعها توليد البدائل حيث يتم خلال الجلسة اقتراح أكبر عدد ممكن من الحلول للمشكلة المطروحة دون إخضاعها للتقييم.

- **المناقشة الجماعية:**

يرى"شيفر و مليمان" (1996) أن المناقشة الجماعية تتضمن توضيح الطرائق المحددة للاتصال و التفاعل مع الآخرين، التي تتضمن: التمهيد و المبادرة بالتحية، كذلك إبداء المجاملات و الإبتسام وهز الرأس و الإتصال بالأعين، كما تتضمن مهارات الإتصال تعلم أفراد المجموعة التحدث بأفكار و موضوعات تثير إهتمام الآخرين و التعليق على أحاديثهم. (ألجميلي،2009: 52).

أجريت عدة دراسات تجريبية في إطار علم النفس الاجتماعي حول تأثيرات المحاضرات و المناقشات و القرارات الجماعية على تعديل الإتجاهات. من أمثلتها تجارب "كيرت ليفين، Lewin" (1947) و تجارب "كوش و فرنش، Coch & French" (1948)، و خلاصة هذه الدراسات هي أن المناقشة و القرار الجماعي يؤديان

إلى تعديل الإتجاهات لدرجة أفضل، حيث أن المناقشة الجماعية بين أعضاء الجماعة يتمخض عنها قرار جماعي أكثر صدقا و إتزانا من تقدير و رأي فرد واحد، و هي تؤثر في دقة و كفاية الحكم على إدراك أعضاء الجماعة، و هي أيضا تؤثر على دقة أحكامهم في تقدير أحكام الآخرين. و أكدت "صفاء الأعسر" (1970) أن الفرد في الموقف العلاجي الجماعي ينشط إنفعاليا و عقليا و إجتماعيا، و في موقف المناقشة الجماعية ينشط التفريغ أو التعبير عن المشكلات، و بالتالي نمو الشعور بالإنتماء و إدراك كل فرد للتشابه بينه و بين الآخرين. (زهران، 2005: 295)

تفيد فنية المناقشة الجماعية في تبادل الرأي حول موضوع المحاضرة بين الباحثة و الأساتذة، و بهذا فإن المادة العلمية للمحاضرة تصبح موضوع نقاش و حوار.

يؤكد المنظرون على أن أسلوب المناقشة الجماعية له مزايا عديدة من أهمها أنها تعطي فرصة ذهنية للتفاعل المثمر، و تسمح بأسلوب العصف الذهني، كما أنها تنمي حسن الإستماع و تشجع الأفراد المشاركين على التعبير الإنفعالي. (الشناوي، 1996: 45).

- **حل المشكلات:**

في الدراسة الحالية يشتمل التدريب على حل المشكلات، القدرة على تحديد المشكلة و فهمها، إقتراح البدائل الممكنة لها، و إختيار الحل المناسب منها بغرض الوصول إلى النتائج المرغوبة. حسب "العدل و عبد الوهاب" هي " قدرة الفرد على إشتقاق نتائج من مقدمات معطاة، و هي نوع من الأداء يتقدم فيه الفرد من الحقائق المعروفة للوصول إلى الحقائق المجهولة التي يود إكتشافها، و ذلك عن طريق فهم الأسباب و العوامل المتداخلة في المشكلات التي يقوم بحلها و إدراكها. (العدل و عبد الوهاب، 2003: 10)

يضيف"كورنيي و نيريوز، Cornier & Nurius" (2003) "بأن حل المشكلات هي عملية معرفية سلوكية يحاول الفرد من خلالها تحديد و إكتشاف و إبتكار وسائل فاعلة للتعامل مع المشكلات التي يواجهها في حياته اليومية. (القبالي، 2012: 07).

كما يرى"حمدي" (1998) أن مهارة حل المشكلات تعتبر من المهارات الأساسية في التفكير العقلي المنظم، و تشكل هذه المهارة المحور الأساسي في برامج الإرشاد المختلفة. (مقدادي و آخرون، 2010: 525).

- **الواجبات المنزلية:**

يكلف أفراد المجموعة التجريبية بأداء الواجبات المنزلية الخاصة بموضوع الجلسات و التي تهدف إلى توظيف المعلومات المقدمة في شكل تطبيقات واقعية، و يتم مراجعة هذه الواجبات في بداية كل جلسة موالية.

الواجبات المنزلية كإستراتيجية سلوكية، تستخدم في الإرشاد المعرفي الانفعالي بإعطاء الفرصة للعميل ليقوم بممارسة ما تعلمه، و ما تدرب عليه أثناء الإرشاد، و ذلك على مواقف الحياة المختلفة. جدير بالذكر أن مثل هذه الواجبات المنزلية، و تلك المواقف الحياتية تتضمن جوانب معرفية و أخرى سلوكية، و هو ما يساعد المريض على استرجاع كل ما تعلمه و تدرب عليه لممارسته في الحياة الواقعية. (حواس، 2012 :112)

تهدف الواجبات المنزلية إلى نقل المعارف التي تم تعليمها أثناء الجلسة إلى البيئة الطبيعية للفرد، و عن طريق التكرار و التقييم المستمر تتحول السلوكيات من شكلها القصدي إلى التلقائية، و هي تيسر عملية إكتساب المهارات. (بن الزين، 2013: 98).

- **المطبوعات:**

يتم توزيع مجموعة من المطويات بها ملخص الجانب النظري للبرنامج الإرشادي التدريبي على أفراد العينة التجريبية أثناء الجلسات، و يكون محتواها حسب موضوع و أهداف الجلسة.

8.2.3. الحدود الإجرائية للبرنامج التدريبي:

في ضوء الأهداف الإرشادية التي يسعى البرنامج لتحقيقها، سيتم تنفيذ البرنامج ضمن الحدود التالية:

أ/ **الحدود الزمنية:** يستغرق البرنامج 10 أسابيع بواقع جلسة في الأسبوع و تستغرق كل جلسة من (60- 120 دقيقة) حسب كل جلسة و طبيعة الفنيات المستخدمة.

ب/ **الحدود المكانية:** سيتم تنفيذ البرنامج في قاعة مجهزة تابعة لمعهد التكوين و التعليم المهنيين لسيدي بلعباس.

ج/ **الحدود البشرية:** سيتم لاحقا تحديد عدد المشاركين بناءا على درجة الاحتراق النفسي لديهم و موافقتهم المشاركة في البرنامج. على الأرجح لا يقل عدد المشاركين عن 12 فرد في المجموعة التجريبية.

9.2.3. مراحل تنفيذ البرنامج التدريبي:

سوف يتم تطبيق البرنامج على النحو التالي:

1/ المرحلة التمهيدية: يتم خلالها خلق الألفة بين أفراد العينة التجريبية و الباحثة و تقديم الإطار العام للبرنامج و أهدافه و أهميته؛ كما سيتم إلقاء الضوء على المشكلة الرئيسية للبرنامج و هي الاحتراق النفسي.

2/ مرحلة تطبيق البرنامج: يتم في هذه المرحلة تعريف المجموعة التجريبية بالاحتراق النفسي، أسبابه مراحله، و أعراضه؛ كما يتم تدريب المجموعة التجريبية على خطوات إستراتيجية حل المشكلات للتغلب على المشكلات التي تواجه أفراد العينة التجريبية.

3/ مرحلة تقييم البرنامج: تهدف هذه المرحلة إلى معرفة مدى تحقق أهداف البرنامج، تهيئة أفراد المجموعة التجريبية لإنهاء الجلسات، إجراء القياس البعدي للاحتراق النفسي. بعد فترة من إنتهاء البرنامج سيتم إجراء القياس التتبعي.

10.2.3. الخطوات العامة لتنفيذ الجلسات التدريبية:

يمكن توضيح الخطوط العريضة للجلسات الإرشادية التدريبية فيما يلي:

1- الترحيب بالمشاركين و شكرهم على الحضور.
2- عرض تمهيدي للجلسة يتم فيه تعريف المجموعة بالهدف من الجلسة و مكونات محتواها.
3- مناقشة الواجب البيتي.
4- الشروع في أنشطة الجلسة.
5- حوار و مناقشة و الرد على كل التساؤلات الواردة خلال الجلسة.
6- تلخيص ما جاء في الجلسة.
7- تحديد الواجب المنزلي.
8- اختتام الجلسة و شكر أعضاء المجموعة و تذكيرهم بموعد الجلسة المقبلة.

11.2.3 .عرض مفصل لجلسات البرنامج في صورتها الأولية:

إن لكل جلسة إرشادية تدريبية موضوعا و أهدافا و فنيات يتم استخدامها من أجل تحقيق نجاح الجلسة، و فيما يلي عرض مفصل لجلسات البرنامج من حيث إجرءات تنفيذ كل واحدة منها، فنياتها و مدتها الزمنية.

الجدول (10)

عرض مفصل لجلسات البرنامج و إجراءاته التنفيذية، الفنيات المستخدمة، و المدة الزمنية (في صورته الأولية)

رقم الجلسة:	الجلسة الأولى
المدة الزمنية:	60 دقيقة
عنوان الجلسة:	الافتتاحية (تعارف و بناء العلاقات بين الأفراد)
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	– المحاضرة، المناقشة الجماعية
اجرءات تنفيذ الجلسة	
– الترحيب بأعضاء المجموعة و إتاحة الفرصة لكل عضو لتقديم نفسه لخلق جو من الألفة. – شرح فكرة البرنامج و محتواه و الهدف منه. – حث الأعضاء على ضرورة الانتظام في الحضور، و أداء الواجبات المنزلية و الإستمرار حتى نهايته. – تشجيع المجموعة على الحوار الهادف دون خجل أو تردد و على أن تكون فعاليات جلسات البرنامج في سرية تامة. – توضيح أهمية احترام مشاعر كل فرد للفرد الآخر مما يسمح بتماسك الجماعة و يساعد أفرادها على النمو. – تزويدهم بالفنيات التي ستستخدم و كيفية سير الجلسات و مدتها، و المدة التي يستغرقها البرنامج ككل. – معرفة توقعات أفراد المجموعة حول البرنامج الإرشادي الجماعي و تصحيح ما كان خاطئا منها. – في نهاية الجلسة يتم الاتفاق على موعد الجلسة الثانية والتذكير بموضوعه. – يتم تكليفهم بواجب منزلي و في الأخير يقدم لهم الشكر و التقدير. الواجب المنزلي: إعطاء أفراد المجموعة واجبا منزليا يتضمن تسجيل مذكرات يومية عن المواقف الاجتماعية و المهنية التي تثير فيهم الشعور بالتوتر. توزيع استمارة تقييم الجلسة	

رقم الجلسة:	الجلسة الثانية
المدة الزمنية:	120 دقيقة
عنوان الجلسة:	التعريف بالاحتراق النفسي
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	- المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي. - الوسائل :السبورة،جهاز عرض البيانات Datashow - بطاقة وصفية لأعراض الاحتراق النفسي(لكل بعد مجموعة من الأعراض....) مطويات ورقية بها تعريف الاحتراق مراحله ومصادره.

اجرءات تنفيذ الجلسة

- الترحيب بالأعضاء و تقديم الشكر لهم على الالتزام بالحضور.
- استعراض ما تم تقديمه في الجلسة السابقة.
- مناقشة الواجب المنزلي و ذلك بطرح الأسئلة التالية.
- تقديم معلومات عن مهنة التدريس و ما يتعرض له الأستاذ من ضغوطات اذا تراكمت تؤدي به الى الاحتراق النفسي الذي تكون له آثار وخيمة على الفرد و المجتمع.
- تقديم معلومات حول مفهوم الاحتراق النفسي، أعراضه، مصادره، مراحله.
- فسح المجال لأعضاء المجموعة بالاستفسار عما ورد في المحاضرة.
- توزيع استمارة تقييم الجلسة على الأعضاء.
- تكليف المجموعة بواجب منزلي.

الواجب المنزلي:

سجل بعض المثيرات خلال الأسبوع (أشخاص، أماكن، أحداث) و التي سببت لك ضغط نفسي. ثم وضح كيف تم مواجهتها؟

توزيع استمارة تقييم الجلسة

رقم الجلسة:	الجلسة الثالثة
المدة الزمنية:	90 دقيقة
عنوان الجلسة:	المناقشة الجماعية حول إستراتيجية حل المشكلات
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	- المناقشة الجماعية الواجب المنزلي. - الوسائل:السبورة، جهاز عرض البيانات Datashow

اجرءات تنفيذ الجلسة

- الباحثة تناقش الواجب المنزلي بعد ما يتم تلخيص ما جري في الجلسة السابقة بمساعدة الأعضاء.
- تشير إلى أن مواجهة الأفراد للمشكلات التي تعترضهم و السعي نحو إيجاد حلول لها تعتبر كأحد أساليب لتنمية روح المسؤولية لدى الأفراد.
- توضح الباحثة بأن استراتيجية حل المشكلات هو أسلوب علمي معرفي و سلوكي، يتضمن مجموعة الخطوات يمكن تعلمها، بحيث تهدف في النهاية إلى مساعدة الفرد على اتخاذ قرار معين من خلال مجموعة من الخيارات و البدائل. كما توضح الباحثة أن هذه الاستراتيجية تساهم في رفع ثقة الفرد بنفسه و يكون ذلك عن طريق مواجهة المشكلات التي يسعى بثقة إلى حلها، و هذا يهيئ له دافعية داخلية نحو الأداء الجيد و المبادرة بالعمل و بذل المجهود أكثر.
- إعطاء شرح نظري حول مفهوم المشكلة و خطوات حلها. توزع الباحثة مطوية تحمل شرح خطوات حل المشكلة.
- الإشارة إلى أنه سيتم تخصيص جلسة إرشادية لكل خطوة من خطوات إستراتيجية حل المشكلات و التدريب عليها.
- تلخص الباحثة ما دار في الجلسة و تشكر الأعضاء على حضورهم و تفاعلهم و تقوم بتحديد الواجب المنزلي للجلسة القادمة.

الواجب المنزلي:

مطالبة أعضاء المجموعة أخذ موقف من المواقف (مشكلة) التي مروا بها و محاولة حلها بالخطوات المعروضة في المطوية التي تم توزيعها.

توزيع استمارة تقييم الجلسة

رقم الجلسة:	الجلسة الرابعة
المدة الزمنية:	60 دقيقة
عنوان الجلسة:	تحديد المشكلة و تعريفها / (الاعتراف بالمشكلة وفهمها)
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	- المحاضرة، المناقشةالجماعية، الواجب المنزلي. - الوسائل : السبورة ، جهاز عرض البيانات Datashow

اجرءات تنفيذ الجلسة

- الترحيب بأفراد العينة و شكرهم على الحضور و التزامهم بالمواعيد المحددة.
- مناقشة حول الواجب المنزلي و الصعوبات التي واجهتهم أثناء تنفيذه و أثناء المناقشة تسجل الباحثة تلك الصعوبات.
- لفت الانتباه للأخطاء الشائعة في تحديد المشكلة و صياغتها.
- يتم اختيار مثال عن مشكلة من المشكلات التي تم سردها أثناء الجلسة ثم مناقشتها.
- كيف يمكن تحديد مشكلة x بدقة تامة؟
- تسجيل كل الإجابات و الاقتراحات على السبورة.
- ما هي أسباب المشكلة التي تعرض لها x ؟
- الاستماع لإجابات أفراد المجموعة و شكرهم.
- التأكيد على أن تحديد المشكلة بدقة هو الوصول إلى تعريف محدد و واضح للمشكلة يكون الأقرب للواقع، و أن المشكلة تظهر عندما يجد الناس أنفسهم في مواقف و يريدون أن يكونوا في غيرها، و لكنهم لا يعرفون كيف يصلون إلى ذلك.
- التأكيد على أن من شروط صياغة المشكلة بدقة تامة هو معرفة زمان و مكان حدوثها و مدى تكرارها.
- اعطاء أسئلة تساعد الأستاذ على تحديد مشكلته بنفسه:

1- من صاحب المشكلة؟ بمأشعر؟ و يم أفكر و ماذا أفعل عندما تواجهني المشكلة؟

2-ما مدى تكرارها؟

3-هل توجد مشكلة فعلا؟

4- ما الذي يؤدي إلى حدوث المشكلة؟

5- أين حدثت المشكلة و متى؟

6- ما الذي نتج عن المشكلة؟

- تشكر الباحثة أفراد المجموعة على حضورهم الجلسة و تفاعلهم أثناءها و تطلب منهم تقويم هذه الجلسة.
- تكليف المجموعة بالواجب المنزلي الأتي:

الواجب المنزلي:

مشكلة ضغط العمل وقلة القدرة على تنظيم الوقت تعتقد أنها تسبب لك صعوبات أو ضيقا، طبق على المشكلة الأسئلة الخمسة التي تحدثنا عنها لتعريف المشكلة بشكل محدد و واضح.

- توزيع استمارة تقييم الجلسة.

رقم الجلسة:	الجلسة الخامسة
المدة الزمنية:	90 دقيقة
عنوان الجلسة:	تحديد المشكلة و تعريفها/ (الاعتراف بالمشكلة و فهمها) (تابع للجلسة السابقة)
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	- الفنيات: المناقشة الجماعية ، الواجب المنزلي. - الوسائل: السبورة
اجرءات تنفيذ الجلسة	
- الترحيب بأفراد المجموعة و شكرهم على الحضور. - مناقشة الواجب المنزلي. - تسجل على السبورة أهم الصعوبات التي تسببها مشكلة ضغط العمل و قلة القدرة على تنظيم الوقت. - مناقشة المشكلة التي تم اقتراحها من طرف المجموعة. - تكليف أفراد المجموعة بالواجب المنزلي الآتي: الواجب المنزلي: سجل أهم مشكلة واجهتها خلال الأسبوع و أذكر أسبابها؟ توزيع استمارة تقييم الجلسة على المجموعة.	

رقم الجلسة:	الجلسة السادسة
المدة الزمنية:	120 دقيقة
عنوان الجلسة:	توليد البدائل
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	– المحاضرة، المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي. – الوسائل : السبورة، جهاز عرض البيانات Datashow، مطويات (الشروط التي يجب توافرها عند اختيار البديل الأنسب)

اجرءات تنفيذ الجلسة

- مناقشة الواجب المنزلي.
- شرح مفهوم توليد البدائل.
- توضح الباحثة أهمية مهارات التوصل إلى عدد أكبر من الحلول أو البدائل حول مشكلة واحدة، و تكمن تلك الأهمية في اختيار أفضل الحلول لحل المشكلة بناءا على أنه أكثر إيجابية من غيره.
- تطرح الباحثة مشكلة و تطلب من أفراد المجموعة توضيح أسبابها و استنباط الحل المناسب لها، و لتكن المشكلة (وجود مشاكل بين المتكون و والديه).
- تستمع الباحثة إلى إجابات أفراد المجموعة و تناقشهم فيها. و تؤكد لهم قدرتهم على التعرف على أسباب المشكلة، و أن التعرف على أسباب المشكلة هو الخطوة الأولى في طريق الحل و تذكر و تؤكد على الأسباب التي تؤدي إلى الخلاف بين أحد المتكونين و الوالدين. و يستنتج من إجابات أفراد المجموعة على الأسباب التي أدت إلى وجود هذه المشكلة و هي كالأتي:
  - 1- الخلافات مع الوالدين بسبب بعض التصرفات الشخصية.
  - 2- كثرة نقد أفراد العائلة.
  - 3- اختلاف مواعيد تناول الأكل.
  - 4- كثرة الخروج من المنزل.
  - 5- كثرة المتطلبات الأسرية الواجب القيام بها.
- كما تؤكد أن أسباب المشكلة متعددة، لكن هناك سبب رئيسي و مباشر لدى كل شخص، لذلك يمكن انه لا يمكن الاتفاق على سبب واحد. لذلك هناك معايير يجب مراعاتها قبل اختيار السبب الرئيسي و هي:

1- تجنب اختيار أول سبب قبل دراسة جميع الأسباب.

2- الامتناع عن التشبث بالأفكار بل الاستعداد للنظر في أفكار جديدة.

3-الحذر من التحيز لأي سبب.

4- تجنب التعميم.

5- تقبل أراءالآخرين.

6- الاقتناع بأن لكل مشكلة حل.

- تطرح الباحثة مثالا فيه اقتراحات حول إيجاد حلول ممكنة للمثيرات التي تسبب الضغط النفسي، كالرياضة و التحدث إلى صديق، مع مراعاة:

*توليد أكبر عدد ممكن من الأبدال دون إطلاق أية أحكام قيمية حول البديل (العصف الذهني).

*تشجيع أفراد العينة على طرح مقترحات للحلول و ان كانت جزئية.

*قبول كل مقترحات أفراد العينة.

*اثارة الجالسين جميعهم للمشاركة في النقاش.

* توفير الحرية الكاملة في طرح الأفكار دون انتقاء أو تقويم.

* إعطاء مسجل الملاحظات (عضو من المجموعة) الفرصة لتسجيلها.

* جدولة الأفكار المتقاربة.

*تدوين الأبدال بلغة أفراد العينة على السبورة تحت عنوان (الأبدال).

- تشكر الباحثة أفراد المجموعة ثم توضح لهم عددا من الشروط التي يجب توافرها عند اختيار البديل الأنسب و هي :

1. النتائج الايجابية لكل بديل.
2. نسبة نجاح كل بديل.
3. النتائج السلبية لكل بديل.
4. الجهد و الوقت اللازمين لتنفيذ كل بديل.
5. الميل الشخصي نحو البديل

الواجب المنزلي :

تطلب الباحثة من كل فرد تعريف مشكلته الخاصة وتوليد الأبدال لحلها:"طبق على مشكلتك مهارات توليد الأبدال،بحيث تولد أكبر عدد ممكن من البدائل لحلها".

توزيع استمارة تقييم الجلسة على المجموعة

رقم الجلسة:	الجلسة السابعة
المدة الزمنية:	90 دقيقة
عنوان الجلسة:	موازنة البدائل و اختيار أفضل بديل
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	❖ موازنة البدائل و اختيار أفضل بديل – الوسائل:السبورة، جهاز عرض البيانات Datashow، نسخ من جدول موازنة البدائل

اجرءات تنفيذ الجلسة

- تهيئة الأعضاء للجلسة و مناقشة الواجب البيتي (15 دقائق).
- مناقشة الواجب المنزلي.
- تقويم نتائج حل المشكلة: أي موازنة البدائل.

تعتبر موازنة البدائل عملية تساعد على اختيار أفضل بديل لحل المشكلة و تعتمد على:

- دراسة البدائل بشكل جيد.
- احتمالية كل بديل.
- مدى ملائمة كل بديل للفرد.
- ايجابية و سلبيات كل بديل.
- رغبة الفرد و تفضيلاته الشخصية.
- احتمالية نجاح البديل.

- تدريب الأساتذة على مهارة موازنة البدائل من خلال طرح مشكلة من مشاكل أفراد المجموعة و إيجاد أكثر من بديل لحلها و موازنة هذه البدائل بطريقة منظمة و اختيار البديل المناسب.
- مطالبة الأساتذة بتسجيل نموذج لموازنة البدائل من خلال تحديد ايجابيات و سلبيات كل بديل و تقييمه و اختيار البديل المناسب

الواجب المنزلي:

طبق نموذج (موازنة الأبدال) على مشكلة تواجهك الآن بعد اقتراح أكبر قدر ممكن من البدائل لحلها.

تقييم الجلسة.

رقم الجلسة:	الجلسة الثامنة
المدة الزمنية:	120 دقيقة
عنوان الجلسة:	تدريب أفراد المجموعة على اختيار البدائل المناسبة لحل المشكلة
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	– المحاضرة، المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي. – الوسائل : السبورة، جهاز عرض البيانات Datashow
اجرءات تنفيذ الجلسة	
– مناقشة الواجب المنزلي و تسجيل استجابات أفراد المجموعة و مناقشتها فيها،و تصحيح ما وقعوا فيه من أخطاء و شكرهم على إجاباتهم. – مطالبة أفراد المجموعة واحدا واحدا بكتابة مشكلة، و كتابة الحلول المقترحة أمام كل مشكلة، و يطلب من كل فرد إضافة ما يراه مناسبا من الحلول و شكرهم على ذلك. – مطالبتهم باختيار البديل المناسب و الأسس التي تم بموجبها اختيار ذلك البديل. – تستمع الباحثة الى استجابات أفراد المجموعة و تشكرهم عليها، تؤكد على الشروط التي يجب توافرها عند اختيار البديل الأنسب و التي سبق ذكرها مسبقا. الواجب المنزلي: مطالبة أفراد العينة باختيار مشكلة من المشكلات التي يراها أنها تسبب له الاحتراق النفسي و تطبق عليها إستراتيجية حل المشكلات (كل الخطوات التي تم التدرب عليها) تقييم الجلسة من طرف المجموعة.	

رقم الجلسة:	الجلسة التاسعة
المدة الزمنية:	120 دقيقة
عنوان الجلسة:	التدريب على حل المشكلة في موقف جماعي.
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	– المحاضرة، المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي لعب الأوراق. – الوسائل : السبورة

اجرءات تنفيذ الجلسة
– مراجعة خطوات حل المشكلات. – مناقشة الواجب المنزلي. – يطلب من كل فرد داخل المجموعة التجريبية كتابة مشكلة مهنية في ورقة ثم تجمع هذه الأوراق، حيث يتم اختيار ورقة معينة لمعالجة المشكلة جماعيا. توزيع استمارة تقييم الجلسة.

رقم الجلسة:	الجلسة العاشرة
المدة الزمنية:	60 دقيقة
عنوان الجلسة:	انهاء البرنامج
الوسائل و الفنيات المستخدمة:	– المناقشة الجماعية – الوسائل: مقياس الاحتراق النفسي، استمارة تقييم البرنامج ككل، شهادة تقدير لكل أستاذ.
اجرءات تنفيذ الجلسة	
- تقديم الشكر للمشاركين على تعاونهم - التأكيد على ضرورة الاستفادة من جلسات البرنامج. - إجراء التطبيق البعدي لأداة الدراسة - توزيع استمارة تقييم البرنامج ككل.	

تم إرفاق البرنامج بمجموعة من الوثائق، الأولى خاصة بالتقويم المرحلي للجلسات(الملحق رقم 05) الثانية خاصة بتقويم البرنامج ككل في نهاية التطبيق(الملحق رقم 06)، و الثالثة تم تخصيصها لتقييم الجلسات من حيث تنفيذ الواجب المنزلي من طرف أفراد العينة و مواظبتهم على الحضور.

12.2.3. صدق البرنامج:

تم التأكد من صدق البرنامج بطريقيتين الأولى تمثلت في تحكيم البرنامج بالاستعانة بمجموعة من الأساتذة، و الطريقة الثانية تمثلت في التجريب الاستطلاعي للبرنامج، و ذلك من خلال تطبيقه على مجموعة من الأساتذة خارج عينة الدراسة الأساسية. سوف نوضح الطريقتين فيما يلي:

1.12.2.3: عرض البرنامج على المحكمين:

بغرض التأكد من ملائمة البرنامج للتطبيق على أفراد العينة، و صحة إجراءاته تم عرضه في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المتخصصين في علم النفس و الصحة النفسية و الارشاد النفسي من داخل الوطن و خارجه، (أنظر الملحق رقم 03). لتحكيم البرنامج و إبداء ملاحظاتهم و أرائهم حول: تصميم البرنامج و محتواه، تقييم الجلسات من حيث الأهداف، من حيث الإجراءات و الفنيات المستخدمة، من حيث المدة الزمنية و الواجبات المنزلية. كذلك ابداء رأيهم حول الوثائق الخاصة بتقييم البرنامج و جلساته، و إضافة أية اقتراحات أو تعديلات مناسبة.

لهذا الغرض أعدت الباحثة نموذج لإستمارة خصصت لتحكيم البرنامج وجلساته . (انظر الملحق رقم 02). تم تعديل فقرات البرنامح وفق ما أشار إليه الأساتذة المحكمين. الجدول الموالي يمثل نتائج تحكيم البرنامج التدريبي من طرف المحكمين.

الجدول رقم (11)

نتائج تحكيم البرنامج التدريبي من حيث التصميم و المحتوى و الوثائق المرتبطة به.

الرقم	موضوع التحكيم	الحكم		النسبة % بالموافقة	التعديلات
		الموافقة	عدم الموافقة		
من حيث التصميم:					
01	عنوان البرنامج	09	02	% 82	تم التعديل في العنوان
02	أهدف البرنامج	08	03	% 72	تم التعديل في صياغة الأهداف
03	محتوى البرنامج	09	02	% 80	التدقيق في المحتوى
04	فنيات البرنامج	08	03	% 72	تم إضافة فنية الاسترخاء
05	عدد الجلسات	09	02	% 82	تم تقليص المدة الزمنية لبعض الجلسات، و إضافة جلسات أخرى
من حيث المحتوى:					
01	الجلسات من حيث الأهداف	09	02	% 82	إعطاء الصياغة الإجرائية لبعض الأهداف
02	الجلسات من حيث الإجراءات و الفنيات المستخدمة.	09	02	% 82	اضافة جلسات خاصة بالاسترخاء
03	الجلسات من حيث المدة الزمنية	04	07	% 36	تقليص زمن بعض الجلسات
04	الجلسات من حيث الواجبات المنزلية	07	04	% 64	حذف الواجب المنزلي للجلسة الأولى.

من حيث الوثائق المرتبطة بالبرنامج:					
01	استمارة تقييم الجلسات الإرشادية	11	00	% 100	
02	استمارة تقييم البرنامج الإرشادي	11	00	% 100	
03	تقييم الجلسات من حيث أداء الواجب المنزلي و المواظبة	03	08	% 27	الاستغناء عنها

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك اتفاق بين الأساتذة المحكمين حول عدم ملاءمة العنوان، طول مدة بعض الجلسات(التي تدوم 120 دقيقة) ، عدم ملائمة الوثيقة الثالثة (الخاصة بتقييم الجلسات من حيث تنفيذ الواجب المنزلي من طرف أفراد العينة و مواظبتهم على الحضور). كما قدم الأساتذة االمحكمون اقتراحات أخرى تمثلت في مطالبتهم بـ:

- تدعيم البرنامج باستعمال أشرطة فيديو.
-التأكيد على إدراج فنية الاسترخاء.

البرنامج بعد التعديل:

في ضوء ما قدمه الأساتذة المحكمون للبرنامج من ملاحظات، ومقترحات، و توصيات، قامت الباحثة بإجراء بعض التعديلات على البرنامج التدريبي على النحو التالي:

1- تم تعديل عنوان البرنامج ليصبح "فاعلية برنامج تدريبي قائم على حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصون في التكوين والتعليم المهنيين.
2- تم التدقيق في محتوى البرنامج.
3- تم إعادة صياغة بعض أهداف الجلسات.

4- تم تقليص وقت بعض الجلسات التي كان يصل إلى (120) دقيقة لتصبح كل الجلسات تتراوح مدتها الزمنية من (60-90 دقيقة) حسب أهداف الجلسة و الفنيات المستخدمة فيها.

5- تم إدراج جلسات استرخاء للبرنامج، و إعداد أقراص مضغوطة بها بعض تمارين الاسترخاء لكي يتم توزيعها على أفراد المجموعة التجريبية أثناء تنفيذ البرنامج في الدراسة الأساسية.

6- تم إضافة بعض الجلسات ليصبح عددجلسات البرنامج أربعة عشرة (14) جلسة بدلا من (10) جلسات.

7- تم حذف الواجب المنزلي للجلسة الأولى.

8- تم إدراج فنية المحاضرة في الجلسة الثالثة.

إضافة إلى ما سبق ذكره من تعديلات تم:

– تدعيم طريقة إلقاء محتوى الجلسات وذلك بالإستعانة بمقاطع فديوهات، مثل مقطع يتم فيه التمرن على بعض حركات الاسترخاء العضلي، فيديو عن التنفس العميق، فيديو يعكس و يعبر عن كيفية العناية بالنفس، فيديو يعبر عن كيفية حل مشكلة صغيرة...

– تحضير الوسائل اللازمة لتنفيذ البرنامج المتمثلة في: أشرطة فيديو يتم الاستعانة بها في تنشيط الجلسات، أشرطة فيديو تحمل تمارين إسترخاء توزع على أفراد العينة، مطويات تحمل محتوى كل جلسة و توزع على أفراد العينة .

– اعداد إستمارة تقييم رضا أفراد العينة التجريبة عن البرنامج التدريبي، التي سوف يتم توزيعها في نهاية تطبيق البرنامج ، وذلك بهدف التأكد من فاعلية البرنامج الحالي.

هكذا تم إعداد الصورة النهائية للبرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين؛ حيث أصبح البرنامج يحتوى على أربعة عشرة جلسة، المدة الزمنية لبعضها 60 دقيقة والبعض الآخر 90 دقيقة وذلك حسب أهداف كل جلسة وفنياتها. تمثلت الفنيات المستخدمة في البرنامج في: المحاضرة، المناقشة الجماعية، العصف الذهني، الواجب المنزلي، الاسترخاء. (الملحق رقم: 04) يوضح الصورة النهائية للبرنامج التدريبي.

2.12.2.3: التجريب الاستطلاعي للبرنامج:

بهدف التأكد من مدى ملائمة مضمون البرنامج و الفنيات المستخدمة للفئة المستهدفة بالتدريب و التعرف على صعوبات العمل التجريبي، و للتعرف على مدى تقبل العينة وإستعدادها لهذا النوع من البرامج، و لتتأكد الباحثة

من مهاراتها في إدارة الجلسات، تم تجريب بعض جلسات البرنامج على عينة (خارج عينة الدراسة الأساسية) مكونة من (16) أستاذ و أستاذة من قطاع التكوين والتعليم المهنيين ، و كان ذلك في إطار دورات تحسين المستوى التي يتم إجراءها بمعهد التكوين و التعليم المهنيين لسيدي بلعباس (معهد جهوي لتكوين المكونين و الذي من مهامه أيضا تحسين المستوى و الرسكلة)، و التي تدوم أسبوع كامل، فاستغلت الباحثة ذلك و قامت بالعمل مع المجموعة خلال الأسبوع؛ حيث قامت بإلقاء محاضرات مصغرة حول الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي، إلى جانب مناقشات جماعية عن الكثير من الأمور المهنية و حتى الاجتماعية و حتى الأمور الشخصية، مما أدى إلى التنفيس الانفعالي لبعض المشاركين؛ كما تم التطرق إلى شرح خطوات إستراتيجية حل المشكلات و التدريب عليها. رحب المشاركون بالفكرة و عبروا عن ارتياحهم لمثل هذا الاهتمام بهم، و إعطائهم فرصة للاستماع إلى مشكلاتهم و محاولة تعلم طريقة علمية تسمح لهم بإيجاد حلول ملائمة لها. و قد أفادت التجربة الاستطلاعية للبرنامج الإرشادي الباحثة في عدة جوانب منها:

- اكتساب خبرة التعامل مع البرنامج الإرشادي التدريبي للمرة الأولى.
- تجربة تطبيق بعض الفنيات الإرشادية قبل التطبيق الفعلي.
- الاستفادة في توزيع الوقت على الجلسات الإرشادية.
- التعرف على رد فعل الأساتذة اتجاه البرنامج.
- الاستفادة من التفاعل أثناء الجلسات الإرشادية التدريبية.
- الشعور بالاطمئنان اتجاه البرنامج المقترح.

بعد تحكيم البرنامج التدريبي و بعد القيام بتعديله بناءا على ملاحظات المحكمين، و بعد ما تم تجريبه على عينة من الأساتذة (خارج أفراد عينة الدراسة الحالية)، اطمأنت الباحثة على أن البرنامج جاهز لتطبيقه على عينة الدراسة الأساسية.

3.12.2.3: التأكد من فاعلية البرنامج التدريبي من خلال قياس رضا المجموعة التجريبية:

بهدف التأكد من مدى فاعلية البرنامج التدريبي، تم بناء إستمارة تضم جميع عناصر البرنامج بما فيها المدرب، و هي تهدف إلى التعرف على مدى رضا المتدربين المشاركين في البرنامج، يتم تطبيقها بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج خلال الجلسة التي سوف يتم فيها القياس البعدي؛ و فيما يلي سوف نتطرق إلى كيفية بناء هذه الإستمارة و كيف تم التأكد من صدقها.

أ- وصف استمارة الرضا عن البرنامج التدريبي:

بعد الإطلاع على عدة دراسات حول البرامج الإرشادية التدريبية من خلال الرسائل الجامعية، لم يتسنى للباحثة الحصول على مقياس جاهز لتقييم رضا المجموعة التجريبية عن البرنامج الارشادي ؛ لذا قامت ببناء هذه الإستمارة في الدراسة الحالية، إعتمادا على مايلي:

- المهنة السابقة للباحثة كأستاذة متخصصة في تكوين المكونين: تعودت الباحثة أثناء فترات التكوين التي كانت تشرف عليها أن تقوم بتقويم دورة التكوين في نهايتها، و ذلك بتوزيع إستمارات تقييم البرنامج و إجراءاته و أهدافه من طرف الأساتذ المتكونين، و هذا أعطى سندا و أرضية خصبة في تصميم هذه الإستمارة.
- الإطلاع على بعض المراجع و بعض الإستبيانات التي تخدم نفس الهدف مثل :

– دليل تقييم برامج التدريب لـ (نادية سعد، 2012)،

– دليل لقياس فعالية تكوين لـ (Odile Joussellin & all, 2006)

– دليل تقييم فعالية تكوين لـ (Francois-Marie Gerard, 2000)

– الاطلاع المباشر على بعض النماذج من الاستبيانات التي تقيم البرامج التدريبية على الانترنيت الرابط التالي:

https://sites.google.com/site/modernteachingstrategies/identify-training-program-calendar:

إستفادت الباحثة مما سبق ذكره في صياغة أبعاد و فقرات الإستمارة، حيث وصل عدد الفقرات المقترحة إلى (44) فقرة موجبة موزعة على خمسة أبعاد هي: الرضا عن البرنامج يضم (12) فقرة، الرضا عن الإشراف/ التأطير و يضم (10) فقرة، الرضا عن أنظمة البرنامج و يضم (09) فقرة ، الرضا عن العلاقات أثناء التدريب و يضم (06) فقرة ، و الرضا عن الإنجاز و يضم (07) فقرة.

ب- تحكيم إستمارة تقييم الرضا عن البرنامج التدريبي:

تم عرض هذه الإستمارة في صورتها الأولية على مجموعة من الأساتذة المحكمين؛ المذكورة أسمائهم في الملحق رقم (07) من أجل إستطلاع أرائهم حيال قياس كل عبارة من العبارات من خلال انتمائها للبعد من عدمه، و درجة وضوحها من عدمه و الإستفادة من أرائهم المقترحة حيال إضافة أو حذف ما يرونه من عبارات.

في ضوء ملاحظات الأساتذة المحكمين على الإستمارة تمكنا من الإحتفاظ بـ (35) عبارة موجبة موزعة على خمسة أبعاد هي: الرضا عن البرنامج (وبه عشرة فقرات)، الرضا عن الإشراف (و يشتمل على ثمانية فقرات)،

الرضا عن أنظمة البرنامج (وبه سبعة فقرات)، الرضا عن العلاقات أثناء التدريب (وبه خمسة فقرات)، و بعد الرضا عن الإنجاز (وبه خمسة فقرات)؛ و تكون الإستجابة لكل عبارة من عبارات المقياس بوضع علامة تتراوح من (5 إلى 1)، بحيث يكون سلم التنقيط كالآتي: (5 تعبر عن جيد جدا)، (4 تعبر عن جيد)، (3 تعبر عن حسن)، (2 تعبر عن مقبول) و (1 تعبر عن ضعيف) .(الملحق رقم 08)

فيما يلي نقدم جدول يبين عدد الفقرات و السقف النظري و المتوسط النظري لكل بعد من أبعاد إستمارة الرضا عن البرنامج التدريبي في صورتها النهائية.

الجدول رقم (12)

الدرجات الدنيا والعليا لإستمارة الرضا عن البرنامج والسقف النظري والمتوسط النظري.

البعد	عدد الفقرات	الدرجة الدنيا	الدرجة العليا	السقف النظري لكل بعد	المتوسط النظري
الرضا عن البرنامج	10	10=10 x1	50=10 x5	50-10	30
الرضا عن الإشراف	08	8=8 x1	40=8x5	40-08	24
الرضا عن أنظمة البرنامج	07	7=7 x1	35=7 x5	35-07	21
الرضا عن العلاقات أثناء التدريب	05	5=5 x1	25=5 x5	25-05	15
وبعد الرضا عن الانجاز	05	5=5 x1	25=5 x5	25-05	15
المجموع	35	35=35 x1	175=35 x5	175-35	105

تمثل الدرجة العليا للاستمارة (175) درجة إذا أجاب المفحوص على جميع العبارات بـ (جيد جدا)، و تمثل الدرجة الدنيا للمقياس على (35) درجة إذا أجاب المفحوص على جميع العبارات بـ (ضعيف).

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل إجراءات الدراسة الاستطلاعية، بداية بتحديد أهدافها، وصف عينة الدراسة الاستطلاعية، وصف أدوات الدراسة بما فيها خطوات بناء البرنامج الارشادي التدريبي،و مقياس الرضا الخاص بهذا الأخير، التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، ذكر التعديلات التي أدخلت عليها حتى يتم تطبيقهما في الدراسة الأساسية،و بالتالي تهيئة كل الظروف الملائمة للدراسة الأساسية؛ و التي سوف نتطرق لها في الفصل الموالي.

الفصل السادس
الإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية

الفصل السادس: الإجراءات المنهجية للدراسة الأساسية

تمهيد

1-منهج الدراسة

2-عينة الدراسة الأساسية

3-أدوات الدراسة النهائية

1.3.مقياس الاحتراق النفسي

2.3. وصف عام للبرنامج الإرشادي التدريبي

1.2.3. التعريف بالبرنامج الإرشادي التدريبي

2.2.3.المراحل الأساسية للبرنامج الإرشادي التدريبي في الدراسة الأساسية

3.2.3. إجراءات تطبيق البرنامج الإرشادي التدريبي في الدراسة الأساسية

4.2.3.الأساليب المستخدمة في تقويم البرنامج الإرشادي التدريبي

5.2.3. الوسائل المستعملة في البرنامج الارشادي التدريبي

4-الإطار الزمني والمكاني للدراسة

5-الأساليب الإحصائية المستخدمة

6-بعض صعوبات الدراسة الميدانية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يتناول هذا الفصل من الدراسة وصفا لمنهج الدراسة و تصميمها، عينة الدراسة و كيفية اختيارها ومواصفاتها، كذلك وصف لأدوات الدراسة في صورتها النهائية و إجراءات تطبيقها، و الأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

1. منهج الدراسة:

إن طبيعة الدراسة الحالية التي تهدف إلى الكشف عن فاعلية البرنامج الإرشادي التدريبي في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأستاذ المتخصص في التكوين و التعليم المهنيين، يتطلب إستخدام المنهج شبه التجريبي الذي يهدف إلى كشف العلاقة بين المتغيرات بناء على تصميم الموقف التجريبي؛ و يكون ذلك بإدخال المتغير المستقل (البرنامج المصمم للدراسة الحالية) على العينة التجريبية، حتى يتسنى لنا قياس فاعلية هذا البرنامج لدى المجموعة التجريبية، و ذلك بمعرفة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي لدى العينة ،ثم معرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي لدى نفس العينة.

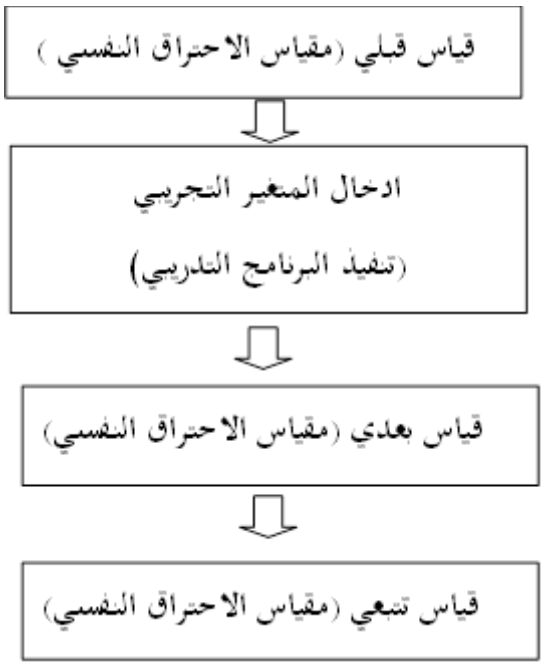
اعتمدت الدراسة الحالية تصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي و قياس بعدي ثم قياس تتبعي للمجموعة التجريبية؛ حيث يتم قياس الفروق بين القياسين القبلي و البعدي، البعدي و التتبعي للمجموعة التجريبية، للوقوف على أثر المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي التدريبي) على المتغير التابع (درجات الأفراد على مقياس الاحتراق النفسي). يعتبر الفرق بين القياسين قبل و بعد ادخال المتغير المستقل دليلا على أن البرنامج التدريبي على قدر ما من الفعالية و أنه قد أدى إلى التغيير المطلوب؛ وقد تم استخدام التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة بقياس قبلي و قياس بعدي و تتبعي في الدراسة الحالية ، و ذلك لكون هذا التصميم أنسب تصاميم المنهج شبه التجريبي للبرنامج الحالي، من حيث الإمكانيات البشرية و المادية المتاحة. يرى "جابر و أحمد" أنه من الناحية النظرية لا يوجد ضبط للعوامل غير التجريبية أفضل من استخدام نفس المجموعة مرتين، طالما أن جمع المعلومات المستقلة المرتبطة بخصائص أفراد المجموعة و المؤثرة في المتغير التابع قد أحكم ضبطها،حيث تستخدم المجموعة نفسها في قياس أثر البرنامج.

(جابر و أحمد، 1987: 202)

و يمكن أن نلخص هذا التصميم في الخطوات التالية:

1- يجرى اختبار قبلي على المجموعة و ذلك قبل ادخال المتغير المستقل في التجربة.
2- ادخال المتغير المستقل (تنفيذ البرنامج).
3- قياس بعدي، يتم فيه قياس تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع.
4- يحسب الفرق بين القياس القبلي و القياس البعدي ثم تختبر دلالة الفرق احصائيا.
5- التأكد من استمرارية أثر المتغير المستقل (البرنامج التدريبي)، بواسطة اجراء قياس تتبعي لأفراد المجموعة التجريبية بعد مرور شهر كامل من تطبيق البرنامج التدريبي.

يوضح الشكل (07) التالي التصميم التجريبي للدراسة الحالية:



الشكل رقم (07) يمثل التصميم التجريبي للدراسة الحالية

في هذا التصميم يتم استخدام مجموعة واحدة ،بحيث يجرى اختبار قبلي عليها ثم يتم ادخال المتغير المستقل ثم بعد فترة المعالجة يتم تطبيق اختبار بعدي ،و بعد مرور فترة من الزمن يتم تطبيق اختبار تتبعي.

2. عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (13) أستاذ متخصص في التكوين و التعليم المهنيين لسيدي بلعباس، تم اختيارهم بطريقة قصدية من خمس مؤسسات(المعهد الجهوي لتكوين المكونين، معهدين وطنيين للتكوين والتعليم المهنيين ومركزين للتكوين المهني)، و ذلك طبقا لدرجاتهم المرتفعة في مقياس الاحتراق النفسي المستخدم في الدراسة الحالية، و رغبتهم بالمشاركة في التدريب على البرنامج الارشادي التدريبي المعد لهذه الدراسة.

فيما يلي شرح كيفية اختيار عينة الدراسة الأساسية وفق للخطوات الآتية:

– بعد الحصول على القائمة الإسمية لكل الأساتذة من مديرية التكوين والتعليم المهنيين لسيدي بلعباس للعام التكويني (2014-2015). تم تنقل الباحثة بين خمس مؤسسات (المعهد الجهوي لتكوين المكونين، معهدين وطنيين للتكوين والتعليم المهنيين ومركزين للتكوين المهني)، التي تم اختيارها بسبب قرب المسافة وأيضا لتواجد أكبر عدد من الأساتذة المتخصصين رتبة أولى ورتبة ثانية بها).و تطبيق مقياس الاحتراق النفسي شخصيا على الأساتذة أثناء فترات عملهم (أثناء الاستراحة أو في نهاية ساعات التدريس) و تمت هذه العملية ما بين شهر يناير و فبراير من سنة 2016.

– تم استبعاد الأساتذة الذين أصبحوا يمارسون مهام ادارية ، و الاستمارات التي لم تستوفى فيها شروط الاجابة، ليكون عدد الاستمارات المحصل عليها 100 استمارة.

– تم تفريغ هذه الاستمارات وحساب درجات الأساتذة في الاحتراق النفسي، وعليه تم فرز 14 أستاذ وأستاذة ممن يعانون من الاحتراق النفسي، والذين وافقوا على الالتحاق بالبرنامج التدريبي.

– مع بداية تنفيذ البرنامج اعتذرت احدى الأستاذات عن عدم امكانية حضور كل الجلسات بانتظام، وعليه استقرت عينة الدراسة الأساسية على 13 أستاذ وأستاذة .

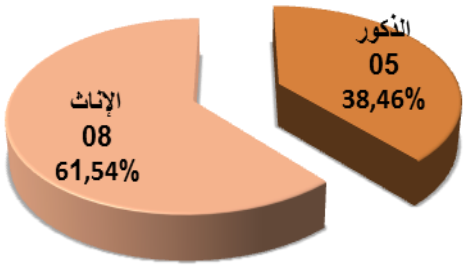
فيما يلي جداول توضح مواصفات العينة التجريبية حسب بعض المتغيرات:

1.2. حسب الجنس:

الجدول رقم (13): توزيع العينة حسب متغير الجنس

المجموعة / المتغير	المجموعة التجريبية (ن=13)	
	العدد	النسبة المئوية
الذكور	05	% 38.46
الإناث	08	% 61.54
المجموع	13	% 100

يلاحظ من الجدول أعلاه أن عدد الاناث أكثر من عدد الذكور ، حيث بلغ عدد الإناث (08) بنسبة مئوية تساوي (61.54 %)، و عدد الذكور (05) بنسبة مئوية تساوي (38.46 %).



الشكل البياني رقم (08) : توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس

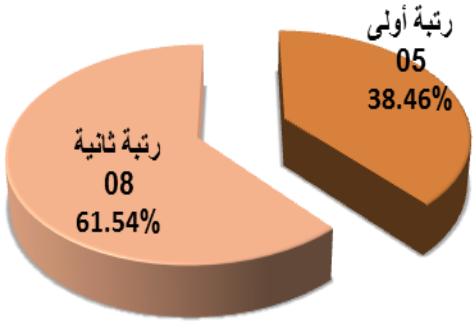
الشكل البياني رقم (08) يوضح قيم النسب المئوية لمتغير الجنس، حيث بلغت 61.54 % لعدد الإيناث، و 38.46 % لعدد الذكور.

2.2. حسب الرتبة:

الجدول رقم (14): يوضح مواصفات العينة حسب متغير الرتبة

المجموعة / المتغير	المجموعة التجريبية (ن=13)	
	العدد	النسبة المئوية
رتبة أولى	05	% 38.46
رتبة ثانية	08	% 61.54
المجموع	13	% 100

من خلال الجدول نلاحظ أن عدد الأساتذة ذوي رتبة أولى أقل من الأستذة ذوي رتبة ثانية، حيث بلغ عدد ذوي رتبة أولى (05) بنسبة مئوية تساوي (38.46 %)، و عدد ذوي رتبة ثانية (08) بنسبة مئوية تساوي (61.54 %)



الشكل البياني رقم (09) : توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الرتبة

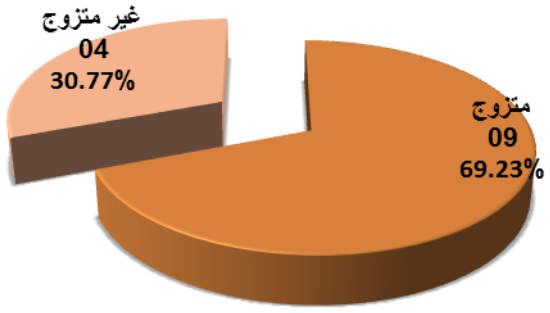
الشكل البياني رقم (09) يوضح قيم النسب المئوية لمتغير الرتبة، حيث بلغت 38.46 % لعدد الاساتذة ذوي رتبة أولى، و 61.54 % لعدد الأساتذة ذوي رتبة ثانية.

3.2.حسب الحالة الاجتماعية:

الجدول رقم (15): يوضح خصائص العينة التجريبية حسب الحالة الاجتماعية

المجموعة / المتغير	المجموعة التجريبية (ن=13)	
	العدد	النسبة المئوية
متزوج	09	% 69.23
غير متزوج	04	% 30.77
المجموع	13	% 100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن عدد الأساتذة المتزوجين أكثر من عدد غير المتزوجين، حيث بلغ عدد المتزوجين (09) بنسبة مئوية مساوية لـ (69.23 %)، و غير المتزوجين كان عددهم (04) بنسبة مئوية مساوية لـ (30.77 %).



الشكل البياني رقم (10) : توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الاجتماعية.

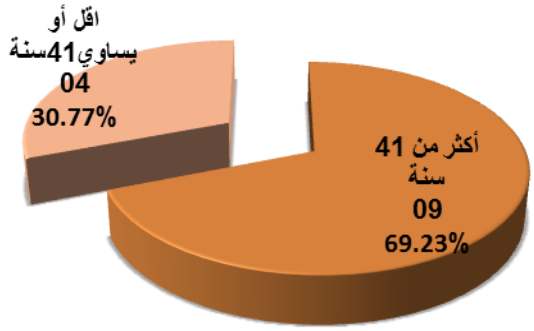
الشكل البياني رقم (10) يوضح قيم النسب المئوية لمتغير الحالة الإجتماعية، حيث بلغت 69.23 % لعدد الأساتذة المتزوجين، و 30.77 % لعدد الاساتذة غير المتزوجين.

4.2.حسب السن:

الجدول رقم (16): يوضح خصائص العينة التجريبية حسب السن

المجموعة / المتغير	المجموعة التجريبية (ن=13)	
	العدد	النسبة المئوية
أكثر من 41 سنة	09	% 69.23
اقل أو يساوي 41 سنة	04	% 30.77
المجموع	13	% 100

من خلال الجدول نلاحظ أن الأساتذة ذوي السن الأكبر (أكثر من 41 سنة) في المجموعة التجريبية كان عددهم (09) بنسبة مئوية تساوي (69.23 %)، كما أن الأساتذة ذوي العمر الزمني الأقل (أقل أو يساوي 41 سنة) في المجموعة التجريبية كان عددهم (04) بنسبة مئوية تساوي (30.77 %)، و قد اخترنا (41) سنة كحد فاصل في العمر الزمني انطلاقا من المتوسط الحسابي التجريبي للعمر الزمني لأفراد العينة التجريبية.



الشكل البياني رقم (11) : توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن

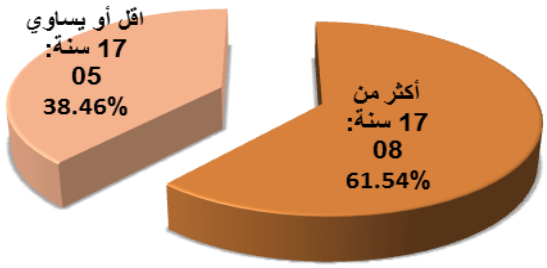
الشكل البياني رقم (11) يوضح قيم النسب المئوية لمتغير السن، حيث بلغت 69.23 % للأساتذة الذين سنهم أكثر من 41 سنة، و 30.77 % للأساتذة الذين سنهم أقل أو يساوي 41 سنة.

5.2.حسب الأقدمية:

الجدول رقم (17): يوضح خصائص العينة التجريبية من حيث الأقدمية(عدد سنوات التدريس)

المجموعة / المتغير	المجموعة التجريبية (ن=13)	
	العدد	النسبة المئوية
أكثر من 17 سنة	08	% 61.54
أقل أو يساوي 17 سنة	05	% 38.46
المجموع	13	% 100

من خلال الجدول نلاحظ أن الأساتذة ذوي الأقدمية الأكبر (أكثر من 17 سنة) في المجموعة التجريبية كان عددهم (08) بنسبة مئوية تساوي (61.54 %)، كما أن الأساتذة ذوي الأقدمية الأقل (أقل أو يساوي 17 سنة) في المجموعة التجريبية كان عددهم (05) بنسبة مئوية تساوي (38.46 %) ، و قد اخترنا (17) سنة كحد فاصل في الأقدمية انطلاقا من المتوسط الحسابي للأقدمية لأفراد العينة التجريبية.



الشكل البياني رقم (12) : توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الأقدمية

الشكل البياني رقم (12) يوضح قيم النسب المئوية لمتغير الأقدمية، حيث بلغت 61.54 % للأساتذة ذوي الأقدمية الأكبر (أكثر من 17 سنة)، و 38.46 % للأساتذة ذوي الأقدمية أقل أو يساوي 17سنة.

3. أدوات الدراسة :

حسب ما تقتضيه أهداف الدراسة و متطلبات تحقيقها تم الإعتماد على الأدوات الآتية:

1) مقياس الاحتراق النفسي.
2) البرنامج الإرشادي التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات.

1.3.مقياس الاحتراق النفسي (الصورة النهائية):

يتكون مقياس الاحتراق النفسي في الدراسة الحالية من (20) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسية و هي: الإجهاد الانفعالي و يشمل ثمانية فقرات، تبلد الشعور و يشمل سبعة فقرات، نقص الشعور بالانجاز و يشمل خمسة فقرات؛ و يطلب من المفحوص الاستجابة لكل فقرة من فقرات المقياس حسب البدائل المقترحة (دائما- غالبا- أحيانا-أبدا)، بتدرج يتراوح من (4) إلى (1) درجات للعبارات الموجبة و التي عددها (12) فقرة، أما العبارات السالبة فعددها (08) فقرات و هي تحمل الأرقام الآتية في الأداة النهائية (4-7-9-11-15-16-17-19)، و تدرجها يكون من (1) درجة إلى (4) درجات، و يتم حساب الدرجة الكلية للمفحوص بجمع درجاته في الأبعاد الثلاثة للمقياس. تتراوح درجات المقياس بين (20-80) درجة. تدل الدرجة المرتفعة على معدل مرتفع للاحتراق النفسي و تدل الدرجة المنخفضة على معدل منخفض للاحتراق النفسي.

الجدول رقم (18)

الدرجات الدنيا و العليا لمقياس الاحتراق النفسي

الأبعاد	عدد الفقرات	الدرجة الدنيا	الدرجة العليا
الإجهاد	08	8=8x1	32=8 x4
تبلد الشعور	07	7=7x1	28=7 x4
نقص الشعور	05	5=5x1	20=5 x4
الدرجة الكلية	20	20=20x1	80=20 x4

تمثل الدرجة العليا للمقياس (80) درجة إذا أجاب المفحوص على جميع العبارات بـ (دائما)، و تمثل الدرجة الدنيا للمقياس على (20) درجة إذا أجاب المفحوص على جميع العبارات بـ (أبدا).

تم حساب صدق المقياس عن طريق الاتساق الداخلي، حيث تم حساب معامل ارتباط كل بند بدرجة البعد الذي تنتمي اليه، و تراوحت القيم بين 0,32- 0,60 للإجهاد الانفعالي، و بين 0,36 -0,59 لتبلد الشعور، و بين 0,64 – 0,76 بالنسبة لبعد نقص الشعور بالإنجاز؛ كما تم حساب معامل الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية للمقياس و علاقة البعد بالدرجة الكلية، و كانت القيم 0,64 للإجهاد الانفعالي، 0,82 لتبلد الشعور و 0,72 لنقص الشعور بالإنجاز، و كلها دالة عند مستوى 0,01. كما تم حساب الصدق أيضا عن طريق المقارنة الطرفية، و كانت قيمة "ت" تساوي (12,72)، و هي قيمة دالة عند مستوى (0,01)؛ و بالتالي فإن مقياس الاحتراق النفسي يتمتع بقدرته على التمييز بين المجموعتين المتطرفتين (الدرجات العليا من الاحتراق النفسي و الدرجات الدنيا من الاحتراق النفسي).

كما تم تقدير ثبات المقياس عن طريق "ألفا كرونباخ"، فكانت معاملات الأبعاد الثلاث تتراوح بين 0,66- 0,77 ، و أن الثبات الكلي كان 0.69؛ و هذا يشير إلى تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

2.3. وصف للبرنامج التدريبي (الصورة النهائية):

1.2.3.التعريف بالبرنامج التدريبي:

هو برنامج إرشادي تدريبي يستند إلى أسس و فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي، يتناول مجموعة من الخطوات المتتالية المنظمة، تتضمن مجموعة من المعلومات و المهارات و الأنشطة موجهة للأساتذة الذين يعانون من الاحتراق النفسي، و يتم ذلك عن طريق الإرشاد الجماعي. "باعتبار أن فلسفته تقوم على الدور الفعال لتأثير الجماعة على الشخص من حيث إمكانية تغيير سلوكه و أفكاره و مواقفه بجانب المساعدة في تسهيل نموه.

(سعفان، 2005: 44).

يهدف البرنامج الحالي إلى التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين، و شمل أربعة عشرة جلسة (14) إرشادية تدريبية، بقدر زمني تراوح بين (60 إلى 90) دقيقة لكل جلسة، و بواقع جلسة واحدة (أحيانا جلستين) أسبوعيا؛ حيث درب أفراد العينة على مهارات سلوكية و معرفية. كانت تبدأ الجلسة بمقدمة تستغرق حوالي (15) دقيقة تشمل الترحيب، استرجاع النقاط الأساسية للجلسة السابقة و مراجعة الواجب المنزلي، ثم يتم التدخل الإرشادي بفنياته في حوالي (60) دقيقة. و في نهاية كل جلسة يقدم ملخص ما جاء فيها، ثم يتم تحديد الواجب المنزلي و تقييم الجلسة بواسطة استمارة التقييم، و ذلك في حوالي 15 دقيقة. (هذا عندما

تكون المدة الزمنية للجلسة 90 دقيقة). تم الاعتماد على الفنيات التالية في التدريب: المحاضرة، المناقشة الجماعية، العصف الذهني، الواجبات المنزلية، الاسترخاء، دون أن ننسى أنه تم اللجوء إلى تقنيات كسر الحواجز و إلى الفكاهة و المرح خلال بعض الجلسات.

تم الاستعانة بمجموعة من الوسائل أثناء تنفيذ البرنامج التدريبي تمثلت في جهاز عرض البيانات، السبورة الورقية، مطويات، أقراص مضغوطة.

تم تنفيذ كل جلسات البرنامج بقاعة خاصة (شرفية) مريحة بمعهد التكوين و التعليم المهنيين لسيدي بلعباس، الذي مقره قريب إلى كل أفراد العينة التجريبية.

2.2.3.المراحل الأساسية للبرنامج التدريبي في الدراسة الأساسية:

يتألف البرنامج الإرشادي التدريبي في الدراسة الحالية من ثلاث مراحل أساسية هي:

المرحلة التمهيدية:

يتم خلالها خلق الألفة بين أفراد العينة التجريبية و الباحثة، و تقديم الإطار العام للبرنامج و أهدافه و أهميته؛ كما يتم إلقاء الضوء على المشكلة الرئيسية للبرنامج و هي الاحتراق النفسي.

مرحلة تطبيق البرنامج:

يتم في هذه المرحلة تعريف المجموعة التجريبية بالاحتراق النفسي، أسبابه مراحله، و أعراضه؛ كما يتم تدريب المجموعة التجريبية على خطوات إستراتيجية حل المشكلات للتغلب على المشكلات التي تواجه أفراد العينة التجريبية، كما يتم خلالها التدريب على بعض تمارين الاسترخاء.

مرحلة تقويم البرنامج:

تهدف هذه المرحلة إلى معرفة مدى تحقق أهداف البرنامج ويكون ذلك من خلال إجراء القياس البعدي للاحتراق النفسي، والقياس التتبعي؛ كما يتم من خلال قياس مدى رضا المجموعة التجريبية عن البرنامج الإرشادي التدريبي (عن التدريب).

3.2.3. إجراءات تطبيق البرنامج التدريبي في الدراسة الأساسية:

تمثلت إجراءات تنفيذ البرنامج فيما يلي:

- ❖ الحصول على موافقة مدير معهد التكوين و التعليم المهنيين، بالسماح لنا بتطبيق البرنامج على عينة الدراسة، و ضمن الزمن المحدد.
- ❖ تم تزويدنا بقاعة خاصة (شرفية) (Salle d'Honneur)، و تجهيزها بالوسائل اللازمة (جهاز عرض البيانات، سبورة ورقية)، أين تم تنفيذ كل الجلسات.
- ❖ تحضير الأدوات و هي: مقياس الاحتراق النفسي للقياس القبلي و البعدي و التتبعي، و محاضرات الاحتراق النفسي و محاضرات مراحل إستراتيجية حل المشكلات و مطبوعات خاصة بكل جلسة، كما تم تحضير أقراص مضغوطة بعدد أفراد العينة التجريبية تحمل جلسات إسترخاء. إضافة إلى ذلك تم تحضير أيضا إستمارة تقييم كل جلسة و إستمارة تقييم البرنامج ككل، و إستمارة قياس الرضا عن البرنامج الإرشادي التدريبي.
- ❖ إبرام تعاقد (Contrat Moral) مع أفراد المجموعة التجريبية، بحيث إتفق الطرفان بعد إيضاح أهداف البرنامج و خطة تنفيذه، على الإلتزام بالخطة الموضوعة في البرنامج و تحمل المسؤولية.
- ❖ تنفيذ البرنامج في جلسات جماعية تحت إشراف الباحثة حيث تم فيها تقديم محاضرات مبسطة، مناقشات جماعية، واجبات منزلية، بعض حصص الإسترخاء العضلي و التنفسي، و التدريب على خطوات إستراتيجية حل المشكلات.
- ❖ في نهاية البرنامج تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي على المجموعة التجريبية (تطبيق بعدي) كما طبقت استمارة تقييم البرنامج ككل، و تطبيق إستمارة الرضا عن البرنامج.
- ❖ تم إجراء القياس التتبعي للبرنامج بعد مدة متابعة دامت شهر كامل.

4.2.3.الأساليب المستخدمة في تقييم البرنامج التدريبي:

إن عملية تقييم البرنامج تعبر عن مدى نجاعة التدريبات، و الإجراءات، و الفنيات المتبعة في تنفيذ البرنامج و تكشف عن مدى فعالية البرنامج و نجاحه أو فشله في تحقيق الأهداف المسطرة له. يؤكد (العاسمي، 2009: 262) بأن عملية تقييم البرنامج الإرشادي عملية جماعية مستمرة منذ البدء في تنفيذ البرنامج و أثناء الجلسات و بعدها و حتى المتابعة.

يجري تقييم البرنامج المستخدم في الدراسة الحالية وفق ما يلي:

1.4.2.3.التقييم من خلال القياس القبلي و القياس البعدي و التتبعي:

يتم حساب النتائج إحصائيا لمعرفة تأثير البرنامج الإرشادي التدريبي من خلال مقارنة درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج و بعده مباشرة، و أيضا مقارنة درجاتهم بين القياس البعدي و القياس التتبعي.

2.4.2.3. التقييم من خلال الواجب المنزلي:

حيث كان يصحح الواجب المنزلي، و يتم مناقشة محتواه من طرف الباحثة و أفراد العينة التجريبية في بداية كل جلسة.

3.4.2.3.التقييم من خلال الدراسة الاستطلاعية للبرنامج:

تمثلت في عرض البرنامج التدريبي على مجموعة من الأستاذة المحكمين، و التجريب الاستطلاعي للبرنامج.

4.4.2.3.التقييم من خلال استمارة تقييم الجلسة:

في نهاية كل جلسة توزع استمارة تقييم الجلسة و تملئ من طرف المشاركين ،و قد ساعد كثيرا ذلك الباحثة في تطوير الجلسات و تحسينها.

5.4.2.3. التقييم من خلال استمارة التقييم الكلي للبرنامج:

في نهاية تطبيق البرنامج تم توزيع استمارة تقييم البرنامج على المشاركين. وسوف يتم عرض نتائج استجابات المشاركين على الاستمارة في فصل عرض النتائج.

6.4.2.3.تقييم البرنامج من خلال استمارة تقييم الرضا عن البرنامج:

بهدف قياس فاعلية البرنامج التدريبي تم إعداد إستمارة في الدراسة الحالية، يتم من خلالها تقييم رضا العينة التجريبية عن البرنامج الإرشادي التدريبي الذي تابعوه لمدة دامت أكثر من شهرين، و تعكس النتائج المتحصل عليها، تقديرا ذاتيا لكل فرد من أفراد العينة التجريبية لمدى الإستفادة من كل إجراء تم الخضوع له أثناء البرنامج الإرشادي التدريبي، و أيضا الإستفادة من البرنامج بشكل عام. تمكننا هذه النتائج من التعرف على مستوى رضا المجموعة التجريبية عن كل محتويات البرنامج و مدى الإستفادة منه، بما قد يعزز توقع فاعلية البرنامج في الدراسة الحالية.

- ❖ استمارة تقييم الرضا عن البرنامج التي تم إعدادها للدراسة الحالية (من طرف الباحثة) تتكون من (35) عبارة موجبة موزعة على خمسة أبعاد هي: الرضا عن البرنامج (وبه عشرة فقرات)، الرضا عن الإشراف (و يشتمل على ثمانية فقرات)، الرضا عن أنظمة البرنامج (وبه سبعة فقرات)، الرضا عن العلاقات أثناء التدريب (وبه خمسة فقرات)، و بعد الرضا عن الإنجاز (وبه خمسة فقرات)، كما هو موضح في الملحق رقم (08). تكون الإستجابة لكل عبارة من عبارات المقياس بوضع علامة تتراوح من (5 إلى 1)، بحيث يكون سلم التنقيط كالأتي: (5 تعبر عن جيد جدا)، (4 تعبر عن جيد)، (3 تعبر عن حسن)، (2 تعبر عن مقبول) و (1 تعبر عن ضعيف). تمثل الدرجة العليا للاستمارة (175) درجة إذا أجاب المفحوص على جميع العبارات بـ (جيد جدا)، و تمثل الدرجة الدنيا للمقياس على (35) درجة إذا أجاب المفحوص على جميع العبارات بـ (ضعيف)، كما هو موضح في الجدول رقم (12) .
- ❖ تم تطبيق هذه الإستمارة في نهاية البرنامج التدريبي، و ذلك بتقديم الإستمارة لأفراد العينة التجريبية في آخر جلسة، أي أثناء جلسة القياس البعدي، حيث طلب منهم الإدلاء بِرأيهم من خلال استجاباتهم للفقرات بكل موضوعية.

سوف يتم عرض نتائج التقييم الكلي للبرنامج من طرف أفراد العينة التجريبية، و نتائج إستجابتهم على إستمارة تقييم الرضا عن البرنامج التدريبي، في الفصل السابع الخاص بعرض النتائج.

5.2.3. الوسائل المستعملة في البرنامج التدريبي:

تم اجراء جلسات البرنامج في قاعة خاصة بالضيوف(شرفية) تابعة لمعهد التكوين و التعليم المهنيين، و لتسهيل عملية تنشيط هذه الجلسات تم الاعتماد على بعض الوسائل و هي كالأتي:

- جهاز عرض البيانات (داتاشوDatashow).
- الحاسوب.
- سبورة ورقية + أقلام خاصة بها.
- مطويات.
- أقراص مضغوطة.

بالرغم من إستخدام جهاز عرض البيانات، إلا أنه تم إعداد مطويات خاصة بمحتوى كل جلسة، توزع على كل أفراد العينة التجريبية أثناء الجلسة التدريبية. كما تم توزيع في بداية البرنامج (أول جلسة) على أفراد العينة

(حاملات أوراق + اقلام + مفكرات، classeur + stylos + bloc note) لأخذ نقاط و تسجيل ما يريدونه من معلومات إضافية؛ أما الأقراص المضغوطة فكانت تحمل مجموعة من الفيديوهات بها مجموعة من تقنيات الاسترخاء و الموسيقى الهادئة، و التي كانت بمثابة واجبات منزلية للاسترخاء.

إلى جانب هذه الوسائل تم تقديم إكراميات خلال تنفيذ جلسات البرنامج.

4. الإطار الزمني و المكاني للدراسة الأساسية:

1.4. الإطار المكاني للدراسة :

تم تطبيق الدراسة الأساسية بمعهد التكوين و التعليم المهنيين (IFEP) سنحضري عبد الكريم لسيدي بلعباس.

2.4. الإطار الزمني للدراسة:

تم الانطلاق في تنفيذ جلسات البرنامج الإرشادي التدريبي والتي عددها أربعة عشرة جلسة (مدة كل جلسة من 60 إلى 90 دقيقة)، بتاريخ (23 مارس 2016)، و إمتدت فترة تنفيذ البرنامج إلى غاية (01 جوان 2016) أي عشرة أسابيع، بواقع جلسة إلى جلستين في الأسبوع،وبعد شهر كامل من انتهاء تنفيذ البرنامج تم اجراء القياس التتبعي و كان ذلك في يوم (03 جويلية 2017).

تم إجراء القياس البعدي خلال الجلسة الأخيرة من البرنامج، أما القياس التتبعي فتم إجراءه بعد مرور شهر من نهاية تطبيق البرنامج التدريبي. هذا ما يوضحه الجدول رقم (19):

الجدول رقم (19)

تواريخ إجراء جلسات البرنامج الإرشادي التدريبي

الرقم	الجلسة	تاريخها		الرقم	الجلسة	تاريخ
تطبيق مقياس الاحتراق النفسي بين جانفي – فبراير 2016						
01	الأولى	23 مارس 2016		08	الثامنة	04 ماي 2016
02	الثانية	30 مارس 2016		09	التاسعة	11 ماي 2016
03	الثالثة	06 أفريل 2016		10	العاشرة	18 ماي 2016
04	الرابعة	11 افريل 2016		11	الحادي عشرة	25 ماي 2016
05	الخامسة	13 افريل 2017		12	الثانية عشرة	30 ماي 2016
06	السادسة	20 أفريل 2016		القياس البعدي		01 جوان 2016
07	السابعة	27 أفريل 2016		القياس التتبعي		03 جويلية 2016

يتضح من الجدول السابق أن البرنامج التدريبي المقترح يمتد حوالي شهرين و نصف، بواقع جلسة إلى جلستين في الأسبوع، حيث تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي ما بين شهر جانفي و فبراير 2016، ومنه، تم اختيار أفراد العينة التجريبية (على أساس درجاتهم على المقياس و رغبتهم بالمشاركة في البرنامج)، و أن القياس البعدي كان في آخر جلسة (01 جوان 2016)، أما القياس التتبعي فكان بعد شهر من نهاية تطبيق البرنامج (03 جويلية 2016).

5. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تمت معالجة البيانات التي تم الحصول عليها بإستخدام الأساليب الاحصائية التالية:

- التكرارات و النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات، كما تم معالجة المعطيات أيضا بإستخدام اختبار "ويلكوكسون" (Wilcoxon) لحساب الفروق بين مجموعتين مرتبطتين لاختبار صحة فروض الدراسة. كما تم حساب **حجم التأثير بالمعادلة التالية**:

$r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$: حيث أن **Z** = قيمة ولكوكسون المحسوبة، **N**= عدد أفراد العينة (Corder et al, 2009, p:39) ، (Field. A, 2013, p:256).

يتراوح حجم التأثير من **0** إلى **1** حسب "كوهن، Cohen" (1988) ، حيث أن قيمة **r** التي تتراوح من **0.10** إلى **0.30** ضعيفة، و من **0.30** إلى **0.50** متوسطة، و أكبر من **0.50** جيدة.

(Corder et al, 2011, p:22) et (Field. A, 2009, p:57).

ولقد تمت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج spss الإصدار رقم (20).

6. بعض صعوبات الدراسة الميدانية:

تتلخص الصعوبات التي واجهت الباحثة في:

– ندرة الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة معا (الاحتراق النفسي و حل المشكلات) سواء باللغة العربية أو الأجنبية (على حسب علم الباحثة).بالرغم من ذلك تم المواصلة في البحث حتى نغطي ولو بقليل الإفتقار لهذا النوع من الدراسات.

– صعوبة انتقاء عينة الدراسة التجريبية: أثناء تطبيق مقياس الاحتراق النفسي كان لابد على الباحثة التنقل إلى المؤسسات التابعة لقطاع التكوين المهني لسيدي بلعباس و تطبيق المقياس شخصيا على الأساتذة أثناء فترات

عملهم (أثناء الاستراحة أو في نهاية ساعات التدريس)، حيث كان عليها الاطلاع على استعمال الزمن لكل الأساتذة،ثم الاتصال بكل أستاذ في ساعات دوامه مما تطلب العودة إلى نفس المؤسسة عدة مرات.

– الافتقاد إلى مهارات الاسترخاء مما شجع الباحثة على التدريب الذاتي على الاسترخاء و بعض الحركات الرياضية حتى يتسنى لنا ممارستها مع أفراد العينة التجريبية.

خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل عرض كل ما يتعلق بإجراءات الدراسة الأساسية، و ذلك بدءا بالمنهج و التصميم التجريبي الملائم لأهداف الدراسة المحددة، ثم تفصيل خصائص العينة التجريبية، وصف أداة الاحتراق النفسي، وصف عام للبرنامج المستخدم في الدراسة، إجراءات تطبيقه، أيضا كيفية تقييمه؛ كما تم ذكر الأساليب الإحصائية التي استخدمت ، و التي من خلالها حصلنا على نتائج الدراسة التي سنعرضها بالتفصيل في الفصل الموالي. في الأخير تم ذكر بعض صعوبات الدراسة الميدانية.

الفصل السابع
عرض نتائج الد راسة

الفصل السابع: عرض النتائج

تمهيد

1-عرض نتائج الفرضية الأولى.

2-عرض نتائج الفرضية الفرعية رقم 1.1

3-عرض نتائج الفرضية الفرعية رقم 2.1

4-عرض نتائج الفرضية الفرعية رقم 3.1

5--حساب حجم الأثر لـ "ولكوكسون Wilcoxon

6-عرض نتائج الفرضية الثانية

7-عرض نتائج الفرضية العامة

8-عرض نتائج تقييم البرنامج

1.8.عرض نتائج إستجابات أفراد المجموعة التجريبية على استمارة تقييم البرنامج التدريبي

2.8. عرض نتائج استمارة قياس الرضا عن البرنامج التدريبي

9-ملخص عرض نتائج الدراسة

خلاصة الفصل.

تمهيد:

بعد الحصول على نتائج المعالجة الاحصائية للبيانات التي تم جمعها عن طريق مقياس الاحتراق النفسي، قبل التطبيق التجريبي للبرنامج و بعده و خلال فترة المتابعة، سنتناول في هذا الفصل عرض النتائج المحصل عليها بالتفصيل كالتالي:

1- عرض نتائج الفرضية الأولى : ونصها

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس الإحتراق النفسي و أبعاده."

لإختبار هذا الفرض تم إجراء المقارنة بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية (ن=13) في كل من القياسين القبلي و البعدي لمقياس الاحتراق النفسي، و ذلك بإستخدام اختبار "ويلكوكسون" لعينتين مرتبطتين لقياس الفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة قليلة العدد، بعدها تم حساب قوة العلاقة لمعرفة حجم تأثير البرنامج في الدراسة الحالية، و يتضح ذلك من ما يلي:

الجدول (20)

نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية على الدرجة الكلية للاحتراق النفسي (ن=13)

المتغير	القياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الدرجة الكلية للاحتراق النفسي	القبلي – البعدي	السالبة	13	7.00	91.00	-3.182	0.001	توجد فروق بين القياس القبلي و القياس البعدي للمجموعة التجريبية
		الموجبة	0	00	00			
		المتساوية	0					
		المجموع	13					

يتضح من الجدول رقم (20) أن قيمة متوسط الرتب السالبة لأفراد المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية الاحتراق النفسي هي (7.00)، و مجموع الرتب (91.00)؛ أما متوسط الرتب الموجبة فقدر بـ (00) بمجموع (00)، كما كانت قيمة "Z" = (3.182-)، و بلغ مستوى الدلالة (0.001)، و هي قيمة أقل من (0.05) مما يدل

على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي و القياس البعدي في الدرجة الكلية للاحتراق النفسي لصالح التطبيق البعدي .

2- عرض نتائج الفرضية الفرعية رقم 1.1:

التي تنص "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد الإجهاد الإنفعالي".

الجدول (21)

نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon " لدلالة الفروق بين القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية على بعد الإجهاد الإنفعالي (ن=13)

المتغير	القياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	استنتاج
بعد الإجهاد الانفعالي	القبلي – البعدي	السالبة	11	6.95	76.50	-2.945	0.003	توجد فروق ذات دلالة احصائية
		الموجبة	1	1.50	1.50			
		المتساوية	1					
		المجموع	13					

يتضح من الجدول رقم (21) أن قيمة متوسط الرتب السالبة لأفراد المجموعة التجريبية على بعد الإجهاد الانفعالي هي (6.95)، و مجموع الرتب (76.50)؛ أما متوسط الرتب الموجبة فقدر بـ (1.50) بمجموع (1.50)، كما كانت قيمة Z = (-2.945)، و بلغ مستوى الدلالة (0.003)، و هي قيمة أقل من (0.05) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي و البعدي في بعد الإجهاد الإنفعالي لصالح التطبيق البعدي، حيث أخذت أغلبية الرتب اتجاها سالبا و هي النتيجة التي تشير إلى قدرة البرنامج على خفض مستوى الإجهاد الانفعالي لدى العينة التجريبية.

بالتالي، نقبل بفرض البحث الذي ينص: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد الإجهاد الإنفعالي".

3- عرض نتائج الفرضية الفرعية رقم 2.1.

التي تنص "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد تبلد الشعور".

الجدول (22)

نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية على بعد تبلد الشعور (ن=13)

المتغير	القياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	استنتاج
بعد تبلد الشعور	القبلي – البعدي	السالبة	12	7.42	89.00	-3.045	0.002	توجد فروق ذات دلالة احصائية
		الموجبة	1	2.00	2.00			
		المتساوية	0					
		المجموع	13					

يتضح من الجدول رقم (22) أن قيمة متوسط الرتب السالبة لأفراد المجموعة التجريبية على بعد تبلد الشعور هي (7.42)، و مجموع الرتب (89.00)؛ أما متوسط الرتب الموجبة فقدر بـ(2.00) بمجموع (2.00)، كما كانت قيمة Z= (3.045-)، و بلغ مستوى الدلالة (0.002)، و هي قيمة أقل من (0.05) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و البعدي في بعد تبلد الشعور لصالح التطبيق البعدي، حيث أخذت أغلبية الرتب اتجاها سالبا مما يدل خفض مستوى تبلد الشعور لدى العينة التجريبية.

و عليه، نقبل الفرض القائل: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد تبلد الشعور".

4- عرض نتائج الفرضية الفرعية رقم 3.1:

التي تنص"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد نقص الشعور بالإنجاز".

الجدول (23)

نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon لدلالة الفروق بين القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية على بعد نقص الشعور بالانجاز (ن=13)

المتغير	القياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	استنتاج
نقص الشعور بالانجاز	القبلي – البعدي	السالبة	11	6.00	66,00	-2.956	0.003	توجد فروق ذات دلالة احصائية
		الموجبة	0	00	00			
		المتساوية	2					
		المجموع	13					

يتضح من الجدول رقم (23) أن قيمة متوسط الرتب السالبة لأفراد المجموعة التجريبية على بعد نقص الشعور بالإنجاز هي (6.00)، و مجموع الرتب (66,00)؛ أما متوسط الرتب الموجبة فقدر بـ (00) بمجموع (00)، كما كانت قيمة Z= (2.956-) و بلغ مستوى الدلالة (0.003)، و هي قيمة أقل من (0.05) مما يدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي و البعدي في بعد نقص الشعور بالإنجاز لصالح التطبيق البعدي، حيث أخذت أغلبية الرتب اتجاها سالبا مما يدل على خفض مستوى نقص الشعور بالانجاز لدى أفراد العينة التجريبية.

هذا يؤدي بنا إلى قبول الفرض القائل بأنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد نقص الشعور بالإنجاز".

و منه، فالفرضية التي مفادها "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس الاحتراق النفسي وأبعاده" قد تحققت.

5- حساب حجم الأثر لـ "ولكوكسون Wilcoxon **".**

بعد ما تم التحقق من صحة الفرض الأول باستخدام اختبار "ولكوكسون Wilcoxon"، لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي و القياس البعدي لمقياس الاحتراق النفسي و أبعاده الفرعية لدى المجموعة التجريبية، تم حساب حجم التأثير لـ "ولكوكسون Wilcoxon" ، و ذلك من خلال المعادلة التالية:

$$r = \frac{Z}{\sqrt{N}}$$ حيث أن Z = قيمة ولكوكسون المحسوبة، N= عدد أفراد العينة.

(Corder et al, 2009, p:39), (Field. A, 2013, p: 256)

حسب "كوهن، Cohen" (1988) ، يتراوح حجم التأثير من **0** إلى **1** ، حيث أن قيمة **r** التي تتراوح من **0.10** إلى **0.30** ضعيفة، و من **0.30** إلى **0.50** متوسطة، و أكبر من **0.50** جيدة.

(Field. A, 2009, p:57) ، (Corder et al, 2011, p: 22).

الجدول التالي يبين نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon " و قوة العلاقة و حجم تأثير البرنامج االتدريبي على متغير الاحتراق النفسي و أبعاده الثلاث لدى العينة التجريبية.

الجدول رقم (24)

نتائج اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon " للمقارنة بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس الاحتراق النفسي وأبعاده وقوة العلاقة وحجم التأثير

المتغير	القياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	قوة العلاقة	حجم التأثير
الإجهاد الانفعالي	القبلي – البعدي	السالبة	11	6.95	76.50	-2.945	0.003 دالة	0.82	قوي
		الموجبة	1	1.50	1.50				
		المتساوية	1						
		المجموع	13						
تبلد الشعور	القبلي – البعدي	السالبة	12	7.42	89.00	-3.045	0.002 دالة	0.84	قوي
		الموجبة	1	2.00	2.00				
		المتساوية	0						
		المجموع	13						
نقص الشعور بالانجاز	القبلي – البعدي	السالبة	11	6.00	66	- 2.956	0.003 دالة	0.82	قوي
		الموجبة	0	00	00				
		المتساوية	2						
		المجموع	13						
الدرجة الكلية	القبلي – البعدي	السالبة	13	7.00	91.00	-3.182	0.001 دالة	0.88	قوي
		الموجبة	0	00	00				
		المتساوية	0						
		المجموع	13						

من خلال الجدول رقم (24) ، نلاحظ وجود فروق بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية على الدرجة الكلية الاحتراق النفسي لصالح التطبيق البعدي، ذلك أن متوسط الرتب للقياس القبلي كان **7.00**، أما متوسط الرتب للتطبيق البعدي كان 00، فيما بلغت قيمة Z = 3.182- عند مستوى دلالة 0.001.

بما أن متوسط الرتب السالبة أكبر من متوسط الرتب الموجبة فإن الفرق يكون لصالح التطبيق البعدي. لأنه عندما نقارن بين كل زوج من القيم، فنعطي إشارة "+" إذا كانت نتيجة الملاحظة الثانية أكبر من نتيجة الملاحظة الأولى، و إشارة "–" إذا كانت نتيجة الملاحظة الثانية أصغر من نتيجة الملاحظة الأولى، و نعطي "0" إذا كانت النتيجتان متساويتان. (بوحفص،2013: 241)

بعد ما تم التوصل إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياسين القبلي و البعدي على الدرجة الكلية للاحتراق النفسي لصالح القياس البعدي، فإنه تم حساب حجم أثر البرنامج و الذي بلغ 0.88، و هو حجم أثر قوي.

بالنسبة لأبعاد المقياس، نلاحظ من خلال الجدول (24) أن متوسط رتب بعد الإجهاد الإنفعالي بلغ 6.95 فيما يخص القياس القبلي، و 1.50 فيما يتعلق بالقياس البعدي، و بلغت قيمة Z = 2.945- عند مستوى دلالة 0.003، و بلغ حجم الأثر 0.82، و هو حجم أثر قوي.

أما فيما يخص البعد الثاني و هو تبلد الشعور، نلاحظ من خلال الجدول أن متوسط رتب هذا البعد بلغ 7.42 فيما يخص القياس القبلي، و 2.00 فيما يتعلق بالقياس البعدي، و بلغت قيمة Z = 3.045- عند مستوى دلالة 0.002 و بلغ حجم الأثر 0.84، و هو حجم أثر قوي.

فيما يتعلق ببعد نقص الشعور بالإنجاز، نلاحظ من خلال الجدول أن متوسط رتب هذا البعد بلغ 6.00 فيما يخص القياس القبلي ، و 00 فيما يتعلق بالقياس البعدي، و بلغت قيمة Z = 2.956 - عند مستوى دلالة 0.003، و بلغ حجم الأثر 0.82، و هو حجم أثر قوي.

بتحليل القيم الإحصائية السابقة الذكر يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، وأن حجم تأثير البرنامج التدريبي كان قوي خاصة في الدرجة الكلية للاحتراق النفسي و بعد تبلد الشعور.

بهذا يمكن القول : "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده لصالح التطبيق البعدي".

6- عرض نتائج الفرضية الثانية :

تنص: " لا توجد فروق ذات دالة إحصائية بين القياس البعدي و القياس التتبعي لأفراد العينة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده".

لإختبار هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء المقارنة بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية (ن=13) في كل من القياسين البعدي و التتبعي لمقياس الاحتراق النفسي وأبعاده، و ذلك باستخدام اختبار "ويلكوكسون، Wilcoxon " لعينتين مرتبطتين ،والجدول رقم (25) يبين نتائج ذلك.

الجدول رقم (25)

اختبار" ويلكوكسون Wilcoxon" للفروق بين القياس البعدي و القياس التتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده الثلاثة.

المتغير	القياس	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الإجهاد الانفعالي	البعدي	السالبة	5	4.40	22.00	1.406	0.160 غير دالة
	التتبعي	الموجبة	2	3.00	6.00		
		المتساوية	6				
		المجموع	13				
تبلد الشعور	البعدي	السالبة	2	2.50	5.00	0.000	1.000 غير دالة
	التتبعي	الموجبة	2	2.50	5.00		
		المتساوية	9				
		المجموع	13				
نقص الشعور بالانجاز	البعدي	السالبة	5	4.30	21.50	0.496	0.620 غير دالة
	التتبعي	الموجبة	3	4.83	14.50		
		المتساوية	5				
		المجموع	13				
الدرجة الكلية	البعدي	السالبة	6	4.17	25.00	1.930	0.054 غير دالة
	التتبعي	الموجبة	1	3.00	3.00		
		المتساوية	6				
		المجموع	13				

نلاحظ من خلال الجدول (25) أن متوسط الرتب السالبة **للمقياس ككل** (الدرجة الكلية للاحتراق النفسي) بلغ **4.17**، أما متوسط الرتب الموجبة بلغ **3.00** ، فيما بلغت قيمة Z = **1.930**عند مستوى دلالة 0,054، و التي تجاوزت مستوى الشك المسموح به بـ 0.004 ، و هو مقدار صغير جدا و لكنه متجاوز لمقدار الشك المسموح به (0.05)، و عليه يمكن القول أن هذه النتيجة تدل على عدم وجود فروق دالة احصائيا بين التطبيق البعدي و التطبيق التتبعي بالنسبة لمقياس الاحتراق النفسي ككل.

أما فيما يخص أبعاد المقياس الثلاث فإننا نجد:

أن متوسط الرتب **لبعد الإجهاد الانفعالي** المتعلقة بالقياس البعدي و التتبعي فقد بلغت 4.40 بالنسبة للرتب السالبة ، 3.00 بالنسبة للرتب الموجبة، و كانت قيمة Z = 1.406- عند مستوى دلالة 0.160، و هذا يدل على وجود فروق طفيفة بين التطبيق البعدي و التتبعي بالنسبة لبعد الإجهاد الإنفعالي لصالح التتبعي لكن لا ترتقي لمستوى الدلالة.

فيما يتعلق ببعد تبلد الشعور فقد كانت متوسطات الرتب كالتالي: 2.50 بالنسبة للرتب السالبة ، 2.50 بالنسبة للرتب الموجبة، و كانت قيمة Z = 0.000 عند مستوى دلالة 1.000 ، و هذا يدل على عدم وجود فروق بين التطبيق البعدي و التتبعي، بل أن متوسط الرتب بقي على حاله في التطبيقين.

أما بعد نقص الشعور بالإنجاز فقد كان متوسط الرتب السالبة (4.30) ، و بلغ متوسط الرتب الموجبة 4.83 ، و كانت قيمة Z = **0.496** عند مستوى دلالة 0.62، و هذا يدل على وجود فروق لكن ليست جوهرية بين التطبيق البعدي و التتبعي لصالح التتبعي، حيث حدث تراجع طفيف في الشعور بنقص الإنجاز.

من خلال قراءة هذه النتائج، نلاحظ عدم وجود فروق دالة احصائيا بين التطبيقين البعدي و التتبعي في الدرجة الكلية لمقياس الاحتراق النفسي وأبعاده الثلاث، مما يدل على استمرار أثر البرنامج التدريبي و ثبات تحسن حالة أفراد المجموعة التجريبية بعد مرور فترة المتابعة.

وعليه نقبل بالفرض الصفري القائل بأنه: "لا توجد فروق ذات دالة إحصائية بين القياس البعدي و القياس التتبعي لأفراد العينة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده".

7- عرض نتائج الفرضية العامة:

التي تنص:"للبرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات المقترح، فاعلية في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين".

بالعودة إلى الجدول رقم (20) نلاحظ أن قيمة Z = 3.182 - عند مستوى دلالة 0.001، و أن متوسط الرتب للقياس القبلي كان 7.00، أما متوسط الرتب للتطبيق البعدي كان 00، و هذا يدل على وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي لصالح التطبيق البعدي.

بالنسبة لأبعاد المقياس: نلاحظ من خلال الجدول رقم (21) بعنوان نتائج "اختبار "ويلكوكسون، Wilcoxon" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي البعدي للمجموعة التجريبية على بعد الإجهاد الانفعالي" أن قيمة Z = 2.945 - ، و هي دالة عند مستوى 0.003 ، و أن متوسط الرتب بلغ 6.95 فيما يخص القياس القبلي و 1.50 فيما يتعلق بالقياس البعدي، وهذا يدل على وجود فروق بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية في بعد الإجهاد الانفعالي لصالح التطبيق البعدي.

من خلال الجدول رقم (22) بعنوان " اختبار "ويلكوكسون، Wilcoxon" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي البعدي للمجموعة التجريبية على بعد تبلد الشعور" نلاحظ أن قيمة Z = 3.045 - ، و هي دالة عند 0.002، وأن متوسط الرتب بلغ 7.42 فيما يخص القياس القبلي، و 2.00 فيما يتعلق بالقياس البعدي، وهذا يدل على وجود فروق بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية في بعد تبلد الشعور لصالح التطبيق البعدي.

فيما يخص الجدول رقم (23) بعنوان" اختبار "ويلكوكسون Wilcoxon" لدلالة الفروق بين القياسين القبلي و البعدي للمجموعة التجريبية على بعد نقص الشعور بالانجاز" فإن قيمة Z = 2.956 - عند مستوى دلالة 0.003، وبلغ متوسط رتب هذا البعد 6.00 فيما يخص القياس القبلي ، و 00 فيما يتعلق بالقياس البعدي، مما يدل على وجود فروق بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية في بعد نقص الشعور بالانجاز لصالح التطبيق البعدي.

كما نلاحظ من خلال الجدول رقم (24) أن قيم حجم الأثر للأبعاد الثلاثة المتمثلة في الإجهاد الانفعالي، تبلد الشعور و نقص الشعور بالإنجاز و للدرجة الكلية للاحتراق النفسي تساوي على التوالي (0.82، 0.84، 0.82، 0.88) و كلها قيم تشير إلى أن حجم التأثير قوي وخاصة في الدرجة الكلية للاحتراق النفسي و في بعد تبلد الشعور. أي أن تأثير البرنامج كان فعالا في التخفيف من الاحتراق النفسي.

بالنسبة للمقارنة بين القياس البعدي و القياس التتبعي للاحتراق النفسي و أبعاده الثلاثة لأفراد العينة التجريبية، فنلاحظ من خلال الجدول رقم (25) أن الرتب السالبة لأفراد العينة التجريبية في بعد الإجهاد الإنفعالي كانت 4.40 و الرتب الموجبة كانت 3.00، و بلغت قيمة Z =1.406-. في بعد تبلد الشعور كان متوسط الرتب السالبة 2.50 و متوسط الرتب الموجبة 2,50، و بلغت قيمة Z= 0.000. في بعد نقص الشعور بالانجاز كان متوسط الرتب السالبة 4.30 و متوسط الرتب الموجبة 4.83، و بلغت قيمة Z = 0.496 . اما فيما يخص الدرجة الكلية للاحتراق النفسي فكان متوسط الرتب السالبة = 4.17 و قيم الرتب الموجبة = 3.00، و بلغت قيمة Z= 1.930.

من خلال هذه النتائج، نلاحظ أن هناك انخفاضا طفيفا على مستوى الدرجة الكلية للاحتراق النفسي و بعد الإجهاد الإنفعالي في القياس التتبعي مقارنة بالقياس البعدي، كما نلاحظ أيضا ارتفاعا طفيفا في بعد نقص الشعور بالإنجاز في القياس التتبعي مقارنة بالقياس البعدي، و أن بعد الشعور بتبلد المشاعر بقي على حاله في القياسين.

هذه النتائج تدل على إستمرار التأثير الإيجابي للبرنامج التدريبي القائم على حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج.

إضافة لهذا الاجراء، و للتأكد من فاعلية البرنامج تم استخدام طريقتين إضافيتين لتقييم البرنامج التدريبي، الأولى تمثلت في استجابات أفراد العينة التجريبية على استمارة تقييم البرنامج، و الثانية تمثلت في استجابات أفراد نفس العينة على نتائج استمارة قياس الرضا عن البرنامج. فيما يلي عرض لهذه النتائج:

8- عرض نتائج تقييم أفراد العينة التجريبية للبرنامج:

إضافة إلى تقييم البرنامج من خلال إجراء القياسين (القبلي – البعدي) و (لبعدي – التتبعي) للدراسة الحالية ،تم تقييمه أيضا من خلال إستجابات أفراد العينة على إستمارة تقييم البرنامج ،وإستجاباتهم على إستمارة الرضا عن البرنامج التي تم تطبيقها في آخر جلسة من تنفيذ البرنامج.

فيما يلي سيتم أولا عرض نتائج إستجابات أفراد المجموعة التجريبية على إستمارة تقييم البرنامج، وثانيا عرض نتائج إستجاباتهم على إستمارة قياس الرضا، على النحو الآتي:

1.8. عرض نتائج إستجابات أفراد المجموعة التجريبية على استمارة تقييم البرنامج:

جدول رقم (26)

يبين استجابات أفراد المجموعة التجريبية على استمارة تقييم البرنامج الإرشادي التدريبي:

الإجابات / الفقرات	محاور الإجابات	عدد الإجابات	النسبة المئوية
1-ما رأيك في البرنامج؟	جيد	13	%100
	متوسط		
	ضعيف		
2- هل أضاف البرنامج إليك شيئا جديدا ؟	نعم	13	%100
	لا		
	أحيانا		
3-ما هو؟(الشيئ الجديد)	طريقة حل المشكلات	5	%38.46
	أصبحت أرى الأمور بايجابية	2	%15.38
	ساعدني البرنامج على حل بعض المشكلات وإيجاد بدائل متعددة	2	%15.38
	معرفة أسباب الاحتراق النفسي	2	%15.38
	كيفية الاسترخاء،معارف و مهارات جديدة.	2	%15.38
4-من وجهة نظرك الخاصة ما هي الأشياء التي أعجبتك في البرنامج؟	كل ما جاء في البرنامج	05	%38.46
	تبادل الآراء – التفكير الايجابي	04	%30.77
	الخطوات العلمية في حل المشكلة	04	%30.77
5-من وجهة نظرك الخاصة ما هي الأشياء التي لم تعجبك في البرنامج؟	لا توجد	10	%76.92
	ضيق وقت الجلسات	03	%23.08
5-هل توجد لديك اقتراحات حول البرنامج ؟ ما هي؟	زيادة عدد الجلسات – برمجة جلسات خاصة بالذكور وأخرى بالإناث- تمديد في الحجم الساعي للجلسات ادراج الجانب الديني في البرنامج تكرار مثل هذه المبادرات		

نلاحظ من خلال الجدول رقم (26) أن استجابات أفراد العينة التجريبية على البديل "جيد" للسؤال الأول كانت نسبتها 100 %، وكانت استجاباتهم عن البديل "نعم" للسؤال الثاني100 %. بالنسبة للسؤال الثالث كانت اجابة المجموعة التجريبية تعبر عن مدى استفادتهم من البرنامج و تعلم طريقة حل المشكلات،و جاءت إجابته في المرتبة الأولى بنسبة مئوية تساوي 38.46 %. كما وصلت نسبة الاجابة عن السؤال الرابع بـ 30.77 %، و هي أعلى نسبة بالمقارنة مع الاجابات الأخرى عن نفس السؤال. أما فيما يخص السؤال الخامس الذي كان يهدف إلى معرفة ما لم يعجب أفراد العينة في البرنامج التدريبي، فكانت له إجابتان الأولى تم التعبير عنها بعبارة "لا توجد" وكانت نسبتها بـ 76.92 % والثانية تم فيها الاشارة بعدم كفاية وقت الجلسات "ضيق وقت الجلسات" و كانت نسبتها 23.08 %. كما نشير هنا أنه من خلال تحليل نتائج استمارة تقييم البرنامج من طرف أفراد المجموعة التجريبية لم نلمس استجابات غير ايجابية نحو البرنامج، إلا التي أشارت الى أن الوقت الذي كان مخصص لكل جلسة كان قصيرة. في نهاية الاستمارة قدم أفراد العينة التجريبية بعض الاقتراحات التي تمحورت حول برمجة جلسات أخرى في المستقبل.

إن نتائج إستجابات أفراد العينة التجريبية على استمارة تقييم البرنامج تدعم وتتوافق مع نتائج الفرضيات التي تشير الى فاعلية البرنامج التدريبي المعد للدراسة الحالية.

2.8. عرض نتائج استمارة قياس رضا المجموعة التجريبية عن البرنامج التدريبي:

لتقيم رضا المجموعة التجريبية عن البرنامج الإرشادي التدريبي في نهاية التجربة، و من أجل تفسير النتائج المتوصل إليها قامت الباحثة بمقارنة المتوسط النظري بالمتوسط الحسابي بإستخدام إختبار "ت" لمجموعة واحدة. ذلك ما سيوضحه الجدول رقم (27).

الجدول رقم (**27**)

المتوسط الحسابي و المتوسط النظري لاستمارة تقييم الرضا عن البرنامج و أبعاده و أيضا قيمة "ت" و مستوى الدلالة.

ن=13				
أبعاد الرضا عن البرنامج	**المتوسط الحسابي**	**القيمة المحكية (المتوسط النظري)**	**قيمة (ت) المحسوبة لمجموعة واحدة**	**مستوى الدلالة**
الرضا عن البرنامج نفسه	42,61	30	9,94	0,01
الرضا عن الإشراف / التأطير	35,69	24	10,05	0,01
الرضا عن أنظمة البرنامج	26,38	21	3,94	0,01
الرضا عن العلاقات أثناء التدريب	20,76	15	8,35	0,01
الرضا عن الإنجاز	20,38	15	6,68	0,01
الاستمارة ككل	145,84	105	10,15	0,01

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيم المتوسط الحسابي لكل بعد و قيمة المتوسط الحسابي للاستمارة ككل كان أكبر من قيم المتوسط النظري، و قد جاءت الفروق كلها دالة عند 0,01، بالتالي يمكن القول أن أفراد العينة التجريبية لديهم مستوى رضا مرتفع عن البرنامج التدريبي.

يمكن إعتبار إرتفاع مستوى الرضا عن البرنامج لدى أفراد العينة كمؤشرا آخر يثبت لنا فاعلية البرنامج التدريبي المصمم في الدراسة الحالية. وهذا استنادا لما أشار إليه " أوديل و أندري، Odile & Andre " (2006) : "من بين الإجراءات المتخذة في تقييم فاعلية أي نظام (البرنامج يشكل في حد ذاته نظام من المدخلات و الأنشطة في تفاعل)، هو معرفة ما إذا كان التدريب مرض بالنسبة للمشاركين الذين تابعوه، و يكون ذلك بقياس رضاهم في نهاية التدريب أو التكوين".(Odile & Andre, 2006 : p20)

من خلال النتائج السابقة يمكننا القول أن الدراسة الحالية حققت أهدافها، فالبرنامج عبر إجراءاته و فنياته كان له أثرا ايجابيا في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة أفراد العينة التجريبية.

9- ملخص عرض نتائج الدراسة:

أسفرت نتائج الدراسة عما يلي:

- أظهرت نتائج اختبار فرضيات الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا في الاحتراق النفسي و أبعاده الثلاثة في القياسين القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي.

- أظهرت النتائج أن حجم أثر البرنامج التدريبي كان قويا على الدرجة الكلية للاحتراق النفسي و الأبعاد الثلاثة المتمثلة في الإجهاد الانفعالي، تبلد الشعور و نقص الشعور بالانجاز.

- أظهرت نتائج اختبار فرضيات الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية بين القياسين البعدي والتتبعي للاحتراق النفسي و أبعاده الثلاث (الاجهاد الانفعالي، تبلد الشعور ،نقص الشعور بالانجاز).

- كانت نتائج تقييم أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج التدريبي في الدراسة الحالية ايجابية و وضحت مدى استفادتهم منه .

- أظهرت نتائج إستمارة الرضا عن البرنامج التدريبي المطبقة على أفراد العينة التجريبية في نهاية التدريب أن مستوى الرضا كان مرتفعا في الدرجة الكلية للاستمارة و أيضا أبعادها الخمسة (الرضا عن البرنامج نفسه، الرضا عن الإشراف / التأطير، الرضا عن أنظمة البرنامج،رضا عن العلاقات أثناء التدريب، الرضا عن الإنجاز).

من خلال النتائج السابقة يتضح تحقق فرضيات الدراسة.

خلاصة الفصل:

تم التطرق في هذا الفصل إلى عرض نتائج فرضيات الدراسة بشكل متسلسل و التي بينت أن البرنامج الإرشادي التدريبي المصمم لهذه الدراسة يمكنه المساهمة في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين بقطاع التكوين و التعليم المهنيين. كما تم عرض نتائج استمارة تقييم البرنامج و استمارة تقييم الرضا عن التدريب و التي تم إعتبارها كمؤشرات تأكد مدى فاعلية البرنامج. سيتم مناقشة و تفسير هذه النتائج في الفصل الآتي في ضوء الدراسات السابقة و الأدب التربوي.

الفصل الثامن

مناقشة نتائج الد راسة

الفصل الثامن : مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1-مناقشة الفرضية الفرعية رقم 1.1

2-مناقشة الفرضية الفرعية رقم 2.1

3-مناقشة الفرضية الفرعية رقم 3.1

4-مناقشة الفرضية الأولى

5-مناقشة الفرضية الثانية

6-مناقشة الفرضية العامة للدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

في الفصل الحالي سوف يتم التطرق إلى مناقشة النتائج التي توصلت لها الدراسة الحالية، و التي تم عرضها و تحليلها في الفصل السابق، وسوف يتم التطرق أولا إلى مناقشة الفرضيات الفرعية التابعة للفرضية الأولى، ثم نأتي على مناقشة هذه الأخيرة لنتنقل إلى الفرضية الثانية ثم مناقشة الفرضية العامة للدراسة. و يكون ذلك استنادا إلى الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاحتراق النفسي و التي تناولت البرامج الارشادية للتخفيف من هذه الظاهرة، كما سيتم مناقشة النتائج من خلال ما تم الاستفادة منه من التراث النظري الخاص بمتغيرات الدراسة، فضلا عن الملاحظات الميدانية ذات العلاقة بموضوع الدراسة.

1- مناقشة الفرضية الفرعية رقم 1.1: التي تنص على أنه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد الإجهاد الإنفعالي".

نلاحظ من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم **(24)**، أن متوسط رتب **الإجهاد الإنفعالي** بلغ **6.95** فيما يخص القياس القبلي، و **1.50** فيما يتعلق بالقياس البعدي، و بلغت قيمة Z = **-2.945** عند مستوى دلالة **0.003** و بلغ حجم الأثر **0.82**، و هو حجم أثر قوي. و هذا يدل على وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية على بعد الإجهاد الانفعالي قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه لصالح القياس البعدي.

يمكن أن نرجع التحسن الذي ظهر على أفراد المجموعة التجريبية، إلى فاعلية الإطار النظري الذي اعتمد في البرنامج الإرشادي التدريبي؛ فالمعلومات و الإرشادات التي قدمت بطريقة منظمة و مخططة لأفراد المجموعة التجريبية، قد أتاحت فرصا تدريبية متنوعة تمكنوا من خلالها تنمية ما لديهم من مهارات و اكتساب مهارات جديدة. فالبرنامج ركز على إحداث تغيرات معرفية لأفراد العينة التجريبية بحيث تقود هذه التغيرات المعرفية، سلوك الفرد و انفعالاته نحو فهم صحيح لأعباء العمل؛ فخطوات البرنامج ساعدت الأفراد على إعادة البناء المعرفي لهم بحيث يتمكنون من إعادة تفسير الأسباب التي أدت بهم إلى الاحتراق النفسي بما يسمح لهم بالتعامل مع هذه المسببات بشكل أفضل. هذا ما تدعمه وجهة نظر السلوكية المعرفية، التي تنظر إلى الاضطرابات النفسية المتراكمة كنتيجة مباشرة للطريقة التي يفكر بها الفرد عن نفسه و عن العالم. (يوسف، 2001 : 100).

يمكن تفسير هذه النتيجة أيضا بأن ممارسة تمارين الاسترخاء قد ساعدت أفراد المجموعة التجريبية على تخفيف آثار الاجهاد البدني و الانفعالي؛ فالتدريب على الاسترخاء يساعد الفرد على تجاوز التوتر و تحديد الطاقة الايجابية. فتمارين الاسترخاء التي تم التدرب عليها كان لها أثر طيب لدى أفراد العينة التجريبية، و ما ساعد على نجاح جلسات الاسترخاء هو تدعيمها بمشاهدة فيديوهات (مثلا عن التنفس العميق و كيفية أداءه)، و أيضا المكان، حيث أن القاعة التي تم تنفيذ كل جلسات البرنامج بها، هي قاعة هادئة، تبعث على الراحة و الهدوء، و تتوفر فيها كراسي مريحة سهلت عملية الاسترخاء؛ كما أنه تم تدعيم و مصاحبة تمارين الاسترخاء موسيقى هادئة.

فنية الاسترخاء ساهمت في توفير جو من الهدوء و السكينة لدى أفراد العينة التجريبية، و الذي من الممكن كان له دور فعال في انخفاض احساسهم بالاحتراق النفسي وخاصة على مستوى الاجهاد الانفعالي فحسب "شيروم، Shirom " يعتبر هذا البعد أساسي في الاحتراق النفسي وأنه مهم مقارنة بالأبعاد الأخرى (Picatto, 2009, p:18).

يشير "ليكنر، Luckner" (1990) إلى أن ممارسة فنيات خفض التوتر و الإجهاد ،كفنية الاسترخاء، تعتبر من أهم وسائل التعامل مع مشكلة الاحتراق النفسي. (دويب، 2013 : 272).

يؤيد ذلك"سعفان" (2005) بقوله "عند استرخاء العضلة المشدودة، يندفع الدم بسهولة و يقل الضغط على الأوعية الدموية و يقل النبض (حوالي 5 ضربات)، كما يتم الاحتفاظ بالطاقة و يقل الإجهاد؛ و عندما توجد مثيرات خارجية مثل الموسيقى فإن الشخص يمكنه تكوين صور إيجابية تتلائم مع حالة الاسترخاء و الراحة".
(سعفان، 2005 :187).

فالتدرب على تمارين الاسترخاء أثناء الجلسات، قد جعل المتدربين يشعرون بالمتعة و هذا ما تم التعبير عنه من قبل أفراد العينة كل مرة بعد ممارسة تمارين الاسترخاء.

إضافة إلى ذلك، من الممكن أن فنية الواجب المنزلي التي كانت تعتمد على مشاهدة محتوى أشرطة الفيديو حول الاسترخاء بالتنفس وممارسته في البيت قد ساعدت على فهم طبيعة الاستجابات الفسيولوجية للضغوط و التوتر، و كيف يمكن استبدالها باستجابات الاسترخاء. يشير "دحادحة" (1995) و "عسكر" (2000) أن قيام الأفراد المشاركين بتمارين الاسترخاء يعطى فرصة لجسمهم باستبدال الاستجابة لهذه الضغوط المتمثلة في التقلص العضلي بالاستجابة بإرخاء العضلات مما يؤدي إلى تغيير الإحساس بالتوتر و تقليل الإثارة و الشعور بالهدوء و الراحة

النفسية. هذا ما أكدته نتائج دراسة "أوستن، Austin" (1986) التي توصلت الى فاعلية تمرينات الاسترخاء في خفض حدة الاحتراق النفسي لدى معلمي و معلمات التربية الخاصة (دويب، 2013 : 269). ضف إلى ذلك دراسة "ديوب" (2008) التي أثبتت فاعلية برنامج علاجي قائم على فنيتي (الاسترخاء، و إعادة البناء المعرفي) في خفض الأعراض النفسية و الجسدية للاحتراق النفسي لدى العاملين في المهن الانسانية.

2- مناقشة الفرضية الفرعية رقم 2.1: التي تنص على أنه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد تبلد الشعور".

نلاحظ من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (24)، أن متوسط رتب **تبلد الشعور**، بلغ **7.42** فيما يخص القياس القبلي، و **2.00** فيما يتعلق بالقياس البعدي، و بلغت قيمة Z = **-3.045** عند مستوى دلالة **0.002**، و بلغ حجم الأثر **0.84**، و هو حجم أثر قوي. هذا يدل على وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية على بعد تبلد الشعور قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه لصالح االقياس البعدي.

إحتمال ما ساعد على التخفيف من تبلد الشعور لدى أفراد المجموعة التجريبية هو تنفيذ البرنامج التدريبي بشكل جلسات جماعية، فالتدريب الجماعي سمح لهم بالانسجام و التفاعل فيما بينهم أثناء مناقشة مشكلاتهم و السعي لحلها ،كما أنه ساهم بشكل كبير في تكوين ثقة متبادلة و علاقة طيبة مليئة بالاحترام المتبادل بين أفراد المجموعة التجريبية، و التي عبروا عنها عدة مرات أثناء تنفيذ جلسات البرنامج، فقد ذكر أحد المتدربين "خلال هذه الجلسات أصبحت أكثر قدرة على التعبير عن مشاكلي و مشاعري" و أضاف آخر "لم أتصور يوم أنني سوف أتحدث عن مشاكلي الشخصية و العائلية، لكن الثقة التي أحسست بها خلال الجلسات سمحت لي بأن أشارك زملائي معاناتي".

إن العمل الجماعي أثناء الجلسات سمح لأفراد المجموعة التجريبية ببناء علاقات بناءة مع بعضهم البعض، فالتعامل و التفاعل مع الزملاء أثناء الجلسات من الممكن جدا أنه أدى إلى توليد احساس جديد بالثقة في زملاء العمل و الشعور المتبادل بأن كل واحد منهم حريص على انجاز العمل، و أنه ليس الوحيد الذي يعاني من مشكلات بل هناك الكثيرين غيره. كما أن المناقشة الجماعية أعطت لهم فرصة كبيرة لاختبار مشاعرهم بطريقة ودية و جو مفتوح؛ ممكن ذلك، أدى إلى تغيرات إيجابية في العلاقات و الاتجاهات نحو بعضهم البعض مما كان له انعكاس ايجابي على تبلد الشعور.

يرى"روجرز، Rogers" (1971) أن للبرنامج الإرشادي الجماعي تأثيرا ذا قيمة في عملية العلاج النفسي الجماعي، من حيث شعور الفرد بتعدد الزوايا التي يمكن النظر منها لموضوع بالذات، بتعدد الأفراد الذين تتألف منهم الجماعة العلاجية، مثل هذا التعدد يفضي إلى توسيع المجال النفسي لدى الفرد، و يكون هذا التوسع مصحوبا بزيادة في قدرة الفرد على تقييم الأمور و عدم التقيد بوجهة نظر واحدة تشل من حركته و تعطل قواه.

(العاسمي، 2011: 266).

يمكن أيضا تفسير انخفاض درجات بعد تبلد الشعور لدى العينة التجريبية، يعود إلى فاعلية المعلومات العلمية و التثقيفية لآلية حدوث الاحتراق النفسي و الكيفية التي يتشكل بها البناء المعرفي للفرد، و التي قدمت لأفراد العينة التجريبية في الجلسات الأولى من البرنامج.

يمكن أن تفسر النتيجة أيضا بمشاركة و إنتظام أفراد المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج الارشادي المستخدم في الدراسة الحالية. فالفنيات المستخدمة كانت ذات معنى و مغزى في حياة أفراد العينة، مما جعلهم أكثر مرونة و أكثر فهما، و حرصا و وعيا للاستفادة من فنيات البرنامج المستخدم، في إطار مواقف حياتية واقعية، و هذا من شأنه أن يخفف من تبلد الشعور لدى أساتذة عينة الدراسة.

3- مناقشة الفرضية الفرعية رقم 3.1: التي تنص على أنه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي في بعد نقص الشعور بالإنجاز".

نلاحظ من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم **(24)**، و التي تخص بعد **نقص الشعور بالانجاز**، أن متوسط رتب هذا البعد بلغ **6.00** فيما يخص القياس القبلي، و **00** فيما يتعلق بالقياس البعدي؛ و بلغت قيمة Z= - **2.956** عند مستوى دلالة **0.003**، و بلغ حجم الأثر **0.82**، و هو حجم أثر قوي. و هذا يدل على وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية على بعد نقص الشعور قبل و بعد تطبيق البرنامج بالإنجاز لصالح التطبيق البعدي.

يمكن أن تفسر هذه النتيجة بأن التدريب على مراحل استراتيجية حل المشكلات قد سمح بتخفيف نقص الشعور بالإنجاز لدى أفراد العينة التجريبية، فهذه الإستراتيجية تسمح بفهم مشكلات العمل، و العمل على إيجاد حلول بديلة و جديدة لها مما يسمح للفرد بالتوافق أكثر مع بيئة العمل، و بالتالي لا يكون هناك مجال لنقص الشعور بالإنجاز.

إن تحسن الشعور بالانجاز يمكن أن يكون راجع للشعور بالراحة و المساندة التي كان يقدمها أفراد العينة التجريبية لبعضهم البعض من خلال تواجدهم مع بعضهم البعض خلال كل فترة تطبيق البرنامج التدريبي من جهة، و من جهة أخرى من طرف الباحثة التي أشعرتهم بوجود من يهتم بهم و بمشاكلهم و بمعاناتهم و تحسيسهم بالمجهود الكبير و العمل القيم الذي تم إنجازه خلال تواجدهم بقطاع التكوين و التعليم المهنيين.

فالشعور بنقص الإنجاز يرجع إلى نقص الدعم و المساندة الاجتماعية من قبل المحطين في بيئة العمل و عدم الاندماج و الراحة داخل مؤسسة العمل، مما يؤدي إلى عدم القدرة على التواصل مع الزملاء. هذا ما يأكده " لاش و رودي، Luch & Roody" (1990)، أن تدني الشعور بالإنجاز يرجع إلى نقص الدعم و المساندة من قبل المحيطين بالمعلمين في بيئة العمل. كما تأكده بعض الدراسات منها دراسة "فيمن Fimian " (1987)، التي توصلت نتائجها إلى أن حوالي ثلثي من معلمي عينة الدراسة لا يجدون المساندة من رؤسائهم، و أن واحد من كل عشرة لا يجد المساندة من الزملاء مما يجعلهم يشعرون بضغوط نفسية و مهنية شديدة. (محمد و حنفي، 2007: 224)

ضف إلى ذلك دراسة " زكي و عبد الفضيل" (1998)، التي أشارت نتائجها إلى وجود إرتباط دال إحصائيا سالب بين أساليب المواجهة الفعالة (التركيز على حل المشكلة، اللجوء إلى الأصدقاء، البحث عن الدعم الاجتماعي و التركيز على الإيجابيات)، و بين الاحتراق النفسي. كما توصلت إلى أن تبني المدرس لأساليب مواجهة فعالة يقلل من تعرضه للاحتراق النفسي على عكس المدرس الذي يتبنى أساليب مواجهة غير فعالة و التي تؤدي به إلى أن يكون عرضة للاحتراق النفسي.

4- مناقشة الفرضية الأولى: التي تنص على أنه

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده."

إلى جانب النتائج المعروضة في الجدول رقم (24)، و التي دلت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب القياس القبلي و القياس البعدي؛ لصالح القياس البعدي في أبعاد الاحتراق النفسي الثلاثة (الإجهاد الانفعالي، تبلد الشعور، نقص الشعور بالإنجاز). نلاحظ أيضا من خلال نفس الجدول وجود فروق بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية على الدرجة الكلية الاحتراق النفسي لصالح التطبيق البعدي، ذلك أن متوسط الرتب للقياس القبلي كان **7.00**، أما متوسط الرتب للتطبيق البعدي كان **00**؛ فيما بلغت قيمة **Z = 3.182 -**

عند مستوى دلالة **0.001**. و بلغ حجم الأثر **0.88**، و هو حجم أثر قوي. يمكن تفسير هذه النتائج كما يلي:

وجود فروق بين القياس القبلي و القياس البعدي للعينة التجريبية في الاحتراق النفسي و أبعاده الثلاثة (الإجهاد الإنفعالي، تبلد الشعور، و نقص الشعور بالانجاز)، قد يكون من شأن إستراتيجية المواجهة الفعالة التي استخدمها أفراد المجموعة التجريبية. فلقد تعلموا سلوكات تساعدهم على البحث عن المعلومات لحل المشكلات التي تواجههم، و ليس تجنبها و إنكارها، و هذا ما أكده "(Paulhan, 2003, p :116-117)"، أن الإنكار أو التجنب يجعلان الفرد لا يدرك الأعراض التي يعاني منها أو يتأخر كثيرا في اللجوء إلى الاستشارة". و تكون الاستراتيجية فعالة حسب "بريشو شويتزر، Bruchon-Schweitzer" (2002) إذا "سمحت للفرد بالتحكم في الوضعية الضاغطة أو التخفيف من تأثيرها على صحته الجسمية و النفسية"؛ يعني هذا بأن الفرد يستطيع السيطرة على الوضع و تنظيم المشاعر السلبية. (Montargot et al ,2013, p : 07).

إن التحسن الذي حدث للمجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج و الذي ظهر من خلال انخفاض درجة الاحتراق النفسي وأبعاده الثلاث لديهم ، يمكن تفسيره أيضا بأن البرنامج ساعد الأساتذة على التنفيس الانفعالي، و كان ذلك من خلال ذكر كل أستاذ المواقف التي تسبب له الضيق، و ذكر المشكلات المهنية و أسبابها و النتائج المترتبة عليها، و التمرن على حل البعض منها خلال الجلسات.

كما تفسر الباحثة هذه النتيجة و هي فعالية و تأثير البرنامج الإرشادي المستخدم في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية، في ضوء الفنيات المتعددة المستخدمة في البرنامج، مثل المحاضرة و عرض بعض المقاطع من الفديوهات التي تهدف إلى استبدال الأفكار السلبية بالأفكار الايجابية، المناقشة الجماعية، العصف الذهني، التدريب على خطوات حل المشكلات، التدريب على الاسترخاء التنفسي، و أيضا فنية الواجبات المنزلية.

المحاضرة و المناقشة أدت إلى تبصير الأساتذة بمصادر الاحتراق النفسي و أثرها عليهم نفسيا و صحيا، مما ساهم بدرجة كبيرة في زيادة وعي الأساتذة بمشكلاتهم و بضرورة البحث عن وسيلة للتغلب عليها، حيث أبدى أفراد العينة التجريبية مشاركة فعالة في النقاشات الجماعية التي كانت تدور أثناء الجلسات حول المشكلات التي كانوا يعانون منها، و حول الحلول التي تم التوصل اليها. و هذا ما أكد عليه "زهران" (1998) حيث اعتبر المحاضرات و المناقشات الجماعية تهدف أساسا إلى تغيير الاتجاهات،كما تعكس مدى الفهم للموضوع.

أثبتت دراسات عديدة أن المناقشة و القرار الجماعي يؤديان الى تعديل الاتجاهات لدرجة أفضل، و منها تجارب "كيرت ليفين، Lewin" (1947)، و تجارب "كوش و فرنش، Coch & French" (1948)، التي توصلت إلى أن المناقشة الجماعية بين أعضاء الجماعة يتمخض عنها قرار جماعي أكثر صدقا و اتزانا من تقدير و رأي فرد واحد، و هي تؤثر في دقة و كفاية الحكم على إدراك أعضاء الجماعة، كما تؤثر على دقة أحكامهم في تقدير أحكام الآخرين. أكدت "صفاء الأعسر" (1970) أن الفرد في الموقف العلاجي الجماعي ينشط انفعاليا و عقليا و اجتماعيا، و في موقف المناقشة الجماعية ينشط التفريغ أو التعبير عن المشكلات، و بالتالي نمو الشعور بالانتماء و إدراك كل فرد للتشابه بينه و بين الآخرين. (زهران ، 2005 : 295).

يؤكد المنظرون على أن أسلوب المناقشة الجماعية له مزايا عديدة من أهمها، أنها تعطي فرصة ذهنية للتفاعل المثمر، و تسمح بأسلوب العصف الذهني، كما أنها تنمي حسن الاستماع و تشجع الأفراد المشاركين على التعبير الانفعالي. (الشناوي، 1996: 45). ممكن أن كل هذا ساهم في بث الطمأنينة في نفوس أفراد العينة التجريبية بعدما تم التعرف على طبيعة الاحتراق النفسي و مصادره و أن هذه الظاهرة يمكن التخفيف منها.ويتفق ذلك مع فكرة العلاج عند "ميكانبوم" فهو يرى، بأن العلاج يكون من خلال إعادة بناء البنية المعرفية للمتعالج. (دبابي، 2013 : 122).

كما أن فنية الاسترخاء ساهمت في توفير جو من الهدوء و السكينة لدى أفراد العينة التجريبية، و الذي من الممكن، كان له دور فعال في انخفاض إحساسهم بالاحتراق النفسي. هذا ما أكده كل من "ليكنر، Luckner" (1990) ، و "سعفان" (2005). فالإسترخاء حالة نفسية و جسدية تؤمن للفرد طمأنينة كاملة، فينعم معها براحة هي أقرب إلى السعادة من أي شيئ آخر، أو توقف شبه كامل لكل التقلصات العضلية المؤلمة الناتجة عن ضغوط الحياة اليومية. (العاسمي، 2008: 319).

كما ساهمت فنية التدريب على حل المشكلات في التناول المنظم لأسباب الاحتراق النفسي و مصادره و التعامل معها بواقعية. و تؤيد ذلك "غربي" (2012) التي ترى أن التدرب على حل المشكلات يشعر الفرد بالقوة الداخلية و القدرة على التعامل مع الضغوط، و الثقة بالنفس في مواجهة الصعاب و يشعره بالتحدي و القدرة على السيطرة على الأحداث الخارجية. (غربي، 2012 : 302)

فالأفراد الذين يستعملون استراتيجية حل المشكلات يكونون أقل عرضة للاحتراق النفسي من زملائهم في العمل. (Turcotte , 2006, p : 88).

كما أن فنية الواجب المنزلي التي كانت تعتمد على ممارسة جلسات الاسترخاء و ممارسة ما تم تعلمه أثناء الجلسات في تطبيق ذلك على مواقف أخرى فعلية في الحياة، ساهم بدوره في تفحص العديد من المشكلات التي يمكن أن تواجههم، و كان لها أثر فعال في التعرف على مدى استفادة أفراد العينة من جلسات البرنامج بصفة عامة.

إن استخدام الواجبات المنزلية كإستراتيجية سلوكية في الإرشاد، تعطي فرصة للعميل ليقوم بممارسة ما تعلمه و ما تدرب عليه أثناء الإرشاد ، و ذلك على مواقف الحياة المختلفة، و أن مثل هذه المواقف يساعد المريض على إسترجاع كل ما تعلمه و تدرب عليه لممارسته في الحياة الواقعية. (حواس، 2012: 45). فالواجبات المنزلية تهدف إلى نقل المعارف التي تم تعلمها أثناء الجلسة إلى البيئة الطبيعية للفرد، عن طريق التكرار و التقييم المستمر تتحول السلوكيات من شكلها القصدي إلى التلقائية، و هي تيسر إكتساب المهارات. (بن الزين، 2013: 98).

إحتمال ما ساعد نجاح البرنامج أيضا هو تنفيذ البرنامج التدريبي بشكل جلسات جماعية. فالإرشاد الجماعي يعتبر من أنسب الطرق لعلاج الكثير من المشكلات الاجتماعية و النفسية و التربوية"، كما يعتبر الإرشاد الجمعي حسب " بووال، Powell" (1990) فرصة للتغذية الراجعة، حيث تعتبر الجماعة بالنسبة للفرد جلسة مثالية لاختبار أفكاره و اقتراحاته التي يحملها عن نفسه، فالتغذية الراجعة من الآخرين عبارة عن مرآة فعالة يرى فيها المسترشد الأشياء على حقيقتها و ليس كما يفترضها هو، كما يعتبر الإرشاد الجمعي فرصة لتكملة الدعم، حيث يمكن للجماعة أن تصبح جماعة دعم و تعاون مشترك خلال تلقي جلسات البرنامج و بعده. (بن الزين، 2013: 140).

يمكن تفسير هذه النتيجة أيضا بمساهمة الارشادات و التنبيهات التي قدمت أثناء الجلسات، حيث تم التأكيد من خلال الفنيات و الأنشطة الواردة في البرنامج ، إلى وجوب التطلع إلى غد أفضل، فتم نصح الأساتذة ذوي الأقدمية أكثر في مهنة التدريس بالتخلص من فكرة انتظار التقاعد بل التفكير في كيفية استغلال المهنة و التمتع بمزاياها أثناء الممارسة، أما فيما يخص الأساتذة ذوي الأقدمية أقل في مهنة التدريس، فقد تم تنبيههم إلى ضرورة التحلي بالصبر و استغلال الوقت و بناء علاقات إيجابية فعالة تجنبهم الإحساس بالضغوط و بالعوامل المسببة للاحتراق النفسي. يؤيد ذلك "باري و فابر، Barry et Farber" (2000) على أن رفع من معتقدات الفرد في قدراته، و تشجيع الفرد المحترق نفسيا، تعتبر من التقنيات الفعالة. (Turcotte, 2006, p :24).

يكمن أيضا تفسير النتيجة إلى أن شعور الأساتذة بأن لهم مشكلات متشابهة و إضطرابات متقاربة يتيح فرصة التنفيس الإنفعالي عن ضغوطهم النفسية، و تبادل الخبرات من خلال التعامل مع الآخرين و هذا يشعرهم

بالإطمئنان بأن هناك من يعاني من نفس ظروفهم مما يؤدي ذلك لزيادة الاستبصار بمشكلاتهم و تعديل أفكارهم و معتقداتهم الخاطئة. من الممكن أيضا أن عمل الباحثة كأستاذة في قطاع التكوين و التعليم المهنيين (سابقا)، و معرفة الأساتذة لها و ثقتهم بها قد ساعد كذلك على نجاح البرنامج الإرشادي التدريبي (هذا حسب تقرير أعضاء المجموعة خلال عدة جلسات).

كما يمكن أن تعود النتائج إلى رغبة أفراد المجموعة التجريبية في تعلم مهارات مواجهة الضغوط و الاحتراق النفسي، و على اقتناعهم بأن الفرد هو المسؤول الأول عن سلامته و صحته، و هذا ما بدا عليهم في التزامهم في حضور الجلسات. فقد ذكر أحد المتدربين "أصبحت أنتظر بفارغ الصبر موعد الجلسات". كما عبر أفراد المجموعة التجريبية أثناء الجلسات و خاصة الجلسة الأخيرة عن استفادتهم من محتوى البرنامج. هذا ما تؤيده أيضا نتائج استمارة الرضا المصممة في الدراسة الحالية، و ذلك باعتبار إرتفاع مستوى الرضا كمؤشرا آخر يثبت فاعلية البرنامج التدريبي،و هذا استنادا لما أشار إليه " أوديل و أندري، Odile & Andre" (2006) : "من بين الإجراءات المتخذة في تقييم فاعلية أي نظام (البرنامج يشكل في حد ذاته نظام من المدخلات و الأنشطة في تفاعل)، هو معرفة ما إذا كان التدريب مرض بالنسبة للمشاركين الذين تابعوه، و يكون ذلك بقياس رضاهم في نهاية التدريب أو التكوين".
(Odile & Andre, 2006, p:20)

تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج العديد من الدراسات حول وجود فعالية للبرامج الإرشادية في التخفيف من الاحتراق النفسي و من بين هذه الدراسات:

دراسة "دبابي" (2013) التي هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج مبني على الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الابتدائية، و أثبتت الدراسة فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض الاحتراق النفسي و استمرارية تأثيره بعد فترة المتابعة.

دراسة "المطوع" (2008) التي تم فيها تصميم برنامج إرشادي و قياس أثره في تخفيض الاحتراق النفسي لدى المرشدين، و اتضح أن للبرنامج الإرشادي أثر في تخفيض درجة الاحتراق النفسي.

دراسة "لقذافي" (2010) هدفت الدراسة إلي تعرف فاعلية استراتيجية قائمة علي التعلم النشط في خفض الاحتراق النفسي و تنمية مهارات التفاعل اللفظي لمعلمي علم النفس بالمرحلة الثانوية. و قد أظهرت نتائج البحث وجود فرق ذو دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي و البعدي لصالح التطبيق البعدى.

دراسة "ليونج" (1988) و التي هدفت إلى فحص فاعلية العلاج المعرفي زائد التدريب البدني (العلاج السلوكي) في خفض درجة الاحتراق النفسي، و توصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج المعرفي مع زيادة هذه الفاعلية عندما يقترن العلاج المعرفي مع معرفي سلوكي. (عزت حسن، 2008: 373).

دراسة "إيمان زيدان" (1998) هدفت إلى التحقق من مدى فاعلية كل من الإرشاد النفسي الموجه و غير الموجه في تخفيف حدة الاحتراق النفسي لدى عينة من المعلمات، و توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية الإرشاد الموجه من خلال التفكير العقلاني–الانفعالي في خفض حدة الاحتراق النفسي و تحسين مفهوم الذات لدى المعلمات بعد البرنامج أيضا و بعد فترة المتابعة. (رضوان، 2008: 72).

دراسة "دويب و آخرون" (2013) التي هدفت التعرف على مدى فاعلية برنامج التدريب على (التحكم) الذاتي في خفض الاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الخاصة، و أثبتت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج و استمرارية تأثيره بعد فترة المتابعة (شهرين).

دراسة "يس محمد و سليمان" (2011) هدفت إلى علاج الاحتراق النفسي لدى معلمي التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، ممن يفكرون في ترك المهنة بتطبيق برنامج علاجي معرفي سلوكي؛ و أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي في علاج الاحتراق النفسي، كما أثبتت فاعليته في خفض التفكير في ترك المهنة لدى معلمي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية؛ و أيضا استمرا الأثر الايجابي للبرنامج العلاجي على أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة.

دراسة " تيركوت، Turcotte" (2006) التي هدفت إلى تقييم فعالية طريقة علاجية "العلاج المختصر" على مجموعة من عمال قطاع الصحة؛ و بينت النتائج أن العلاج الموجز قد أدى إلى تخفيض تدريجي في أعراض الاحتراق النفسي و ارتفاع تقدير الذات لدى المجموعة التجريبية.

دراسة "عبود" (2014) التي هدفت الى التصدي لمشكلة الاحتراق النفسي لدى المعلمات من خلال برنامج إرشادي معرفي سلوكي، و التي دلت نتائجها على انخفاض درجات معلمات المجموعة التجريبي على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده الثلاثة كما دلت النتائج على استمرار فاعلية البرنامج بعد فترة المتابعة.

دراسة "رضا عامر" (2015) التي هدفت إلى بناء برنامج للترويح الرياضي و معرفة تأثيره في تخفيف حدة الاحتراق النفسي لدى الاخصائيات ذوي الاحتياجات الخاصة، تم استخدام تصميم المجموعة الواحدة بإستخدام

القياس القبلي و البعدي، على عينة (قصدية) مكونة من 10 اخصائيات ، و كانت أهم النتائج التي تم التوصل اليها، هي وجود فروق دالة احصائيا بين القياس القبلي و القياس البعدي لصالح القياس البعدي، و أن البرنامج الترويحي المقترح له تأثيرا ايجابيا في خفض حدة الاحتراق النفسي في أبعاد (الاجهاد النفسي- تبلد الشعور – نقص الشعور بالانجاز) لدى عينة الدراسة.

دراسة "الخواجة" (2016) التي هدفت إلى تطوير برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي، و استقصاء مدى فاعليته في خفض مستوى الاحتراق النفسي و الضغط النفسي لدى عينة من المعلمين، أظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج من خلال نتائج التي كانت لصالح القياس البعدي و على استمرارية فاعلية البرنامج بعد21 يوم. و خلصت الدراسة إلى استنتاج مفاده أن برنامج الارشاد الجمعي، الذي يستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي ذو فاعلية في خفض مستوى الاحتراق النفسي و الضغط النفسي لدى معلمي الدبلوم بجامعة السلطان قابوس.

دراسة "محمد و حنفي" (2007) التي هدفت إلى اختبار مدى فاعلية برنامج ارشادي تدريبي يستند إلى استراتيجيات مواجهة الاحتراق النفسي و أثره في تخفيف درجة الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي التلاميذ الصم. استخدم البرنامج تصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي و بعدي و تتبعي، على عينة مكونة من 12 معلم؛ توصلت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين القياس القبلي و القياس البعدي لصالح البعدي، و فروق ذات دلالة احصائية بين القياس البعدي و التتبعي لصالح التتبعي.

كما تتفق هذه الدراسة مع نتائج دراسات أخرى و التي أكدت جميعها فاعلية البرامج الإرشادية في التعامل مع أنواع متعددة من المشكلات النفسية مثل نتائج دراسة "ليلى شريف" (2003) التي توصلت على أن درجة الضغط النفسي تنخفض إذا أستخدم الفرد أساليب فعالة في مواجهة الضغط النفسي مثل أسلوب حل المشكلات و المواجهة الفعالة. (غربي، 2012: 310).

دراسة "رزيقي" (2000) التي هدفت إلى قياس أثر التدريب على مهارة حل المشكلات في الضغط النفسي و تقدير الذات لدى المراهقين في مدينة عمان، حيث توصلت إلى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض الضغوط النفسية لدى المجموعة التجريبية.

دراسة "معلوف و آخرون، Malouff et al" (1988) الواردة في (عربيات، 2005: 257) التي هدفت إلى تقييم فعالية برنامج قائم على العلاج العقلاني العاطفي، و برنامج أخر للتدريب على حل المشكلات في معالجة حالة القلق و عدم الارتياح، و قد وجد الباحثون أن كلا الأسلوبين كان فعالا.

دراسة "الزواوي" (1992) التي استهدفت التعرف على أثر برنامج للتدريب على حل المشكلات في خفض التوتر و زيادة مهارات حل المشكلات، لدى طالبات الصف العاشر في مدرستين ثانويتين في الاردن–عمان. و تبين من خلال النتائج أن البرنامج فعال.

دراسة "حداد و دحادحة" (1998) التي استهدفت استكشاف مدى فاعلية برنامج إرشادي جماعي في حل المشكلات و برنامج إرشاد جمعي في الاسترخاء العضلي على ضبط التوتر النفسي. و توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي و البعدي لصالح في انخفاض مستوى التوتر النفسي.

دراسة "عربيات" (2005) التي استهدفت التعرف على فعالية برنامج توجيه و إرشاد جمعي قائم على استراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية التي يعاني منها طلاب المدرسة في مستوى الصف الأول ثانوي؛ و أظهرت النتائج أن هناك فروقا لصالح المجموعة التجريبية أي أن هناك أثر للبرنامج .

نلاحظ أن كل هذه الدراسات التي تم عرضها و غيرها من الدراسات الأخرى، قد أثبتت فاعلية البرامج الإرشادية في التخفيف من حدة الكثير من الاضطرابات النفسية و المشكلات التي يعاني منها الكثير من الناس منها الضغوط المهنية و الاحتراق النفسي الذي ثبت تفشيه بين أعضاء هيئة التدريس أكثر من غيرها. و بالتالي يمكن القول أن التدخلات الإرشادية ذات أثر و فاعلية في إكساب المتدربين المهارات المتخصصة للتعامل مع المواقف الصعبة سواء في بيئة العمل أو في الحياة العادية للأستاذ، و بالتالي تجنبه الوصول إلى حالة الاستنفاذ و الاحتراق النفسي، و هذا سوف ينعكس ايجابيا على أداء الأستاذ في المواقف التعليمية التكوينية و في العملية التربوية كلها.

إضافة الى الدراسات المذكورة أعلاه و التي تتفق نتائجها مع الدراسة الحالية، نشير إلى أن هناك دراسات أخرى اعتمدت في برامجها الإرشادية على استراتيجية حل المشكلات، و هي تتفق مع الدراسة الحالية من حيث الفاعلية مثل دراسة " الشريف" (2011)، التي أثبتت فاعلية التدريب على أسلوب حل المشكلات في خفض التوتر و تحسين التكيف لأمهات المعاقين. دراسة "هامن و ديتي، Hammen and Datey" (1995)، و دراسة "موس

و بيرلينغ، Moos, R & Bulling A" (1982)، و دراسة "بيرلين و سكولار، Perlin, L & Scholer" التي توصلت نتائجها إلى أن التفكير التأملي لحل المشكلة المرتبطة بالموقف الضاغط يؤدي إلى خفض حدة المعاناة النفسية.

فضلا عن دراسة "كاميرون مانغومري، Cameron Montgomery" (2001)، التي هدفت الى الكشف عن علاقة القدرة على حل المشكلات الإجتماعية و الضغط النفسي عند الأساتذة المتدربين (stagiaires) بجامعة "لافال Laval "، أشارت النتائج أنه كلما زادت مهارات حل المشكلات الاجتماعية خلال فترة التكوين قلت درجة الضغط لدى الأساتذة. و دراسة "حداد و دحادحة" (1998)، التي هدفت إلى إستكشاف مدى فاعلية برنامج إرشادي جمعي في حل المشكلات و برنامج ارشادي جمعي في الاسترخاء العضلي على ضبط التوتر النفسي، و كشفت النتائج وجود فروق بين القياس القبلي و القياس البعدي للمجموعتين التجريبيتين. ضف إلى ذلك دراسة "بن الزين" (2013)، التي هدفت إلى البحث عن مدى فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي يستند على أسلوب حل المشكلات في تنمية الضبط الداخلي لدى عينة من الطلبة في مرحلة التعليم الثانوي بورقلة، و أثبتت نتائج الدراسة فعالية البرنامج و فائدته في تنمية الضبط الداخلي لدى العينة. دراسة "عربيات" (2005)، التي استهدفت التعرف على فعالية برنامج توجيه و إرشاد جمعي قائم على استراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى الطلبة، و قد أظهرت النتائج أن البرنامج كان فعالا في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية.

دراسة "هاي و برين، Hay & Bryne" (2000) التي هدفت التعرف إلى فاعلية برنامج إرشادي تدريبي يعتمد أسلوب حل المشكلات في مساعدة الطالبات المتميزات على خفض القلق و زيادة التحصيل الأكاديمي، أظهرت نتائج الدراسة مدى فاعلية البرنامج العلاجي في تحسين مفهوم الذات و خفض القلق لدى الطالبات، و دراسة "ويلسون و ستيلزر wilson & Stelzer" (2004) الواردة في (ابراهيم معالي، 2014: 146-147)، التي هدفت إلى التعرف إلى العلاقة الارتباطية بين حل المشكلات و القلق النفسي لدى عينة من الطلبة المتميزين، و تكونت العينة من (20) متميزا تعرضوا لبرنامج التدريب على حل المشكلات و (20) متميزا لم يتعرضوا للبرنامج، و أشارت النتائج إلى انخفاض القلق لدى المتميزين الذين تعرضوا للبرنامج التدريبي على حل المشكلات.

لكن لا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة "بورتر، Porter" (2000) التي هدفت إلى تقييم فاعلية برنامج نفسي تربوي جمعي لخفض الاحتراق النفسي لدى معلمي المدارس العامة، و تكونت عينة الدراسة من معلمي المدارس الثانوية من أربعة مناطق تعليمية في ولاية "إيومينغ، Wyoming " على أساس تطوعي، و قد تم تقسيمهم

إلى مجموعتين تجريبية و ضابطة، و استخدمت الدراسة مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي؛ أظهرت نتائج الدراسة عدم فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في خفض مستويات الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة.

(الخواجة، 2016: 08)

تجدر الإشارة هنا إلى أنه بالرغم من وجود العديد من الدراسات التي تناولت برامج ارشادية في التخفيف من الاحتراق النفسي، و برامج أخرى قائمة على حل المشكلات، إلا أننا لمسنا ندرة الدراسات التي تناولت المتغيرين معا (استراتيجية حل المشكلات و الإحتراق النفسي) باستخدام المنهج التجريبي أو شبه التجريبي. (حسب اطلاع الباحثة).

5- مناقشة الفرضية الثانية: التي تنص على أنه:

"لا توجد فروق ذات دالة إحصائية بين القياس البعدي و القياس التتبعي لأفراد العينة التجريبية على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده".

من خلال النتائج المبينة في الجدول (25) نلاحظ أن الرتب السالبة لأفراد العينة التجريبية في بعد الإجهاد الإنفعالي كانت **4.40**، و الرتب الموجبة كانت **3.00**، و بلغت قيمة Z = **1.406-**؛ و في بعد تبلد الشعور كان متوسط الرتب السالبة **2.50** و متوسط الرتب الموجبة **2,50**، و بلغت قيمة Z =**0.000**. أما في بعد نقص الشعور بالانجاز كان متوسط الرتب السالبة **4.30** و متوسط الرتب الموجبة **4.83**، و بلغت قيمة Z = **0.496**. أما فيما يخص الدرجة الكلية للاحتراق النفسي فكان متوسط الرتب السالبة = **4.17** وقيم الرتب الموجبة = **3.00** و بلغت قيمة Z= **1.930**.

يتبين من خلال هذه البيانات أن هناك انخفاضا طفيفا على مستوى الدرجة الكلية للاحتراق النفسي و بعد الإجهاد الإنفعالي في القياس التتبعي مقارنة بالقياس البعدي، كما نلاحظ أيضا ارتفاعا طفيفا في بعد نقص الشعور بالانجاز في القياس التتبعي مقارنة بالقياس البعدي لكن هذه الفروق غير دالة احصائيا عند مستوى (0.05) ، كما نلاحظ أيضا من خلال البيانات المذكورة أعلاه أن متوسط رتب بعد تبلد الشعور بقي على حاله في القياسين. إن كل هذه النتائج الخاصة بالفروق في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الاحتراق النفسي بأبعاده ،تدل على استقرار مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة التجريبية أثناء فترة المتابعة،حيث لم يطرأ عليها ارتفاع. الأمر الذي يؤكد استمرار التأثير الإيجابي للبرنامج التدريبي القائم على حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين والتعليم المهنيين بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج.

يجدر بنا هنا الاشارة إلى أنه من بين مبررات إجراء القياس التتبعي بعد فترة شهر من انتهاء البرنامج أنه: يمكن اجراء قياس المتابعة بعد مدة شهر من انتهاء البرنامج التدريبي و ذلك حسب ما أشار اليه كل من" أوديل و أندري، Odile & André" (2006) ، أنه يمكن أن نحكم على فاعلية التدريب من خلال مستويات؛ يتمثل المستوى الأول في قياس رضا المشاركين عن التدريب و يكون ذلك في نهاية فترة التدريب مباشرة، المستوى الثاني يتمثل في ما اكتسبه المشاركون أثناء التدريب و يتم قياسه خلال فترة التدريب، و في نهايتها، المستوى الثالث يتمثل في قياس نقل الاكتساب في بيئة العمل و ذلك من خلال تغيرات في سلوكات الأفراد نتيجة ما تعلموه خلال فترة التدريب و يكون ذلك بعد مدة شهر إلى ثلاث أشهر بعد التدريب. (Odile& André, 2006, p :20)

يضيف في هذا الصدد " أكستا و آخرون Axtell et al," (1999): " أنه يمكن نقل الاكتساب بعد شهر من التدريب (التكوين) على أنه مؤشر جيد يمكن الاعتماد عليه. (Fraisse , 2012, p :48)

يمكن تفسير استمرار التأثير الإيجابي للبرنامج التدريبي القائم على حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج، في ضوء الأسلوب الارشادي الذي تم استخدامه في هذه الدراسة و الذي سمح بتدريب المشاركين على استراتيجيات المواجهة الايجابية، حيث تم الاعتماد على استراتيجية حل المشكلات، ثم يطلب من المشاركين القيام بممارسة ما تم تعلمه أو التدريب عليه خلال الجلسات في مواقف حياتية أخرى مختلفة من خلال الواجبات المنزلية. المشكلات الحيايتة متواجدة مع كل الأفراد في كل الأوقات، و التدرب أفراد المجموعة التجريبية على خطوات استراتيجة حل المشكلات أثناء الجلسات و خارجها قد يسمح لهم بتعميم هذه الاسنراتيجية على مواقف أخرى مشابهة، فالمشكل يمثل موقفا جديدا يتعرض له الفرد و لحل ذلك المشكل عليه استخدام خبراته و معلوماته السابقة. التدريب على حل المشكلات حسب ما أشار اليه " كابر و رفارد، Capber & Raffard" (2013) لا يركز على على مشكلة بعينها بقدر ما يعطي أسلوبا عاما للتعامل مع المشكلات عموما، و يمكن التدريب على هذه الاستراتيجية فرديا أو جماعيا.
(Capber & Raffard, 2013, p :3)

كما يمكن أن تعود النتائج إلى ممارسة أفراد العينة التجريبية، العديد من المهارات (التواصل داخل الجماعة، التنفيس الانفعالي، الانصات للغير...) مما سهل تعلم خطوات حل المشكلة بشكل عملي منظم. و أن توفير الجو الآمن أثناء الجلسات شجع أفراد العينة على الحوار، و مناقشة العديد من المشكلات.

كما أن توعيتهم بالأضرار الناجمة عن الاحتراق النفسي، و آثاره السلبية على حياتهم المستقبلية و إنعكاسها السلبي على علاقاتهم الأسرية و المهنية و الاجتماعية خلال الجلسات الأولى من البرنامج، ممكن قد ساهم في رفع دافعيتهم في المشاركة بفعالية في البرنامج، حيث عبروا عن شكرهم و إمتنانهم للباحثة التي ساعدتهم على فهم و التعبير عن معاناتهم و على اكتساب العديد من المهارات التي تفيدهم في حياتهم المستقبلية.

كما يمكن تفسير استمرار فاعلية البرنامج الحالي بعد فترة المتابعة باستفادة الأساتذة من البرنامج و حرصهم الشديد على استخدام الفنيات و التقنيات التي تعلموها و التي لا تحتاج في واقع الأمر إلى بذل جهد كبير بقدر ما هي أمور عادية تدخل في صميم تنظيم المرء لحياته. أيضا هناك سبب آخر يمكن أن يكون عاملا مهما في استمرار فعالية البرنامج و هو إدراك الأساتذة لخطورة الاحتراق النفسي على حياتهم و حياة المقربين منهم، سواء في جانبها الجسمي أو النفسي أو الاجتماعي و غيرها من الجوانب المختلفة للحياة. تعتبر هذه خطوة ايجابية للبحث عن سبل العلاج و الوقاية من هذه الظاهرة . يتفق ذلك مع ما يراه "علي عسكر" (2003) : " بأنه يمكن الاهتمام بالاحتراق النفسي من خلال التعرف على العوامل المؤدية له، و كيفية تفاديه أو التقليل من أثاره لأدنى درجة؛ كما أنه يمكن عمل استراتيجيات من أجل خفض المصادر المؤدية للاحتراق النفسي".

يمكن إرجاع إستمرارية فاعلية البرنامج التدريبي في التخفيف من الاحتراق النفسي حتى فترة المتابعة، إلى المبدأ الأساسي من مبادئ الارشاد النفسي، المتصل بمرونة السلوك الإنساني و قابليته للتغيير و التعديل، و أثر ذلك في العمل الإرشادي سواء كان على المستوى الفردي أو على المستوى الجماعي، الأمر الذي يؤكد فعالية الممارسة الإرشادية المبنية على أسس علمية و صحيحة. يرى "سعفان" (2005) أنه في ضوء مرونة السلوك الإنساني يتم تصميم البرامج الإرشادية، لأن السلوك الإنساني يتسم بالمرونة، و السلوك القابل للتعديل في الإرشاد النفسي هو السلوك المكتسب الذي تم تعلمه. (الصميلي، 2009 :293).

ففي البرنامج الحالي تم توفر عامل المرونة و الفاعلية للأسلوب الجمعي المستخدم في تنفيذ جلسات البرنامج التدريبي، من خلال المحاضرات و المناقشات الجماعية و غيرها من الفنيات، كل ذلك من الممكن أدى إلى استمرارية فاعلية البرنامج التدريبي.

يمكن أن نفسر أيضا أن استمرار الأثر الايجابي للبرنامج الإرشادي التدريبي على أفراد المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة، راجع إلى معالجتهم لبعض المشكلات و الصعوبات التي كانوا يعانون منها، و إلى الدور الجوهري

و الفعال لبعض الفنيات السلوكية و المعرفية التي تم تطبيقها في البرنامج و التي يمكن تطبيقها في كافة مجالات حياتهم، و منها التدرب على استراتيجية حل المشكلات و الإسترخاء.

كما يمكن تفسير استمرارية تأثير البرنامج إلى فترة المتابعة، راجع، إلى تخلص أفراد العينة التجريبية من الأفكار اللاعقلانية التي تسهم بشكل كبير في التقييم المعرفي السلبي للحدث. فالفرد عند تعرضه لحدث ضاغط يقوم بتقييمه معرفيا طبقا لإعتقاداته، و حسب الأبنية المعرفية السائدة لديه. حسب "جيفري يونغ، J.young"، الفرد يمر بمرحلتين للتقييم هما: التقييم الأولي و التقييم الثانوي، إذ يقوم الفرد في المرحلة الأولى بتقييم خطورة و تهديد الحدث له، و في المرحلة الثانية يقيم إمكانيته للمواجهة، فإذا تم تقييم الحدث سلبيا فإنه يؤدي به إلى الشعور بالقلق و الضغط و التهديد، و يعني ذلك أن شعور الفرد بالضغوط كان نتيجة للتقييم السلبي للحدث الذي يقف وراءه منظومة من المعارف و الأفكار اللاعقلانية أو السالبة أو الخاطئة التي كوّنها الفرد عن الحدث. فالأحداث حسب "ألبرت أليس، Ellis" لا تؤدي بالشعور بالضغط، و إنما الأفكار التي يتبناها الشخص عنها و عن ذاته و عن الآخرين هي التي تؤدي به إلى الشعور بالتهديد. (يوسفي، 2012 : 421).

عملية ادراك الموقف و تقييمه هي الأساس في مسألة مواجهة الضغوط الحياتية و التغلب عليها. و عليه فإن العملية المعرفية المسؤولة عن تقيييم الموقف و تحديد طبيعة استجابة الإنسان هي التي تعرف بمفهوم المواجهة.

(مرزاقة، 2009 : 67)،(Paulhan, 1992, p :547)

فالتقييم في عملية المواجهة يعتبر عملية معرفية مستمرة يستطيع الفرد من خلالها تقييم الوضعية الضاغطة (تقييم أولي) و تقييم مصادر للمواجهة (تقييم ثانوي)، لذا فإن كل تغيير أو تعديل في العلاقة بين الفرد و البيئة تمنح للفرد الفرصة لإعادة تقييم الموقف الضاغط و المصادر المتاحة لديه للمواجهة.

(Bruchon-Schweitzer, 2001 ,p :71)

كما يمكن تفسير استمرارية فاعلية البرنامج إلى فترة المتابعة راجع إلى اللقاءات التي استمرت بين الباحثة و أفراد المجموعة التجريبية، و التي كانت من خلالها، تشجعهم الباحثة على تطبيق خطوات استراتيجية حل المشكلات كلما صادفتهم مشكلة أو صعوبة و على استمرا ممارسة تمارين الاسترخاء التي تم تسجيلها على الأقراص المضغوطة و التي وزعت على أفراد العينة التجريبية خلال الجلسات الأولى من البرنامج.

يمكن أيضا تفسير استمرارية البرنامج إلى نوعية الإرشاد المعتمد في الدراسة الحالية، حيث يؤكد (محمد، 2000) أن العلاج و الإرشاد المعرفي السلوكي يعد أقل الأساليب العلاجية الإرشادية في نسبة حدوث الانتكاسة و أن أثره يمتد فترة طويلة بعد انتهاء عملية الإرشاد أو العلاج. (يوسفي، 2012: 432).

فإسترتيجية حل المشكلات تعتبر من الأساليب المتسخدمة في الارشاد و العلاج المعرفي السلوكي. يصف "كازدن، Kazdin" (1978) أسلوب حل المشكلات في أدب العلاج النفسي على أنه أسلوب معرفي سلوكي لأنه يحاول تطوير طرائق عامة في التعامل مع المشكلات (الخطيب، 1990: 385).

هذا ما أكدته أيضا "زواوي" (1992) حيث ترى أن حل المشكلات يعتبر كاستراتيجية إرشادية و أحد أشكال التحكم الذاتي التي تساعد المسترشد على تحقيق التكيف النفسي، حيث يعمل المرشد على تشجيع تطور توجه عام مناسب أو إطار عقلي في حل المشكلة لدى المسترشدين يتضمن التعامل مع المواقف المشكلة بوصفها تحدث بشكل طبيعي في حياة الإنسان، و يمكن بشكل عادي التكيف معها بفعالية، و يعطي للمسترشد تعليمات بأنه من الضروري أن يكون قادرا على التعرف على المشكلة عند حدوثها و عدم التصرف باندفاعية... و بعد تشكيل هذا التوجه العام يتعلم المسترشد أن يستمر و يتقدم باستقلالية خلال سلسلة من العمليات العقلية المحددة و السلوكات الظاهرة الضرورة لحل المشكلات الفعال. (زواوي، 1992 :16).

كما أشار التراث السيكولوجي في مجال حل المشكلات إلى أن الأفراد ذوي الحل الفعال يتسمون بالمواجهة (coping) المركزة على المشكلة، و ينمون استراتيجيات معينة تتكون من أنماط سلوكية مصممة لإنهاء المشكلة التي يقابلونها، و هذا يؤدي بدوره إلى تخفيض الانفعال السلبي لديهم. و على النقيض تماما، فإن الأفراد ذوي الحل غير الفعال للمشكلات يتسمون بالمواجهة المركزة على الانفعال، و يتأثرون بشدة بحالة الانفعال السلبي، و ينشغلون بسلسلة من الأنماط السلوكية المصممة بداية لتخفيض أو التخلص من ردود الفعل السلبي أكثر من انشغالهم بتناول المشكلات التي أدت إلى الانفعال السلبي لديهم (فايد، 1999 :287).

كما تعد استراتيجية حل المشكلات من مهارات المواجهة التي ترتكز على المشكلة، و التي تمكن الفرد من إدارة المشكلات المستقبلية بطريقة أكثر فاعلية، بدلا من التركيز على المشكلة الحالية وحدها.

(غربي، 2012: 125)

تتفق نتائج الدراسة الحالية في مجملها مع نتائج العديد من الدراسات السابقة، التي توصلت إلى استمرارية تأثير برامجها الإرشادية في التخفيف من الاحتراق النفسي كدراسة "دبابي" (2013)، دراسة "مطوع" (2008) دراسة "يس محمد و عبد الرحمن سليمان" (2011)، دراسة "دويب واخرون" (2013)، دراسة "صفاء ديوب" (2008)، دراسة "عبد الفتاح الخواجة" (2016)، دراسة "محمد و حنفي" (2007) و دراسة "ليندا تيركوت، Linda Turcotte" (2006). ذلك رغم الاختلاف بينها في فترات المتابعة، فمثلا دراسة "دبابي" (2013) كان قياس المتابعة بعد شهر من انتهاء البرنامج،، دراسة "عبد الفتاح الخواجة" (2016) كان قياس المتابعة بعد 21 يوم فقط، دراسة " دويب

و آخرون" (2013) كان قياس المتابعة فيها بعد شهرين ، في دراسة "مطوع" (2008) كان القياس التتبعي بعد ثلاث أشهر من انتهاء البرنامج، أما " ليندا تيركوت، Linda Turcotte " (2006) فكان قياس المتابعة في دراستها بعد ستة أشهر من انتهاء البرنامج.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي تناولت ظواهر نفسية أخرى، وأثبتت فاعلية برامجها بعد فترة المتابعة، مثل دراسة "حداد و دحادحة" (1998)، دراسة "دحادحة" (2008)، دراسة "يوسفي" (2012) و دراسة "بن الزين" (2013).

لكن تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة "الزواوي" (1992)، التي لم تحقق المحافظة على المستوى الذي حققه البرنامج، أي أن البرنامج لم تستمر فاعليته بعد شهر من التطبيق.

في نهاية مناقشة هذه الفرضية يمكن القول أن عينة الدراسة إستفادت بدرجة ملحوظة مما قدم لها في البرنامج الإرشادي التدريبي، وقد إستمر تأثير هذا البرنامج إلى فترة المتابعة.

6- مناقشة الفرضية العامة للدراسة:

التي تنص على: "للبرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات المقترح، فاعلية في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين".

أظهرت نتائج اختبار فرضية البحث الأولى وجود فروق دالة احصائيا في متغير الاحتراق النفسي و أبعاده الثلاثة، عند المقارنة بين القياس القبلي و البعدي على مستوى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، كما أظهرت نتائج الفرضية الثانية عدم وجود فروق دالة احصائيا في الاحتراق النفسي وأبعاده عند المقارنة بين القياس البعدي و التتبعي على مستوى المجموعة التجريبية.

هذا يعني أن البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية حل المشكلات ساعد على التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في قطاع التكوين و التعليم المهنيين. يمكن تفسير ذلك كما يلي:

تدريب أفراد العينة التجريبية على استراتيجية حل المشكلات ساعدهم على الإحساس بإمكانيتهم في التغيير و التحكم في الأشياء و في المواقف التي تواجههم سواء كانت مهنية أو اجتماعية. كما أشعرهم ذلك بأن لديهم القدرة على التعامل مع هذه المشكلات بدلا من تجنبها و الهروب منها. فالتدريب على حل المشكلات يسمح للفرد بالتفكير بشكل منطقي، فمن خلال التدرب على خطواتها يتمكن الفرد من فهم المشكلة، اقتراح بمجموعة من الحلول، الموازنة فيما بينها البدائل، و اتخاذ القرار بالحل المناسب. و هذا ما أشار اليه كل من: (الخياط و

السليحات، 2012 :19) و (بن زين، 2013: 66)

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأفراد الذين لديهم قدر كاف من مهارات حل المشكلات يكونون أسرع في تخفيف توترهم مقارنة بمن لا يمتلكون تلك المهارة، و هذا ما أشارت إليه "فانيي، Vanier " (1999)، التي ترى أن الأفراد الذين يستعملون إستراتيجية حل المشكلات يكونون أقل عرضة للاحتراق النفسي من زملائهم في العمل؛ كما يؤكد "كاري، Carré" (1992) أن التعلم عن طريق الخبرة يجعل المعرفة الجديدة إنتاجية و ذلك بزيادة الفعالية، الاستقلالية، و القدرة على اتخاذ القرارات و تحقيق الذات. (Turcotte, 2006, p :88).

هذه النتيجة توافق أيضا الحاجة الماسة إلى الارشاد، و هذا يتفق مع ما ذكره "زهران" (2002) أن الفرد و الجماعة يحتاجون إلى التوجيه و الإرشاد في كل مرحلة من مراحل النمو المتتالية، و التي قد يصادف الفرد فيها مشكلات، و فترات حرجة، مما يؤكد الحاجة إلى التوجيه و الإرشاد، كونه من أهم الحاجات النفسية، مثلها مثل الحاجة إلى الأمن و الحب و الانجاز و النجاح...الخ. (الصميلي، 2009 :187).

يمكن ارجاع فاعلية البرنامج و تأثيره الايجابي في التخفيف من الاحتراق النفسي إلى رغبة أفراد العينة التجريبية في التعرف على ظاهرة الاحتراق النفسي، و التدرب على مهارات تساعدهم على مواجهة هذه الظاهرة و التخفيف من درجتها و درجة الضغوط لديهم. فقد عبر معظمهم أثناء الجلسات أنهم لم يكونوا على دراية بأنهم يعانون من الاحتراق النفسي، و أن هناك استراتيجيات يمكن التدرب عليها للتخفيف من هذه الظاهرة.

كما يمكن إرجاع فاعلية البرنامج إلى تغيير الأفكار و المعارف غير المنطقية و التي تؤدي إلى الضغوط النفسية، فهذه الأخيرة كما هو معروف تؤدي الى العديد من الإنفعالات السلبية.

ففاعلية البرنامج التدريبي يمكن إرجاعها إلى محتوى البرنامج و فنياته، و إلى الوسائل و الأنشطة المتعددة التي تم استخدامها اثناء تطبيق البرنامج. أيضا المكان كان مناسبا، فقد أجريت كل الجلسات في قاعة شرفية مريحة مجهزة للضيوف في مكان خال من الضوضاء (ساعد ذلك كثيرا في جلسات الاسترخاء)، و قد عبر عن ذلك أفراد العينة في العديد من الجلسات بأنهم مرتاحين جدا في هذه القاعة و أن نوعية الكراسي تساعد على الراحة و الاسترخاء.

تتفق هذه الدراسة مع نتائج العديد من الدراسات التي توصلت نتائجها إلى التخفيف من الاحتراق النفسي من خلال برامج إرشادية مثل دراسة "دبابي" (2013)، دراسة "لقذافي" (2010)، دراسة "محمد و حنفي" (2007)، دراسة "يس محمد و عبد الرحمن سليمان" (2011)، دراسة " دويب واخرون " (2013)، دراسة " ديوب" (2008)، دراسة " الخواجة" (2016) و دراسة "ليندا تيركوت، Linda Turcotte" (2006).

كما إتضح من خلال النتائج أن حجم تأثير البرنامج التدريبي على الاحتراق النفسي كان مرتفعا حيث

كانت قيم قوة العلاقة تتراوح مابين 0.82 – 0.88، و هي قيم تتجاوز 0.50 (حدد "كوهن" 1988 حجم الأثر من 0.10 إلى 0.30 ضعيف، و من 0.30 إلى 0.50 متوسطة، و أكبر من 0.50 جيد،)؛ و هو المدى الذي تم تحديده للحكم بفعالية البرنامج. كما أن استجابات أفراد العينة التجريبية على استمارة الرضا بينت أن الرضا كان مرتفعا على مستوى الدرجة الكلية و الأبعاد الخمسة. ضف إلى ذلك نتائج تقييم أفراد العينة التجريبية للبرنامج التدريبي و التي دلت نتائجه كما هو موضح في الجدول (26) على إنعدام الاستجابات السالبة تجاه البرنامج حيث كان كل تقييمهم ايجابي. كل هذه النتائج تم اعتبارها على أنها مؤشرات إضافية على فاعلية البرنامج المصمم للدراسة الحالية.

هكذا و بعد ما تمت الإجابة على التساؤلات التي آثارتها الدراسة مسبقا، و بعد ما تأكدنا من تحقق كل الفرضيات المصاغة في الدراسة، يمكننا أن نستخلص أن الفرضية العامة التي تنص على أنه:

"للبرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات المقترح، فاعلية في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين" قد تحققت.

خلاصة الفصل:

تضمن هذا الفصل مناقشة نتائج الدراسة، و ذلك بتفسير الفرضيات و مناقشتها إستنادا إلى النتائج التي تحصلنا عليها، و كذلك الدراسات السابقة و ما ورد في الفصول النظرية، و ما يجدر الإشارة إليه أيضا أنه لمسنا ندرة الدراسات التي تمس متغيرات الدراسة مباشرة (الاحتراق النفسي و حل المشكلات) لنقارن نتائج الدراسة الحالية بها – على حسب حدود بحث الباحثة في هذا الموضوع– و الذي يدرس فاعلية برنامج تدريبي قائم على استراتيجية حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين.

بالرغم من انسجام معظم نتائج الدراسات و اتفاقها حول أهمية البرامج الارشادية و التدريبية و حول أهمية استراتيجية حل المشكلات و فوائد استخدامها في التخفيف من الكثير من المشكلات النفسية لدى الأفراد، إلا أنها لا تخلو من الانتقادات فلقد أشار (Rollon Poinsot et Pascal Antoine, 2008, p :02) أن إستراتيجية حل المشكلات في الإرشاد ما زالت تعد كمقاربة مجهولة. ومنه يمكن القول أن البحث الحالي يمثل خطوة متواضعة في طريق طويل من الأبحاث والدراسات التي تعمل على تطوير برامج إرشادية وتدريبية لدى فئات متنوعة من الأساتذة.

خلاصة الدراسة:

تعالج الدراسة الحالية موضوع فاعلية برنامج تدريبي قائم على استراتيجية حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين.

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج شبه التجريبي بتصميم المجموعة الواحدة بقياس قبلي و بعدي و تتبعي، على عينة مكونة من (13) فردا يعانون من الاحتراق النفسي. في هذه الدراسة تم استخدام أداتين أساسيتين، الأداة الأولى هي مقياس الاحتراق النفسي المكون من (20) فقرة موزعة على ثلاث أبعاد للاحتراق النفسي، و هي الاجهاد الانفعالي، تبلد الشعور و نقص الشعور بالانجاز. الأداة الثانية تمثلت في البرنامج التدريبي المصمم في الدراسة الحالية وفق العلاج المعرفي السلوكي، و هو قائم على استراتيجية حل المشكلات بهدف التخفيف من الاحتراق النفسي لدى عينة من الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين، و بهدف معرفة فاعلية البرنامج تم تصميم استمارة تقيس مدى رضا أفراد العينة التجريبية على البرنامج التدريبي .

توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج لصالح القياس البعدي على مقياس الاحتراق النفسي و أبعاده؛ و إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائيية بين متوسطي رتب أفراد العينة التجريبية بعد تطبيق البرنامج و بعد فترة شهر من المتابعة، و هذا يدل على استمرارية أثر البرنامج .كما إتضح من خلال النتائج أن حجم تأثير البرنامج التدريبي على الاحتراق النفسي كان مرتفعا ،كما أن إستجابات أفراد العينة التجريبية على استمارة الرضا بينت أن الرضا كان مرتفعا على مستوى الدرجة الكلية والأبعاد الخمسة.ضف إلى ذلك التقييم الايجابي للبرنامج التدريبي من قبل أفراد العينة التجريبية. كل هذا يشير الى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على استراتيجية حل المشكلات المقترح في الدراسة الحالية في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين.

إن هذه الدراسة ما هي إلا محاولة لتسليط الضوء على دور البرامج التدريبية و الإرشادية في حل مشاكل قطاع التكوين والتعليم المهنيين، من ذلك أهمية استراتيجية حل المشكلات في التخفيف من ظاهرة الاحتراق النفسي.

المساهمة العلمية:

بعد إجراء الدراسة الميدانية و بعد الانتهاء من عرض و مناقشة النتائج ترى الباحثة تحقق بعض الإسهامات العلمية للدراسة الحالية:

- ❖ قد توفر هذه الدراسة أداة قياس موضوعية يمكن الاستفادة منها لقياس الاحتراق النفسي لدى مجموعات أخرى من الأساتذة بقطاع التكوين و التعليم المهنيين.
- ❖ قد تقدم هذه الدراسة نموذجا لبرنامج تدريبي قائم على استراتيجية حل المشكلات للتخفيف من الاحتراق النفسي.
- ❖ قد تقدم هذه الدراسة نموذجا لمقياس الرضا يمكن أن يستفيد منه الباحثون في تقييم البرامج الإرشادية و التدريبية.
- ❖ يمكننا اعتبار هذه الدراسة إضافة علمية للبحوث المتخصصة في البرامج الإرشادية في مجال التخفيف من الضغوط و الاحتراق النفسي في الجزائر.

الاقتراحات:

استنادا إلى ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج، يمكن صياغة عدد من الاقتراحات التربوية و هي كالتالي:

- ضرورة تقديم برامج إرشادية بصفة دورية تعمل على خفض حدة الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي للأساتذة، حتى نتمكن من علاج و استرشاد أي حالات تعاني من الاحتراق النفسي، و هو ما يساهم في رفع الروح المعنوية للأساتذة، و يعمل على تحقيق الرضا و الدافعية لديهم مما يساعدهم على مواصلة العمل.
- عقد دورات تدريبية لكل الأساتذة التابعين لقطاع التكوين و التعليم المهنين لتدريبهم على مواجهة الاحتراق النفسي.
- دراسة مستويات الاحتراق النفسي لدى عينات أخرى من عمال قطاع التكوين و التعليم المهنيين.
- إجراء دراسات حول فاعلية برامج إرشادية لدى الأساتذة PFP (أستاذ التكوين المهني).
- توعية مسئولي هذا القطاع بخطورة ظاهرة الاحتراق النفسي.
- الإفادة من البرنامج الذي تم إعداده في الدراسة الحالية لتطبيقه في مؤسسات قطاع التكوين و التعليم المهنيين.

- إجراء المزيد من الدراسات تهتم بتطوير مهارات حل المشكلات لدى المدرسين، بعد تدريبهم على إستراتيجية حل المشكلات.
- إدراج هذا النوع من الدراسات ضمن برنامج التكوين الأولي للمكونيين (خلال فترة إعداد الأستاذ للممارسة مهنة التدريس، و الذي يتم إجراءه في معاهد التكوين و التعليم المهنيين)، و ذلك بهدف الوقاية من الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي و المحافظة على الصحة النفسية للأستاذ أثناء ممارسته لمهنة التدريس مستقبلا.
- اضافة لهذه الاقتراحات، و اعتمادا على خبرتنا كأستاذة بيداغوجيا ومكونة مكونين سابقا في قطاع التكوين و التعليم المهنيين، و خبرتنا بالبحث، يمكننا اقتراح تفعيل دور أستاذ البيداغوجيا المتواجد على مستوى معاهد تكوين المكونيين في مجال الارشاد و ذلك من خلال تدريبهم على هذا النوع من البرامج الارشادية التدريبية حتى يتسنى لهم نشر هذه البرامج على نطاق أوسع،كما يمكن أيضا تحفيزهم بعقد ملتقيات مفتوحة مع أساتذة القطاع لمحاورتهم حول الصعوبات التي تعترض و تعرقل مهمتهم في التدريس بتقديم لهم حلول اجرائية.

البحوث المقترحة:

تناولت الباحثة في هذه الدراسة فاعلية برنامج إرشادي تدريبي قائم على حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين، و هذا المجال لا يزال في حاجة إلى مزيد من الدراسات و عليه تقترح الباحثة إجراء بعض الدراسات منها:

- استثمار البرنامج الإرشادي التدريبي الذي تم تجريبه في الدراسة الحالية على عينة الأستذة العاملين بمراكز التكوين و التعليم المهنيين و هم (أساتذة التكوين المهني PFP).
- تصميم برامج ارشادية تدريبية أخرى للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة بقطاع التكوين و التعليم المهنيين.
- دراسة فاعلية برنامج للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى الهيئة المشرفة على تكوين المكونين التابعين لقطاع التكوين و التعليم المهنيين.
- دراسة العوامل المختلفة المسببة للاحتراق النفسي.
- اجراء دراسات تتبعية لمشكلات الأساتذة المتخصصين بقطاع التكوين والتعليم المهنيين
- دراسة الاحتراق النفسي في ضوء متغيرات أخرى.

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

1) أجميلي، على عليج خضر .(2009). أثر التدريب على حل المشكلات في خفض قلق المستقبل لدى طلاب كلية التربية. مجلة الأبحاث كلية التربية الأساسية. المجلد 8. العدد 04. ص 37 – ص 65.

2) ايزيدي، كريمة .(2007). ادراك التلاميذ لأسلوب إدارة الصف واستراتيجيات تعاملهم مع الأزمة. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة وهران.

3) أيت حمودة، حكيمة و فاضلي، أحمد و مسيلي، رشيد. (2011). أهمية المساندة الاجتماعية في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي لدى الشباب البطال، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية، العدد الثاني، جامعة الجزائر.ص 1 – ص 38.

4) الجمالي، فوزية عبد الحميد و حسن، عبد الحميد سعيد. (2003). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة و احتياجاتهم التدريبية بسلطنة عمان. دراسات عربية في علم النفس، المجلد الثاني، العدد الأول، ص 151– ص 211.

5) الزهراني، نوال بنت عثمان بن أحمد. (2008). الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة أم القرى.

6) الزيات، فتحي مصطفى. (1995). الأسس المعرفية للتكوين العقلي و تجهيز المعلومات. الطبعة الأولى. دار الوفاء: القاهرة.

7) الزيودي، محمد حمزة. (2007). مصادر الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك و علاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق . المجلد 23. العدد الثاني. ص 189-ص219.

8) الزغلول، رافع النصير و الزغلول، عماد عبد الرحيم. (2003). علم النفس المعرفي. دار الشروق للنشر و التوزيع: الأردن.

9) المطوع، عبد العزيز بن صالح بن جاسم. (2008). تصميم برنامج إرشادي و قياس اثره في تخفيض الاحتراق النفسي لدى المرشدين بالمنطقة الشرقية. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية.

10) السهلي، عبد الله بن حميد. (2011). أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الشباب من المرضى المترددين على مستشفى الطب النفسي بالمدينة المنورة و غير المرضى. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة أم القرى. كلية التربية. المملكة العربية السعودية.

11) السيد التهامي، محمد و عبد الرحمن سيد ، سليمان. (2011). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في خفض الاحتراق النفسي لدى معلمي التلاميذ ذوي الاعاقة العقلية البسيطة ممن يفكرون في ترك المهنة. مجلة الارشاد النفسي. كلية عين شمس . العدد 29 . ص 229- ص306.

12) السيد، محمد أبو هاشم حسن (2004) أسلوب حل المشكلات في التعلم، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

13) السيد،عثمان فاروق. (2001). القلق و إدارة الضغوط النفسية. الطبعة الأولى. دار الفكر العربي: القاهرة.

14) العاسمي، رياض نايل (2008). أهمية برامج الإرشاد النفسي. منشورات جامعة شمس. كلية التربية. دمشق.

15) العاسمي، رياض نايل (2011). المبادئ العامة في تخطيط و إدارة برامج الإرشاد النفسي. دمشق: منشورات دار العرب.

16) العارضة، معاذ محمد عبد الرزاق. (1998). استراتيجيات تكيف المعلمين مع الضغوط النفسية التي تواجههم في المدارس الثانوية الحكومية في محافظة نابلس. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية.

17) العدل، محمد عادل و عبد الوهاب، صلاح شريف .(2003).القدرة على حل المشكلات ومهارات ما وراء المعرفة لدى العاديين و المتفوقين. مجلة كلية التربية. مصر. ،العدد 27، الجزء الثالث.

18) العنزي، أمل سليمان تركي (2004) (1425هـ). أساليب مواجهة الضغوط عند الصحيحات و المصابات بالاضطرابات النفسجسمية "السيكوسوماتية" دراسة مقارنة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود السعودية.

19) العتوم، يوسف عدنان.(2004). علم النفس المعرفي النظرية و التطبيق. الطبعة الأولى. دار الميسرة للنشر و التوزيع: عمان.

20) العتيبي، بندر بن ناصر. (2005). الاحتراق النفسي لدى المعلمين العاملين في معاهد التربية الفكرية "دراسة مقارنة". كلية التربية. جامعة الملك سعود.

21) العتيبي، بندر بن ناصر. (2005). الاحتراق النفسي لدى المعلمين العاملين في معاهد التربية الفكرية. مجلة كلية التربية و علم النفس. جامعة عين شمس. الجزء الأول. العدد 29. ص 157- ص168.

22) الصميلي، حسن بن إدريس عبده. (2009). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض السلوك الفوضوي لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان التعليمية "دراسة شبه تجريبية". رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة أم القرى.

23) القبالي، يحيى أحمد. (2012). فاعلية برنامج اثرائي قائم على الألعاب الذكية في تطوير مهارات حل المشكلات و الدافعية للانجاز لدى الطلبة المتفوقين في السعودية. المجلة العربية لتطوير التفوق. العدد الرابع. المجلد الثالث، ص 1- ص25.

24) القريوتي، إبراهيم أمين ، الخطيب، فريد مصطفى. (2006). الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي الطلاب العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة بالأردن. مجلة كلية التربية. جامعة الإمارات العربية المتحدة العدد 23. ص 131 – ص 154.

25) القذافي خلف عبد الوهاب محمد (2010)، فاعلية استراتيجية قائمة على التعلم النشط في خفض الاحتراق النفسي، و تنمية مهارات التفاعل اللفظي لمعلمي علم النفس بالمرحلة الثانوية. رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

26) الشيخ ، منال. (2011). أساليب التعامل مع اضطراب الضغوط التالية للصدمة النفسية و علاقتها ببعض المتغيرات، دراسة ميدانية مقارنة لدى الاطفال الذين يتعرضون لحوادث سير (9-12) سنة في محافظة دمشق. مجلة جامعة دمشق . المجلد 27. العدد الثالث + الرابع . ص 847- ص887.

27) الشناوي، محمد محروس. (1995). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، القاهرة: دار غريب.

28) الشناوي، محمد محروس. (1996). العملية الإرشادية. دار الغريب: القاهرة.

29) الشناوي، محمد محروس و السيد عبد الرحمن ، محمد. (1998). العلاج السلوكي الحديث أسسه و تطبيقاته. دار قباء للطباعة و النشر و التوزيع: القاهرة.

30) الشريف، بسمة عيد. (2011). اثر التدريب على حل المشكلات في خفض التوتر و تحسين التكيف لامهات المعاقين . مجلة المنارة . المجلد 17 . العدد 4. ص 67- ص 89.

31) الخواجة، عبد الفتاح محمد سعيد. (2004). فاعلية برنامج إرشادي جمعي يستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي و أسلوب حل المشكلات في خفض الضغوط النفسية التي تواجه الطلاب الموهوبين الذكور في سن المراهقة و تحسين مستوى تكيفهم. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة عمان.

32) الخواجة، عبد الفتاح. (2016). فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض مستوى الاحتراق النفسي والضغط النفسي لدى عينة من معلمي الدبلوم بجامعة السلطان قابوس. مجلة المعهد الدولي للدراسة و البحث (جسر). المجلد رقم 02. ص 120 – ص139.

33) الخطيب، جمال محمد (1990). تعديل السلوك: القوانين و الإجراءات، مكتبة الصفحات الذهبية، ط 2: الرياض.

34) الخطيب، محمد جواد. (2007). الاحتراق النفسي و علاقته بمرونة الأنا لدى المعلمين الفلسطينيين بمحافظات غزة. بحث مقدم إلى المؤتمر التربوي الثالث الحودة في التعليم الفلسطيني "مدخل للتميز" الذي عقد في الجامعة الاسلامية – غزة في الفترة من 30- 31 أكتوبر 2007. المكتبة الالكترونية اطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة www .gulfkids.com

35) الخياط، ماجد محمد و السليحات، ملوح مفضي. (2012). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي –معرفي في خفض الضغوط النفسية لدى طلبة كلية الأميرة رحمة الجامعية. مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية النفسية. المجلد العشرون. العدد الثاني. ص 1- ص 22.

36) الخرابشة، عمر محمد و عربيات، احمد عبد الحليم. (2005). الاحتراق النفسي لدى المعلمين العاملين مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم في غرف المصادر. جامعة مؤتة. المجلد السابع . العدد الثاني. ص292 –ص331.

37) الضريبي، عبد الله. (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية و علاقتها ببعض المتغيرات، دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمصنع زجاج القدم بدمشق. مجلة جامعة دمشق. المجلد 26. العدد الرابع. ص 669 - ص719.

38) باوية، نبيلة. (2013). الدعم الاجتماعي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى النساء المصابات بسرطان الثدي. دراسة ميدانية على عينة من النساء بمستشفى محمد بوضياف– ورقلة. رسالة دكتوراه غير منشورة جامعة ورقلة. الجزائر.

39) بن الزين، نبيلة. (2013). فعالية أسلوب حل المشكلات في تنمية الضبط الداخلي لدى عينة من الطلبة في مرحلة التعليم الثانوي "دراسة شبه تجريبية بورقلة". رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

40) بن زروال، فتيحة. (2008). أنماط الشخصية و علاقتها بالإجهاد (المستوى، الأعراض، المصادر، و استراتيجيات المواجهة)، دراسة ميدانية على عينة من العاملين بالحماية المدنية، البريد، مصلحتي الإستعجالات و التوليد بولاية ام البواقي, رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة منتوري– قسنطينة.

41) بن طاهر، بشير. (2005). استراتيجيات التكيف مع مواقف الحياة الضاغطة و علاقتها بالصحة العامة على ضوء متغير نمط الشخصية و الدعم الاجتماعي. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة وهران.

42) بن سكريفية، مريم. (2008). استراتيجيات التكيف مع مواقف الحياة الضاغطة و علاقتها بالذكاء الانفعالي للمعلم. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة ورقلة.

43) برزوان، حسيبة. (2016). فعالية إستراتيجيات المواجهة في تسيير الضغط النفسي. مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية. جامعة ورقلة .العدد 24 ص 101- ص110.

44) بركات، زياد. (2010). الاستراتيجيات التكيفية مع الضغوط المهنية لدى معلمي المدارس الحكومية في محافظة طولكرم بفلسطين. مجلة جامعة الخليل للبحوث. المجلد 5. العدد 1. ص 25 - ص 48.

45) بوحفص،عبد الكريم.(2013). الأساليب الاحصائية وتطبيقاتها يدويا وبإستخدام برنامج spss .الجزء الثاني.ديوان المطبوعات الجامعية.الجزائر.

46) جابر، عبد الحميد و أحمد، خيري (1987).مناهج البحث في التربية و علم النفس. الطبعة الثانية. دار النهضة العربية: القاهرة.

47) جابر، علي صكر. (2008). محددات أداء مهام حل المشكلات لدى طلبة الجامعة من ذوي الانغلاق المعرفي (الدوجماتية). مجلة القادسية في الاداب و العلوم التربوية. العددان (1-2) . المجلد (8) .ص 227- ص 256.

48) جمعه سيد، يوسف (2007). ادارة الضغوط، الطبعة الاولى، مركز تطوير الدراسات العليا و البحوث في العلوم الهندسية: جامعة القاهرة.

49) جرار، سنابل أمين صالح. (2011). الجدية في العمل وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى مديري المدارس الحكومية الثانوية في محافظات شمال الضفة الغربية. رسالة ماجستير غير منشورة. فلسطين.

50) دبابي، بوبكر. (2012). مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الابتدائية دراسة ميدانية استكشافية بمدينة ورقلة. مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية. العدد التاسع . ص 85- ص 99.

51) دبابي، بوبكر. (2013). فاعلية برنامج ارشادي في تخفيض مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الابتدائية. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة ورقلة، الجزائر.

52) دويب، أميرة محمود و حسانين، إعتدال عباس و محمد، سامية صابر و هاشم، سامي محمد موسى. (2013). فاعلية التدريب على التحصين التدريجي في خفض حدة الاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الخاصة. مجلة كلية التربية بالإسماعيلية. العدد السادس و العشرون– ص247– ص 280.

53) دويكات، نسرين حكمت عزيز. (2001). العلاقة بين استراتيجية حل المشكلات و أعراض الاكتئاب لدى طلبة الثانوية العامة في محافظة رام الله و البيرة. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية.

54) دحادحة، باسم محمد على. (2008). فعالية برنامجي إرشاد جمعي في تنفيذ الأفكار اللاعقلانية وتأكيد الذات في خفض مستوى الاكتئاب و تحسين مفهوم الذات لدى الطلبة المكتئبين. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية و الاجتماعية و الإنسانية. المجلد العشرون. العدد الأول . ص 12- ص81.

55) ديوب، صفاء (2008). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض الاحتراق النفسي لدى موظفي قسم الائتمان. الاطلاع المباشر يوم 07-07-2012. http://www.nesasy.org

56) دردير، نشوة كرم عمار أبو بكر. (2007). الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ،ب) و علاقته بأساليب مواجهة المشكلات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة.

57) دردير، نشوة كرم عمار أبو بكر. (2010). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط الناتجة عن الأحداث الحياتية لدى طلبة الجامعة؛ رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

58) هايدي (ر.ع) (2010): دراسة مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من مربي أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقارنة بالمعلمين العاديين؛ دراسة ميدانية أعدت لنيل درجة الإجازة في التربية، كلية التربية جامعة دمشق.

59) زهران، حامد عبد السلام. (1998). التوجيه و الارشاد النفسي. الطبعة الثالثة. عالم الكتب: القاهرة

60) زهران، حامد عبد السلام. (2005). الصحة النفسية و العلاج النفسي. الطبعة الرابعة. عالم الكتب: القاهرة.

61) زواوي، رنا أحمد. (1992). أثر الإرشاد الجمعي للتدريب على حل المشكلات في خفض التوتر؛ رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الأردنية.

62) حداد، عفاف و دحادحه، باسم. (1998). فاعلية برنامجي إرشاد جمعي في التدريب على حل المشكلات و الاسترخاء العضلي في ضبط التوتر النفسي. مجلة مركز البحوث التربوية لجامعة قطر. العدد الثالث عشر. ص 51- ص 76.

63) حواس، خضرة. (2012). استراتيجيات الإرشاد النفسي في تنمية بعض المتغيرات المساعدة على التوافق النفسي "دراسة تجريبية لقياس أثر التدريب". رسالة دكتوراه غير منشورة . جامعة باتنة.

64) حمدي، نزيه. (1998). علاقة مهارة حل المشكلات بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة. مجلة دراسات العلوم التربوية. المجلد 25. العدد 1. ص 90– ص 100.

65) حنفي ، على عبد النبي. (2004). أثر الالتحاق ببرنامج دراسي تخصصي في الإعاقة السمعية على تعديل اتجاهات معلمي المعوقين سمعيا و خفض مستوى احتراقهم النفسي، مجلة كلية التربية – جامعة طنطا، العدد 33.

66) طه عبد العظيم حسين، سلامة عبد العظيم حسين .(2006). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية و النفسية. الطبعة الأولى. دار الفكر للنشر و التوزيع، عمان.

67) طيبة، عبد السلام. (2011). استراتيجية المواجهة في التوجيه المدرسي و علاقتها بتقدير الذات لدى تلاميذ التعليم الثانوي، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة منتوري قسنطينة.

68) يوسف، حرب محمد عودة. (1998). ظاهرة الاحتراق النفسي و علاقتها بضغوط العمل لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية في الضفة الغربية, رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح فلسطين.

69) يوسفي، حدة. (2012). فاعلية برنامج إرشادي (معرفي – سلوكي) في تنمية بعض المتغيرات الواقية من الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة دراسة شبه تجريبية، رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة الحاج لخضر – باتنة.

70) كامل، مجدي. (1997). كيف تواجه مشكلاتك. الطبعة الأولى. دار الأمين: القاهرة.

71) محمد، سهام إبراهيم كامل. (2008). اتجاهات معلمات رياض الأطفال نحو العمل مع الطفل في ضوء بعض المتغيرات النفسية و الديموغرافية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القاهرة.

72) محمد، صلاح الدين عبد القادر و حنفي، علي عبد النبي. (2007). برنامج إرشادي لخفض الاحتراق النفسي لدى المعلمين و إكسابهم مهارات التعامل مع التلاميذ الصم. مجلة كلية التربية (جامعة بنها)، مصر، المجلد 17 العدد 69 ص 132- ص 178.

73) معالي، ابراهيم باجس. (2014). فاعلية برنامج علاجي في خفض القلق النفسي وتنمية مفهوم الذات لدى الطلبة المتميزين، البلقاء للبحوث و الدراسات، المجلد (17)، العدد (1)، ص 139- ص164.

74) مصطفى الزقاي نادية و نبار رقية. (2013). مصادر الاحتراق النفسي لدى اساتذة التكوين و التعليم المهنيين دراسة ميدانية بالغرب الجزائري. مجلة التنمية البشرية. جامعة وهران. العدد الرابع. ص152– ص 168.

75) مقدادي، يوسف موسى فرحات. (2008). فاعلية برنامج إرشادي جمعي معرفي سلوكي في خفض الوسواس القهري لدى عينة من طلبة جامعة آل البيت. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية. المجلد العشرون. العدد الثاني. ص 263– ص324.

76) مقدادي، يوسف موسى وأبو زيتون، جمال عبد الله. (2010). أثر برنامج تدريبي مستند إلى التربية العقلانية الانفعالية في تحسين الكفاءة الاجتماعية و مهارة حل المشكلات لدى طلبة الصفين السابع و الثامن الأساسيين. مجلة الجامعة الاسلامية (سلسلة الدراسات الانسانية). المجلد الثامن عشر. العدد الثاني. ص 521-ص 555.

77) مقدم، سهيل. (2010).استراتيجيات التعامل مع مواقف الضغط المهني على ضوء متغيرات الخلفية الفردية لدى أساتذة التعليم الثانوي. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة وهران.

78) مرزاقة، وليدة. (2009). مركز ضبط الألم وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى مرض السلطان، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة باتنة.

79) نبار، رقية. (2012). الاحتراق النفسي لدى أساتذة التكوين والتعليم المهنيين–دراسة ميدانية على عينة بالغرب الجزائري. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة وهران.

80) نجوي، عائشة. (2010). العلاج النفسي عن طريق البرمجة العصبية اللغوية. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة قسنطينة.

81) سايل، وحيدة حدة. (2011). التدريب على حل المشكلات وعلى الاسترخاء لدى المدمنين على المخدرات في طور العلاج– فعالية التدريب– مجلة دراسات نفسية و تربوية . عدد 6 .ص 376- ص432.

82) سعاد، منصور غيث، وأناس،رمضان المصري ، و ابو حنا ،ميزاغوبيان(2011)، فاعلية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في خفض االضغوط النفسية لدى امهات الاطفال المصابين بالقيلة السحائية ، المجلة الاردنية في العلوم التربوية ، مجلد 7 ،عدد 4 ، ص 303- ص325 .

83) سعد، نادية. (2012). دليل تقييم برامج التدريب. المعهد القضائي الفلسطيني: برنامج تعزيز العدالة الفلسطينية.

84) سعفان، محمد أحمد ابراهيم. (2005). العملية الإرشادية . دار الكتاب الحديث: مصر.

85) عابدين، محمد عبد القادر.(1011). الاحتراق النفسي لدى المشرفين التربويين في مديريات التربية و التعليم في الضفة الغربية. مجلة الجامعة الاسلامية (سلسلة الدراسات الانسانية) بجامعة القدس. المجلد التاسع عشر. العدد الثاني ص439–ص 486.

86) عبادة، أحمد. (1992). الحلول الابتكارية للمشكلات النظرية و التطبيق. دار الحكمة للنشر و التوزيع: البحرين.

87) عبد العلي، مهند عبد سليم. (2003). مفهوم الذات و اثر بعض المتغيرات الديموغرافية و علاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظتي حنين و نابلس. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة النجاح الوطنية فلسطين.

88) عبود، سحر عبد الغني. (2014). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض حدة الاحتراق النفسي لدى المعلمات. مجلة الإرشاد النفسي – مركز الارشاد النفسي. العدد 37. ص 145– ص 191.

89) عوده، محمد. (2010). الخبرة الصادمة و علاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط و المساندة الاجتماعية و الصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الاسلامية غزة.

90) عزت، عبد الحميد محمد حسن. (2008). فاعلية برنامج معرفي سلوكي في خفض ضغوط العمل لدى معلمي المرحلة الابتدائية, مجلة كلية التربية. جامعة الزقازيق. العدد61 .

91) عطية، أسماء عبد الله. (2001). فاعلية برنامج إرشادي في خفض بعض اضطرابات القلق الشائعة لدى عينة من الاطفال بدولة قطر. رسالة دكتوراه غير منشور. جامعة عين شمس. القاهرة.

92) عياصرة، معن. (2007). الإشراف التربوي و القيادة التربوية و علاقتها بالاحتراق النفسي. دار الحامد للنشر و التوزيع: عمان.

93) على، حسام محمود زكي. (2008). الإنهاك النفسي و علاقته بالتوافق الزواجي و بعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من معلمي الفئات الخاصة بمحافظة المنيا. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة المنيا.

94) عسكر، علي. (2003). ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها. دار الكتاب: الاسكندرية.

95) عسكر، علي. (2009). الأسس النفسية و الاجتماعية للسلوك في مجال العمل (السلوك التنظيمي المعاصر). دار الكتاب الحديث: الكويت.

96) عربيات، أحمد عبدالحليم .(2005). فعالية برنامج إرشادي يستند إلى استراتيجية حل المشكلات في تخفيف الضغوط النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية و الاجتماعية و الإنسانية. المجلد السابع عشر –العدد الثاني. ص 245- ص 290.

97) عربيات، أحمد والزيود، محمد.(2008). فاعلية برنامج ارشادي لخفض الضغوط لدى اسر الاطفال ضعاف السمع و أثره في تكيف أطفالهم. مجلة دمشق. المجلد .24 العدد الأول . ص 210 – ص236.

98) فايد، حسين علي. (1999). العلاقة بين تقدير حل المشكلات الشخصية وبعض الاضطرابات الانفعالية. مجلة الارشاد النفسي. جامعة عين شمس. العدد العاشر. ص 285 – ص 352.

99) فريحات، عمار والربضي، وائل. (2010). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال في محافظة عجلون. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية). مجلد 24 (5). ص 1559- ص1586.

100) قطامي، يوسف محمود. (2005). نظريات التعلم و التعليم. الطبعة الأولى. دار الفكر ناشرون و موزعون: الأردن.

101) رمضان، جهاد عبد الفتاح صالح. (1999). ظاهرة الاحتراق النفسي و استراتيجيات التكيف لدى العاملين في وزارات السلطة الوطنية. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة نابلس. فلسطين.

102) رضوان، عبد الكريم سعيد محمد. (2008). فاعلية برنامج إرشادي تدريبي لخفض الضغوط النفسية و تحسين التوافق النفسي لدى مرضى السكري بمحافظة غزة. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة عين شمس.

103) شارف خوجة، مليكة. (2011). مصادر الضغوط المهنية لدى المدرسين الجزائريين، دراسة مقارنة في المراحل التعليمية الثلاث–ابتدائي–متوسط –ثانوي. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة تيزي وزو.

104) غربي، صبرينة. (2012). مدى فاعلية برنامج معرفي سلوكي في تنمية اساليب التعامل الايجابية مع الضغوط المهنية لدى الممرضين. رسالة دكتوراه غير منشورة. جامعة الجزائر.

105) ظفري، سعيد و القريوتي، ابراهيم. (2010). الاحتراق النفسي لدى معلمات ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان. المجلة الاردنية في العلوم التربوية. مجلد 6 عدد 3 . ص 175 – ص190.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية

106) Alissa c.bell, Thomas J .D Zurilla (2009), problem-solving therapy for depression :Ameta-analysis ,clinical psychology review 29 , P 348-353 United states , at scienc direct.

107) Amandine Capber, Stéphanie Raffard (2013) La thérapie de résolution de problèmes pour la dépression du grand âge.monpellier .France

108) André Mariage et Fabienne Schmitt-Fourrier (2006), Role de la personalite dans la strategie de coping, Etude auprès de personnels soignants P.U.F revue-le-travail-humain-Vol. 69, p. 1-24 a Distribution électronique Cairn.info pour P.U.F..n-Nord .https://www.cairn.info/revue-le-travail-humain-2006-1-page-1.htm

109) Angel Blanche Plana, Anton Aluja Fabregat & Joan Biscarri Gassio, Burnout syndrome and coping strategies a structural relation model, coligio Official de Psicologos. spain. psychologie in Spain, 2003, vol.07, N 01, pages 46-55

110) Anne Hartmann, 2007. Etude longitudinale de la qualité de vie et des stratégies d'ajustement des patientes avec un cancer du sein et de leur «accompagnant-réfèrent», thèse de doctorat, Université de Haute - Bretagne Rennes ii, crpcc – laureps

111) Cameron Montgomery (2001) le stress des stagiaires en enseignement et la démarche de résolution de problèmes sociaux, thèse de doctorat, faculté des sciences de l'éducation, université Laval, Québec.

112) Carole vanier(1999) etude de l'epuisement professionnel et ses facteurs associes chez des intervenants et intervenantes de ressoursces communautaires en sante mentale, thèse de doctorat, universite du Quebec a Montreal

113) Corder, W.Gregory and Dale I. Foreman, I.D (2009) nonparametric statistics for non-statisticians: A step-by Approch HOBOKEN, John Wiley.

114) Corder, W.Gregory and Dale I. Foreman, I.D (2011) nonparametric statistics for non-statisticians: Astep-by Approch couvertur, John Wiley & Sons.

115) Delicourt Alice, Anne Congard Alexandra Montaleytang, Frédérique Gros(2013) Risques psychosociaux au travail :le rôle modérateur des stratégie de coping.Psychosocial risk at work :the moderating influence of coping stategies,PTO- vol 19-n 3 P 227-243

116) Elisabeth Grebot (2008) stress au travail l'identifier, prévenir, guérir. Eyrolles éditions d'organisation, France.

117) Field .Andy (2009) Discovering statistic using spss,third edition,sage publication Ltd,London

118) Field .Andy (2013) Discovering statistic using IBM spss statics, (4nd edition), Sage publication Ltd,London.

119) Fraisse, Jean Philippe (2012) ,L évaluation en formation :diagnostic et plan d'action pour améliorer les procédures au sein du GIP Aten ,thèse de master2, université Monpellier .

120) François-Luc Desaulniers (2000) l'amélioration des habiletés de résolution de problè. mes et ses effets sur les affects d'un groupe d'âgés, mémoire présenté à l'université du québec à trois-rivières comme exigence partielle de la maîtrise en psychologie, université du québec.

121) Francois-Marie Gerard. (2003). l evaluation de l efficacite d'une formation ; Publié sous la référence GERARD, F.-ML'évaluation de l'efficacité d'une formation, Gestion, 2000, Vol. 20, n°3, 13-33. http://www.irepspdl.org/_docs/Fichier/2015/2-150316040214.pdf

122) Hyun Jeong Kim, Kang Hyun Shin, Wancy Swanger, (2009) burnout and engagement: a comparative and lysis using the big five personality dimensions, international journal of hospitality management 28, pages 96-104.

123) J.Favrod, M.Caffaro, B.Grossenbacher, A.Rubio, A.Vonturk,(.2000) Entrainement à la résolution de problèmes interpersonnels avec des personnes atteintes de schizophenie dans differentes conditions de traitement. Ann.Méd. psychol.158,n 4 p302-311.

124) Janine Julieta Inocence.(2010), le Stress professionnel et le burnout chez les chirurgiens-dentistes. Role de certaines caractéristiques personnelles et contextuelles dans l'ajustement au stress professionnel: Une étude longitudinale et comparative entre la France et le Brisil, thèse de doctorat, université Victor Segalen Bordeaux 2.France.

125) Laurence piquemal-vieu (2001) cocept, stress, coping, le coping une ressource a edentifier dans le soin infermier, recherche en soins infermiers n 67 p 84-98

126) Linda Turcotte, (2006), Thérapie brève auprès de travailleurs du réseau de la sante et des services sociaux en épuisement professionnel, thèse de maitrise des sciences, département des sciences de la sante, université du Québec en Abitibi-Témiscamingue.

127) Lucie Coté (2013) ,Amiliorer ses strategies de coping pour affronter le stress au travail, psychologie Québec /dossier volume 30 /numero 05/ p 41.-44

128) Marilou Bruchon-Schweitzer, (2001), concepts, stress, coping, recherche en soin infirmiers, N°67, décembre, France.

129) Natalie Montargot, Widad cherkaoui, Jean-Marie Peretti, (2013) stress professionnel et stratégie d'ajustement dans un contexte hospitalier marocain http://www.reims-ms.fr/agrh/docs/actes-agrh/pdf-des-actes/2013-montargot-cherkaoui-peretti

130) Odile Josseline, André Gagnon, (2006), guide pour mesure une efficacité de la formation destine au entreprise du secteur pharmaceutique, bibliothèque nationale du Quebec. (www.pharmabio.qc.ca).

131) Patrick Mesters (2009) L'épuisement professionnel, les clés pour comprendre et vaincre l'épuisement professionnel forum de la citoyenneté.

132) Patrick Tourmann, (2008) le burnout (du concept aux actions), urgences chapitre 109, pages 1027-1036.France

133) Paulhan Isabelle (1992), Le concept de coping .in :l'annee psychologique. Vol 92, n°4.pp545-557. http://www.persee.fr/web/revues/home/prescript/article/psy_0003-5033_1992_num_92_4_29539.

134) Peters, S. & Mesters, P. (2007) Vaincre l'épuisement professionnel : Toutes les clefs pour comprendre le le burnout . Robert Laffont. Paris.

135) Pierre Canoui, Aline Mauranges (2004), Le burnout le syndrome d'épuisement professionnel des soignants de l'analyse aux réponses, 3 éditions, Masson, PARIS

136) Pittaco (LEGAY) Marie (2009) les internes sont- ils en burnout ? thèse de doctorat en médecine, faculté de médecine Descartes, PARIS.

137) Rollon Poinsot, Pascal Antoine. (2007). une approche psychothérapique méconnue : la résolution de problèmes sociaux. Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique, Volume 165, Issue 9, Pages 638-644

138) Rollon Poinsot, Pascal Antoine. (2008) la résolution de problème en psychothérapie, dunod, Paris

139) Rouba Bakkour, (2003). L'influence des stratégies de coping sur l'épuisement professionnel des infirmiers du Liban-Nord. L'influence des stratégies de mémoire de fin d'études pour l'obtention d'une maîtrise en sciences infirmières; Faculté des Sciences Infirmières, USJ. http://www.fsi.usj.edu.lb/anciens/journal2004/nord.pdf

140) Sébastien Berger, résolution de problèmes déficitaire, désespoir et idéations suicidaires 1998 mémoire présenté rivières comme exigence partielle de la maîtrise en psychologie : à l'université du québec à trois-

141) Truchot Didier (2012). Epuisement Professionnel et burnout. Concepts, modèles, interventions. Paris: Edition Dunod.

142) Valerie pezet-langevin, (2003). Qu'est que le burnout ? Comment les entreprises peuvent-elles y remédier ? Chapitre 493-508, La Psychologie Du Travail, 2éme éd, édition d'Organisation.

143) Viviane Munroe et Nicole Brunette (2001). L'épuisement professionnel (burnout): un problème réel, reflets: revue d'intervention sociale et communautaire, vol, 7,n 1 ,2001 ,p165-191 .érudit . www .érudit .org

144) Wiertz Ruth (2012) Psychiatres et et Burnout ? Etude de la Prévalence du Syndrome d'Epuisement Professionnel auprès des Psychiatres Hospitaliers du Nord Pas de Calais. http://www.santementale5962.com/IMG/pdf/these_ruth-wiertz.pdf

المواقع الألكترونية:

موقع الشناوي للدراسات و البحوث1518/ node/ http//www .Minshawi.com

المكتبة الالكترونية أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة www .gulfkids.com

http://www.iugaza.edu.ps/ar/periodical/Global institute for study & Reseach journal (GISR-J) vo,2.n2 2016 March

http://www.nesasy.org

https://sites.google.com/site/modernteachingstrategies/identify-training-program-calendar

http://www.ordrepsy.qc.ca/pdf/Psy_Qc_Sept2013_Dossier_04_Cote.pdf.

http://www.fsi.usj.edu.lb/anciens/journal2004/nord.pdf

http://www.santementale5962.com/IMG/pdf/these_ruth-wiertz.pdf

https://www.cairn.info/revue-le-travail-humain-2006-1-page-1.htm

قائمة الملاحق

الملاحق

01 مقياس الاحتراق النفسي

02 نموذج تحكيم البرنامج الإرشادي التدريبي

03 قائمة أسماء المحكمين للبرنامج الارشادي ، تخصصهم و مكان عملهم

الصورة النهائية للبرنامج الإرشادي التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات

04 للتخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في التكوين والتعليم المهنيين.

05 نموذج التقويم المرحلي للبرنامج (استمارة تقييم كل جلسة) .

06 نموذج التقويم الكلي للبرنامج الإرشادي التدريبي .

07 قائمة أسماء المحكمين لاستمارة الرضا عن البرنامج التدريبي ، تخصصاتهم و مكان عملهم .

08 نموذج استمارة الرضا عن البرنامج الإرشادي التدريبي (الصورة النهائية).

09 نماذج من مطويات البرنامج التدريبي.

10 بعض الصور لأفراد العينة والقاعة التي تم فيها تنفيذ جلسات البرنامج.

الملحق رقم (01) مقياس الاحتراق النفسي

– البيانات الشخصية: **الاسم و اللقب:**

سنوات التدريس:

الجنس ذكر ☐ أنثى ☐

السن:

الحالة الاجتماعية: متزوج(ة) ☐ غير متزوج ☐

المنصب الحالي: أستاذ متخصص درجة 1 ☐ أستاذ متخصص درجة 2 ☐

عزيزي الأستاذ/ عزيزتي الأستاذة، تحية طيبة... وبعد

حتى يتسنى لنا تطبيق برنامج تدريبي يهدف إلى التخفيف من الاحتراق النفسي لدى أستاذ قطاع التكوين و التعليم المهنيين،نرجو منكم التكرم بقراءة مجموعة العبارات التي بين يديك، و التي تتضمن مواقف تكون قد شعرت بها خلال مزاولتك لمهنة التدريس، ثم حدد العبارة التي تعبر عن رأيك فيها، و ذلك بوضع علامة (×) داخل الخانة التي تناسبك.

ملاحظة : جميع البيانات سرية، و لا تستخدم إلا للبحث العلمي

الرقم	الفقرات	دائما	غالبا	أحيانا	أبدا
1	أشعرأن عملي يستنفذني انفعاليًا				
2	أشعرأن طاقتي مستنفذة مع نهايةاليوم الدراسي				
3	أشعربالإنهاك حينماأعرف أن علي الذهاب إلى المؤسسة للتدريس				
4	أتفهم مشاعر المتكونين نحو كثير من الأمور بسهولة				
5	يصعب علي أن أحس بما يشعر به المتكونون				
6	إن التعامل مع الآخرين طوال اليوم يسبب لي الإجهاد				
7	أتعامل بفعالية عالية مع المشاكل الدراسيةللمتكونين				
8	اشعر بالإنهاك من عملي				
9	اشعر أن لي تأثيرا ايجابيا في حياة كثير من الناس من خلال عملي				
10	أصبحت أكثر قسوة مع الناس نتيجة عملي بالتدريس				

11	أشعر بالحيوية والنشاط في عملي				
12	أشعر بالإحباط من ممارستي لمهنة التدريس				
13	مهنتي تزيد من قسوة عواطفي				
14	يسبب لي التعامل المباشر مع المتكونين ضغوطا نفسية شديدة				
15	أستطيع بسهولة خلق جو نفسي مريح مع المتكونين				
16	أشعر بالسعادة كلما عملت مع المتكونين				
17	أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة وأهمية في ممارستي لهذه المهنة				
18	اشعر وكأنه لم يعد لدي ما أقدمه في مهنة التدريس				
19	أتعامل بكل هدوء مع المشاكل الانفعالية للمتكونين				
20	لا أبالي بلوم المتكونين لي فيما يتعلق بمشاكلهم الدراسية				

أشكر تعاونكم

الملحق رقم (02) نموذج تحكيم البرنامج الإرشادي التدريبي.

بعد اطلاعكم على محتوى البرنامج نرجو من سيادتكم إبداء رأيكم فيه

1/ من حيث التصميم:

مجال التحكيم	الموضوع	الحكم		ملاحظات
		مناسب	غير مناسب	
1	عنوان البرنامج			
2	أهداف البرنامج			
3	محتوى البرنامج			
4	مدة البرنامج			
5	الفنيات المستخدمة في البرنامج			
6	عدد جلسات البرنامج			

.....

.....

2/ تقييم الجلسات من حيث الأهداف:

الجلسات	مناسب	غير مناسب	اقتراحات
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

.....

.....

3/ تقييم الجلسات من حيث الإجراءات والفنيات المستخدمة:

	مدى مناسبة إجراءات كل جلسة لما وضعت له		مدى مناسبة الفنيات المستخدمة لكل جلسة		ملاحظات
أرقام الجلسات	مناسبة	غير مناسبة	مناسبة	غير مناسبة	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

.....

.....

4/ تقييم الجلسات من حيث المدة الزمنية

الجلسة	مناسبة	غير مناسبة	اقتراحات
الأولى			
الثانية			
الثالثة			
الرابعة			
الخامسة			
السادسة			
السابعة			
الثامنة			
التاسعة			
العاشرة			

.....

.....

5/ تقييم الجلسات من حيث الواجبات المنزلية

الجلسات	مناسبة	غير مناسبة	اقتراحات
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

.....

.....

6/ من حيث الوثائق المرتبطة بالتقييم

رقم الوثيقة	الوثيقة	الحكم		ملاحظات
		مناسبة	غير مناسبة	
1	تقييم مرحلي للجلسات			
2	التقييم الكلي للبرنامج			
3	تقييم الجلسات من حيث اداء الواجب المنزلي والمواظبة			

أي ملاحظات أخرى تود سيادتكم إضافتها:

.....

.....

.....

ملحق رقم (03) قائمة أسماء المحكمين للبرنامج الارشادي ، تخصصهم و مكان عملهم

الرقم	اسم المحكم	التخصص	مكان العمل
1	د.وليد نادي	علم النفس التربوي	جامعة القاهرة
2	د.فكري لطيف متولي	التربية الخاصة	جامعة شقراء
3	د.محمد السيد عبد الرحمن	الصحة النفسية	جامعة الزقازيق مصر
4	أ.د.مصطفى عشوي	علم النفس العمل	جامعة اليمن
5	د.حدة يوسفي	ارشاد نفسي	جامعة باتنة
6	د.حسام الدين محمود عزاب	الصحة النفسية	جامعة عين شمس
7	أ.د.ماحي ابراهيم	علم النفس التربوي	جامعة. وهران2
8	أ.د.مصطفى الزقاي نادية	علم النفس العام	جامعة. وهران2
9	د.ياسين أمنة	علم النفس التربوي	جامعة. وهران2
10	د.زروالي لطيفة	علم النفس و الارطوفونيا	جامعة. وهران2
11	د. طه ربيع طه عدوي	الصحة النفسية و الارشاد النفسي نفس	جامعة عين شمس

الملحق رقم (04) الصورة النهائية للبرنامج الإرشادي التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات للتخفيف من الاحتراق النفسي.

الجلسة الأولى:

عنوانها: الافتتاحية (تعارف وبناء العلاقات بين أفراد المجموعة) بتاريخ: (2016/03/23)

أهدافها:

- تحقيق التعارف والألفة بين أعضاء المجموعة لبناء الثقة و العلاقة الايجابية.
- تعريف أفراد المجموعة بالبرنامج و أهدافه و ما يمكن أن يحقق لهم من نتائج (مكاسب إرشادية-علاجية).
- التأكيد على أهمية أداء الواجبات المنزلية و الانضباط في حضور مواعيد الجلسات كما هي محددة.

فنياتها: المحاضرة المبسطة، المناقشة الجماعية

مدتها: 60 دقيقة.

الوسائل المستعملة : جهاز عرض البيانات – مطويات.

محتوى الجلسة:

أولا/أهداف البرنامج:

هدف عام:

يسعى هذا البرنامج بصفة عامة إلى التخفيف من درجة الاحتراق النفسي لدى أساتذة قطاع التكوين و التعليم المهنيين، و ذلك بتدريبهم على إستراتيجية حل المشكلات (خاصة المهنية).

أهداف فرعية:

1- تزويد الأساتذة المتخصصين بمعلومات عن الاحتراق النفسي – تعريفه، مصادره و أعراضه.

2- مساعدة الأساتذة المتخصصين على الاستبصار بمشكلاتهم و إيجاد الحلول الملائمة لها.

3- تدريب أفراد العينة التجريبية على مراحل إستراتيجية حل المشكلات.

4- توظيف أفراد العينة المعلومات المقدمة في شكل تطبيقات واقعية أثناء الجلسة و بعدها.

5-تزويد أفراد العينة التجريبية الخطوات التي تساعدهم في حل المشكلات التي تعترضهم في الحياة لاسيما منها المشكلات المهنية.

ثانيا/أهمية البرنامج:

تأتي أهمية هذا البرنامج في حجم الظاهرة التي سوف يعالجها، ألا و هي ظاهرة الاحتراق النفسي عند الأستاذة و ما تسببه من انعكاسات سلبية على صحتهم و مشاعرهم، و مستوى رضاهم عن مهنتهم، و مستوى تقديرهم لذاتهم، و حتى على علاقاتهم داخل الأسرة. و يمكن إبراز أهمية هذا البرنامج في الآتي:

- يعتبر هذا البرنامج الأول من نوعه في الغرب الجزائري (على حد علم الباحثة)، الذي يحاول إعطاء حلولا عملية لمعالجة ظاهرة الاحتراق النفسي لدى أساتذة قطاع التكوين و التعليم المهنيين بدلا من الاكتفاء بوصفها.
- يعد البرنامج الإرشادي المعتمد على إستراتيجية حل المشكلات بمثابة الوسيلة الإجرائية التي تتيح للأساتذة تعلم كيفية التعامل مع الموقف المشكل، كما تمكنهم من تعلم الخطوات التي تساعدهم في حل المشكلات في الحياة لاسيما منها المشكلات المهنية.
- يمكن أن يشكل البرنامج أرضية لدراسات أخرى، تتناول جوانب أخرى من معاناة العمال في قطاعات أخرى.
- يمكن أن يكون البرنامج أداة فعالة تتبناها مديرية التكوين و التعليم المهنيين في التخفيف من ظاهرة الاحتراق النفسي في مجال التدريس.

ثالثا/مراحل البرنامج:

بعد ما تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي على عينة الدراسة التي اختيرت منها مجموعة تجريبية و الأخرى ضابطة، تم تطبيق البرنامج على النحو التالي:

1/ المرحلة التمهيدية: يتم خلالها خلق الألفة بين أفراد العينة التجريبية و الباحثة، و تقديم الإطار العام للبرنامج و أهدافه و أهميته؛ كما سيتم إلقاء الضوء على المشكلة الرئيسية للبرنامج، و هي الاحتراق النفسي.

2/ مرحلة تطبيق البرنامج: يتم في هذه المرحلة تعريف المجموعة التجريبية بالاحتراق النفسي، أسبابه، مراحله، و أعراضه؛ كما يتم تدريب المجموعة التجريبية على خطوات إستراتيجية حل المشكلات للتغلب على المشكلات التي تواجه أفراد العينة التجريبية، كما يتم خلالها التدريب على بعض تمارين الاسترخاء.

3/ مرحلة تقييم البرنامج: تهدف هذه المرحلة إلى معرفة مدى تحقق أهداف البرنامج و تهيئة أفراد المجموعة التجريبية لإنهاء الجلسات، و إجراء القياس البعدي للاحتراق النفسي، و بعد شهر من انتهاء البرنامج يتم إجراء التقييم التتبعي؛ كما يتم خلال هذه المرحلة قياس مدى رضا المجموعة التجريبية عن البرنامج الإرشادي التدريبي (عن التدريب).

رابعا/عدد الجلسات و مدة كل جلسة:

يتكون البرنامج الحالي من 14 جلسة بواقع جلسة واحدة إلى جلستين كل أسبوع، و تستغرق مدة الجلسة الواحدة من 60- 90 دقيقة، حسب كل جلسة و طبيعة الفنية المستخدمة.

خامسا/الفنيات المستخدمة في البرنامج:

المحاضرة، المناقشة والحوار، العصف الذهني، الواجبات المنزلية و لعب الأوراق.

سادسا/ تقويم البرنامج:

تعبر عملية تقويم الدراسة عن مدى نجاعة التدريبات و الإجراءات و الفنيات المتبعة في تنفيذ البرنامج و تحقيق الأهداف التي وضعت من أجلها، و يجري تقييم البرنامج وفق ما يلي:

- التقييم من خلال القبلي و القياس البعدي و التتبعي: حساب النتائج إحصائيا لمعرفة تأثير البرنامج من خلال مقارنة درجات أفراد المجموعة التجريبية و درجات أفراد المجموعة الضابطة على المقياس المستخدم في الدراسة، و كذلك مقارنة درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل البرنامج و بعده مباشرة و مقارنة درجاتهم في القياس البعدي و القياس التتبعي بعد شهرين / شهر من انتهاء البرنامج.
- التقويم من خلال الواجب المنزلي: حيث كان يصحح الواجب المنزلي من قبل الباحثة و تجري مناقشته مع الأساتذة (المجموعة التجريبية)، في بداية كل جلسة، إضافة إلى تطبيق استمارة التقويم الخاصة في كل جلسة، و استمارة تقويم البرنامج التي جرى تطبيقها في الجلسة الأخيرة من التجربة.
- تقويم المتدربين: من خلال توزيع استمارات تقويم كل جلسة، و الاستماع إلى أرائهم و ملاحظتهم.

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

- تعريف الأفراد ببعض و بالباحثة.
- توزيع دفاتر، أقلام، حافظة الملفات على المشاركين كتحفيز.
- إعطاء لمحة بسيطة عن مهنة التدريس و ما يتعرض له الأستاذ من ضغوطات، إذا تراكمت و لم يواجهها الفرد تؤدي به إلى الاحتراق النفسي الذي تكون له آثار وخيمة على الفرد و المجتمع؛ ثم إعطاء شرح بسيط عن مفهوم الاحتراق النفسي، و وعدت الباحثة بإعطاء المزيد من المعلومات عن هذا المفهوم في الجلسة المقبلة.
- عرض فكرة عن (البرنامج) و شرح أهدافه و توضيح أهميته.
- عرض للفنيات التي ستستخدم أثناء الجلسات.

- التعريف بمراحل البرنامج.
- تحديد عدد الجلسات و مدة كل جلسة.
- توزيع مطويات تحمل كل المعلومات التي تم شرحها خلال الجلسة.
- الاتفاق على الخطوط الرئيسية للجلسات و تتضمن ما يلي:
  - الاتفاق على مواعيد الجلسات.
- ضرورة الالتزام بالمواعيد و المواظبة على حضور الجلسات و تجنب الغياب.
-أهمية الالتزام بالإجابة على استمارات تقويم الجلسات التي تعطى لهم في نهاية كل جلسة، و استمارة تقويم البرنامج في نهاية الدورة بكل صدق و التي تقيس مقدار الاستفادة لكل فرد من أفراد العينة من البرنامج المقدم.
- التأكيد على السرية التامة حول ما يناقش من مشكلات أثناء الجلسات.
- إعطاء نظرة شاملة حول ظاهرة الاحتراق النفسي.
- الإجابة عن استفسارات المشاركين.
- كما أكدت الباحثة على أن نجاح البرنامج يعتمد على مشاركتهم، حضورهم، و مداومتهم؛ كما أعطت الحرية بالبقاء أو الانسحاب من البرنامج من البداية، حتى لا يكون هناك تأثير سلبي فيما بعد على سيرورة الجلسات. رحب الجميع بالبرنامج و أكدوا على حضور كل الجلسات، وذلك بعد تعبيرهم عن إعجابهم بالبرنامج و أن هذا العمل جاء في الوقت المناسب و أنهم بحاجة إلى هذا النوع من الجلسات.
- بعد التأكد من عدم وجود أسئلة تم شكر المجموعة من جديد واختتمت الجلسة.

الجلسة الثانية:

عنوانها: التعريف بالاحتراق النفسي **بتاريخ:(2016/03/30)**

أهدافها: – التعرف على طبيعةالاحتراق النفسي أسبابه، مراحله و أعراضه.

الفنيات: المحاضرة، المناقشة الجماعية و الواجب المنزلي.

مدتها:90 دقيقة

الوسائل المستعملة: السبورة، جهاز عرض البيانات Datashow ، مطويات ورقية بها تعريف الاحتراق، مراحله، مصادره و أعراضه.

محتوى الجلسة:

- **تعريف الاحتراق النفسي:**

- الاحتراق النفسي أصبح مصطلحا واسع الانتشار و سمة من سمات المجتمع المعاصرة.
- أول من أشار إلى أن هناك ضغوط لها علاقة بالعمل أطلق عليها اسم الاحتراق النفسي burnout هي "لوريتا برادلي Loretta bradly" سنة (1969).
- عرفته "كريستينا ماسلاش، Maslach" عالمة النفس بجامعة بيركلي الأمريكية – و التي تمثل الريادة في دراسة و تطوير هذا المفهوم "الاحتراق النفسي بأنه مجموعة أعراض من الإجهاد الذهني و الاستنفاذ الانفعالي و التبلد الشخصي و الإحساس بعدم الرضا عن المنجز الشخصي و الأداء المهني" (دبابي،2013: 33).
- عرفه "شواب و آخرون Schwab & al" (1986) بأنه عملية نفسية تتمثل في الردود الجسمية و الانفعالية للضغوط، و تتوقف تلك العملية على العوامل الشخصية و كذلك المهنية، كما أن لها بعض المظاهر المصاحبة لها مثل الإجهاد الانفعالي، و ضعف الاهتمام بالبعد الإنساني في التعامل مع الآخرين، و الشعور بقلة الانجاز الشخصي في العمل. (حسام زكي،2008: 34).
- أما "كارتر، Carter" (2001): فيرى **انه** إعياء يصيب الجسم و العواطف و الاتجاهات لدى المعلم، حيث يبدأ بالشعور بعدم الارتياح، و فقدان بهجة التعليم التي تبدأ بالتلاشي بشكل تدريجي من حياة المعلم.

(عياصرة، معن،2007 ص: 97).

- الاحتراق النفسي يحدث كنتيجة نهائية لضغط العمل و يستدل على وجوده من خلال مجموعة من الأعراض.

(حمزة الزيودي، 2007 ص: 195).

- **أسباب الاحتراق النفسي:**

يصف "جمعة يوسف" (2006) أسباب الاحتراق النفسي بأن أغلبها مرتبطة ببيئة العمل، و ما تتيحه من فرص تساعد على تعظيم مستويات الضغوط و الإحباط و القهر لفترات طويلة من الزمن، و في المقابل تكون المكافآت ضئيلة لمواجهة كل هذه الأسباب منها:

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

2- غموض الدور.

3- فقدان الشعور بالسيطرة على مخرجات العمل أو الإنتاج.

4- الشعور بالعزلة في العمل و ضعف العلاقات المهنية.

5- الزيادة في عبء العمل و تعدد المهام المطلوبة.

6- الرتابة و الملل في العمل.

7- ضعف استعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل.

8- الخصائص الشخصية للفرد:

أ- الإنسان الأكثر التزاما و إخلاصا في عمله يكون أكثر عرضة للاحتراق النفسي من غيره.

ب- نسبة عالية من القلق.

ج- ضمير مهني مرتفع.

د- الشخصية من النمط"أ ".

هـ- النرجسية و الكمالية.

و- الشخصية التي لا تستطيع وضع حدود لنفسها و لا تقول"لا".

ل- شخصية ذات كفاءة عالية، شخصية حيوية و مثالية.

و يضيف "بواسيير Boissières" (2002) أن الصعوبات في التواصل و الصراعات الشخصية هي الأسباب الأساسية للاحتراق النفسي.

كما أن التدريس مهنة لا يحظى ممارسوها بالتقدير المادي المناسب، زيادة على النظرة الاجتماعية المتدنية لمهنة التدريس و انخفاض المكانة الاجتماعية للمعلم.

- **مراحل الاحتراق النفسي:**

"الطحاينة "(1995) و"شهاب" (2001) يشيران إلى أن عملية الاحتراق النفسي تمر بمراحل ثلاثة هي كالأتي:

- المرحلة الأولى: هي مرحلة وجود ضغط ناجم عن عدم التوازن بين متطلبات العمل و القدرات اللازمة لتنفيذه من قبل الفرد القائم بهذا العمل.
- المرحلة الثانية: هي نتيجة للمرحلة الأولى، التي هي رد الفعل الانفعالي لحالة عدم التوازن، حيث يشعر الفرد بالقلق و التعب، و الإجهاد الناجم عن الضغط الذي تولده متطلبات العمل.

- المرحلة الثالثة: هي مجموعة التغيرات في اتجاهات الفرد و سلوكه، مثل الميل لمعاملة الأشخاص المتعامل معهم بطريقة آلية و انشغاله عنهم بالاتجاه نحو إشباع حاجاته الشخصية، مما ينجم عنه التقليل من الالتزام الذاتي بالمسئولية الوظيفية (خرابشة و عريبات، 2005 ص: 301).

- **أعراض الاحتراق النفسي:**

يمكن تحديد عدة أعراض للاحتراق النفسي حسب كل من:

"فرويدنبيرجر Freudenberger"(1974)، "تمايو Tamaio"(1997)، "دريتمان Drutman"(2001)، " قوتيي Gautier" (2003)، "دلبوك Delbrouct"(2003) كما يلي:

الأعراض الجسدية: الشعور بالإرهاق و التعب مستمر و تدريجي، اضطرابات الجهاز الهضمي، الأرق، ألام الظهر، انخفاض الطاقة، ارتفاع ضغط الدم، فقدان الشهية، القرحة، الغثيان و ألام في العضلات.

- الأعراض النفسية: هاجس مع القضايا الغير مهمة، انخفاض الإبداع، التردد، الإرهاق النفسي، القلق، الشعور بالكآبة، النسيان و قلة الانتباه.
- أعراض سلوكية: التهيج (سرعة الغضب)، السخرية، عدم الاهتمام، عدم الرضا، نفاذ الصبر، زيادة استخدام المنبهات مثل القهوة، عدم التواصل الاجتماعي، عدم الاهتمام في العمل و أوقات الفراغ و التغيب عن العمل.

حسب " ماكبريد MacBride (1993) فإن الأعراض الأساسية للاحتراق النفسي تتمثل في: الفقدان التدريجي للرضا الوظيفي، فالفرد المصاب بالاحتراق النفسي يشعر بعدم الرغبة في الذهاب للعمل، الشعور بعدم اللذة في العمل، ظهور العديد من المشاكل الصحية، مثل الصداع، ألام في الظهر، ألام في المعدة، نزلات البرد المتكررة، اضطرابات الأمعاء، اضطرابات النوم؛ كثرة المشاكل في مكان العمل، تفاعل غير ملائم اتجاه الزملاء و اتجاه ظروف العمل، سرعة الغضب، انقطاع الاتصال الاجتماعي، تدهور في المردودية و الإنتاج، ترافقها زيادة الاكتئاب و اللامبالاة (Inocente, 2010, p :52).

يرى "شوفلي و انزمان shauffeli,Enzmann " (1998) أن قائمة الاحتراق النفسي طويلة تصل إلى (132) عرض..(Elisabeth grebot,2008,p :114).

الواجب المنزلي: سجل بعض المثيرات خلال الأسبوع (أشخاص، أماكن و أحداث) و التي سببت لك ضغط نفسي؛ ثم وضح كيف تم مواجهتها؟

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

- الترحيب بأعضاء المجموعة و تقديم الشكر لهم على التزامهم بالحضور.
- استعراض ما تم عرضه في الجلسة الأولى.
- استعراض فيلم وثائقي قصير يتحدث عن مفهوم الاحتراق النفسي.
- مناقشة ما ورد في فيلم من معلومات.
- استعراض فيلم وثائقي ثاني يتحدث عن أسباب الاحتراق النفسي و أعراضه.
- مناقشة ما ورد في الفيلم و الإجابة على الأسئلة المطروحة من المشاركين.
- توزيع مطويات بها مفهوم الاحتراق و مراحله و الأخرى تحمل أعراض الاحتراق .
- فتح مجال لأعضاء المجموعة بالاستفسار عما ورد في المحاضرة المبسطة.
- تكليف المجموعة بواجب منزلي (سجل بعض المثيرات خلال الأسبوع (أشخاص ،أماكن و أحداث)، التي سببت لك ضغط نفسي؛ ثم وضح كيف تم مواجهتها؟)
- تقسيم استمارة تقييم الجلسة
- تقديم الشكر لأعضاء المجموعة و الاتفاق معهم على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة الثالثة:

عنوانها: استراتيجيات التعامل مع الاحتراق النفسي بتاريخ:(2016/04/06)

أهداف الجلسة:

- التعرف على استراتيجيات التعامل مع الاحتراق النفسي التي سوف يتم استخدامها خلال جلسات البرنامج.
- تعريف الاسترخاء.
- التدريب على إستراتيجية الاسترخاء.

الفنيات : المناقشة الجماعية، الواجب المنزلي و الاسترخاء.

مدتها:60 دقيقة.

الوسائل: جهاز عرض البيانات Datashow، أقراص مضغوطة

محتوى الجلسة:

- **تعريف استراتيجيات المواجهة**

تتم عملية المواجهة (التعامل) من خلال تفاعل الفرد مع البيئة، فعندما يحدث التفاعل المستمر بين الفرد و البيئة نوعا من العلاقات غير الملائمة، فإن الفرد يسعى لمواجهتها إما بحل المشكلة، و التغلب عليها أو من خلال التخفيف من الانفعالات المترتبة عليه.(Marilou,2001 ,p : 71)

أما "لازاروس وفولكمان"Lazarus et Folkman (1984) فيعرفانها بأنها الجهود السلوكية و المعرفية المتغيرة باستمرار، و التي يتخذها الفرد في إدارة مطالب الموقف، التي تم تقديرها من جانب الفرد على أنها مرهقة و شاقة و تتجاوز مصادر الشخص و امكاناته.(طه حسين و سلامة حسين 2006 :78).

- **مفهوم الاسترخاء:**

يمكننا أن نعرف الاسترخاء على أنه حالة هدوء، تنشأ في الفرد عقب إزالة التوتر، بعد تجربة انفعالية شديدة، أو جهد جسدي شاق؛ قد يكون الاسترخاء غير إرادي (عند الذهاب للنوم، بحيث تتحول كهرباء الدماغ من "غاما" إلى "دلتا" في حالة النوم)؛ أو إرادي عندما يتخذ المرء وضعا مريحا، و يتصور حالات باعثة على الهدوء عادة، أو يرخي العضلات المشاركة في أنواع مختلفة من النشاط. (فاروق عثمان،2001 : 147).

- **أهداف الاسترخاء:**

لقد حظي الاسترخاء في السنوات الأخيرة باهتمام كبير لما له من أثر فعال في علاج الاضطرابات النفسية عامة و السيكوسوماتية خاصة. و أهم الأهداف التي يسعى الاسترخاء إلى تحقيقها هي:

- التعود التدريجي على المواقف المثيرة للقلق، إذا ما أستعمل مع أسلوب التطبيق التدريجي و هو أسلوب من أساليب العلاج الذاتي.
- يستخدم للتغيير من الاعتقادات الفكرية الخاطئة التي قد تكون أحيانا من الأسباب الرئيسية في إثارة الاضطرابات الانفعالية. (نجوي،2010 :73).

- **أنواع الاسترخاء:**

الطقوس التي مارسها الإنسان بصورة فردية أو جماعية عبر العصور، ضمنت له استجابات الاسترخاء و التقليل من التوتر. فمعظم هذه الطقوس تتطلب درجة من التركيز الداخلي الذي من شأنه أن يعزل الفرد عن المؤثرات المحيطية الخارجية؛ و الهدف هو الدمج المتوازن بين الجسد و النفس، و في جميع هذه الحالات من التوازن و التناسق بين الشعور و الجسم يكمن سر الاسترخاء، ما يؤدي به من الانفراج النفسي؛ و هكذا فإن أنواع الاسترخاء تدخل الفرد في حالة يتغير فيها وعيه، و يصبح بعد انتهائها قادرا على أداء نشاطاته بكل حيوية، و بطاقة متجددة، و اهم أنواعه:

- الاسترخاء التخيلي: يقوم على تخيل مشهد يبعث على الهدوء والسكينة.
- الاسترخاء التأملي.
- الاسترخاء بتمارين التنفس.
- الاسترخاء بالتدليك.
- الاسترخاء بسماع القرآن.
- الاسترخاء العضلي. (نحوي،2010: 74- 75).

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

- ترحيب بأعضاء المجموعة و تقديم الشكر لهم على التزامهم بالحضور.
- استعراض ما تم عرضه من معلومات في الجلسة السابقة.
- مناقشة الواجب المنزلي؛ و يتم تسجيل أهم المشكلات التي تصدوا لها خلال الأسبوع الماضي و طرح كيف تم التعامل معها.
- تؤكد الباحثة للمجموعة أنه مهما كان نوع المشكلة أو الصعوبة التي يصادفها الفرد في حياته، المهم هو معرفة كيفية التعامل معها و من هنا يتم الإشارة إلى استراتيجيات التعامل مع الضغوط و الاحتراق النفسي.
- تشرح الباحثة لأفراد المجموعة بأن هناك عدة استراتيجيات يمكن إتباعها في التعامل مع الضغوط و الاحتراق النفسي، منها إستراتيجية حل المشكلات و هي التي أخذت شطرا مهما من البرنامج الحالي، و إستراتيجية الاسترخاء التي سوف يطلب من الفرد التدريب عليها ذاتيا من خلال الشريط الفيديو الذي سوف يقدم لهم في نهاية هذه الجلسة، و أيضا من خلال بعض التمارين الحركية و التنفس العميق الذي سوف يتم تطبيقه في هذه

الجلسات و بعض الجلسات المقبلة. (و كل ما دعت الضرورة إليه خلال الجلسات).

- ❖ متابعة شريط فيديو عنوانه "الاسترخاء عن طريق التنفس العميق" للمختص "مجدي عبيد"، يتحدث فيه عن التنفس في علاج التوتر، و كيف يمكن القضاء على الأفكار السلبية التي تراود الفرد يوميا.
- ❖ اقتراح التدريب على هذا النوع من الاسترخاء.
- ❖ توزيع أقراص مضغوطة على أفراد المجموعة التجريبية بها عدة تمارين استرخاء متنوعة.
- ❖ مطالبة و تشجيعهم على التدريب الذاتي للاسترخاء في البيت.
- ❖ تقسيم استمارة تقييم الجلسة.
- ❖ تكليف أفراد العينة بالواجب المنزلي المتمثل في اختيار احد تمارين الاسترخاء الموجودة في القرص و التمرن عليها.
- ❖ تقديم الشكر للمجموعة على الحضور و المشاركة و الاتفاق معهم على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة الرابعة:

عنوانها: (إستراتيجية حل المشكلات) **بتاريخ: (2016/04/11)**

أهداف الجلسة :

- أن يتعرف أعضاء المجموعة على مفهوم إستراتيجية حل المشكلات.
- أن يتعرف أعضاء المجموعة التجريبية على أهمية إستراتيجية حل المشكلات.
- أن يتعرف أفراد المجموعة على خطوات إستراتيجية حل المشكلات.

الفنيات: المحاضرة المبسطة، المناقشة الجماعية و الواجب المنزلي.

الزمن:90 دقيقة.

الوسائل: جهاز عرض البيانات Datashow و مطويات

محتوى الجلسة:

4- تعريف المشكلة: موقف حياتي (موقف مشكلة) يحتاج إلى إجابة مكيفة من أجل الحفاظ على استجابة عملية مثلى، لكن الفرد ليس لديه استجابة واضحة فعالة على الفور بسبب وجود عقبة أو عدة عقبات (مطالب متعارضة، الافتقار الى المهارات و الموارد الشخصية).

5- تعريف الحل: إجابة (عدة إجابات) وضعت من أجل معالجة الوضع. الحل يكون فعال إذا كان يحقق الهدف. (تغيير الوضع ،أو تغيير ردود أفعاله).

(R .Poinsot et al,2007,p :639)

- **مفهوم إستراتيجية حل المشكلات:**

إستراتيجية حل المشكلات هي أسلوب علمي معرفي و سلوكي، تتضمن مجموعة من الخطوات يمكن تعلمها، بحيث تهدف في النهاية إلى مساعدة الفرد على اتخاذ قرار معين من خلال مجموعة من الخيارات و البدائل.

يعرفها "هبنر Happner" (1982) بأنها مجموعة العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدما المعلومات التي سبق له تعلمها، و المهارات التي اكتسبها في التغلب على موقف بشكل جديد، و غير مألوف له في السيطرة عليه و الوصول إلى حل له. (مقدادي و الزيتون 2010: 528).

- **أهمية إستراتيجية حل المشكلات:**

- تتمثل في أن عدم قدرة الفرد على التعامل مع المشكلات بشكل علمي يعيقه و يؤدي به إلى تدني مستوى النشاط؛ لذا، فإنه من الأهمية أن نكون قادرين على حل هذه المشكلات التي تواجهنا حاليا و مستقبليا.
- يساهم أسلوب حل المشكلات في ارتفاع ثقة الفرد بنفسه و يكون ذلك عن طريق مواجهة المشكلات التي يسعى إليها بثقة إلى حلها، و هذا يهيئ له دافعية داخلية نحو المبادرة بالعمل مستقبلا.
- تعد مهارة حل المشكلات من المهارات الأساسية في التفكير العقلي المنظم، و تشكل هذه المهارة المحور الأساسي في برامج الإرشاد الجمعي المختلفة. (الزواوي،1992: 5) و (دحادحة، 1995 :6)
- التوتر النفسي و صعوبات التكيف مع الحياة هما نتيجة لعدم فاعلية الأسلوب الذي يستخدمه الفرد في حل المشكلات.

هذه الإستراتيجية تساعد على حل المشكلات الآنية لدى الأفراد و تزودهم بمهارات ليتمكنوا من تطبيقها على مختلف المشاكل

- **خطوات إستراتيجية حل المشكلات:**

الباحثة تسأل عن خطوات إستراتيجية حل المشكلة، تستمع إلى إجابات أعضاء المجموعة و تعزز المناسب منها.

توضح الباحثة خطوات إستراتيجية حل المشكلات:

1- تحديد المشكلة و تعريفها.

2- توليد البدائل/ توليد الأفكار و تكوين الفرضيات و البحث عن الحلول.

3- موازنة البدائل و اختيار أفضل بديل.

4- اختبار(تنفيذ) البديل المناسب لحل المشكلة.

5- تقويم الحل.

*توضح الباحثة لأعضاء المجموعة الأساليب غير الفعالة في حل المشكلات هي:

- تجاهل المخاطر المترتبة.
- الهروب و اللجوء إلى أحلام اليقظة و النوم.
- العصبية و العدوان.
- عدم الاهتمام بما يمكن أن يحدث.

ملاحظة: تكون هذه المعلومات في شكل مطوية:

الواجب المنزلي:

مطالبة أعضاء المجموعة أخذ موقف من المواقف (مشكلة) التي مروا بها و محاولة حلها بالخطوات المعروضة في المطوية التي تم توزيعها.

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

- يتم الترحيب بأعضاء المجموعة وشكرهم على الالتزام بالحضور.
- يتم تلخيص الجلسة السابقة و مناقشة الواجب المنزلي.
- تشير الباحثة إلى أن مواجهة الأفراد للمشكلات التي تعترضهم و السعي نحو إيجاد حلول لها تعتبر كأحد استراتيجيات مواجهة الضغوط و الاحتراق النفسي.
- عرض شريط فيديو قصير (طريقة حل المشكلة بأسلوب سهل) عن الإرادة في حل المشكلات.
- تشجع الباحثة أعضاء المجموعة على إعطاء تعريفهم لإستراتيجية حل المشكلات و تعريف معنى المشكلة.
- تستمع الباحثة إلى إجاباتهم ثم تزودهم بتغذية راجعة.
- توضح الباحثة بأن إستراتيجية حل المشكلات هو أسلوب علمي معرفي و سلوكي، يتضمن مجموعة الخطوات يمكن تعلمها، بحيث تهدف في النهاية إلى مساعدة الفرد على اتخاذ قرار معين من خلال مجموعة من الخيارات و البدائل. كما توضح الباحثة أن هذه الإستراتيجية تساهم في رفع ثقة الفرد بنفسه و يكون ذلك عن طريق مواجهة المشكلات التي يسعى بثقة إلى حلها، و هذا يهيئ له دافعية داخلية نحو الأداء الجيد و المبادرة بالعمل و بذل المجهود أكثر.
- إعطاء شرح نظري حول مفهوم المشكلة و خطوات حلها؛ توزع الباحثة مطوية تحمل المعلومات التي تم شرحها في هذه الجلسة.
- الإشارة إلى أنه سيتم تخصيص جلسة إرشادية لكل خطوة من خطوات إستراتيجية حل المشكلات و التدريب عليها.
- توضح الباحثة لأعضاء المجموعة الأساليب غير الفعالة في حل المشكلات.
- تلخص الباحثة ما دار في الجلسة و تشكر الأعضاء على حضورهم و تفاعلهم و تقوم بتحديد الواجب المنزلي للجلسة القادمة.

- تكليف المجموعة بواجب منزلي: مطالبة أعضاء المجموعة أخذ موقف من المواقف (مشكلة) التي مروا بها و محاولة حلها بالخطوات المعروضة في المطوية التي تم توزيعها.
- اقتراح وقت للاسترخاء.
- توزيع استمارة تقييم الجلسة.

الجلسة الخامسة:

عنوانها: التدريب على تحديد المشكلة و تعريفها (الاعتراف بالمشكلة وفهمها). بتاريخ **(13 /2016/04)**

أهداف الجلسة:

- أن يتعرف أعضاء المجموعة على الخطوة الأولى لإستراتيجية حل المشكلات (تحديد المشكلة و فهمها).
- أن يتعرف أعضاء المجموعة على أهمية تحديد المشكلة و تعريفها.
- أن يتدرب أعضاء المجموعة التجريبية على كيفية تحديد المشكلة.

الفنيات: المحاضرة، المناقشة الجماعية و الواجب المنزلي.

الزمن:60 دقيقة.

الوسائل: السبورة ، جهاز عرض البيانات Datashow و مطويات.

محتوى الجلسة:

- **مفهوم تحديد المشكلة وفهمها:**

تتمثل في تحديد معلومات وافية حول المشكلة الواجب حلها، و للوصول إلى ذلك على الفرد تحويل المعلومات و المفاهيم الغامضة إلى مفاهيم مألوفة. هذه العملية تسمح له بتمييز المعلومات و الحقائق الموضوعية دون التفسيرات الزائفة المشوهة. فالشخص الذي يعرف مشكلته بصورة جيدة يجنبه ذلك التعامل مع مشكلات زائفة. (FRANÇOIS-LUC, 2000, p : 07) , (BERGER , 1998, p :15).

المشكل إذا تم تحديده بصورة جيدة يسهل توليد الحلول الملائمة، ويؤدي إتخاذ القرار، و مراقبة الحلول المقترحة. هذه المرحلة تسمح بجمع المعلومات التي لها علاقة بالمشكلة، توضح طبيعتها بدقة، وضع أهداف واقعية لحل المشكلة، إعادة تقييم تأثيرها على الراحة النفسية و الإجتماعية للفرد. (Rollon & Pascal ; 2008 , p :40) .

- **أهمية تحديد المشكلة و فهمها:** تتمثل أهمية هذه المرحلة فيما يلي:

➢ أن جمع المعلومات ذات الصلة بالمشكلة تسمح بـ "تحديد أهداف واقعية لحلها، إعادة تقييم تأثير الحل نفسيا و إجتماعيا على الفرد". (Rollon et al, 2008, p :39)

➢ اعتراف الفرد بوجود مشكلة يولد لديه السعي نحو الحل.

➢ نجاح الفرد في هذه الخطوة يترتب عليه نجاحه في الخطوات التالية.

- **للشروع في هذه الخطوة و لتسهيل منهجيتها يمكن الاستعانة بالأسئلة التالية: "من؟– ماذا؟ – أين؟ – متى؟ – لماذا؟ – و كيف؟**

1- من صاحب المشكلة؟

2-ماذا يحدث؟ (أو لا يحدث).

3- أين يحدث ذلك؟

4-متى يحدث ذلك؟

5- لماذا يحدث ذلك؟ (الأسباب المعروفة عن المشكلة).

6- كيف أتصرف اتجاه هذه الوضعية ؟ (إجراءات، أفكار،مشاعر، أحاسيس...).

تمرين تدريبي:

- اختيار مثال عن مشكلة من المشكلات التي تم سردها في بداية الجلسة ثم مناقشتها بالاستناد إلى الأسئلة السابقة الذكر.
- كيف يمكن تحديد مشكلة X بدقة تامة؟
- تسجيل كل الإجابات و الاقتراحات على السبورة.
- ما هي أسباب المشكلة التي تعرض لها X ؟
- تستمع الباحثة إلى إجابات أفراد المجموعة و تشكرهم عليها.

الواجب المنزلي:

مشكلة ضغط العمل و قلة القدرة على تنظيم الوقت تعتقد أنها تسبب لك صعوبات أو ضيقا، طبق على المشكلة الأسئلة الخمسة التي تحدثنا عنها لتعريف المشكلة بشكل محدد و واضح.

الإجراءات المتبعة في الجلسة

- الترحيب بأعضاء المجموعة.

- مناقشة حول الواجب المنزلي: ما هو تمرين الاسترخاء الذي تم اختياره من القرص المضغوط الاستفسار عن إحساسهم بعد ممارسة تمارين الاسترخاء، و ما هي الصعوبات التي صادفتهم أثناء التدريب، و أثناء المناقشة تسجل الباحثة تلك الصعوبات.
- عرض شريط فيديو عنوانه "مشكلاتنا ما هي حقيقتها و طريقة حل أي مشكلة"؛ مناقشة محتوى الفيديو.
- إعطاء شروحات حول كيفية تحديد المشكلة باستعمال جهاز عرض البيانات.
- تدعيم الشرح ببعض الأمثلة (مثال ضائقة مادية) يجد الفرد نفسه يستلف لكن الشهر القادم تصادف نفس المشكلة؛ إذن البحث عن السبب الحقيقي للضائقة.
- إعطاء مثال أخر عن الإصابة بالزكام بسبب المكيف.
- تشجيع أفراد المجموعة على أعطاء أمثلة من الواقع ثم اختيار واحدة من المشكلات المطروحة، ثم مناقشتها باستعمال بعض الأسئلة:
  - كيف يمكن تحديد مشكلة X بدقة تامة؟
  - تسجيل كل الإجابات و الاقتراحات على السبورة.
  - ما هي أسباب المشكلة التي تعرض لها X ؟
  - تستمع الباحثة إلى إجابات أفراد المجموعة و تشكرهم عليها.

- التأكيد على أن تحديد المشكلة بدقة هو الوصول إلى تعريف محدد و واضح للمشكلة يكون الأقرب للواقع، و أن المشكلة تظهر عندما يجد الناس أنفسهم في مواقف و يريدون أن يكونوا في غيرها، و لكنهم لا يعرفون كيف يصلون إلى ذلك.
- التأكيد على أن من شروط صياغة المشكلة بدقة تامة هو معرفة زمان و مكان حدوث المشكلة و مدى تكرارها.
- تكليف المجموعة بواجب منزلي: مشكلة ضغط العمل و قلة القدرة على تنظيم الوقت تعتقد أنها تسبب لك صعوبات أو ضيقا، طبق على المشكلة الأسئلة الخمسة التي تحدثنا عنها لتعريف المشكلة بشكل محدد و واضح.
- توزيع استمارة تقييم الجلسة.

الجلسة السادسة:

عنوانها: هي امتداد للجلسة السابقة: تحديد المشكلة و تعريفها (الاعتراف بالمشكلة و فهمها)

بتاريخ:(2016/04/20)

أهداف الجلسة:

- مفهوم تحديد المشكلة.
- التدريب على تحديد المشكلة.

الفنيات: المناقشة الجماعية و الواجب المنزلي.

الزمن:60 دقيقة.

الوسائل: السبورة

المحتوى:تم مراجعة نفس محتوى الجلسة السابقة.

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

- الترحيب بأعضاء المجموعة.
- مراجعة الجلسة السابقة.
- مناقشة الواجب المنزلي.
- أثناء الجلسة اقترح احد المشاركين مشكلة مهنية صادفته خلال الأسبوع و طلب من أعضاء المجموعة مشاركته في معرفة الأسباب الحقيقة.
- تم تسجيل المشكلة على السبورة.
- مناقشة المشكلة و محاولة معرفة السبب الحقيقي لها، و ذلك بطرح الأسئلة على صاحب المشكلة و تدوين إجاباته حتى يتم الوصول إلى السبب الرئيسي للمشكلة.
- مناقشة ما تم كتابته على السبورة بالاستناد إلى الأسئلة التي تم ذكرها في الجلسة السابقة.
- التأكيد على أن فهم المشكلة هو مفتاح الحل.
- تكليف المجموعة بالواجب المنزلي.

الواجب المنزلي:

سجل أهم مشكلة واجهتها خلال الأسبوع و أذكر أسبابها؟

-توزيع استمارة تقييم الجلسة. - شكر المجموعة و اختتام الجلسة.

الجلسة السابعة:

عنوانها: توليد البدائل(الحلول) **بتاريخ:(2016/04/27)**

أهداف الجلسة:

- أن يتعرف أعضاء المجموعة على **توليد البدائل/ الحلول** (الخطوة الثانية لإستراتيجية حل المشكلات)
- أن يتعرف أعضاء المجموعة على أهمية توليد البدائل (الحلول).
- أن يتدرب أعضاء المجموعة التجريبية على كيفية توليد البدائل (الحلول).

الفنيات: المحاضرة، المناقشة الجماعية، العصف الذهني Brainstorming و الواجب المنزلي.

الزمن :90 دقيقة.

الوسائل: السبورة، جهاز عرض البيانات Datashow و مطويات (الشروط التي يجب توافرها عند اختيار البديل الأنسب).

محتوى الجلسة:

- في بداية هذه الجلسة و قبل تزويد أفراد العينة التجريبية بمحتوى هذه الجلسة تم حل تمرينين في جو من الفكاهة الأول عنوانه (Questions des 4 carres)و الثاني كان الهدف منه توضيح كيف يمكن للفرد استغلال الخبرات السابقة في حل المشكلات الآنية.
- **مفهوم توليد البدائل:** هي وضع أكبر قدر ممكن من الحلول للمشكلة باحتمال أن الحل الأفضل موجود بينها.

في هذه المرحلة على الفرد الفعال أن يتمتع بالمرونة و لا يجمد في تفكيره عند بدائل محددة، كما يستطيع التحرر من الشحنة الانفعالية و مشاعر الإحباط، و يفكر بأكبر عدد ممكن من الحلول دون إخضاعها للتقييم في هذه المرحلة، و يستخدم أسلوب العصف الذهني (Brainstorming).

و لكي يتحقق توليد أكبر عدد ممكن من الحلول على الفرد تجنب الحكم، لأن الحلول الأفضل هي تلك التي لا تخضع للحكم و التقييم (Desaulniers,2000,p. 07)

و لإنتاج قائمة شاملة باحتمالات الحلول المناسبة لحل المشكلة دون النظر إلى فعالية أي بديل يجب مراعاة المبادئ التالية:

- **مبدأ الكمية:** كلما زاد توليد الحلول و كلما زادت الأفكار الجيدة كلما زاد احتمال وجود "الحل الأفضل".

- **مبدأ تأجيل الحكم**: يتم اقتراح حلول ذات نوعية جيدة كلما ابتعد الفرد عن تقييم الأفكار في هذه المرحلة إلى مرحلة لاحقة. حيث يؤكد (Parnes et al. 1977) أن إصدار الحكم يمنع الخيال عندما يكون ذلك في وقت واحد، فالخيال وإصدار الحكم مهارتين مهمتين في حل المشكلة، لكن لكل واحدة أهداف مختلفة في مراحل مختلفة من عملية حل المشكلات، فالخيال يخلق بديل، يتم إصدار الحكم عليه في مرحلة لاحقة.
- **مبدأ التنويع**: يبين كل ما كانت الأفكار عن الحل واسعة، كلما تم العثور على بدائل أكثر جودة.

(Rollon et al,2008,p.42)

اقتراح تطبيق:

تشجيع المجموعة على اقتراح مشكلة و لتكن مهنية مثلا، ثم توليد أكبر قدر ممكن من البدائل و الحلول لهذه المشكلة.

ملاحظة: اقتراح عدة مشكلات تم الاتفاق على مشكلة احد المشاركين حيث انه اقترح مشكلة يعاني منها هي التدخين و يحاول التخلص منها؛ رحبت المجموعة بالفكرة، و تم مباشرة مناقشتها، محاولة معرفة الأسباب الحقيقة التي تدفع به إلى التدخين و تسجيلها على السبورة الورقية. بعد ذلك تم اقتراح عدة حلول من الممكن أن تساعد و تسهل على صاحب المشكلة التخلص منها. (استعمال شكل السمكة في تحديد أسباب المشكلة).

لفت الانتباه إلى انه يجب على الفرد أن يكون ايجابي في تفكيره مهما كان نوع المشكلة.

محتوى القصة: إن فرد ما أغلقت عليه غرفة تبريد لمدة 48 ساعة و تسببت أفكاره السلبية في موته؛ فضننا منه أن بقاءه داخل هذه الغرفة ذات درجة الحرارة المنخفضة سوف تؤدي به حتما للهلاك، و بدأ في سرد تجربته الأخيرة على الورق حتى انه وصف اللحظات الأخيرة من حياته. فلو اخذ الوقت في البحث عن الحل لاكتشف أن غرفة التبريد لم تكن في حالة تشغيل.

الواجب المنزلي :

تطلب الباحثة من كل فرد تعريف مشكلته الخاصة و توليد الأبدال لحلها: "طبق على مشكلتك مهارات توليد الأبدال، بحيث تولد أكبر عدد ممكن من البدائل لحلها".

- توزيع استمارة تقييم الجلسة على المجموعة.
- استرخاء(حركات بدنية ثم الاسترخاء عن طريق التنفس العميق).

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

- الترحيب بأعضاء المجموعة.
- استرجاع محتوى جلسة تحديد و فهم المشكلة.
- مناقشة الواجب المنزلي السابق (المشكلة و أسابها).
- باستعمال جهاز عرض البيانات تم اقتراح تمرينين بسيطين:
- التمرين الأول عنوانه (Questions des 4 carres) و هو تمرين بسيط يطلب من أعضاء المجموعة التجريبية تكملة رسم مربعات في مراحل متتالية و كل ما تتم مرحلة تزود المجموعة بالحل لهذه المرحلة، و هكذا حتى نهاية التمرين. و الهدف من هذا الأخير هو توضيح للمشاركين كيف يمكن أن يكون تفكير الفرد مشروط
(pour démontrer a quel point notre cerveau peut être conditionne)
- مناقشة هدف التمرين و أهميته (الربط بين التمرين و حل المشكلات).
- التمرين الثاني المقترح : كان الهدف منه هو كيف يمكن للفرد التعلم من الأخطاء السابقة و كيفية استغلال الخبرات السابقة في حل المشكلات الآنية. هذا التمرين مقترح من طرف:(Andersen consulting worldwide) (شركة عالمية متخصصة في التدقيق والاستشارات المالية والقانونية للمؤسسات).
- لفت انتباه أفراد العينة أنه من المهم في حل المشكلات استغلال المعلومات و الخبرات السابقة في حل المشكلات الآنية و لكي يتم الحل بفعالية يجب اقتراح أكبر قدر ممكن من البدائل.
- تعريف أفراد العينة بمفهوم توليد الأبدال (الحلول).
- التدريب على توليد البدائل كحلول للمشكلة.
- اقتراح تطبيق جماعي: مشكلة تم طرحها من طرف احد أعضاء المجموعة.
- سرد قصة الهدف منها التحفيز و كيف يجب أن يكن الفرد إيجابي في تفكيره، و ليس سلبي
- اقتراح واجب منزلي.
- تقييم الجلسة من طرف الأعضاء بملأ استمارة التقييم.
- تمارين استرخاء (حركات بدنية ثم الاسترخاء عن طريق التنفس العميق).
- تقديم الشكر للمشاركين و الاتفاق معهم على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة الثامنة:

عنوانها: موازنة البدائل و اختيار أفضل بديل **بتاريخ: (2016/05/04)**

أهداف الجلسة:

- التعرف على مفهوم موازنة البدائل.
- التدريب على كيفية موازنة البدائل و اختيار الحل الأفضل.

الفنيات: المحاضرة، المناقشة الجماعية و الواجب المنزلي.

الزمن:90 دقيقة.

الوسائل: السبورة الورقية، جهاز عرض البيانات Datashow و مطبوعات (نسخ من جدول موازنة البدائل).

محتوى الجلسة:

1) عند التفكير في الحلول يقترح(مجدي كامل، 1997: 58 -61) ما يلي:

- أهم ما يجب الانتباه له عند التفكير في الحلول المقترحة هو الواقعية، ونقصد بها أن يكون الحل المقترح عمليا وقابل للتطبيق أي أنه ليس خياليا أو مستحيلا أو مبني على افتراضات خاطئة أو مجرد هواجس أو أمال يستحيل تحقيقها.
- يجب أن يكون الحل حاسما ونهائيا فليس من المعقول أن يكون الحل مؤقتا أو سطحيا.
- يتعين صياغة الحل في هدوء،وبدون توتر وأيضا دون مبالغة وبالشكل الذي يتناسب مع حجم المشكلة.(النظر إلى التكاليف).
- بعد صياغة الحل نبدأ في تحديد وسيلة التنفيذ التي تتناسب مع تفاصيل المشكلة (هناك جزء وسيلة حله مالية،وأخرى وسيلة حله مقابلة مع شخص مسئول،وأخرى تتمثل في تنازل ...)
- يجب صياغة حل المشكلة كتابيا،لأن كتابة الأفكار والحلول من شأنه السيطرة على المشكلة والتعامل معها بدقة ونظام، وبخطوات منطقية منسجمة مع بعضها البعض. بدون ذلك يتوه المرء و ربما يضل الطريق .

2) مفهوم موازنة البدائل: اتخاذ القرار بالفرضية المناسبة و التي نعني بها اختيار أفضل بديل لحل المشكلة.

أي تفضيل واحد من الحلول على ما عداه، و اتخاذ قرار بذلك الاختيار.

الهدف من وراء هذه المرحلة هو تقييم البدائل الناتجة عن المرحلة السابقة، و تحديد أفضلها لتنفيذه.

يكون هذا الاختيار على أساس الموازنة بين الايجابيات و السلبيات لكل حل، إضافة إلى تقييم مدى احتمالية نجاح و تفضيل الأستاذ لذلك البديل المختار، و تعتبر هذه الخطوة مكملة للخطوة السابقة.

3) هناك عددا من الشروط التي يجب توافرها عند اختيار البديل الأنسب و هي:

- النتائج الايجابية لكل بديل.
- نسبة نجاح كل بديل.
- النتائج السلبية لكل بديل.
- الجهد و الوقت اللازمين لتنفيذ كل بديل.
- الميل الشخصي نحو البديل

و فيما يلي نموذج يساعد على اتخاذ ا القرار بالحل المناسب:

رقم البديل	البديل	تقويم الأبدال		تقويم احتمالية نجاح كل بديل (التفضيل الشخصي لكل بديل)
		ايجابيات كل بديل	سلبيات كل بديل	

ملاحظة: يتم اقتراح مثال عن مشكلة ثم توليد لها عدة بدائل و تقييمها استنادا للنموذج السابق.

الواجب المنزلي: طبق نموذج (موازنة الأبدال) على مشكلة تواجهك حاليا(مهنية، اجتماعية) بعد اقتراح أكبر قدر ممكن من البدائل لحلها.

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

بعد الترحيب بالمجموعة و شكرهم على الحضور يتم ما يلي:

- تلخص الباحثة محتوى الجلسة السابقة بمشاركة الأعضاء ثم تناقش الواجب المنزلي.

- باستعمال جهاز عرض البيانات يتم تقديم محاضرة مبسطة حول ما يجب مراعاته عند اقتراح الحلول – مفهوم توليد البدائل (الحلول)– الشروط التي يجب توافرها عند اختيار البديل.
- اقتراح نموذج اتخاذ القرار بالحل المناسب.
- المشاركة مع أعضاء المجموعة في تعبئته النموذج من خلال مثال مقترح.
- اقتراح الواجب المنزلي.
- تقسيم استمارة تقيم الجلسة.
- تقديم الشكر للمجموعة و الاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة التاسعة:

عنوانها: اختبار البديل (الحل) **بتاريخ:(2016/05/11)**

أهداف الجلسة:

- أن يتعرف أعضاء المجموعة على الخطوة الرابعة من إستراتيجية حل المشكلات. (اختبار البديل (الحل)).
- تدريب أعضاء المجموعة على كيفية اختبار البديل (الحل).

الفنيات: محاضرة مبسطة ، مناقشة جماعية و الواجب المنزلي.

الزمن: 90 دقيقة.

الوسائل: جهاز عرض البيانات–سبورة– مطبوعات.

المحتوى:

أ–مفهوم اختبار البديل:

يرى "نشواتي" (1987) أن الفرد في هذه المرحلة يقوم باختبار صحة الفرضية المنتقاة، و ذلك بتطبيقها على الوضع المشكل للوقوف على مدى قدرتها على تحقيق أو انجاز الحل المرغوب فيه. (عودة،2010 :28).

هذا يعني تحديد خطة معينة لتنفيذ الفرضية على أرض الواقع، و من خلال هذه الخطة يتم اختبار مدى صلاحيتها للوصول و تحقيق الهدف المرغوب فيه. (بن زين ، 2013: 64).

تتمثل أهمية هذه الخطوة في تقييم الحل الفرضية (البديل الذي تم اختياره)، و مراقبة مدى فعاليته في الوضعية المشكلة.

ب–كيفية تنفيذ البديل:

- لتنفيذ البديل (الحل) الذي تم اختياره من بين البدائل الأخرى يجب وضع خطة تنفيذية لذلك.
- إذا كان الشخص يشعر بالتردد في تنفيذ هذه خطة التي تم وضعها للحل، يمكن مطالبة المشاركين بإعداد قائمة بالعواقب المحتملة لهذا الحل؛ و خلال هذه المرحلة يجب تذكير المجموعة بوضع قائمة بالعواقب الشخصية و الاجتماعية التي يمكن تخيلها على المدى القصير و المدى البعيد، كما يجب التأكد من أن العواقب المقترحة واقعية و ليست عبارة عن قائمة من البنود. (السلبية، و غير واقعية مرتبطة بقلق مسبق للأفراد). الهدف من هذه القائمة هو تسليط الضوء و تذكير المشاركين بالمخاطر و التكاليف المترتبة على ذلك نتيجة الفشل في حل المشكلة، مقارنة بالأرباح و الفوائد التي سوف تشهد إذا تم النجاح في الحل.

(Rollon & Pascal, 2008, p : 154)

تقترح "نبيلة بن زين"(2012 ص:225) نموذج يساعد على وضع خطة مناسبة لتنفيذ الحل كالآتي:

أ– من؟ (الأشخاص):

- من سيشاركك في تنفيذ الحل؟
- من ينبغي أن يحاط علما بالتنفيذ؟
- من الذي سينفذ الحل؟
- من المسئول عن النتائج المترتبة؟

ب– ما ؟ (المدخلات ذات الصلة بتنفيذ الخطة):

- ما لفوائد التي قد تنجم عن التنفيذ؟
- ما الأضرار التي قد تترتب على تطبيق الفرضية (الحل)؟
- ما الخبرات و التجارب السابقة التي يمكن الاسترشاد بها في تنفيذ الخطة؟

ج– أين؟(المكان): أين مكان الحل و تطبيقه؟

د – متى ؟(الزمان): متى يكون الوقت مناسبا لتنفيذ الحل – متى يبدأ تطبيق الخطة و تنفيذها.

ذ – كيف؟(ما هي الطرائق و الأدوات و الأساليب التي تستعمل في التنفيذ).

تقديم الواجب المنزلي: وظف نموذج اختبار البديل في حل مشكلة مهنية تواجهك حاليا.

الإجراءات المتبعة في الجلسة

بعد الترحيب بالمجموعة وشكرهم على الحضور يتم ما يلي:

- تلخص الباحثة محتوى الجلسة السابقة بمشاركة الأعضاء ثم تناقش الواجب المنزلي.
- توضح الباحثة أنه بعدما يتم اتخاذ القرار بالفرضية أو الحل المناسب للمشكلة المطروحة تأتي الخطوة الرابعة لإستراتيجية حل المشكلات و المتمثلة في اختبار الفرضية، و تشير هذه الخطوة إلى أن الأستاذ يحدد الحل لمشكلة محددة (مهنية-أسرية-اجتماعية) يحتاج إلى خطة لكيفية السعي لتغيير الأوضاع و التي من خلالها يختبر البديل (الحل) الذي تم اختياره، أي أنه يحدد خطة لتنفيذ الحل المناسب للمشكلة التي تواجهه.

وعليه تعتبر هذه الخطوة جزء من عملية حل المشكلات، فكلما كان انتقاء الخطة في تنفيذ الحل مناسبا كلما زادت فرصة النجاح في تحقيق الهدف.

- توضح الباحثة أنه من خلال اختبار الفرضية يمكن أن يساهم الأصدقاء أو الأسرة في تنفيذ الحل.
- تبين الباحثة أنه لاختبار الفرضية يتطلب وضع خطة محددة توضح كيفية تنفيذ القرار مبرزا ما يلي:
  - ما هي التغيرات المراد إحداثها على أن تكون واقعية.
  - ما هي الإجرائية العملية التي يجب إتباعها في تنفيذ الحل.
  - تحديد المهام: وضع خطة معينة لا يعني أن يكون الشخص هو المسئول عن التنفيذ في كل المجالات، فقد تكون هناك حاجة لأشخاص آخرين للاستعانة بهم.
- إن التنفيذ لا يعد بصورته النهائية قبل التحقيق من أثره الإيجابي.

توضح الباحثة أن الأستاذ يمكن أن يضع خطة لتنفيذ الحل المختار بالاستعانة بمجموعة من الأسئلة. (تم ذكرها في المحتوى).

- سرد قصة نموذجية من أجل التحفيز (قصة فتاة تم خطبتها من عجوز قبيح يدين لوالدها بالمال و لكي يتنازل عن المال يجب الزواج منها، و كيف استطاعت الفتاة حل المشكلتين مشكلة الدين و التخلص من العجوز بحكمة).
- تكليف المجموعة بواجب منزلي.
- تقسيم استمارة تقيم الجلسة
- تقديم الشكر للمجموعة و الاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة العاشرة:

عنوانها: تقويم الحل (الخطوة الخامسة من إستراتيجية حل المشكلات) بتاريخ: (2016/05/18)

أهداف الجلسة:

- أن يتعرف أعضاء المجموعة على الخطوة الخامسة (تقويم الحل).
- أن يتدرب أعضاء المجموعة على كيفية تقويم الحل.

الزمن :90 دقيقة.

الفنيات:مناقشة جماعية و الواجب المنزلي.

الوسائل: مطبوعات

محتوى الجلسة:

نعني بتقويم الفرضية الحكم على تحديد مدى ملائمة إجراءات تنفيذ الفرضية في حل المشكلات و فعاليتها؛ و تكمن أهميتها في مساعدة الأفراد على تعديل مسارات حل المشكلة لبلوغ الأهداف المرغوبة بدرجة عالية من الكفاءة، إضافة إلى مساعدتهم في حل المشكلات بكفاءة و على تعميم الحل في أوضاع مشابهة.

مفهوم تقييم الحل:

تقييم الحل هي آخر خطوة من خطوات إستراتيجية حل المشكلات، و يرى "النابلسي" (1986) أن هذه الخطوة يمكن اعتبارها بأنها عملية "مراقبة و تنظيم النواتج الفعلية للحل بعد تطبيقه". أي يتم في هذه الخطوة الحكم على مدى تحقيق إجراءات تنفيذ الفرضية في حل المشكلة فعليا، و ذلك من خلال الإجابة على السؤالين التاليين: هل الهدف تحقق؟ و ساهم في إزالة المشكلة؟ فإذا كانت الإجابة سلبية كان لزاما على الفرد إعادة خطوات أسلوب حل المشكلات من جديد، فقد يكون خلل في فهم المشكلة أو في إحدى الخطوات الأخرى. (بن الزين، 2013: 64).

يمكن للفرد أن يقيم فعالية النتيجة باستخدام نفس المعايير التي تم استخدامها في مرحلة اتخاذ القرار بالبديل المناسب. و تشمل هذه المعايير: حل المشكلة، الراحة النفسية، الوقت، الجهد المبذول؛ و المهم الراحة النفسية و الاجتماعية للفرد.

إذا كانت المقارنة بين النتيجة الفعلية و النتيجة المتوقعة أثناء اتخاذ القرار تبعث على الارتياح، إذن من المهم التأكيد على " تحفيز الذات" و يكون ذلك ببساطة بتأكيد ايجابي "تهنئة يمكنك التعامل مع الموقف بشكل جيد جدا، أو بمكافأة مادية (هدية ...) "أتذكر أنني أهديت نفسي .... سترة مثلا لتهنئة نفسي بمناسبة وضع اللمسات الأخيرة على عقد مهم في العمل". مع ذلك إذا كان الفرق بين النتيجة المرتقبة و النتيجة الفعلية غير مرضية، إذن يجب التركيز على الصعوبة التي تم مصادفتها، و العودة إلى (سيرورة) عملية حل المشكلة لتحديد أين يمكن تطبيق التصحيحات لوضع خطة حل أكثر فعالية. إذا فشلت عدة محاولات، من الأفضل اللجوء إلى شخص أكثر قدرة على معالجة الوضع، أو اعتبار المشكلة كوضعية مقبولة. (Rollon & Pascal, 2008, p :156).

تقييم الحل في إستراتيجية حل المشكلات: يعني هذه المرحلة الحكم على تحديد مدى ملائمة إجراءات تنفيذ الفرضية في حل المشكلات و فعاليتها.

تكمن أهمية هذه المرحلة في مساعدة الأفراد على تعديل مسارات حل المشكلة لبلوغ الأهداف المرغوبة بدرجة عالية من الكفاءة، إضافة إلى مساعدتهم في حل المشكلات بكفاءة و على تعميم الحل في أوضاع مشابهة.

التقويم في إستراتيجية حل المشكلات يكون على مستوى كل مرحلة من مراحلها، ابتداءا من فهم و تحديد المشكلة إلى غاية اختبار الفرضية (الحل)، مع ملاحظة الأخطاء و العمل على إزالتها في أقرب وقت ممكن (يكون ذلك من خلال النماذج- الأسئلة- الخاصة بكل خطوة).

من الممكن أن يظهر خطأ في فهم المشكلة أو في تجاوز فرضيات (حلول) مناسبة أو اتخاذ القرار أو في اختبار الفرضية، و عند ظهور الخطأ في أي خطوة كان يجب الرجوع أو إعادة الخطوة السابقة.

لتقويم الفرضية يجب الإجابة على سؤالين أساسيين هما:

- هل الهدف تحقق كما تم تحديده؟
- هل تحقيق الهدف يزيل المشكلة؟

إذا كانت الإجابة عن السؤال الأول سلبية فهذا يعني الرجوع إلى الخطوة الخاصة بتوليد الأفكار و الفرضيات.

أما إذا أجيب عن السؤال الأول بالإيجاب و الثاني بالسلب، فهذا يعني أن المشكلة لم يتم فهمها بشكل جيد، و هذه النتيجة تدعو إلى إعادة الدخول في سلسلة إستراتيجية حل المشكلات من الخطوة الأولى.

مجموعة من الأسئلة النموذجية تساعد على تقييم الحل:

1- وصف الموقف الذي نفذت فيه االحل؟

2- من كان موجودا؟

3- ما الذي شعرت به قبل التنفيذ؟

4- كيف شعرت في أثناء التنفيذ؟

5- كيف شعرت بعد التنفيذ؟

6- أذكر فعالية كل خطوة مبينا سبب ذلك؟

7- بين كيفية تعديل الخطوات غير الملائمة ؟

8- أعط درجة ختامية لفعالية تنفيذ الحل؟

الواجب المنزلي:اختيار المشكلة التي تم اختبار حلها سابقا و مطالبة صاحبها أن تطبق عليها النموذج المقترح أثناء هذه الجلسة.

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

بعد الترحيب بالأساتذة أعضاء المجموعة:

- الباحثة تناقش الواجب المنزلي بعد تقديم ملخص للجلسات السابقة بمساعدة المشاركين.
- تقدم الباحثة معلومات حول الخطوة الأخيرة (تقويم الفرضية) من إستراتيجية حل المشكلات:

تعني هذه المرحلة الحكم على تحديد مدى ملائمة إجراءات تنفيذ الفرضية في حل المشكلات و فعاليتها؛ كما تكمن أهميتها في مساعدة الأفراد على تعديل مسارات حل المشكلة لبلوغ الأهداف المرغوبة بدرجة عالية من الكفاءة، إضافة إلى مساعدتهم في حل المشكلات بكفاءة و على تعميم الحل في أوضاع مشابهة.

- يتم توضيح أن التقويم في إستراتيجية حل المشكلات يكون على مستوى كل مرحلة من مراحلها، ابتداء من فهم و تحديد المشكلة إلى غاية اختبار الفرضية (الحل) مع ملاحظة الأخطاء و العمل على إزالتها في أقرب وقت ممكن (يكون ذلك من خلال النماذج- الأسئلة- الخاصة بكل خطوة).
- فمن الممكن أن يظهر خطأ في فهم المشكلة أو في تجاوز فرضيات (حلول) مناسبة أو اتخاذ القرار أو في اختبار الفرضية، و عند ظهور الخطأ في أي خطوة كان يجب الرجوع أو إعادة الخطوة السابقة.
- تؤكد الباحثة أنه لتقويم الفرضية يجب الإجابة على السؤالين الأساسيين هما:
  - هل الهدف تحقق كما تم تحديده؟

- هل تحقيق الهدف يزيل المشكلة؟

إذا كانت الإجابة عن السؤال الأول سلبية فهذا يعني الرجوع إلى الخطوة الخاصة بتوليد الأفكار و الفرضيات.

أما إذا أجيب عن السؤال الأول بالإيجاب و الثاني بالسلب، فهذا يعني أن المشكلة لم يتم فهمها بشكل جيد، و هذه النتيجة تدعو إلى إعادة الدخول في سلسلة إستراتيجية حل المشكلات من الخطوة الأولى.

- بعد اختيار مشكلة من المشكلات التي تم طرحها مسبقا من طرف أفراد المجموعة، يتم تعيين فردين من المجموعة، فالأول يمثل دور صاحب المشكلة و الأخر يمثل الحكيم الذي يمتلك خطوات إستراتيجية حل المشكلات و الذي يساعد الأول على استخدام خطوة تقويم الحل (الفرضية). في نهاية هذه العملية أثناء ذلك يسمح للآخرين بإدلاء برأيهم و إثراء الموضوع.
- تزويد المجموعة بنموذج يساعدهم في اختبار و تقييم الحل بعد ما تم وضع خطة الحل و هو كالتالي:

9- وصف الموقف الذي نفذت فيه االحل؟

10- من كان موجودا؟

11- ما الذي شعرت به قبل التنفيذ؟

12- كيف شعرت في أثناء التنفيذ؟

13- كيف شعرت بعد التنفيذ؟

14- أذكر فعالية كل خطوة مبينا سبب ذلك؟

15- بين كيفية تعديل الخطوات غير الملائمة ؟

16- أعط درجة ختامية لفعالية تنفيذ الحل؟

- يتم تشجيع جميع أفراد المجموعة في المشاركة و تبادل الأفكار.
- اقتراح واجب منزلي: نفس المشكلة التي تم اختبار حلها سابقا حاول أن تطبق عليها النموذج المقترح أثناء هذه الجلسة.
- تقديم الشكر للمجموعة والاتفاق على موعد الجلسة المقبلة.

الجلسة الحادية عشر:

عنوانها: التدريب على حل المشكلة في موقف جماعي **بتاريخ:(2016/05/25)**

أهداف الجلسة:

- ترسيخ خطوات إستراتيجية حل المشكلات في ذهن أعضاء المجموعة.
- تدريب أفراد المجموعة على استخدام خطوات إستراتيجية حل المشكلة مجتمعة.

الفنيات: المناقشة الجماعية

الزمن:90 دقيقة.

الوسائل: السبورة (للضرورة).

محتوى الجلسة:

- مراجعة المعلومات الأساسية التي تخص خطوات إستراتيجية حل المشكلات التي تم تقديمها في الجلسات السابقة.

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

- الترحيب بالأساتذة أعضاء المجموعة.
- مناقشة الواجب المنزلي و ما هي الصعوبات التي تم مواجهتها في انجازه.
- مراجعة خطوات حل المشكلات.
- التأكيد على استخدام خطوات إستراتيجية حل المشكلات و النظر إليها على أساس كل متكامل. حيث يرى (Rollon&Pascal,2008, p. 36)أن خطوات حل المشكلة تكون عبارة عن سلسلة من السلوكات ،حيث نجاح مرحلة واحدة يعزز مستوى كفاءة هذه المرحلة، والتعزيز العام لهذه السلسلة يسمح بإيجاد الحل للمشكلة.
- الاتفاق على اختيار إحدى المشكلات التي تم طرحها من طرف المجموعة و تطبيق كل مراحل إستراتيجية حل المشكلات عليها؛ و يتحدد أداء هذا التدريب 20 دقيقة.
- التعرف على الصعوبات التي يواجهونها أعضاء المجموعة في استعمال هذه الإستراتيجية و مساعدتهم في التخلص منها.
- تلخيص محتوى الجلسة و التذكير بالجلسة المقبلة.
- توزيع استمارة تقييم الجلسة.

الجلسة الثانية عشر:

عنوانها: استرخاء **بتاريخ:(30 ماي 2016)**

أهداف الجلسة:

- ترسيخ تمارين الاسترخاء لدى أفراد المجموعة التجريبية.
- التدريب على الاسترخاء التنفسي.

المدة الزمنية: 60 دقيقة.

الفنيات:المناقشة، الاسترخاء

الوسائل:لا شيئ

الإجراءات المتبعة في الجلسة:

الترحيب بأعضاء الجلسة و شكرهم على الحضور، ثم:

- التذكير بمفهوم الاسترخاء و أهميته.
- مناقشة المجموعة حول مشاعرهم و أحاسيسهم بعد تدريبهم الذاتي على الاسترخاء كواجبات منزلية.
- التدريب على بعض الحركات البدنية البسيطة.
- حوار و مناقشة.
- الانتقال إلى الاسترخاء عن طريق التنفس العميق.
- تشجيع المجموعة على مداولة هذه التمرينات حتى بعد انتهاء البرنامج.
- تقييم الجلسة.
- تقديم شكر للمجموعة و الاتفاق على موعد الجلسة الأخيرة من تطبيق البرنامج.

الجلسة الثالثة عشر:

عنوانها: القياس البعدي و إنهاء البرنامج **بتاريخ:(2016/06/01)**

أهداف الجلسة:

- تقييم فعالية البرنامج الإرشادي التدريبي.
- معرفة مدى اكتساب أعضاء المجموعة لخطوات إستراتيجية حل المشكلات.
- القياس البعدي لمقياس الاحتراق النفسي.

- قياس مدى رضا عينة الدراسة على الدورة التدريبية الإرشادية. و ذلك من خلال استمارة تقييم الرضا عن التدريب.

الفنيات: المناقشة الجماعية.

المدة الزمنية : 90 دقيقة.

الوسائل: مقياس الاحتراق النفسي، استمارة تقييم البرنامج ككل، استمارة تقييم الرضا عن التدريب.

محتوى الجلسة:

- الترحيب بالأساتذة أعضاء المجموعة.
- تقييم البرنامج و ذلك بفتح حوار و مناقشة مع أعضاء المجموعة.
- إعادة تطبيق مقياس الاحتراق النفسي.
- تطبيق استمارة تقييم البرنامج.
- تطبيق استمارة الرضا عن التدريب.
- توجيه الشكر لأعضاء المجموعة على حضورهم و فعاليتهم و إنهاء العلاقة الإرشادية.

الإجراءات المتبعة في الجلسة

- التذكير بمحتوى البرنامج و تقديم ملخص للجلسات الإرشادية السابقة؛ مع التأكيد على بعض الإرشادات ل (مجدي كامل،1997: 64) للاستعانة بها عند مواجهة أي مشكلة وهي مايلي:
- مراعاة الدقة و الأمانة في تحديد حجم المشكلة الفعلي، و الابتعاد عن المبالغة في تقدير المشكلة.
- عدم الاستهانة لبعض تفصيلات المشكلة حتى لا تسبب عقبات أو مشكلات عند الشروع في حل المشكلة الرئيسية.
- عند وضع الحلول للمشكلة لابد من تحديد الحلول البديلة في حالة استحالة تنفيذ الحل المقترح، حتى لا تتعثر أثناء تنفيذ الحلول المقترحة.
- الاستعانة بالشخص المناسب عند مواجهة المشكلة، سواء عند تحديد المشكلة أو صياغة الحل، أو التنفيذ، إذا كانت هناك حاجة لأحد.
- توخي الموضوعية و التجرد و التعامل مع المشكلة بواقعية و عقلانية.

- فتح حوار مع أعضاء المجموعة التجريبية للتعرف على وجهة نظر هم في البرنامج، و أوجه القصور في البرنامج و مميزاته و التقييم الشخصي لما حققه البرنامج من فائدة.
- إجراء التطبيق البعدي لأداة الدراسة.
- توزيع استمارة تقييم البرنامج ككل.
- توزيع استمارة الرضا عن التدريب (عن البرنامج الإرشادي التدريبي ككل).
- تشكر الباحثة أعضاء المجموعة على تفاعلهم و مشاركتهم في البرنامج الإرشادي و تنهي العلاقة الإرشادية.
- تذكير المجموعة أنه سوف يكون لها معهم لقاء آخر لتطبيق مقياس الاحتراق النفسي عليهم (القياس التتبعي).

جلسة القياس التتبعي: **بتاريخ:(2016/07/03)**

بعد انتهاء شهر كامل من تنفيذ البرنامج، تم إعادة تطبيق مقياس الاحتراق النفسي على أفراد عينة الدراسة، بهدف القياس التتبعي ،و للتحقق من استمرار فاعلية البرنامج الارشادي التدريبي المصمم في الدراسة الحالية.

الملحق رقم (05)

الملحق رقم (05) نموذج التقويم المرحلي للجلسات

التاريخ..... رقم الجلسة .....

أستاذي(ة) العزيز(ة) ايمانا مني بالدور الذي تلعبه ملاحظاتك في تحسين الجلسات القادمة خاصة والبرنامج ككل بصفة عامة أرجو منك التكرم بالإجابة على الأسئلة التالية بكل صدق وموضوعية.

1- مارأيك في :

- أداء الباحثة جيد متوسط دون المتوسط
- محتوى الجلسة (المادة العلمية المقدمة) جيد متوسط دون المتوسط
- استفادتك من الجلسة جيد متوسط دون المتوسط

ما لجديد الذي استفدت منه في الجلسة؟

.....

.....

هل يتناسب وقت الجلسة مع مضمونها؟

.....

.....

أذكر أهم ما شعرت بالراحة اتجاهه في الجلسة؟

.....

.....

أذكر أهم ما لم تشعر بالراحة اتجاهه في الجلسة؟

.....

.....

ملاحظات أخرى ترغب في تسجيلها.

.....

.....

الملحق رقم (06)

الملحق رقم (06) نموذج التقويم الكلي للبرنامج الإرشادي التدريبي

التاريخ..... رقم الجلسة.....

ما رأيك في البرنامج؟

.....

.....هل

أضاف البرنامج إليك شيئا جديدا ؟ وما هو؟

.....

.....

من وجهة نظرك ما هي الأشياء التي أعجبتك في البرنامج؟

.....

.....

من وجهة نظرك الخاصة ما هي الأشياء التي لم تعجبك في البرنامج؟

.....

.....

هل توجد لديك اقتراحات حول البرنامج ؟ ما هي؟

.....

.....

الملحق رقم (07)

الملحق رقم (07) قائمة أسماء المحكمين لاستمارة الرضا عن البرنامج التدريبي للبرنامج التدريبي، تخصصاتهم و مكان عملهم

الرقم	اسم المحكم	التخصص	مكان العمل
01	أ.د.مصطفى الزقاي نادية	علم النفس	جامعة وهران2
02	د. بوحفص طارق	علم النفس العيادي	جامعة سعيدة
03	د. محصر عونية	علم النفس العيادي	جامعة سعيدة
04	بن معاشو مهاجي	علوم التربية	جامعة سعيدة
05	عايش صباح	علم النفس الأسري	جامعة سعيدة
06	منهوم محمد	علوم التربية"قياس وتقويم"	جامعة المدية
07	بوشريط نورية	علم النفس التربوي	جامعة تيارت
08	صدقاوي كمال	علم النفس العمل والتنظيم	جامعة تيارت

الملحق رقم (08)

الملحق رقم (08) استمارة الرضا عن البرنامج الإرشادي التدريبي (الصورة النهائية)

جنس الأستاذ: ذكر أنثى

سيداتي و ساداتي الأساتذة الكرام تحية طيبة و بعد.....

في إطار إجراءات قياس الأثر التدريبي للبرنامج الإرشادي القائم على إستراتيجية حل المشكلات و الهادف إلى التخفيف من الاحتراق النفسي، و بغرض تحسين فاعلية البرنامج؛ يرجى منكم الإجابة حسب سلم التنقيط من **5** (تعبر عن جيد جدا) إلى **1** (ضعيف) على كل الفقرات، و ذلك بوضع (**X**) في خانة العلامة التي تعبر عن رأيك بكل موضوعية و صدق.

أولا: الرضا عن البرنامج نفسه					
العبارات	**(5)**	**(4)**	**(3)**	**(2)**	**(1)**
1. راض عن أهداف البرنامج التدريبي.					
2. اشعر أن البرنامج يستجيب لاحتياجاتي					
3. ساهم البرنامج في مساعدتي على تشخيص المشاكل التي تواجهني					
4. اشعر بالارتياح لما تلقيته من البرنامج التدريبي					
5. راض عن الخطوات التي تدربت عليها في حل المشكلات التي تواجهني.					
6. مكنني البرنامج من التعامل مع المشكلات المهنية					
7. اشعر أنني تعلمت الكثير من هذه التجربة					
8. أفادني البرنامج في فهم إستراتيجية حل المشكلات					
9. استفدت من تمارين الاسترخاء التي تم التدرب عليها					
10. راض عن محتوى البرنامج بصفة عامة					

ثانيا: الرضا عن الإشراف/التأطير					
العبارات	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1. راض عن الأسلوب التدريبي الذي استخدمه المدرب					
2. اشعر بالرضا لان المدرب أشركني في المناقشة					
3. استخدم المدرب تقنيات وأساليب متعددة في التدريب					
4.استفدت من المطويات والمطبوعات التي تم توزيعها أثناء الجلسات					
5. راض عن استخدام المدرب لمختلف أنواع التحفيز في البرنامج					
6. اشعر بالرضا عن طريقة تقديم محتوى البرنامج					
7. راض عن الإرشادات التي قدمها المدرب أثناء البرنامج التدريبي					
8. راض عن تمارين الاسترخاء التي تم تطبيقها أثناء الجلسات					

ثالثا: الرضا عن أنظمة البرنامج					
العبارات	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1. استمتعت بتنوع الوسائل المستخدمة أثناء الجلسات					
2. أشعر أن مدة البرنامج كانت كافية					
3. ارتحت لترتيب و تنظيم مكان التدريب					
4. ارتحت لتوقيت الجلسات					
5. راض عن مستوى إعداد ملف العرض (POWER POINT)					
6. استفدت من الواجبات والأنشطة المنزلية					
7. راض عن كيفية تقييم الجلسات					

رابعا: الرضا عن العلاقات أثناء التدريب					
العبارات	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1. علاقتي مع الزملاء زادت من رغبتي في حضور الجلسات					
2. شعرت بالتحسن أثناء مناقشاتي مع الزملاء حتى في مشاكلي الخاصة					
3. أصبحت علاقاتي مع الزملاء محفزا للعمل أكثر					
4. يمكنني تبادل ما تعلمته مع مشاركين آخرين					
5. ساعد البرنامج في تحسين علاقاتي بالزملاء					

خامسا: الرضا عن الانجاز					
العبارات	(5)	(4)	(3)	(2)	(1)
1. اشعر أن مشاركتي في البرنامج خففت من شعوري بالإجهاد.					
2. ساعدني البرنامج على إيجاد حلول لمشكلاتي.					
3. أتاح لي البرنامج فرصة التعلم، للتعامل مع المشاكل بطريقة منطقية					
4. تغيرت طريقة تعاملي مع المشكلات التي تواجهني					
5. عزز لدي البرنامج الشعور بالثقة بالنفس وتقدير الذات.					

برنامج إرشادي تدريبي
للتخفيف من الإجهاد النفسي (الاحتراق

الاحتراق النفسي أصبح مصطلحا واسع الانتشار و سمة من سمات المجتمع المعاصرة.

أول من أشار إلى أن هناك ضغوط لها علاقة بالعمل أطلق عليها اسم الاحتراق النفسي burnout هي "لوريتا برادلي Loretta "bradly سنة(1969) .كارتر " CARTER (2001) : فيرى انه إعياء يصيب الجسم و العواطف و الاتجاهات لدى المعلم، حيث يبدأ بالشعور بعدم الارتياح، و فقدان بهجة التعليم التي تبدأ بالتلاشي بشكل تدريجي من حياة المعلم.

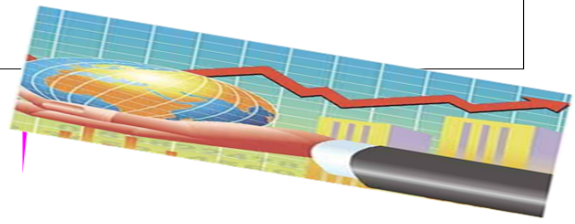
مراحل الاجهاد النفسي(الاحتراق النفسي)

عملية الاحتراق النفسي تمر بمراحل ثلاثة هي كالأتي:

المرحلة الأولى: هي مرحلة وجود ضغط ناجم عن عدم التوازن بين متطلبات العمل و القدرات اللازمة لتنفيذه من قبل الفرد القائم بهذا العمل.

المرحلة الثانية: و هي نتيجة للمرحلة الأولى، و التي هي رد الفعل الانفعالي لحالة عدم التوازن، حيث يشعر الفرد بالقلق و التعب، و الإجهاد الناجم عن الضغط الذي تولده متطلبات العمل.

المرحلة الثالثة: و هي مجموعة التغيرات في اتجاهات الفرد و سلوكه، مثل الميل لمعاملة الأشخاص المتعامل معهم بطريقة آلية و انشغاله عنهم بالاتجاه نحو إشباع حاجاته الشخصية، مما ينجم عنه التقليل من الالتزام الذاتي بالمسئولية الوظيفية



برنامج إرشادي تدريبي

للتخفيف من الاحتراق النفسي

مفهوم اختبار البديل

يرى " نشواتي "(1987) أن الفرد في هذه المرحلة يقوم باختبار صحة الفرضية المنتقاة، و ذلك بتطبيقها على الوضع المشكل للوقوف على مدى قدرتها على تحقيق أو انجاز الحل المرغوب فيه. (محمد عودة،2010 ص :28).

وهذا يعني تحديد خطة معينة لتنفيذ الفرضية على أرض الواقع، ومن خلال هذه الخطة يتم اختبار مدى صلاحيتها للوصول وتحقيق الهدف المرغوب فيه. تتمثل أهمية هذه الخطوة في تقييم الحل (البديل) الذي تم اختياره،ومراقبة مدى فعاليته في الوضعية المشكلة.

*كلما كان انتقاء الخطة في تنفيذ الحل مناسبا كلما زادت فرصة النجاح في تحقيق الهدف.

*خلال اختبار الفرضية يمكن أن يساهم الأصدقاء أو الأسرة في تنفيذ الحل.

*لاختبار الفرضية يتطلب وضع خطة محددة توضح كيفية تنفيذ القرار مبرزا ما يلي:

–النتاجات المحددة: وهي التغيرات المراد إحداثها على أن تكون واقعية.

– إجراءات التنفيذ: وهي الخطوة الإجرائية العملية التي يؤدي القيام بها إلى تنفيذ النتاجات المنشودة.

– تحديد المهام:وضع خطة معينة لا يعني أن يكون الشخص هو المسئول عن التنفيذ في كل المجالات،فقد تكون هناك حاجة لأشخاص آخرين للاستعانة بهم.

– إن التنفيذ لا يعد بصورته النهائية قبل التحقيق من أثره الإيجابي.

تقييم الحل

تقييم الحل هي آخر خطوة من خطوات إستراتيجية حل المشكلات، ويرى "النابلسي(1986) أن هذه الخطوة يمكن اعتبارها بأنها عملية "مراقبة وتنظيم النواتج الفعلية للحل بعد تطبيقه". أي يتم في هذه الخطوة الحكم على مدى تحقيق إجراءات تنفيذ الفرضية في حل المشكلة فعليا، و ذلك من خلال الإجابة على السؤالين التاليين:هل الهدف تحقق؟ وساهم في إزالة المشكلة؟

فإذا كانت الإجابة سلبية كان لزاما على الفرد إعادة خطوات أسلوب حل المشكلات من جديد، فقد يكون خلل في فهم المشكلة أو في إحدى الخطوات الأخرى.

برنامج إرشادي تدريبي

للتخفيف من الاحتراق النفسي

مرحلة تنفيذ واختبار الحل

نموذج يساعد على وضع خطة مناسبة لتنفيذ الحل كالآتي :

أ–من؟(الأشخاص):

من سيشاركك في تنفيذ الحل؟

من ينبغي أن يحاط علما بالتنفيذ؟

من الذي سينفذ الحل؟

من المسئول عن النتائج المترتبة؟

ب–ما ؟(المدخلات ذات الصلة بتنفيذ الخطة):

ما لفوائد التي قد تنجم عن التنفيذ؟

ما الأضرار التي قد تترتب على تطبيق الفرضية

(الحل)؟

ما الخبرات والتجارب السابقة التي يمكن الاسترشاد بها في تنفيذ الخطة؟

ج – أين؟(المكان):

أين مكان الحل وتطبيقه؟

متى ؟(الزمان):

متى يكون الوقت مناسبا لتنفيذ الحل؟

متى يبدأ تطبيق الخطة وتنفيذها؟

كيف؟(الطرائق والأدوات والأساليب):

كيف ستنفذ الخطة؟

بعد ما تم وضع خطة لتنفيذ الفرضية،يتم بعدها اختبار الفرضية وفقا للنموذج التالي:

وصف الموقف الذي نفذت فيه الفرضية؟

من كان موجودا؟

ما الذي شعرت به قبل التنفيذ؟

كيف شعرت في أثناء التنفيذ؟

كيف شعرت بعد التنفيذ؟

أذكر فعالية كل خطوة مبينا سبب ذلك؟

بين كيفية تعديل الخطوات غير الملائمة ؟

أعط درجة ختامية لفعالية تنفيذ الحل؟

إستراتيجية حل المشكلات

المشكل : كموقف حياتي (موقف مشكلة)، يحتاج إلى إجابة مكيفة من أجل الحفاظ على استجابة عملية مثلى، لكن الفرد ليس لديه استجابة واضحة فعالة على الفور بسبب وجود عقبة أو عدة عقبات.

حل المشكل: إجابة (عدة إجابات) وضعت من أجل معالجة الوضع. الحل يكون فعال إذا كان يحقق الهدف (تغيير الوضع، أو تغيير ردود أفعاله).

مفهوم استراتيجية حل المشكلات

إستراتيجية حل المشكلات هي أسلوب علمي معرفي و سلوكي، تتضمن مجموعة من الخطوات يمكن تعلمها، بحيث تهدف في النهاية إلى مساعدة الفرد على اتخاذ قرار معين من خلال مجموعة من الخيارات و البدائل.

و يعرفها (Happner ,82) بأنها مجموعة العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدما المعلومات التي سبق له تعلمها، و المهارات التي اكتسبها في التغلب على موقف بشكل جديد، و غير مألوف له في السيطرة عليه و الوصول إلى حل له.

أهمية استراتيجية حل المشكلات

- عدم قدرة الفرد على التعامل مع المشكلات بشكل علمي يعيقه و يؤدي به إلى تدني مستوى النشاط .
- يساهم أسلوب حل المشكلات في ارتفاع ثقة الفرد بنفسه و يكون ذلك عن طريق مواجهة المشكلات التي يسعى إليها بثقة إلى حلها، و هذا يهيئ له دافعية داخلية نحو المبادرة بالعمل مستقبلا..
- تعد مهارة حل المشكلات من المهارات الأساسية في التفكير العقلي المنظم، و تشكل هذه المهارة المحور الأساسي في برامج الإرشاد الجمعي المختلفة .
- التوتر النفسي و صعوبات التكيف مع الحياة هما نتاج لعدم فاعلية الأسلوب الذي يستخدمه الفرد في حل المشكلات.
- هذه الإستراتيجية تساعد على حل المشكلات الآنية لدى الأفراد و تزودهم بمهارات ليتمكنوا من تطبيقها على مختلف المشاكل.

خطوات إستراتيجية حل المشكلات

1- تحديد المشكلة و تعريفها.
2- توليد البدائل/ توليد الأفكار/ وضع الفرضيات
3- موازنة البدائل و اختيار أفضل بديل.
4- اختبار البديل المناسب لحل المشكلة.(تنفيذ الحل)

الأساليب غير الفعالة في حل المشكلات

1-	تجاهل المخاطر المترتبة
2-	الهروب و اللجوء إلى أحلام اليقظة و الأوهام
3-	العصبية والعدوان
4-	عدم الاهتمام بما يمكن أن يحدث.

طرق حل المشكلات

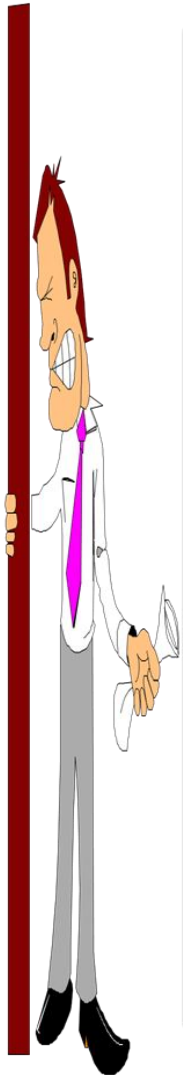
الطرق التقليدية

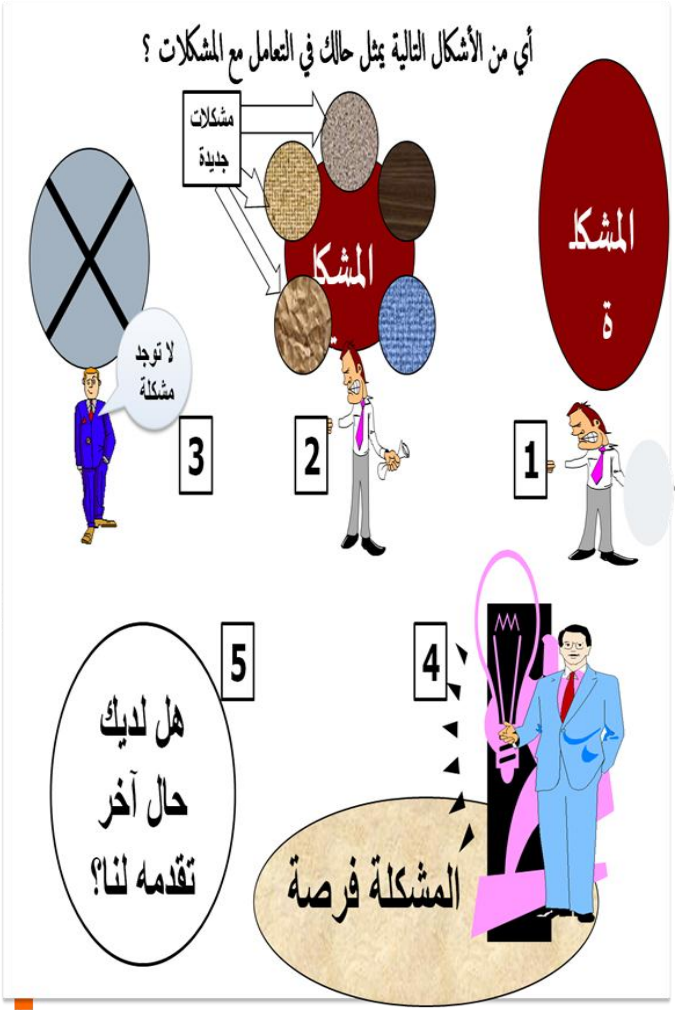
1. المحاولة والخطأ
2. التجربة السابقة
3. المشاهدة والتقليد
4. التخمين و الظن

الأسلوب العلمي

الأسلوب العلمي يتمثل في إستراتيجية حل المشكلات

إستراتيجية حل المشكـــلات هي أسلوب علمي معرفي و سلوكي. تتضمن مجموعة من الخطوات يمكن تعلمها، بحيث تهدف في النهاية إلى مساعدة الفرد على اتخاذ قرار معين من خلال مجموعة مـــن الخيارات و البدائل.





قبل حل المشكلة

تذكر أن (التفكير الإيجابي) هو مفتاح نجاح مواجهة المشكلات

كيف أنظر إلى المشكلة بإيجابية؟

1- تغيير الأفكار السلبية

2- فرصة وليست مشكلة

3-الابتعاد عن الخوف وتضخيم المخاطر والنتائج السيئة الممكنة.

عند وجود مشكلة .. بادر وابتعد عن الخوف

ومن مظاهر الخوف:

1 - تجاهل المشكلة.

3 - مقاومة التغيير.

4 ـــ. الشك في قدراتك.

5 - وضع اللائمة على الآخرين

فرصة وليست مشكلة

- إيجاد حل جديد وعدة حلول أخرى بديلة لكل مشكلة.
- اكتشاف قدرات فكرية وطاقات عملية
- استمرارية البحث عن برامج وآليات جديدة وإبداعية .
- تعزز الثقة بالنفس وإثبات للذات.

برنامج إرشادي تدريبي

للتخفيف من الإجهاد النفسي (الاحتراق النفسي)

أعراض الاحتراق النفسي

أولا/ الأعراض الجسدية :

الشعور بالإرهاق و التعب مستمر و تدريجي ، اضطرابات الجهاز الهضمي ، الأرق ، ألام الظهر ، انخفاض الطاقة ، ارتفاع ضغط الدم، فقدان الشهية ، القرحة ، الغثيان ، ألام في العضلات،الصداع، الميل إلى الروتين.....

ثانيا/الأعراض النفسية (الانفعالية):

هاجس مع القضايا الغير مهمة، انخفاض الإبداع، التردد، الإرهاق النفسي، القلق، الشعور بالكآبة، ، نقص الانتباه والذاكرة

ثالثا/ الاعراض سلوكية :

النرفزة الزائدة ، السخرية، عدم الاهتمام، عدم الرضا، نفاذ الصبر، زيادة استخدام المنبهات مثل القهوة، عدم التواصل الاجتماعي، عدم الاهتمام في العمل و أوقات الفراغ، التغيب عن العمل .

إن الاحتراق النفسي له أعرض و مظاهر كثيرة حيث يرى "شوفلي و انزمان shauffeli,enzmann" (1998) أن قائمة الاحتراق النفسي طويلة تصل إلى (132)عرض.

الملحق رقم (10) بعض الصور لأفراد العينة والقاعة التي تم فيها تنفيذ جلسات البرنامج.

متلازمة الاحتراق النفسي

Intitulé : l'efficacité d'un programme de formation basé sur la résolution des problèmes pour réduire l'épuisement professionnel (burnout)

Resumé :

L'objectif de cette étude est de faire decouvrir l'efficacité d'un programme de guidance (Trainning) basé sur une stratégie de résolution des problèmes, visant à réduire Le syndrome d'épuisement professionnel (burnout) chez les enseignants spécialisés dans le secteur de la formation et l'enseignement professionnel. Pour cela, nous avons utilisé une approche semi-expérimentale, avec un groupe expérimental et 3 mesures (pretest - post-test et test de suivi).

Le groupe d'étude est composé de 13 professeurs qui ont le burn-out, et ont été soumis au programme de guidance (Trainning) basé sur une stratégie de résolution de problèmes.

Dans cette étude on a utilisé les outils suivants : Un test du burn-out et le programme de guidance (trainning) base sur la stratégie de résolution de problèmes pour réduire le burn out chez les enseignants spécialisés de la formation professionnelle, conçus par le chercheur .

Pour le traitement statistique des données, on a utilisé le programme (spss version 20).

Les résultats obtenus dans cette étude indiquent que le programme de guidance (Trainning) basé sur la stratégie de résolution des problèmes est efficace pour atténuer le syndrome d'épuisement professionnel (burnout) chez les enseignants spécialisés dans le secteur de la formation et l'enseignement professionnel.

Les résultats de l'étude ont été discutés à la lumière des études antérieures et l'héritage théorique. . Enfin, l'étude a abouti à la contribution scientifique et quelques suggestions afin de refléter cette recherche dans les établissements d'enseignement et les universités.

Mots-clés: efficacité, burn out (epuisement professionnel) programme de guidance (Trainning), stratégie de résolution de problèmes, les professeurs spécialisés,, la formation et l'enseignement professionnels.

Title :The effectiveness of a training program bazed on problem solving in order to reduce burnout.

Abstract :

This study aims to reveal the effectivess of a training guide program bazed on problem –solution strategy in order to reduce burn- out among teachers who are specialized in training and vocational education sector. And to this end, the semi-experimental approach of a single group was used with a pretest, post-test and trace test.

The study sample included (13) among the teachers who have the burnout. They were subjected to the program guide training based on problem-solving strategy.

The tools of the study were the Burnout Scale and the training program based on the problem-solving strategy in the reduction of the burnout of teachers specialized in training and vocational education sector professionals.

Data analysises were performed by 20 spss program.

The study concluded that the training guide program based on problem-solving strategy is effective in alleviating the burnout syndrome among teachers specializing in the training and vocational education sector professionals.

The results were discussed in the light of previous studies and the theoretical heritage. Finally, the study concluded scientific contribution and some suggestions to reflect this research in educational institutions and universities.

Key words: *Effectiveness, burn-out ,training program, problem –solving strategy , specialized teachers, training and education sector professionals,*

فاعلية برنامج قائم على حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن فاعلية برنامج إرشادي تدريبي قائم على إستراتيجية حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين في قطاع التكوين و التعليم المهنيين، و من أجل ذلك، تم استخدام المنهج شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة بقياس قبلي و قياس بعدي و تتبعي.

تكونت عينة الدراسة من (13) أستاذ ممن يعانون من الاحتراق النفسي. خضعت للبرنامج الإرشادي التدريبي القائم على استرتيجية حل المشكلات.

تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الاحتراق النفسي، و البرنامج التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات في التخفيف من الاحتراق للأساتذة المتخصصين في التكوين و التعليم المهنيين من إعداد الباحثة.

تم استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة و متغيراتها و حجم العينة عن طريق الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية « spss20 »

خلصت الدراسة إلى استنتاج مفاده، أن البرنامج الإرشادي التدريبي القائم على إستراتيجية حل المشكلات ذو فاعلية في التخفيف من الاحتراق النفسي لدى الأساتذة المتخصصين بقطاع التكوين و التعليم المهنيين.

نوقشت النتائج في ضوء الدراسات السابقة و التراث النظري، و أخيرا ختمت الدراسة بالمساهمة العلمية و بعض الاقتراحات رغبة منا لتجسيد هذه البحوث في المؤسسات التربوية و في الجامعات.

الكلمات المفتاحية: الفاعلية، الاحتراق النفسي، البرنامج التدريبي، إستراتيجية حل المشكلات، الأساتذة المتخصصون، التكوين والتعليم المهنيين.