

## فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض مستوى الإحترق النفسي والضغط النفسي لدى عينة من معلمي الدبلوم بجامعة السلطان قابوس.

إعداد: د. عبدالفتاح الخواجه

استاذ مساعد / قسم التربية والدراسات الانسانية - جامعة نزوى

[ddrabad@unizwa.edu.om](mailto:ddrabad@unizwa.edu.om)

**المخلص:** هدفت هذه الدراسة إلى تطوير برنامج إرشاد جمعي قائم على العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي، واستقصاء مدى فاعليته في خفض مستوى الإحترق النفسي والضغط النفسي لدى معلمي الدبلوم خلال الفصل الدراسي الثاني 2015م والمتحقين بجامعة السلطان قابوس. تألفت عينة الدراسة من (20) طالبا وطالبة والتي اختيرت بناء على ارتفاع مستويات الإحترق والضغط النفسي لديها، وزعت عشوائيا إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) تكون كل منها من (10) مشاركين، حيث خضعت المجموعة التجريبية لبرنامج الإرشاد الجمعي الذي يستند إلى العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي، والمكون من 8 جلسات بواقع جلستين اسبوعيا ولمدة 4 اسابيع متتالية، في حين لم تتلق المجموعة الضابطة أي تدريب.

أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على الإختبار البعدي واختبار المتابعة لمقياس الإحترق النفسي وكذلك مقياس الضغط النفسي، ووجد أن قيم (ف) دالة إحصائيا عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ .

وخلصت الدراسة إلى استنتاج مفاده ان برنامج الإرشاد الجمعي، الذي يستند إلى الاتجاه العقلاني الانفعالي ذو فاعلية في خفض مستوى الإحترق النفسي والضغط النفسي لدى معلمي الدبلوم بجامعة السلطان قابوس.

*الكلمات المفتاحية: الإحترق النفسي، الضغط النفسي، برنامج إرشاد جمعي، العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي، طلبة الدبلوم العالي.*

## The Efficacy of a Group Counseling Program in Reducing Burn-Out level and Stress level Among a Sample of Diploma Students at Sultan Qaboos University.

Prepared by:

Dr. Abdelfattah M. S Alkhwaja Assistant Prof.  
Nizwa University

[ddrabad@unizwa.edu.om](mailto:ddrabad@unizwa.edu.om)

**Abstract:** This study aimed at developing a group counseling program based on rational–emotive behavior therapy (REBT), and investigating the effectiveness of this program in reducing burn-out level & stress level among a sample of diploma students at Sultan Qaboos University on second semester 2015.

The sample of the study consisted of (20 male & female) students. Which has selected based on high level of stress & burnout. It was randomly divided into two groups: experimental groups & control group, each consisted of (10) students. Participants in the experimental group attended counseling program that was held 2 sessions per week for 4 consecutive weeks, whereas participants in the control group received no treatment.

The results showed significant differences in Burn-out Level scale & stress scale in favor of the

experimental group compared to the control group ( $\alpha \leq 0.05$ ). These differences were also maintained through the follow-up test.

The study concluded that the group counseling program based on Rational – Emotive Approach was effective in reducing burnout & stress of teacher's diploma students at Sultan Qaboos University.

*Key Words: Burn-out Level, Strees, Group Counseling Program, Rational-Emotive Behavior Therapy & Diploma University Students.*

## المقدمة:

يعتبر الاحتراق النفسي (Burnout) المرحلة المتأخرة من المراحل التي تواجه الفرد نتيجة التعرض للضغوط النفسية، سواء تعلق الأمر بالجانب الأسري أو الاجتماعي أو المهني أو الدراسي، ولكن الأساس في ظهور هذا المصطلح هو ميدان العمل وما قد يعاينه الفرد من أعباء وكثرة المسؤوليات والضغوطات الشديدة التي قد تؤدي به في نهاية المطاف إلى الإصابة بالضغوط النفسية، ومنه إلى الاحتراق النفسي، خاصة وأن الاحتراق النفسي يعتبر انهيار الفرد تحت وطأة الضغوط والتوترات التي تفوق احتمالها، سواء في العمل أو الأسرة أو الظروف التي يتعرض لها (فرج ، 2009).

حيث أشار الزيود (1999) إلى أن طلبة الجامعات ليسوا في منأى عن الظروف والمواقف الحياتية والصراعات المختلفة، فهم يتعرضون إلى تغيرات نمائية نفسية، اجتماعية، فسيولوجية ينتج عنها مطالب وحاجات تستدعي إشباعا، وطموحات وأهداف تستدعي تحقيقا، ورغبة ملحة في تحقيق الاستقلالية والتفرد والبحث عن الذات ككيان مستقل متميز .

وخلال الدراسة الحالية التجريبية أراد الباحث ان تساهم في تقديم الاستراتيجيات والوسائل الإرشادية المتخصصة لمساعدة فئة المعلم الملحق بالدراسة الجامعية، نظرا لكثرة الضغوط الدراسية والمهنية والاجتماعية وزيادة حدتها عليه، خاصة وان الكثير منهم تتقصهم مهارات ادارة الضغوط النفسية والتعامل معها، وهذا من شأنه سرعة وقوعهم ومعاناتهم من أعراض الاحتراق النفسي.

## الإطار النظري:

ان مستويات ضغوط العمل والاحتراق النفسي (Burnout) تتزايد في العالم، ففي آخر 20 سنة، حيث اظهر مسح للدراسات في مجال ضغوط العمل والاحتراق النفسي ان مشكلة الضغط النفسي الناتج عن العمل تشكل ثاني أكبر مشكلة انتشارا عند الموظفين؛ حيث ان ما نسبته 28% من مشكلات العاملين في البلدان الأوروبية هي مشكلات ناجمة عن ضغط العمل (Houtman, 2005)، ويعد الضغط (Stress) واحدا من المخاطر النفسية الرئيسية على الموظف في العمل (Tenibiaje, 2013).

وفي السنوات الأخيرة، تلتفت قضية الإحتراق النفسي اهتماما كبيرا من البحث؛ فهناك عدد هائل من الدراسات والبحوث التي أجريت حول ظاهرة الإحتراق النفسي، والتي أكدت على خطورة هذه الظاهرة (Phenomenon) وعواقبها البيئية سواء على العمل أو في الحياة الأسرية للفرد (Evers, 2005). وارتبطت ظاهرة الإحتراق النفسي (Burnout) مع ما يعرف بتغيير العمل (Job Turnover) والبحث عن عمل جديد، وأيضا التغييب عن العمل، وانخفاض الروح المعنوية، وانخفاض في مشاعر الرضا الوظيفي (Job Satisfaction) لأولئك الذين يعانون منه (Koustelios & Tsigilis, 2005).

ويعد (فرويدين بيرجر Freuden Berger) 1976 أول من اطلق على هذه الظاهرة النفسية (Phenomenon) مصطلح الإحترق النفسي (Burnout) ليشير إلى الأفراد الذين يعملون في المهن الإنسانية والذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف مستحيلة (Cedoline, 1982). ويرى ماسلاش (Maslach) أن الإحترق النفسي بمثابة حالة إنهاك للنواحي البدنية والذهنية تؤدي إلى تكون مفهوم سلبي للشخص عن ذاته، فضلاً عن تكوين اتجاهات سلبية نحو العمل والحياة والناس والآخرين وكذلك الافتقاد إلى الدافعية والشعور بالغضب (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). كما ينظر الى الإحترق النفسي على انه حالة من الإجهاد العاطفي (Emotional) والعقلي (Mental) والجسمي (Exhaustion Physical)، والناجمة عن تعرض الفرد الى الضغط النفسي لمدة طويلة (Excessive & Prolonged Stress)، ويحدث ذلك عندما يشعر الفرد بالإرهاق وانه غير قادر على تلبية مطالب ثابتة مع استمرار الضغط، والبدء بفقدان الاهتمام والدافع الذي أدى به إلى القيام بدور معين او وظيفة معينة في المقام الأول، بحيث تظهر اعراض مثل الانخفاض الحاد في الإنتاجية واستنزاف الطاقة، ويترك الفرد في حالة من الشعور بالعجز المتزايد، وحالة من اليأس والاستياء، وفي نهاية المطاف، إحساس الفرد بأنه كان لديه شيئاً أكثر مما أعطى. والفرد المحترق نفسياً في العمل، يشعر بأن كل يوم في العمل هو يوم سيء وغير سار (Gold, 2001).

ويمكن أن يُعرف الإحترق النفسي بأنه متلازمة نفسية مكونة من التعب والإنهاك الانفعالي وتغيير في الشخصية او تبددها (Depersonalization) أي - الشعور بأنه لم يعد هو نفسه-، وانخفاض الإنجاز الشخصي الذي يحدث عند الأفراد والذين يعملون في مهن تتطلب التعامل مع افراد آخرين (Maslach, 1993). ويعرف أيضاً بأنه ظاهرة تتمثل في التغيرات السلبية في العلاقات والاتجاهات والسلوك الخاص بالفرد كرد فعل لضغوط العمل، ومن أهم مظاهرها فقدان الاهتمام بالعمل وأداء العمل بطريقة روتينية، والنقص في الدافعية، ومقاومة التغيير وفقدان الابتكارية (عسكر، 1986).

ومن أعراض الإحترق النفسي (Burnout)، والتي تظهر في معظم الوقت:

- 1- الأعراض النفسية؛ وتتمثل بتغييرات عميقة في مشاعر الفرد وانفعالاته وظهور الطابع السلبي عليها مثل الإحساس بالخوف والقلق والنسيان واليأس (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001).
- 2- الأعراض السلوكية؛ ومنها انخفاض إنتاجية الموظف في العمل (Reduces your productivity)، وعدم رضا الفرد عن مستواه الوظيفي، وكثرة التغيب عن دوامه وعدم الالتزام به، وقد يؤدي الأمر إلى أن يترك عمله وتوقف عطائه (Richardson & Rothstein, 2008).
- 3- الأعراض المعرفية الإدراكية؛ وتتمثل بعدم القدرة على التركيز وتغيير في نمط إدراك الفرد، وينعكس ذلك على شخصيته ومنطقيته وتصرفاته، ويشعر بأنه لم يعد هناك شيئاً ليقدمه (Nothing more to give).
- 4- الأعراض الفسيولوجية والبيولوجية (الجسمية)؛ وتشمل ارتفاع في ضغط الدم وآلام في الجسم والظهر، والإنهاك الشديد بحيث يفقد الموظف دافعيته واهتماماته (Interest & Motivation)، بالإضافة الى الشعور بالتعب والإنهاك وضعف عام في الجسم (Kop, Euwema, & Schaufeli, 1999).

ان مهنة التعليم تعتبر من المهن المرهقة والمتعبة؛ نظراً لأن المعلمون يلعبون دوراً محورياً وهاماً في خلق مناخ مناسب (Classroom Climate) للتعليم والتعلم في الفصول الدراسية والتي تعزز

تعلم الطلبة والاهتمام أيضا بالجوانب الاجتماعية والعاطفية والصحة النفسية لهم، وأن هذا ربما يسبب لهم الاجهاد والضغط بسبب التدريس وادارة الفصول الدراسية المجهدة (Ingersoll,2001).

كما ان الضغط المستمر (Constant Stress) والتعب الناجم عن التحديات (Challenge) التي تواجه المعلم في التعليم ان لم يقابله عمليات واليات دعم ومساندة للمعلم، فانه ربما يتطور الى اعراض الإحترق النفسي. وأن لا بد من توفير الموارد والتدريب المناسب على مهارات التعامل مع تحديات المهنة كزيادة شعور بعض المعلمين بانخفاض الفاعلية والكفاءة، وتمكينهم من إدارة الإجهاد وخفضه، لأن هذا سوف ينعكس ايجابا على تعزيز البيئة الصفية الصحية لتعليم الطلبة (Richardson & Rothstein,2008).

والإحترق النفسي عند المعلم يحدث نتيجة تداخل العوامل والموارد البيئية والشخصية، لذلك فهو يمثل تعطيلاً لقدرات الفرد الأدائية، وينتج عن إدراك الفرد لمجموعة من الضغوط في المجال المهني وتفاعلها مع شخصيته، وللتوضيح ولتسهيل دراسته يمكن النظر اليه من خلال مجموعة من الأبعاد؛ بعد الاستنزاف الانفعالي ويشمل تقلص وانخفاض الطاقة الانفعالية للفرد وهبوط الأداء، وظهور اتجاهات سلبية نحو العمل، والبعد الجسمي، ويتمثل بظهور بعض الأعراض السيكوسوماتية- الجسدية النفسية- كالتغير في وظائف الجسم والقولون العصبي او القرحة المعدية، وبعد الجمود في العلاقات ويعبر عنه بضعف العلاقات الاجتماعية بين الفرد وزملائه ورؤسائه وطلابه؛ حيث يفقد دفاء التفاعل الإنساني في علاقاته بهم، وبعد انخفاض الشعور بالعجز الشخصي؛ أي انخفاض درجة تقييم الفرد لنفسه وقلة درجة شعوره بالنجاح وانخفاض المثابرة لبلوغ أهدافه الشخصية(عبدالرشيد، 2011).

وأشار كيرياكو (Kyriacou, 2001) الى عدة عوامل ومصادر للإحترق النفسي عند المعلمين وهي؛ وجود طلبة ذوي دافعية تعليمية منخفضة، ضغط الوقت وحجم العمل (Time Pressures & Workload)، والتعايش مع التغيير، والتقييم المستمر من قبل الآخرين كالطلبة والاباء والمشرفين، وحالة الفرد وتقييمه لذاته وأيضاً مستوى تقديره لذاته (Self-Esteem)، وضغوط الادارة، وغموض الدور وصراعاته، وانخفاض مستوى ظروف العمل ومناسبتها له كفرد وللتعليم أيضا.

وفي السنوات الأخيرة، تلقت قضية الإحترق النفسي اهتماما كبيرا من البحث. فهناك عدد هائل من الدراسات حول الإحترق النفسي التي أجريت، والتي أكدت على خطورة هذه الظاهرة (Phenomenon) وعواقبها البيئية سواء على العمل أو في الحياة الأسرية (Evers, 2005).

ويبين الادب النظري في علم النفس أن لدى معظم الأفراد ردود فعل للعوامل الضاغطة التي تواجههم خلال مراحل حياتهم تتمثل في ظهور استجابات غير تكيفيه، يمكن أن تؤدي بدورها إلى أعراض جسمية وانفعالية، كالآلم والقلق والإحباط (Fletcher, 1992; Selye,1976).

وعند طلبة الجامعات فان الضغط النفسي يمكن ان يكون أكثر ايذاء للطلبة، وكذلك تأثيره السلبي في أداءاتهم الاكاديمية، كما يؤثر على صحتهم بشكل عام. وان الطلبة الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الضغط النفسي ربما يكتئبون، وهذا قد يؤدي الى مشكلات نفسية اخرى، بالاضافة الى انسحاب الطالب من الجامعة (Shields, 2001).

وينظر سيلاي (Selye, 1976) إلى مصطلح الضغط النفسي على انه الاستجابة الفسيولوجية المرتبطة بعملية التكيف، وان ردود فعل الفرد للضغوط النفسية تتبع نموذجاً خاصاً، أطلق عليه اسم (GAS) متلازمة التكيف العام (General Adaptation Syndrome)، والاستجابة للضغط النفسي تمر بمراحل متتالية:

فالمرحلة الأولى هي مرحلة التحذير (Alarm Stage)، والتي يبدأ الجسم فيها بمكافحة مصدر الضغط، حيث يظهر الجسم تغيرات واستجابات تقل خلالها مقاومة الجسم (عثمان، 2001)، وهنا يواجه الفرد الموقف الضاغط بتهيئة نفسه للدفاع عن أية تهديدات داخلية أو خارجية، نفسية أو بيولوجية من خلال إثارة الجهاز العصبي السمبتاوي المسؤول عن الاستجابات النفسية للمواقف الطارئة والضاغطة، محدثاً تغيرات فسيولوجية، مثل تسارع نبض القلب، وزيادة إفراز العرق، وارتفاع ضغط الدم، وزيادة إفراز هرمون الأدرينالين في الدم، وتوتر العضلات في محاولة التوافق مع الضغط (Morris, 1990).

وفي المرحلة الثانية وهي مرحلة المقاومة (Resistance Stage)، التي يحاول فيها الجسم الصمود في وجه الضغوط المختلفة (Fletcher, 1992)، فإذا ما استمر الموقف الضاغط فإن الفرد يدخل في مرحلة المقاومة محاولاً التكيف، وإيجاد بعض الطرق للتعامل مع الموقف الضاغط والتخلص منه، وعند استمرار وقوع الفرد تحت تأثير هذا الضغط ستظهر لديه أعراض نفسية وجسمية كالأرق، والقرحة المعدية، وارتفاع ضغط الدم، أي الاضطرابات السيكوسوماتية، كما سيؤدي الضغط إلى إضعاف قوة الفرد على التركيز واتخاذ القرارات (Morris, 1990).

وفي المرحلة الثالثة وهي مرحلة الاستنزاف أو ما يعرف بمرحلة الإنهاك (Exhaustion Stage)، وهي المرحلة التي تنهار فيها دفاعات الجسم، وتظهر أعراض مثل ارتفاع ضغط الدم والصداع (Selye, 1976). و يمكن أن يبقى الفرد في مرحلة المقاومة لمدة اشهر أو سنوات، يحاول خلالها التعامل مع الضغط النفسي المفروض عليه، ولكن مع استمرار تعرضه لمستوى عال من الضغط، فإن قدرته على التحمل والتكيف مع هذه المواقف الضاغطة سوف تنخفض، ويصل الفرد إلى الإعياء والتعب والانهيار (Michael, 2002).

ويفسر سيلاي (Selye) الضغط النفسي على انه متغير غير مستقل (تابع)، وهو استجابة لعامل ضاغط (Stressor) يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة (Patel, 1989). وهناك أنماط معينة من الاستجابات، يمكن الاستدلال منها على أن الشخص واقع تحت تأثير موقف أو حدث بيئي مزعج (موقف ضاغط)، وتعتبر هذه الاستجابة ضغطاً (Stress).

ولابد من وجود طرق أو وسائل واستراتيجيات لمنع ظهور الاحتراق النفسي أو التقليل من شدته على الأفراد، ومن هذه الوسائل والاستراتيجيات ما يلي:

- تحديد أهداف واقعية من قبل الفرد، وممارسة الأنشطة الذهنية التي قد تسهم في التخفيف من حدة التوتر والقلق الذي يظهر نتيجة كثرة الأعباء.
- ضرورة عدم الانعزال أو الانسحاب عن الآخرين، بل ضرورة الاشتراك في الأنشطة والفعاليات الجماعية ومناقشة المشاكل مع الآخرين بغية الوصول إلى حلول عملية.
- الدعم العاطفي المتبادل بين الأفراد الذين تعرضوا للاحتراق النفسي وزملائهم وأهلهم وأصدقائهم والذي يساهم في التخلص من الاحتراق ومواجهته.

- تنوع المهام والأنشطة ، وعدم التركيز على نشاط واحد (عودة، 1998).  
وقد أظهرت بعض الدراسات أن العلاج المعرفي (Cognitive Therapy) يعتبر اسلوبا مناسباً وفعالاً في خفض الإحترق النفسي لدى المعلمين (Howard & Johnson, 2004). وفي المقابل تبين فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT) في خفض اعراض العديد من الاضطرابات الانفعالية، وجعل الافراد اكثر سعادة واكثر انتاجية (More Productive) في حياتهم، وقد طور البرت إليس (Ellis) في العام 1962 نظرية في العلاج العقلاني الانفعالي، وبين أن الافراد لديهم استعداد لأن يطوروا التفكير اللاعقلاني (Irrational Thinking) لديهم خلال مراحل حياتهم (Ellis, 1962). وهذه الافكار اللاعقلانية تأخذ أشكال المطالب المطلقة والكمالية الزائدة؛ ومن صورها (ينبغي) (Ought)، (يجب) (Should)، و(تتمثل في اصدار الحكم والتقييم على الأحداث بناء على قناعاتهم ومعتقداتهم اللاعقلانية، وتقودهم الى الانفعالات السلبية غير الصحية (Unhealthy Negative Emotions)، وهي ما يوصلهم الى المشكلات النفسية (Warren, 2011).

والعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي يحسن الحياة الانسانية ونوعيتها، ويؤدي الى تبني فلسفة اكثر عقلانية في الحياة، ويحسن في المشاعر بحيث تتأثر الطبيعة الانسانية بشكل نوعي وايجابي، من خلال فلسفة في الحياة اكثر عقلانية، ووضع إليس (Ellis) نموذج المشهور (ABC)، حيث أن شرح هذا النموذج للأفراد ذوي المشكلات الانفعالية وتدريبهم عليه مفيد لهم؛ وان فهم العلاقة ما بين الأحداث (A) في حياتهم بانها ليست السبب (C) فيما يشعرون به من قلق او غضب او اضطراب، وانما يكمن السبب في نظام معتقداتهم (B). ولتحقيق ذلك تستخدم فنيات لعب الدور وتقليل الحساسية التدريجي (desensitization)، واستخدام الخيال والسخرية من الأفكار السلبية واللاعقلانية، ومهاجمتها وتقيدها. وهذا يؤدي الى تغيير في التفكير وأيضاً في الانماط السلوكية السلبية (Ellis & McLaren, 1998).

وخلال العلاج يتم التعرف (Identifying) على الافكار غير المنطقية عند الافراد ومن ثم يتم تدريب الفرد على تحدي هذه الافكار (Challenging) وتقيدها ومن ثم يحدث تحول عند الفرد وتغيير في تفكيره وفلسفته بحيث تصبح أفكاراً عقلانية (Irrational Beliefs) (David, Szentagotai, Eva, & Macavei, 2005).  
ومما تقدم تبين ان بعض طلبة الجامعات يعانون من الضغط النفسي وكذلك من الاحترق النفسي، وخاصة العاملون منهم في مهن تعليمية تتطلب التعامل مع الطلبة في المدارس والافراد الاخرين كالمعلم والادارة المدرسية والإشراف التربوي وأولياء الامور، ولا ننسى خطورة تعرض نسبة ليست قليلة من هذه الفئة الهامة لمثل هذه المشكلات النفسية، بالاضافة الى عدم امتلاكهم للمهارات التكيفية المناسبة للتعامل معها.

#### الدراسات السابقة:

وفي مجال الدراسات السابقة فقد أجرت رحمتي (Rahmatia, 2015) دراسة هدفت الى دراسة الاحترق النفسي الاكاديمي لطلاب الجامعات على عينة مكونة من (120 طالباً وطالبة)، وتم تطبيق أدوات الدراسة عليهم؛ مقياس الكفاءة الذاتية، ومقياس الاحترق النفسي. وأظهرت النتائج أن هناك علاقة سلبية بين الكفاءة الذاتية والاحترق النفسي الاكاديمي، والمتغيرات الاخرى مثل استفاد المدة الأكاديمية و عدم الاهتمام الأكاديمي وعدم الفعالية الأكاديمية.

كما أجرى وارن (Warren, 2011) دراسة نوعية هدفت لمعرفة اثر الاستشارة النفسية المبنية على العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي (REBT) والتي قدمت لهم من قبل المرشدين النفسيين ومدى فاعليتهم في هذا المجال، حيث اجريت الدراسة على فئة من المعلمين الذين تلقوا تدريبا واستشارات نفسية مبنية على العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي للتعامل مع اعراض الإحترق النفسي لديهم. واطهرت النتائج أن خبرات المعلمين الذين تلقوا الاستشارات النفسية المبنية على العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي قد اظهرت ردودا ايجابية لديهم حول المساعدة المقدمة لهم، وان هذه الاستشارات كانت السبب في تحسن الصحة النفسية لديهم، وأيضا حسنت في علاقاتهم مع الاخرين من زملائهم المعلمين والطلبة وكذلك عائلاتهم.

وأجرى (عبدالرشيد، 2011) دراسة هدف إلى التعرف على مستوى الإحترق النفسي لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية والتعرف على فعالية برنامج إرشادي قائم على مبادئ وأسس العلاج بالواقع في خفض مستوى الإحترق النفسي على عينة تكونت من (894) معلم ومعلمة من المملكة العربية السعودية. تم أخذ (18) معلماً وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين في العدد؛ مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية، تم تطبيق برنامج الإرشاد بالواقع على العينة التجريبية. وأظهرت بعض نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات معلمي التربية الخاصة في المجموعة التجريبية في التطبيقين القبلي والبعدي على مقياس الإحترق النفسي، مما يبين فعالية البرنامج الإرشادي القائم على العلاج بالواقع في خفض مستوى الإحترق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة.

كما أجرى الفذافي (2010) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية إستراتيجية قائمة على التعلم النشط في خفض الإحترق النفسي وتنمية مهارات التفاعل اللفظي لمعلمي علم النفس بالمرحلة الثانوية. وتكونت عينة الدراسة من (30) معلماً ومعلمة بالمرحلة الثانوية بالوادي الجديد منهم (15) من الذكور، و(15) من الإناث. وأظهرت بعض نتائج الدراسة فاعلية إستراتيجية قائمة على التعلم النشط (إستراتيجية التفكير الجمعي) في تدريس علم النفس في خفض الإحترق النفسي لدى المعلمين.

وفي دراسة اجراها كل من هونجلين و يوشينج و موشينج, Honglin, Yu-Cheng. & Mao-Sheng (2009) على عينة مكونة من (342) طالبا وطالبة في (6 جامعات) في شنغهاي (Shanghai). اظهرت نتائجها ان الحالة النفسية الجيدة ترتبط عكسيا مع الضغط النفسي عند الطالب، وان الاستراتيجيات الجيدة للتعامل مع الضغوط النفسية هامة جدا في التغلب على مختلف المشاكل النفسية لدى الطلبة. كما اظهرت النتائج ان الطلاب الذكور كتبوا تقارير عن انفسهم كانت اكثر سلبية من الاناث بخصوص معاناتهم من الضغوط النفسية والاكاديمية، وان هناك حاجة لتدريبهم على مهارات التكيف والتعامل الايجابي مع هذه الضغوط.

وهدف دراسة (العلي، 2003) الى التعرف على مستوى مفهوم الذات، ومستويات الأبعاد الثلاثة للاحترق النفسي وذلك من وجهة نظر معلمي ومعلمات المرحلة الثانوية في المدارس الحكومية في محافظتي جنين ونابلس، وتكونت عينة الدراسة من (312) معلماً ومعلمة، واطهرت بعض نتائجها أن مستوى الإحترق النفسي جاء بدرجة مرتفعة على بعد الاجهاد الانفعالي، وبدرجة متدنية على بعد نقص الشعور بالإنجاز، وبدرجة معتدلة على بعد تبدل الشعور. واطهرت أيضا وجود علاقة طردية ذات ارتباط دال إحصائياً بين مفهوم الذات والإحترق النفسي بأبعاده الثلاثة.

كما قام الشطرات (2001) بدراسة هدفت إلى فحص أثر برنامج إرشاد جمعي سلوكي معرفي في خفض التوتر لدى عينة من طلبة جامعة الבלقاء التطبيقية - كلية السلط، وتألفت عينة الدراسة من 24 طالباً وطالبة، ممن كانوا يعانون الأرق، أظهرت بعض نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبيتين والضابطة، ولصالح المجموعة التجريبية على جميع أبعاد مقياس التوتر النفسي.

وأجرت بورتر (Porter 2000) دراسة هدفت إلى تقييم فاعلية برنامج نفسي تربوي جمعي (Psychoeducational) لخفض الإحترق النفسي لدى معلمي المدارس العامة. وقد تكونت عينة الدراسة من معلمي المدارس الثانوية من أربع مناطق تعليمية في ولاية "وايومنج" (Wyoming) على أساس تطوعي وقد تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. واستخدمت الدراسة مقياس ماسلاش للاحترق النفسي، وقد أظهرت نتائج الدراسة عدم فاعلية البرنامج الإرشادي الجمعي في خفض مستويات الإحترق النفسي لدى عينة الدراسة، وتم إرجاع ذلك إلى أن أفراد عينة الدراسة كانوا يتصفون بمستويات عالية من الإحترق النفسي لم يؤثر البرنامج الإرشادي الجماعي في خفضها.

وننتين من الدراسات السابقة ان الضغط النفسي وكذلك الاحترق النفسي يشكلان تحدي وصعوبة لدى المعلم والطالب الجامعي، وانه لا بد من تدريب هذه الفئة الهامة في المجتمع على مهارات التوافق والتعامل معها، وان هناك فاعلية واهمية لمثل هذه التدخلات الارشادية العلاجية والوقائية لتحسين مهاراتهم وخفض مستويات الضغط والاحترق لديهم، والذي سوف ينعكس ايجابيا على أداءاتهم الدراسية والعملية، وايضا في مجال التعامل مع طلابهم في الميدان التعليمي. ونظرا لندرة الدراسات شبه التجريبية في البيئة العمانية بشكل خاص والعربية بشكل عام، جاءت الدراسة لإثراء الأدب النفسي في هذا المجال، وسد النقص في الدراسات التي تناولت البرامج الارشادية الجمعية التي تساهم في اكساب المعلمين مهارات التعامل مع الضغوط النفسية والاحترق النفسي.

#### مشكلة الدراسة:

تشير بعض الدراسات الى ارتفاع وزيادة نسب الإحترق النفسي لدى المعلمين (Richardson & Rothstein, 2008)، وأن هذا يسبب انخفاضا ملحوظا في أدائهم التعليمي مما سوف ينعكس سلبيا على نوعية التدريس الذي يقدمونه لطلابهم، وبالرغم من وجود بعض أساليب الوقاية والرعاية التي تتلقاها هذه الفئة، إلا أن هذا لا يمنع من وجود معوقات في حياتهم الدراسية والمهنية تحول دون قيامهم بدورهم بصورة كاملة، منها المواقف الحياتية الضاغطة التي قد يتعرض لها الطلاب، والتي قد تشعرهم بالمضايقة والتوتر الأمر الذي من شأنه إحداث تأثير سلبي عليهم في جانب أو أكثر من جوانب حياتهم (البناء، 2008).

كما لاحظ الباحث من خلال عمله انخفاضا في دافعية الطلاب غير المتفرغين للدراسة والذين يعملون أيضا كمعلمين في المدارس، وظهور بعض اعراض الضغط النفسي عليهم، ومن هنا تأتي الدراسة الحالية للإسهام في معالجة مشكلة هامة وهي متلازمة الإحترق النفسي والضغط النفسي؛ إذ هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج قائم على العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض الإحترق النفسي والضغط النفسي لدى هذه الفئة الهامة في المجتمع، وهي فئة المعلمين والملتحقين بالدراسات العليا.

وتتلخص مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيس التالي؛ ما فاعلية برنامج العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في



## خفض الإحترق النفسي والضغط النفسي لدى عينة من معلمي الدبلوم بجامعة السلطان قابوس؟ فرضيات الدراسة

تختبر الدراسة الفرضيات التالية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسط اداء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الإحترق النفسي بعد المعالجة.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسط اداء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الإحترق النفسي بعد المتابعة.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسط اداء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الضغط النفسي بعد المعالجة.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسط اداء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الضغط النفسي بعد المتابعة.

### أهمية الدراسة:

- تتبع أهمية الدراسة من أهمية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي واستقصاء فاعليته في خفض مستوى الإحترق النفسي وكذلك الضغط النفسي.
- ان الإحترق النفسي وأيضاً الضغط النفسي يتسببان في اعراض وتحديات كبيرة للطالب الجامعي الذي يعمل معلماً، ويريد إكمال مسيرته العلمية والعملية التدريسية، مما يشعره بعدم الرضا عن الإنجاز الشخصي له في المجال المهني، وربما يتسبب في انسحابه من عمله ومهنته كمعلم.
- هناك قلة من المعلمين يمتلكون مهارات التعامل مع الضغوط النفسية والاحترق النفسي، وحرصاً على تقديم المعونة النفسية المتخصصة لهذه الفئة في الجانبين الوقائي والنمائي، خاصة وأن الدعم النفسي ربما يوقف تطور الحالة النفسية للمعلم الذي يتعرض لضغوطات وتحديات مختلفة؛ وعليه فإن أهمية الدراسة تتبع من أهمية تطوير برنامج الارشاد الجمعي المستند الى العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي وتطبيقه على عينة تحتاج الى الدعم والمساندة النفسية في هذا المجال من خلال التدخلات الارشادية المتخصصة.
- كما تتبع أهمية الدراسة أيضاً من ندرة الدراسات العربية في حدود علم الباحث، والتي تناولت فاعلية برامج الارشاد الجمعي القائمة على العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض مستوى الإحترق النفسي والضغط النفسي لدى فئة المعلمين والملتحقين بالدراسة الجامعية اثناء الخدمة.

### حدود الدراسة:

مكانياً: أجريت الدراسة في جامعة السلطان قابوس - سلطنة عمان.

زمنياً: ارتبطت الحدود الزمنية بفترة تطبيق البحث لمدة شهرين خلال الفصل الدراسي الثاني 2015.

بشرياً: تتحدّد هذه الدراسة ونتائجها بأفراد الدراسة والذين تم تطبيق أدوات الدراسة عليهم.

وتحدد نتائج الدراسة أيضا بالمقياسين المستخدمين وخصائصهما السيكمترية، والبرنامج الإرشادي المطور الذي تم تطبيقه على عينة الدراسة التجريبية.

### مصطلحات الدراسة:

#### الإحترق النفسي Burnout:

يَعرف الإحترق النفسي إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الإحترق النفسي المستخدم في هذه الدراسة.

#### الضغط النفسي :

يَعرف الضغط النفسي إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الفرد المستجيب على أداة قياس الضغط النفسي المستخدمة في هذه الدراسة.

#### برنامج الإرشاد الجمعي:

يعرف برنامج الإرشاد الجمعي بأنه نوع من الأساليب والخدمات الإرشادية؛ والتي تتضمن النشاطات والعمليات الإرشادية المخططة والتي ترمي إلى تحقيق أهداف معينة من خلال المجموعة الإرشادية والتي يفضل ألا يزيد عددها عن (14) فردا، ويحدث من خلاله عملية تفاعل بين مجموعة من الطلبة المسترشدين والذين يعانون من مشكلة مشتركة متشابهة، بحيث يتم جمعهم وفق مبادئ ومعايير محددة، بغرض مساعدتهم في التعبير عن مشكلتهم بحرية وأمان وثقة، وكشف أسبابها وصولاً إلى الحلول المناسبة لتحقيق التكيف لأفراد هذه المجموعة (الخواجه، 2010).

ويعرف إجرائيا في هذه الدراسة بأنه عبارة عن مجموعة من الجلسات الإرشادية، والتي طورها الباحث على الأسس النظرية والتطبيقية للعلاج العقلاني الانفعالي السلوكي بعد مراجعة الأدب السابق في هذا المجال، والذي تم تقديمه لعينة الدراسة التجريبية، والمكون من (8) جلسات تدريبية.

#### الطريقة والإجراءات:

#### منهج الدراسة

تُعد هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية والتي استخدم فيها التصميم شبه التجريبي لمجموعتين متكافئتين؛ قياس قبلي وبعدي، وذلك لقدرته على اختبار فاعلية برامج الإرشاد الجمعي، ومن ثم تحليل النتائج وتفسيرها للوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوه من هذه الدراسة. وقد جاء تصميم الدراسة شبه التجريبي بهدف فحص أثر المتغير المستقل وهو برنامج الإرشاد الجمعي الذي يستند إلى العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي على المتغير التابع وهو الدرجة على مقياس الإحترق النفسي ومقياس الضغط النفسي. والجدول (1) يبين ذلك.

جدول (1) التصميم شبه التجريبي للدراسة

قياس المتابعة	القياس البعدي	تطبيق البرنامج الإرشادي	القياس القبلي للمقياسين	المجموعة G	توزيع عشوائي
O3	O2	X	O1	G	R
O3	O2	X	O1	G1	R
O3	O2	لا توجد معالجة	O1	G2	R

#### أفراد الدراسة:

تكوّنت عينة الدراسة التجريبية (أفراد الدراسة) من (20) طالبا والذين اختيروا بطريقة قصدية ممن كانت درجاتهم مرتفعة على مقياس الإحترق النفسي ومقياس الضغط النفسي، حيث وزعت بطريقة عشوائية إلى مجموعتين متساويتين (مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة) في كل منها 10 طلاب.

#### إجراءات الدراسة:

قام الباحث بالاجراءات التالية:

- تم الاعلان عن برامج الإرشاد الجمعي موضوع الدراسة والموجه إلى المعلمين من طلبة الدبلوم العالي والملتحقين في الدراسة الجامعية خلال فصل ربيع 2015م والذين يرغبون في خفض مستوى الإحترق النفسي والضغط النفسي لديهم.
- تم تطبيق كل من مقياس الإحترق النفسي والضغط النفسي عليهم، وتم اختيار بطريقة قصدية الطلاب (عينة الدراسة من 20 فردا) ممن كانت مستويات الضغط النفسي والاحترق النفسي لديهم عالية.
- ثم وزعت عينة الدراسة بالطريقة العشوائية من خلال سحب الارقام إلى مجموعتين متساويتين؛ مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، تكون كل منها من 10 أفراد، حيث تم ضبط عوامل الصدق الداخلي، التي يمكن أن تؤثر على نتائج البحث، من خلال استخدام العشوائية في توزيع الأفراد على المجموعتين.
- تم تطبيق برنامج الإرشاد الجمعي موضوع الدراسة من قبل الباحث على المجموعة (التجريبية) فقط، أما المجموعة الضابطة فلم تخضع لأي برنامج تدريبي أثناء فترة إجراء الدراسة. وتم تطبيق قياس قبلي- قبل تطبيق البرنامج- وآخر بعدي على المجموعتين، وتم ايضا تطبيق قياس المتابعة بعد 21 يوما من انتهاء البرنامج على المجموعتين.

#### أدوات الدراسة:

##### مقياس الإحترق النفسي:

لأغراض الدراسة طوّر الباحث مقياساً ليكون مناسباً للبيئة العمانية من طلبة الجامعات والعاملين كمعلمين في وزارة التربية والتعليم، حيث استفاد الباحث من أفكار الدراسات ذات العلاقة بموضوع الإحترق النفسي في اعداد المقياس.

كما تم الاستفادة من بعض المقاييس المعدة لهذا الغرض؛ مثل مقياس ماسلاش (Maslach) للإحترق النفسي (Maslach & Jackson, 1986)، ومن خلال الأدب النفسي في هذا المجال، وعليه فقد اختيرت الفقرات التي تم الإشارة إليها في العديد من الدراسات والمقاييس كمؤشرات للإحترق النفسي عند توافرها بدرجة معينة، وتكوّن المقياس في صورته النهائية من (45 فقرة) موزعة على ثلاثة أبعاد؛ (بعد الإجهاد الانفعالي وفقراته من 1-15، وبعد تبلد المشاعر وفقراته من 16-30، وبعد انخفاض الإنجاز الشخصي وفقراته من 31-45).

##### صدق المقياس:

تم التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، حيث استخرت دلالات صدق متعددة؛ حيث قام الباحث باستخراج صدق المحتوى للمقياس، من خلال عرضه على عشرة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجالات الارشاد النفسي وعلم النفس والقياس والتقويم في الجامعة، وذلك

لابدء آرائهم من حيث وضوح الفقرات، وسلامة اللغة، ومدى انتماء الفقرات للمقياس، وأخذ بملاحظات المحكمين، وأبقيت الفقرات التي اتفق على صدقها ثمانية فما فوق منهم، وأجريت التعديلات على بعض الفقرات بناء على ملاحظاتهم العلمية.

كما تم التحقق من صدق البناء، وذلك بقياس العلاقة بين فقرات المقياس والمقياس ككل، وقد اعتمد الباحث وجود ارتباط دال إحصائياً بمستوى دلالة  $(0.40 \leq \alpha)$  بين الفقرة والمقياس، وقد كانت جميع فقراته دالة إحصائياً. كما تم حساب الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) للمقياس، حيث تم ترتيب درجات افراد العينة الاستطلاعية (59) تنازلياً، وتم تقسيم الدرجات إلى طرفين حسب الإرباعيات؛ حيث يمثل الطرف العلوي الإرباعي الأعلى (مجموعة ذوي الدرجات العالية على مقياس الاحتراق النفسي)، وهم الأفراد الذين حصلوا على درجة أكبر من أو تساوي المتوسط (169.46)، ويمثل الطرف السفلي الإرباعي الأدنى (مجموعة ذوي الدرجات المنخفضة على مقياس الاحتراق النفسي)، وهم الذين حصلوا على درجة أقل من أو تساوي المتوسط (55.73)، ثم بعد ذلك حسب المتوسط والانحراف المعياري للمجموعتين (ذوي الدرجات العالية على مقياس الاحتراق النفسي في مقابل ذوي الدرجات المنخفضة على مقياس الاحتراق النفسي)، وكانت قيمة (ت) بين الطرفين (29.151)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة  $(\alpha \leq 0.01)$ ، وهذا يشير إلى قدرة المقياس على الصدق التمييزي، والجدول رقم (1) يبين ذلك.

جدول (1) الصدق التمييزي لمقياس الإحتراق النفسي

قيمت ت*	ذوي الدرجات المنخفضة على مقياس الإحتراق النفسي		ذوي الدرجات العالية على مقياس الإحتراق النفسي	
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي
*29.151	9.15	55.73	12.02	169.47

\* دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة  $(\alpha \leq 0.01)$ .

#### ثبات المقياس:

استخرج الباحث ثبات المقياس على عينة مكونة من (59) طالبا وطالبة، حيث استخرج معامل ثبات الاتساق الداخلي (التجانس) للمقياس باستخدام معادلة كرونباخ الفا، وقد بلغت قيمة معامل الثبات الفا (0.937)، وهي قيمة مناسبة لثبات المقياس، كما استخرج معامل ثبات المقياس باستخدام الطريقة النصفية، وتمت تجزئة المقياس إلى نصفين: الأول هو الفقرات الفردية، والثاني الفقرات الزوجية، واستخرج معامل الثبات باستخدام معادلة بيرسون حيث كانت قيمة معامل الثبات المصحح بمعادلة سييرمان براون (0.901)، وبالتالي اعتبر المقياس مناسباً لأغراض الدراسة.

وفيما يتعلق بطريقة التصحيح، فإن المقياس يحتوي على تدرج خماسي (بدرجة كبيرة جداً - كبيرة - متوسطة - قليلة - قليلة جداً). حيث تأخذ الدرجات التالية على التوالي (5، 4، 3، 2، 1). وبناء على ذلك فإن أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص هي (225)، وأقل درجة هي (45). كما تم تحديد درجة مستوى الاحتراق النفسي بناء على متوسطات الأوزان (1-5)، وعلى النحو التالي؛ 1.49 فما دون منخفضة، 1.5-3.49 متوسطة، 3.5-5 مرتفعة. حيث اعتبر كل طالب يحصل على درجة أكبر من أو تساوي المتوسط (157.5) فأعلى يعاني من الإحتراق النفسي، وهذه الدرجة تعادل متوسطات الأوزان ما بين (3.5-5)، واعتبر كل من يحصل على درجة أقل من أو تساوي المتوسط (67.5) لا يعاني من الإحتراق النفسي، وهذه الدرجة تعادل متوسطات الأوزان (أقل أو يساوي 1.49).

### مقياس الضغط النفسي

استخدم الباحث مقياس الضغط النفسي الذي طوره (الخواجه والامام، 2005)، والمؤلف من (24 فقرة) موزعة على ثلاثة أبعاد هي:

1- البعد الفسيولوجي: ويتضمن أعراضا فسيولوجية للضغط النفسي مثل الصداع والشد العضلي والتعب والإنهاك، وتسارع نبضات القلب، وتصيب العرق، واضطراب النوم. ويتكون من (8 فقرات) هي: (3، 5، 7، 8، 10، 12، 18، 22).

2- البعد المعرفي: ويتضمن أعراضا معرفية مثل ضعف الانتباه، وضعف التركيز وكثرة التردد. ويتكون من (8 فقرات) هي: (2، 4، 6، 11، 15، 16، 20، 24).

3- البعد النفسي: ويتضمن أعراضا نفسية مثل القلق، والحساسية الزائدة والمخاوف، والشعور بعدم الارتياح. ويتكون من (8 فقرات) هي: (1، 9، 13، 14، 17، 19، 21، 23).

### صدق الاختبار وثبات:

استخرجت دلالات صدق متعددة للاختبار، حيث قام الخواجه والامام، (2005)، باستخراج الصدق المنطقي للمقياس، وذلك بعرضه على عشرة محكمين من أعضاء هيئة التدريس في قسم علم النفس التربوي والإرشاد والتربية الخاصة بجامعة عمان العربية للدراسات العليا، كما تم التحقق من قدرة الاختبار على التمييز بين مجموعتين مختلفتين في مستوى الضغط النفسي، وذلك على عينة مكونة من (60) طالبا وطالبة، والذين تم تصنيفهم الى مجموعتين؛ الطلبة الأقل توترا والطلبة الأكثر توترا، ودلت نتائج اختبار (ت) على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.001)، بين المجموعتين في مستويات الضغط النفسي. واستخرج ثبات الاختبار من قبل الخواجه والامام، (2005) بإعادة تطبيق الاختبار على عينة مكونة من (41) طالبا وطالبة، بفاصل زمني مقداره 14 يوما، وكان معامل الثبات الكلي (0.89)، وأوجد معامل الاتساق الداخلي للاختبار بواسطة معادلة كرونباخ الفا وكانت قيمة معامل الثبات تساوي (0.90).

أما عن الخصائص السيكومترية للمقياس في هذه الدراسة، فقد تم عرضه على (7) من المحكمين في كليات التربية في جامعات سلطنة عمان، والذين أوصوا بإبقاء المقياس على صورته الحالية. ولأغراض هذه الدراسة أيضاً تم حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معادلة كرونباخ الفا، على عينة مكونة من (35) طالبا من مجتمع الدراسة وكانت قيمته (0.87)، وبالتالي اعتبر مناسباً لأغراض الدراسة.

### تصحيح الاختبار:

اعتمد الباحث على تدرج خماسي لتصحيح الإجابات، بحيث يحدد درجة انطباق الفقرة على المستجيب وفقاً لما يلي: كبيرة جداً (5). كبيرة (4). متوسطة (3). قليلة (2). قليلة جداً (1). وتتراوح الدرجة الكلية على الاختبار بين (24 - 120)، واعتبر المتوسط (3.5 فأعلى) ذو مستوى مرتفع من الضغط النفسي، وبالتالي اعتبرت نقطة القطع للمقياس (120/84)، وعليه فإن اقتراب درجة الفرد من الحد الأعلى (120) يعني أن الفرد يعاني من مستوى عال من الضغط النفسي، واقترابه من الحد الأدنى يعني انخفاض مستوى الضغط النفسي لديه.

### برنامج الإرشاد الجمعي

لغايات هذه الدراسة طور الباحث برنامج الإرشاد الجمعي، والذي يتضمن تدريباً على مهارات التفكير العقلاني والمكون من (8) جلسات مدة كل منها (75) دقيقة.

وللتحقق من صدق البرنامج تم عرضه على ثمانية أعضاء من المختصين في الإرشاد وعلم النفس، وبناء على ملاحظاتهم واقتراحاتهم تم اخراج البرنامج في صورته الحالية. حيث يحتوي البرنامج على جلسات تدريبية تتضمن مهارات التفكير العقلاني ، وتلقي أنشطة تدريبية ينجزها المشاركون في الجلسات التدريبية، وفيما يلي وصفا موجزا لجلسات البرنامج التدريبي:

**الجلسة التمهيديّة:** وتهدف إلى التعارف وبناء الألفة بين المشاركين. ولتحقيق ذلك تم مناقشة توقعاتهم من البرنامج التدريبي والإتفاق على الإلتزامات والمسؤوليات المناطة بهم خلال مشاركتهم في البرنامج التدريبي، واهمية الإلتزام بالحضور والمشاركة، وحفظ اسرار المجموعة، والإلتزام بالواجبات المنزلية.

**الجلسة الأولى؛** وتهدف إلى توضيح الفكرة الأساسية في الإرشاد القائم على العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي. ولتحقيق ذلك تم مناقشة الفكرة الأساسية التالية؛ (أننا نشعر حسب ما نفكر)، وحتى نفد أي مشكلة انفعالية، فنحن نبدأ بتحليل لأفكارنا، فإذا كانت المشكلة التي نعاني منها هي نتاج التفكير اللاعقلاني، فإن أحسن طريقة للتغلب على ذلك، هي تغيير هذا التفكير، ومن منطلق العلاج النفسي، فإن التفكير هو العنصر أو الجانب الوحيد للخبرة الانفعالية الذي يستطيع المعالجون تشجيع الأفراد على تغييره، ومن الاساليب المستخدمة لعب الدور، ومناقشة الافكار المرتبطة بالضغط النفسي والاحترق النفسي في هذا المجال.

**الجلسة الثانية؛** وهدفت الى توضيح مهارة التحكم بالأفكار اللاعقلانية، واستبدالها بأفكار عقلانية في مواقف التفاعل الاجتماعي. ولتحقيق ذلك تم مناقشة المهارة والاستعانة باساليب النمذجة، ولعب الدور، والتشجيع على تعلم المنطق وأسلوب التفكير العلمي، والقيام بالأدوار ورواية القصص، وذلك كله من خلال النقاش والحوار الجماعي.

**الجلسة الثالثة؛** وهدفت الى تدريب المشاركين على فنيات انفعالية Emotive Techniques، وهي الفنيات التي تنصدي لمشاعر وأحاسيس المسترشد وردود فعله تجاه المواقف والمثيرات المختلفة، وخبرته السابقة خاصة ما يتعلق منها بمشكلاته المتعددة. ولتحقيق ذلك تم تدريبهم على تمارين الهجوم على السلوكيات والأفعال المشينة (Attacking - Shame exercises) الناجمة عن التفكير اللاعقلاني والتي يقوم بها المسترشد، واستخدام فنيات لعب الدور، وتقديم التغذية الراجعة، واستخدام عرض البوربوينت لبعض الرسومات المعبرة عن الإنفعالات المختلفة.

**الجلسة الرابعة والخامسة؛** حيث كان الهدف الرئيس لهاتين الجلستين هو التدريب على مهارة (ABC) وبيان اثر المعتقدات اللاعقلانية في السلوك والمشاعر. ولتحقيق ذلك تم مناقشة السبب في المعاناة وارجاعه الى طريقة التفكير اللاعقلاني، وذلك في جو من التقبل غير المشروط للمسترشد، وهذا لا يعنى تقبل أفكاره، بل أنه يتم تقبل المسترشد ورفض أفكاره، ومساعدته على أن يقوم هو الآخر برفض تلك الأفكار، كما يستخدم أيضاً لعب الدور العكسي (Playing Role)، وأسلوب النمذجة Modeling، أسلوب الفكاهة والمرح، وأسلوب مهاجمة المشاعر السلبية بوجه عام.

**الجلسة السادسة؛** وهدفت الى تدريب المشاركين على مهارة التعرف على السلوكيات غير المقبولة والناجمة عن التفكير اللاعقلاني لديهم. ولتحقيق ذلك تم مناقشة مهارات استخدام الفنيات السلوكية، وهي الفنيات التي تساعد المسترشد على التخلص من السلوك غير المرغوب فيه أو تعديله أو تغييره إلى سلوك مرغوب فيه وتدعيمه،

وتشجيعهم التوقف عن السلوكيات غير المقبولة من خلال التدريب على الاسترخاء ولعب الدور، وأسلوب النمذجة، وأسلوب الفكاهة والمرح.

**الجلسة السابعة؛** وهدفت الى التأكد من احتفاظ المجموعة بالمهارات العملية للتطبيقات التدريبية التي تم التدريب عليها. ولتحقيق ذلك تم استعراض موجز لما دار خلال البرنامج التدريبي، ومناقشة خبرات المشاركين فيه ومدى إنعكاس تطبيق التفكير العقلاني على حياتهم من جوانبها المختلفة، ومناقشتهم في الواجبات المنزلية والتي هدفت إلى إعطاء الفرصة للمسترشد ليقوم بممارسة ما تدرب عليه وما تعلمه من مهارات أثناء الارشاد الجمعي، وكذلك استخدام أساليب الاشراف الإجرائي؛ كالتعزيز التفاضلي وفتيات الضبط الذاتي للافكار، وأسلوب التدريب على الاسترخاء لتحسين التأمل الذاتي للافكار العقلانية وتحليلها، ورفض الافكار اللاعقلانية المسببة للتوتر والسلوك والمشاعر السلبية، وتقديم التغذية الراجعة.

**الجلسة الثامنة؛** وهدفت الى تقييم البرنامج من خلال عرض كل مشارك لخبراته امام المجموعة ومناقشتهم لمواقفه ومدى تقدمه. وقد تحقق ذلك من خلال تلقي الأعضاء التعزيز من قبل افراد المجموعة، ومناقشتهم في سبل الاستمرار بما تم تدريبهم عليه، واهمية ذلك في حياتهم الدراسية والمهنية والاجتماعية. وفي ختام الجلسة جرى تطبيق المقياسين عليهم، وتقديم الشكر للمشاركين على استمراريتهم في البرنامج الارشادي، وتم التأكيد على حضورهم لمناقشة الاستمرارية في جلسة لاحقة بعد 21 يوما، حيث جرى تطبيق المقياسين - قياس المتابعة-.

#### الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لإختبار فروض الدراسة تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء المجموعتين (التجريبية والضابطة) على الاختبار القبلي والبعدي والمتابعة. وإجراء تحليل التباين المشترك (ANCOVA) للكشف عن فعالية البرنامج الإرشادي في خفض مستويات كل من الإحترق والضغط النفسي.

#### نتائج الدراسة

##### النتائج المتعلقة بفرض الدراسة الأول:

الفرض الأول؛ (توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسط اداء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الإحترق النفسي بعد المعالجة).

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداء على القياس البعدي (مقياس الإحترق النفسي) كما هو مبين في الجدول (2):

الجدول(2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الإحترق النفسي.

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القياس القبلي التجريبية	173.2	5.02
القياس القبلي الضابطة	171.5	6.48
القياس البعدي التجريبية	154.3	6.35
القياس البعدي الضابطة	170.5	8.05

يتبين من الجدول (2) وجود فرق ظاهري بين المتوسطات الحسابية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية

والضابطة على مقياس الإحترق النفسي (القياس البعدي). ولمعرفة فيما إذا كان هذا الفرق بين المتوسطات الحسابية ذا دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ ؛ فقد تم حساب تحليل التباين المشترك (ANCOVA) وذلك بعد أخذ متغير التباين (الأداء على القياس القبلي) بعين الاعتبار والجدول (3) يوضح ذلك:

الجدول (3) نتائج تحليل التباين المشترك لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الإحترق النفسي القياس البعدي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
القياس القبلي(المصاحب)	562.413	1	562.413	*18.275	*0.001
بين المجموعتين	1613.567	1	1613.567	*52.43	*0.00
الخطأ	523.187	17	30.776		
الكلي	2397.8	19			

\*دال إحصائياً عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ .

يلاحظ من الجدول (3) أن نتائج تحليل التباين المشترك للقياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الإحترق النفسي عند أخذ الفروق على القياس القبلي بعين الاعتبار تدل على وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية على القياس البعدي للمجموعة التجريبية التي تلقت تدريباً على العلاج العقلاني الانفعالي على مقياس الإحترق النفسي. إذ بلغت قيم ف (18.275) وهذه القيمة للقياس البعدي ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ ، وعليه فقد تم قبول الفرضية الأولى.

وبالنظر إلى المتوسطات الواردة في الجدول (2) فإن هذا الفرق لصالح المجموعة التجريبية وهذا يعني أن البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في خفض مستوى الإحترق النفسي لدى العينة التجريبية (بعد انتهاء تطبيق البرنامج).

#### النتائج المتعلقة بفرض الدراسة الثاني:

الفرض الثاني؛ (توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسط أداء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الإحترق النفسي بعد المتابعة). تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية للأداء على قياس المتابعة (مقياس الإحترق النفسي) كما هو مبين في الجدول (4):

الجدول (4) المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية للمجموعتين التجريبية والضابطة على قياس المتابعة /مقياس الإحترق النفسي.

المجموعة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
القياس القبلي التجريبية	173.2	5.02
القياس القبلي الضابطة	171.5	6.48
قياس المتابعة التجريبية	155.1	8.21
قياس المتابعة الضابطة	170.9	7.27

يتبين من الجدول (4) وجود فرق ظاهري بين المتوسطات الحسابية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الإحترق النفسي (قياس المتابعة).



ولمعرفة فيما إذا كان هذا الفرق بين المتوسطات الحسابية ذا دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ ؛ فقد تم حساب تحليل التباين المشترك (ANCOVA) وذلك بعد أخذ متغير التباين (الأداء على القياس القبلي) بعين الاعتبار والجدول (5) يوضح ذلك:

**الجدول (5) نتائج تحليل التباين المشترك لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الإحترق النفسي قياس المتابعة.**

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
القياس القبلي(المصاحب)	225.814	1	225.814	10.097*	*0.006
بين المجموعتين	200.779	1	200.779	8.978*	*0.008
الخطأ	380.186	17	22.364		
الكل	630.2	19			
القياس القبلي(المصاحب)	225.814	1	225.814	10.097*	*0.006

\*دال إحصائياً عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ .

يلاحظ من الجدول (5) أن نتائج تحليل التباين المشترك للقياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الإحترق النفسي عند أخذ الفروق على القياس القبلي بعين الاعتبار تدل على وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية على قياس المتابعة للمجموعة التجريبية التي تلقت تدريباً على العلاج العقلاني الانفعالي على مقياس الإحترق النفسي. إذ بلغت قيم ف (8.978) وهذه القيمة للقياس البعدي وقياس المتابعة ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ ، وعليه فقد تم قبول الفرضية الثانية.

وبالنظر إلى المتوسطات الواردة في الجدول (4) فإن هذا الفرق لصالح المجموعة التجريبية وهذا يعني أن البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في خفض مستوى الإحترق النفسي لدى العينة التجريبية (بعد المتابعة بعد مرور 21 يوماً على انتهاء تطبيق البرنامج).

#### النتائج المتعلقة بفروض الدراسة الثالث:

الفرض الثالث؛ (توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسط أداء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الضغط النفسي بعد المعالجة).

تم حساب المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية للأداء على القياس البعدي (مقياس الضغط

النفسي) كما هو مبين في الجدول (6):

**الجدول (6) المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي/ مقياس الضغط النفسي.**

المجموعة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
القياس القبلي التجريبية	93.7	7.51
القياس القبلي الضابطة	89.7	10.32
القياس البعدي التجريبية	84.4	4.88
القياس البعدي الضابطة	88.7	9.98

يتبين من الجدول (6) وجود فرق ظاهري بين المتوسطات الحسابية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغط النفسي (القياس البعدي).

ولمعرفة فيما إذا كان هذا الفرق بين المتوسطات الحسابية ذا دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ ؛ فقد تم حساب تحليل التباين المشترك (ANCOVA) وذلك بعد أخذ متغير التباين (الأداء على القياس القبلي) بعين الاعتبار والجدول (7) يوضح ذلك:

الجدول (7) نتائج تحليل التباين المشترك لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغط النفسي القياس البعدي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة ف	متوسط الدلالة
القياس القبلي (المصاحب)	747.063	1	747.063	*34.75	*0.001
بين المجموعتين	242.627	1	242.627	*11.287	*0.04
الخطأ	365.437	17	21.496		
الكلية	1204.95	19			

\*دال إحصائياً عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ .

يلاحظ من الجدول (7) أن نتائج تحليل التباين المشترك للقياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغط النفسي عند أخذ الفروق على القياس القبلي بعين الاعتبار تدل على وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية على القياس البعدي للمجموعة التجريبية التي تلقت تدريباً على العلاج العقلاني الانفعالي على مقياس الضغط النفسي. إذ بلغت قيم ف (11.287) وهذه القيمة للقياس البعدي ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ ، وعليه فقد تم قبول الفرضية الثالثة. وبالنظر إلى المتوسطات الواردة في الجدول (6) فإن هذا الفرق لصالح المجموعة التجريبية وهذا يعني أن البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في خفض مستوى الضغط النفسي لدى العينة التجريبية (بعد المعالجة مباشرة).

#### النتائج المتعلقة بفروض الدراسة الرابع:

الفرض الثالث؛ (توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$  بين متوسط أداء المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الضغط النفسي بعد المتابعة).

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للأداء على قياس المتابعة (مقياس الضغط

النفسي) كما هو مبين في الجدول (8):

الجدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على قياس المتابعة/ مقياس الضغط النفسي.

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القياس القبلي التجريبية	93.7	7.51
القياس القبلي الضابطة	89.7	10.32
قياس المتابعة التجريبية	84.8	5.39
قياس المتابعة الضابطة	89.4	8.03

يتبين من الجدول (8) وجود فرق ظاهري بين المتوسطات الحسابية لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغط النفسي (قياس المتابعة).

ولمعرفة فيما إذا كان هذا الفرق بين المتوسطات الحسابية ذا دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ ؛ فقد تم حساب تحليل التباين المشترك (ANCOVA) وذلك بعد أخذ متغير التباين (الأداء على القياس القبلي) بعين الاعتبار والجدول (9) يوضح ذلك:

الجدول (9) نتائج تحليل التباين المشترك لأداء أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغط النفسي قياس المتابعة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
القياس القبلي(المصاحب)	490.479	1	490.479	23.72	*0.006
بين المجموعتين	226.532	1	226.532	*10.955	*0.008
الخطأ	351.521	17	20.678		
الكلية	947.8	19			

\*دال إحصائياً عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ .

يلاحظ من الجدول (9) أن نتائج تحليل التباين المشترك للقياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغط النفسي عند أخذ الفروق على القياس القبلي بعين الاعتبار تدل على وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية على قياس المتابعة للمجموعة التجريبية التي تلقت تدريباً على العلاج العقلاني الانفعالي على مقياس الضغط النفسي. إذ بلغت قيم ف (10.955) وهذه القيمة لقياس المتابعة ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha \leq 0.05)$ ، وعليه فقد تم قبول الفرضية الرابعة. وبالنظر إلى المتوسطات الواردة في الجدول (8) فإن هذا الفرق لصالح المجموعة التجريبية وهذا يعني أن البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في خفض مستوى الضغط النفسي لدى العينة التجريبية (بعد المتابعة بعد مرور 21 يوماً على انتهاء تطبيق البرنامج).

#### مناقشة النتائج:

أظهرت النتائج وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية على القياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الإحترق النفسي. وأن هذا الفرق لصالح المجموعة التجريبية مما يعني أن البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في خفض مستوى الإحترق النفسي لدى العينة التجريبية (بعد المعالجة مباشرة).

إن مستوى الإحترق النفسي الأكاديمي مرتفعاً ويرتبط سلبياً بالكفاءة الذاتية لدى طلبة الجامعات ومغيرات أخرى أكاديمية (Rahmatia, 2015). كما أشارت بعض الدراسات لدى لدى فئة المعلمين (العلي، 2003) أن الإحترق النفسي يعد مرتفعاً، ولا بد من دعم المعلمين؛ وتدريبهم على المهارات الضرورية من خلال التدخلات الإرشادية النفسية المتخصصة، بهدف تحسين توافقهم وتكيفهم للاستمرار في عطائهم، خاصة وأن المعلم يتعامل ويتفاعل مع كبير من الطلبة خلال اليوم الدراسي الواحد، وتواجهه صعوبات وتحديات، وربما لا يكون مزوداً بمهارات التعامل معها، ولذا جاءت الدراسة الحالية لإستقصاء أثر البرنامج الإرشادي المبني على النظرية الانفعالية السلوكية في خفض مستويات الإحترق والضغط النفسي.

كما أظهرت النتائج وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية على القياس البعدي للمجموعة التجريبية على مقياس الضغط النفسي. وأن هذا الفرق لصالح المجموعة التجريبية مما يعني أن البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة كان فعالاً في خفض مستوى الضغط النفسي لدى العينة التجريبية (بعد المعالجة مباشرة).

وأظهرت النتائج وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لقياس المتابعة للمجموعة التجريبية

على مقياس الضغط النفسي. وأن هذا الفرق لصالح المجموعة التجريبية مما يعني أن برنامج الإرشاد الجمعي القائم على العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي كان فاعلاً في خفض مستوى الضغط النفسي لدى المجموعة التجريبية بعد 21 يوماً من تطبيق البرنامج.

كما أظهرت النتائج وجود فرق ذي دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لقياس المتابعة للمجموعة التجريبية على مقياس الإحترق النفسي. وأن هذا الفرق لصالح المجموعة التجريبية مما يعني أن برنامج الإرشاد الجمعي القائم على العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي كان فاعلاً في خفض مستوى الإحترق النفسي لدى المجموعة التجريبية بعد 21 يوماً من تطبيق البرنامج.

ومن النتائج نتبين أن البرنامج الإرشادي كان فعالاً من حيث استمرار تأثيره بعد الإنهاء من المعالجة في خفض مستويات كل من الإحترق النفسي والضغط النفسي لدى أفراد المجموعة التجريبية. فاستمرار تأثير البرنامج الإرشادي في المجموعة التجريبية بما احتوى من مهارات واستراتيجيات إرشادية انعكس إيجاباً على الطلبة، وتمثل في تحسن مستوى تفاعلاتهم مع غيرهم، وهذا أدى إلى انخفاض في أعراض الإحترق النفسي وإيضاً الضغط النفسي لديهم، كما ظهر عليهم تحسن في جودة التفاعلاتهم مع الآخرين من ناحية المبادرة، والبدء بالتفاعل الإيجابي مع الآخرين، إضافة إلى العناية بالذات، وقلة أعراض الإحترق النفسي والضغط النفسي. وهذا يشير إلى الأثر الواضح للبرنامج الإرشادي في المجموعة التجريبية بعد المعالجة مباشرة.

كما نتبين ومن خلال نتائج الدراسة ان التحسن في مستوى انخفاض الإحترق النفسي ومستوى انخفاض الضغط النفسي بسبب البرنامج كان مستمراً؛ مما يعني ان التغيير في طريقة التفكير من التفكير اللاعقلاني - والتي كان يتبناها معظم الأعضاء في المجموعة التجريبية- الى التفكير العقلاني؛ يُعد مهارة واستراتيجية هامة للتعامل مع الضغط النفسي وكذلك الإحترق النفسي، فالتفكير العقلاني ساهم في تحسين تفسير ورؤية العوامل الضاغطة، والتي كان يفسرونها سابقاً بطريقة لاعقلانية، أي سلبية أو تضخيمية أو مثالية، هذا وبحسب نظرية اليس، فإنه يؤدي الى دائرة من السلوكيات السلبية والمشاعر السلبية ومن ثم التفكير السلبي وهلمّا جزاً.

وتتفق نتائج الدراسة هنا مع بعض نتائج دراسة وارن (Warren, 2011)؛ فالاستشارة النفسية المتخصصة المبنية على النظرية العقلانية الانفعالية، والدعم والمساندة للمعلم أمور هامة في تحسين الحالة النفسية له، وهامة أيضاً في احداث فناعة لدى المعلم في تبني فلسفة اكثر عقلانية في الحياة.

وتتفق نتائج الدراسة هنا مع بعض نتائج دراسة (Honglin, et. All, 2009) والتي اشارت الى ان الحالة النفسية الجيدة عند الفرد ترتبط عكسياً مع الضغط النفسي، وان الاستراتيجيات الجيدة للتعامل مع الضغوط النفسية هامة جداً في التغلب على مختلف المشاكل النفسية لديه.

كما تتفق نتائج الدراسة مع دراسة (عبدالرشيد، 2011) والتي أظهرت فاعلية العلاج بالواقع في تحسين مستويات الإحترق النفسي الى الأفضل لدى عينة الدراسة، وفي المقابل فإن التفكير العقلاني أحدث نفس الشيء مع فئة المعلمين (العينة التجريبية) من خلال النتائج التي أظهرت فاعلية البرنامج الإرشادي الذي يستند الى العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي (REBT) على عينة التجريبية؛ حيث ان تبني النظرية العقلانية الانفعالية ساهم في تطوير وتزويد المرشدين بفنيات عديدة يمكن استخدامها خلال الإرشاد الجمعي مثل؛ لعب الدور والاسترخاء، وتقنياد الافكار غير المنطقية والسخرية منها، وأيضاً تركيزها على تدريب الفرد على ممارسة هذه الفلسفة العقلانية في حياته العملية الطبيعية.

وتتفق ايضا مع نتائج دراسة الشطرات (2001) التي أظهرت فاعلية الإرشاد السلوكي المعرفي في خفض التوتر لدى عينة من طلبة جامعة البلقاء التطبيقية.

كما نتبين من خلال النتائج لهذه الدراسة فاعلية (REBT) في زيادة فاعلية المعلمين، وهذا سوف يؤثر ايجابا على التحصيل الدراسي (Achievement) لدى الطلاب، مما يؤدي الى ان يصبح المعلمون الذين تلقوا تدريبا على (REBT) أكثر تحملا (Tolerant) وتقبلا لطلابهم، وان تحوّل تفكير المعلمين الى تفكير عقلائي ربما ساهم في فاعلية التعليم (Effective Instruction)، خاصة وان المعلمين اصبحوا نماذج في نظرتهم الى مشاعرهم، وبشكل اكثر منطقية وأكثر تفهما وضبطا لسلوكياتهم مع طلابهم (Bernard, 2004).

وتتفق النتائج مع نتائج دراسة القذافي (2010) التي أظهرت فاعلية البرامج الارشادية، ويمكن القول بأن التدخلات الارشادية ذات أثر وفاعلية في إكساب المتدربين المهارات المتخصصة للتعامل مع المواقف الصعبة سواء في بيئة العمل المدرسية او في الحياة العادية للمعلم، وبالتالي تُجنبه الوصول الى حالة الاستنفاد والإحترق النفسي، وانعكاس ذلك ايجابيا على المواقف التعليمية والأداء في العملية التربوية.

#### التوصيات:

من خلال ما أسفرت عنه نتائج الدراسة فإنه يمكن اقتراح التوصيات التالية:

- اعطاء موضوع الإحترق النفسي والضغط النفسي لدى المعلم الاهتمام الكافي، وإجراء الدراسات النمائية والوقائية والعلاجية، ومن كل الجوانب والاتجاهات، خاصة وان المعلم يواجه الكثير من الصعوبات في ممارسة عمله من ضغوطات العمل اليومية والروتينية والتي ربما تؤثر على نتائج واهداف العمل التدريسي، ومن بينها الضغط النفسي والإحترق النفسي الذي يتعرض له المعلم.
- إجراء دراسات تهدف إلى استقصاء فاعلية برامج تستند الى العلاج العقلائي الإنفعالي السلوكي في خفض مستويات الإحترق النفسي والضغط النفسي لفئات أخرى من المعلمين.

#### المراجع:

البناء، أنور (2008). المواقف الحياتية الضاغطة لدى طلبة جامعة الأقصى بمحافظة غزة. مجلة جامعة الأقصى، 12(2)، 133-161.

الخواجه، عبدالفتاح (2010). برامج الإرشاد والعلاج الجماعي. الاردن: دار البداية ناشرون وموزعون.

الخواجه، عبدالفتاح و الإمام، محمد (2005). الضغوط النفسية وعلاقتها بأنماط العزو السببي التحصيلي لدى الطلبة الموهوبين في مدرسة البويبل. بحث منشور في المؤتمر العلمي الرابع لرعاية الموهوبين والمتفوقين. 16-2005/7/18، مجلة المؤتمر العربي لرعاية الموهوبين المحكمة- مؤسسة الملك عبدالعزيز ورجاله للموهوبين، (187-242).

الشطرات، وليد (2001). فاعلية برنامج إرشاد جمعي سلوكي معرفي في معالجة الأرق وخفض التوتر. رسالة ماجستير غير منشورة- الجامعة الاردنية.

عبدالرشيد، ناصر (2011). فاعلية الإرشاد بالواقع في خفض الإحترق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة بالمملكة العربية السعودية. مجلة كلية التربية بأسبوط-مصر، 27 (1)، 122-220.

عثمان ، فاروق. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.

عسكر، علي (1986). مدي تعرض معلمي المرحلة الثانوية بدولة الكويت لظاهرة الإحترق النفسي. المجلة التربوية-جامعة الكويت، 3 (10)، 81-14.

- العلي، عبد (2003). مفهوم الذات وأثر بعض المتغيرات الديموغرافية وعلاقته بظاهرة الإحترق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظتي جنين ونابلس. رسالة ماجستير غير منشورة- جامعة النجاح الوطنية: نابلس.
- عودة، يوسف (1998). ظاهرة الإحترق النفسي وعلاقتها بضغط العمل لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية في الضفة الغربية، رسالة ماجستير غير منشورة - جامعة النجاح الوطنية، نابلس فلسطين.
- فرح، عبد القادر (2009). علم النفس الصناعي والإداري (ط/1). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- الفدافي، خلف (2010). فاعلية إستراتيجية قائمة على التعلم النشط في خفض الإحترق النفسي، وتنمية مهارات التفاعل اللفظي لمعلمي علم النفس بالمرحلة الثانوية. رسالة ماجستير غير منشورة- معهد الدراسات التربوية: جامعة القاهرة.

- Bernard, M. E., (2004). **The REBT therapist's pocket companion for working with children and adolescents**. NY: Albert Ellis Institute.
- Byrne, B. (1991). The Maslach Burnout Inventory: Validating factorial structure and invariance across intermediate, secondary and university educators. **Multivariate Behavioral Research**, 26, 583-605.
- Cedoline, A. (1982). **Job Burnout in public Education, Symptoms, Causes, and Survival Skill, Teachers Collegs**, Columbia University, New Yourk.
- David, D., Szentagotai, A., Eva, K., & Macavei, B. (2005). A synopsis of rational-emotive behavior therapy (REBT): Fundamental and applied research. **Journal of Rational- Emotive & CognitiveBehavioral Therapy**, 23, 175-221.
- Ellis, A. (1962). **Reason and emotion in psychotherapy**. Secaucus, NJ: Citadel Press.
- Ellis, A., & MacLaren, C. (1998). **Rational Emotive Behavior Therapy: A therapist's guide**. Atascadero, California: Impact Publishers.
- Evers, W., Tomic, W., & Brouwers, A. (2005). Constructive thinking and burnout among secondary school teachers. **Social Psychology of Education**, 8, 425-439.
- Fletcher, B. C. (1992). **Work, Stress, Disease and Life Expectancy**, John Wiley & Sons, Inc.
- Greer, J., & Greer, B. (1992). Stopping burnout before it starts: Prevention measures at preservice levels. **Teacher Education and Special Education**, 15, 168-174.
- Gold, Y. (2001). Burnout: A Major Problem for the Teaching Profession. **Education**, 104(3), 271-274.
- Howard, S. & Johnson, B. (2004). Resilient teachers: Resisting stress and burnout. **Social Psychology of Education**, 7, 399-420.
- Honglin, C., Yu-cheng, W., & Mao-Sheng, R. (2009). Stress among shanghai university. **Journal of social work**, 9, 323-345.
- Houtman, T. (2005) European Working Condition. Observatory. (EWCO). Work-related stress. Dublin, Eurofound 2005 available at <http://www.eurofoundeuropaen/ewco/reports/TNO50TROI/TNO52TROI.htm>
- Ingersoll, R. M. (2001). Teacher turnover and teacher shortages: An organizational analysis. **American Educational Research Journal**, 38(3), 499-534.
- Kop, N., Euwema, M., & Schaufeli, W. (1999) Burnout, job stress, and violent behaviour among Dutch police officers. **Work Stress**, 13, 326-40.
- Koustelios, A., & Tsigilis, N. (2005). Relationship between burnout and job satisfaction among physical education teachers: A multivariate approach. **European Physical Education Review**, 11, 189-203.
- Kyriacou, C. (2001). Teacher stress: Directions for future research. **Educational Review**, 53, 28- 35.
- Maslach, C. (1976), "Burned-out", **Human Behavior**, 9, 16-22.
- Maslach, C. (1993). **Burnout: A multidimensional perspective**. In W. B. Schaufeli, C. Maslach, & T. Marek, Professional burnout: Recent developments in theory and research (pp. 19-32). Taylor and Francis: Washington, DC.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1986). **Maslach burnout inventory manual**, Palo Alto: Consulting Psychologists Press.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). **Job burnout**. **Annual Review of Psychology**, 52, 397-422.
- Maslach, C. (1999), Progress in understanding teacher burnout, in Vandenberghe R., Huberman A. M.

- (Eds), Understanding and preventing teacher burnout: A sourcebook of international research and practice, **Cambridge University Press, Cambridge UK**, 211-222.
- Maslach, C., & Jackson, S. (1984). Patterns of burnout among a national sample of public contact workers. **Journal of Health and Human Resources Administration**, 7, 133-153.
- Maslach, C., (1983). **Understanding Burnout: Definitional Issue in Analyzing A complex Phenomenon, Chaptering Job tress and Burnout, Research Theory, and Intervention Perspectives**, edited by Whiton, paine, sage publications, Inc, Berverly Hills, California.
- Maslach, C., Schaufeli, W. & Leiter, M. (2001). Job burnout, **Annual Review of Psychology**, 52, 397-422.
- Morris, G.C. (1990). **Contemporary Psychology & Effective Behavior**, (7<sup>th</sup> ed), .U.S.A: Harper Collins Publishers.
- Michael V. Zuck, PhD. (2002). **General Adaptation Syndrome: Gale Encyclopedia of Medicine**. Published December, 2002 by the Gale Group. Retrived on 1<sup>st</sup> January 2016 Available on line: [www.healthatoz.com](http://www.healthatoz.com).
- Porter, S. (1999). **Teacher burnout: a quasiexperimental study of psychoeducational group interventions**. Proquest-dissertation abstract, University of Wyoming, degree, PhD, umi number: 9938253.
- Rahmatia, Z. (2015). The Study of Academic Burnout in Students with High and Low Level Of Self-Efficacy. **Procedia - Social and Behavioral Sciences**. 171, 49 – 55
- Richardson, K.M., & Rothstein, H.R. (2008). Effects of occupational stress management intervention programs: A meta-analysis. **Journal of occupational health psychology**, 13(1), 69–93.
- Schaufeli, W.B., Bakker, A., Schaap, C., Kladler, A. and Hoogduin, C.A.L. (2001), On the clinical validity of the Maslach Burnout Inventory and the Burnout Measure, **Psychology & Health**,(16),565-82.
- Shirom, A. and Melamed, S. (2005). Does burnout affect physical health? A review of the evidence, in Antoniou, A.S.G. and Cooper, C.L. (Eds), **Research Companion to Organizational Health Psychology**, Edward Elgar, Cheltenham, 599-622.
- Selye, H. (1976) **.Stress Of Life**. New York: Mc Graw-Hill.
- Shields, N. (2001) Stress, active coping and academic performance among persisting and non-persisting college students. **Journal of Applied Biobehavioral Research**, 6(2), 65–81.
- Tenibiaje D. J. (2013). Work related stress. **European Journal of Business and Social Science**. 1(10) 73 – 80.
- Tsigilis, N., Zachopoulou, E., & Grammatikopoulos, V. (2006). Job satisfaction and burnout among Greek early childhood educators: a comparison between public and private sector employees. **Educational Research and Reviews**, (1), 256-261.
- Warren, j. (2011). School Counselor Consultation: Teacher’s Experiences with Rational Emotive Behavior Therapy, **Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy**, 31(1), 1-15.