

عمادة الدراسات العليا  
جامعة القدس

"الاحتراق الوظيفي وعلاقته بنوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين  
في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات" جنين، نابلس، طولكرم"

ليلى فؤاد يوسف "إبراهيم الشيخ"

رسالة ماجستير

القدس - فلسطين

1433هـ / 2012 م

الاحتراق الوظيفي وعلاقته بنوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين  
في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات "جنين، نابلس، طولكرم"

إعداد:

ليلى فؤاد يوسف "إبراهيم الشيخ"

بكالوريوس خدمة اجتماعية - جامعة القدس المفتوحة

المشرف: أ. د. تيسير عبد الله

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في  
الإرشاد النفسي والتربوي قسم العلوم التربوية/عمادة الدراسات العليا/جامعة  
القدس

1433هـ / 2012م



جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

إرشاد نفسي وتربوي/ كلية العلوم التربوية وعلم النفس

إجازة الرسالة

الاحتراق الوظيفي وعلاقته بنوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات "جنين، نابلس، طولكرم"

اسم الطالبة: ليلى فؤاد يوسف إبراهيم الشيخ

الرقم الجامعي: 20910042

المشرف: أ. د. تيسير عبد الله

نوقشت هذه الرسالة وأجيزت بتاريخ 23 / 6 / 2012م من لجنة المناقشة المدرجة أسماؤهم وتواقيعهم

التوقيع: .....	رئيس لجنة المناقشة : أ . د. تيسير عبد الله	1.
التوقيع: .....	ممتحناً داخلياً: د. عمر الريماوي	2.
التوقيع: .....	ممتحناً خارجياً: د. كامل كتلو	3.

القدس - فلسطين

1433هـ - 2012م

## الإهداء

إلى زوجي الحبيب الذي منحني الدعم والقوة للاستمرار في طلب العلم...  
إلى أمي الحنونة وأبي الغالي اللذين أكرمانى برضاهما ومساندتهما لي في انجاز هذا العمل المتواضع...  
إلى أبنائي وأحبائي وفلذات كبدي ( عبد الكريم، جابر، شوق، معاذ، ورناء ) الذين تحملوا معي كل الصعاب في سبيل انجاز دراستي...  
إلى أختي وإخوتي الأحباء في الوطن والمهجر على ما بذلوه من دعم ومساندة لإكمال دراستي...  
إلى أرواح جميع شهداء فلسطين الحبيبية ...  
إلى كل أصدقائي وصديقاتي الذين لم يتوانوا عن تقديم الدعم والمساندة...  
إلى كل من علمني حرفاً وأثار لي الدرب...  
إلى مشرف هذه الرسالة، الأستاذ الدكتور تيسير عبدالله الذي لم يتوانى يوماً عن تقديم الإشراف والدعم والمساندة في انجاز هذا العمل العظيم...

## إقرار

أقرأنا مقدم الرسالة أنها قدمت لجامعة القدس لنيل درجة الماجستير، وأنها نتيجة أبحاثي الخاصة باستثناء ما تم الإشارة له حيثما ورد، وأن هذه الرسالة أو أي جزء منها لم يقدم لنيل درجة عليا لأي جامعة أو معهد.

التوقيع:.....

ليلي فؤاد يوسف "إبراهيم الشيخ"

التاريخ: / / 2012م

## شكر وعرهان

الحمد لله الذي أعانني على إنجاز هذا البحث المتواضع، ولازمني طوال مدة دراستي إلى أن وصلت إلى نهاية الدرب، فهذا البحث حصيلة جهد كبير، عمل تضافت معه مساهمات وخبرات أكثر من فرد، ولذلك كان من الواجب أن نرد هذا الفضل إلى أصحابه، بكل معاني الشكر والتقدير إلى كل من كان لهم الفضل في إتمام هذه الرسالة وأخص بالذكر:

### الأستاذ الدكتور تيسير عبد الله

مشرف هذه الرسالة على ما بذله من جهد طيلة فترة الإشراف، ولتوجيهاته الكريمة وتعاونيه ومآزرته التي تركت أكبر الأثر في إنجاز هذه الدراسة وإثرائها وخروجها بالشكل الذي هي عليه الآن، وإلى أسرة جامعة القدس على دورها الرائد في تقديم الاهتمام والتسهيلات للطلبة.

أتقدم بالشكر الجزيل إلى عضوي لجنة المناقشة الدكتور عمر الريماوي والدكتور كامل كتلو، على ما قاما به من جهد حثيث في مراجعة الدراسة وتقويمها، ولتفضلهما بقبول المشاركة في مناقشة هذه الدراسة والعمل على إغنائها بخبرتهما.

وإلى لجنة التحكيم على تفضلهم بقراءة أدوات الدراسة وإبداء ملاحظاتهم وإرشاداتهم القيمة التي كان لها الأثر في خروج أدوات الدراسة بصورتها النهائية.

ويسرني أن أتقدم بالشكر الجزيل إلى زوجي وأبنائي الذين تحملوا معي عبء الحياة والدراسة. ويسرني أن أشكر جميع المؤسسات الخاصة التي منحتني الدعم والمساندة في تعبئة أدوات الدراسة مع المرشدين، وأن أتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى وزارة التربية والتعليم وكل العاملين فيها، ومديريات التربية والتعليم في محافظات جنين ونابلس وطولكرم وأخص بالذكر الأستاذ ناصر صبيحات قسم الإرشاد في جنين والسيدة مها إبراهيم محمد عوض قسم الإرشاد في طولكرم والسيدة حاكمة رئيسة قسم الإرشاد في نابلس على جهودهم المباركة في متابعة جمع الاستمارات من المدارس.

ويسرني أن أشكر مركز التصوير الأول للمساعدة في إخراج الرسالة بالصورة النهائية وأخص بالذكر الأخت سلمى نصار على جهودها المباركة.

## تعريفات:

تحتوي الدراسة على مجموعة من المصطلحات والتعريفات الإجرائية من أهمها:

**الاحتراق الوظيفي :** هو شعور الفرد بأعراض الإنهاك العاطفي وفقدان الشعور الإنساني وتدني الإنجاز الشخصي ويحدث عادة للأفراد الذين يعملون في خدمة الآخرين هذا حسب تعريف ماسلاش (Maslach, 1982) الوارد في (العتيبي، 2003).

وعرف فرويد بيرجر (Freudenberger1974) الوارد في (العتيبي، 2003) الاحتراق الوظيفي بأنه حالة ضعف وإرهاق واستنزاف ناجم عن عدم قدرة العاملين في مجال الخدمة الإنسانية على التعامل مع كثرة الطلبات على طاقاتهم وقواهم ومواردهم. (Freudenberger, 1974).

**نوعية الحياة :** عرفت منظمة الصحة العالمية 1995 بأنها إدراك الفرد لموقعه في الحياة في سياق الثقافة ونظام القيم التي يعيش فيها، وربطها مع أهدافه الخاصة، وتوقعاته، ومعتقداته واهتماماته فمفهوم نوعية الحياة مفهوم واسع النطاق يتأثر بطريقة معقدة بصحة الفرد البدنية وحالته النفسية ومستوى استقلالته وعلاقاته الاجتماعية ومدى ارتباطها بالسماوات البارزة لبيئته (رزق الله، 2008).

المرشدين النفسيين : هم الأشخاص الحاصلون على الشهادة الجامعية الأولى في أحد فروع العلوم الإنسانية التالية: (إرشاد نفسي، تربية وعلم نفس، خدمة اجتماعية، علم اجتماع) ومتفرغون لتقديم الخدمات الإنسانية والتربوية والاجتماعية وخدمات البحث العلمي للأفراد في المؤسسات الحكومية والخاصة، بحيث تتداخل هذه الخدمات وتتكامل لتقابل حاجات الأفراد الإرشادية، وتسعى لتحقيق خدمات البرنامج الإرشادي وهم أيضاً أشخاص متميزون بحيث يشكلون مركز الأمان والأمان للفرد (أبو عيطة، 1997).

المؤسسات الحكومية : هي المؤسسات التي تخدم المجتمع وتشرف عليها الدولة وتتكفل برواتب موظفيها مثل المدارس الحكومية والمستشفيات الحكومية.

أما المؤسسات الخاصة فهي التي تكون مملوكة للأشخاص أو مجموعة من رجال الاعمال والتي لا تسهم الدولة في راس مالها، وهذه المؤسسات في الدراسة هي مركز علاج وتأهيل ضحايا التعذيب، المركز الفلسطيني للإرشاد، قرى SOS، جمعية الشبان المسيحية.



## المخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على درجة الاحتراق الوظيفي وعلاقته بنوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم. يتكون مجتمع الدراسة من المرشدين النفسيين والتربويين في المحافظات الثلاث والذين بلغ عددهم (258) مرشد ومرشدة وبلغ حجم العينة (168) أي ما نسبته 65%، وقد تم اختيارهم بطريقة العينة الطبقية العشوائية حسب متغير الجنس. واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي في تطبيق هذه الدراسة واستخدمت الباحثة أداتين هما، مقياس جيلدرد للاحتراق الوظيفي GBI، (Gilder Burn-out Inventory) ومقياس منظمة الصحة العالمية لنوعية الحياة (World Health Quality) of Life WHQOL

وقد أظهرت الدراسة أن (29.8%) من أفراد العينة التي تم إجراء الاختبار عليها عبروا عن شعورهم بدرجة احتراق قليلة على مقياس جيلدرد للاحتراق الوظيفي، مقابل (70.2%) من أفراد العينة عبروا عن درجة احتراق متوسطة، في حين لم يعبر أي مرشد عن شعوره بدرجة احتراق كبيرة. في حين أن متوسط إجابات أفراد العينة من المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي لجيلدرد عبر عنها المرشدون بدرجة متوسطة، وجاءت في الحدود الطبيعية.

وأظهرت النتائج أيضاً أن (5.4%) من أفراد العينة التي تم إجراء الاختبار عليها فقط قد عبروا عن شعورهم بنوعية حياة سيئة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، مقابل (50.6%) من أفراد العينة عبروا عن شعورهم بنوعية حياة متوسطة، في حين أن (44.0%) من أفراد العينة قد عبروا عن شعورهم بنوعية حياة جيدة.

وتبين أن متوسط إجابات أفراد العينة من المرشدين على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية على الدرجة الكلية لنوعية الحياة قد كان (3.53)، وبانحراف معياري قدره (0.66)، مما يشير إلى أن الدرجة الكلية لنوعية الحياة كما عبر عنها المرشدون قد كانت بدرجة متوسطة، وجاءت في الحدود الطبيعية.

وبخصوص متوسط إجابات المرشدين على المجال الجسمي لنوعية الحياة فقد بلغ (3.74)، وبانحراف معياري بلغت قيمته (0.69)، وبدرجة تقدير جيدة، وقد حصل على المرتبة الأولى بالنسبة لباقي

المجالات الفرعية الأخرى، أي أن نوعية الحياة في المجال الجسمي لدى المرشدين كانت أفضل المجالات، وأكثر جودة، في حين حصل المجال النفسي على المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي قدره (3.5)، وانحراف معياري (0.67)، وبدرجة تقدير متوسطة (عادية)، أما نوعية الحياة على المجال الاجتماعي فقد حصلت على المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي قدره (3.46)، وانحراف معياري (0.74)، وبدرجة تقدير متوسطة (عادية) أيضاً.

وبالنسبة للمجال البيئي على المرتبة الرابعة والأخيرة بالنسبة لباقي المجالات، بمتوسط حسابي قدره (3.38)، وانحراف معياري (0.92)، وبدرجة تقدير متوسطة أيضاً، ولم يحصل أي من المجالات على درجة تقدير سيئة لنوعية الحياة.

وبينت نتائج الدراسة أنه كلما ارتفعت درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين، كلما انخفضت نوعية حياتهم وازدادت سوءاً وذلك على كل مجال من مجالات مقياس نوعية الحياة وعلى الدرجة الكلية له، حيث بلغ معامل الارتباط لمقياس نوعية الحياة (0.9192) وبلغ معامل الارتباط لمقياس الاحتراق الوظيفي (0.8397).

كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة الاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرد تبعاً لمتغير الجنس، والخبرة، والدخل الشهري، والمؤهل العلمي، بينما كان هناك فروق في متغير نوع المؤسسة.

وأظهرت النتائج أيضاً عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية تبعاً لمتغير الجنس والخبرة، والمؤهل العلمي، أما بالنسبة لمتغير الدخل الشهري فلم يكن هناك فروق على المجال الكلي بينما كانت هناك فروق على المجال النفسي والاجتماعي لصالح أصحاب الدخل المرتفع.

# **Job burn-out and its relation to quality of life among psychologists and counselors in the governmental and private institutions in the governorates of Jenin, Nablus and Tulkarm.**

**Prepared by: Laila Foad Ibrahim Al-Sheikh**

**Supervised by: Prof. Tayseer Abdalla**

The aim of this study was to identify job burn-out and its relation to quality of life among psychologists and counselors in the governmental and private institutions in the governorates of Jenin, Nablus and Tulkarm. The study consisted of counselors, psychologists and counselors in the three governorates in a total number of (258) psychologist and counselor, and a sample size of (168) person representing 65% of the total community, and the sample was selected using the stratified random sampling method. The researcher used the descriptive correlative approach in the study application in addition to the use of two tools, namely Gilder Burn-out Inventory (GBI) and the World Health Organization quality of life Scale (WHQOL).

The study has shown that (29.8%) of the respondents of the test have expressed a little degree of job burn out on GBI scale, a percentage of (70.2%) expressed a medium job burn-out degree in percentage of, while no counselor felt a large job burnout degree.

The results also showed that the average answers of the sample of counselors on GBI scale was (2.515), and by standard deviation of (0.3605), indicating that the total of job burn-out as expressed through the counselors was moderate, and within the natural boundaries.

The results also showed that (5.4%) of respondents that have been tested expressed a bad feeling of quality of life for the World Health Organization quality of life scale, versus (50.6%) expressed their sense of average (normal) quality of life, while (44.0%) of the respondents expressed a good quality of life.

It was found that the average answers of the counselors sample to the World Health Organization quality of life scale on the total degree was (3.53), and a standard deviation of (0.66), suggesting that the total degree of quality of life as the counselors expressed was moderate (normal), and within the natural boundaries.

The average answers of the counselors on the physical domain of quality of life amounted to (3.74), with a standard deviation of (0.69), and a good value, and it got the first place for the rest of the other sub domains, i.e. the quality of life in the physical domain was the best domain of all according to the counselors' answers, more qualitative, while the psychological domain rank was the second, with an average of (3.5), with a standard deviation of (0.67), and medium (normal) value, whereas the quality of life of the social domain has got a third place, and an average (3.46), with a standard deviation (0.74), and its value was medium (normal).

As for the environmental domain, it took the last place which is the fourth of the rest domains, and got an average of (3.38), and a standard deviation of (0.92), and got a medium (normal) value as well, none of the domains got bad rating for the quality of life.

The results of the study showed that the higher job burnout for the counselors, the lower the quality of life was and worsened in every area of life quality scale, and its total degree.

The results also showed no statistically significant differences at the level of statistical significance between the averages of the counselors' answers regarding job burn-out on GBI scale depending on the variable of gender, experience, monthly income, education, while there were differences in the variable of the institution.

The results also showed no statistically significant differences at the level of ( $\alpha \leq 0.05$ ) between the average answers of the counselors regarding quality of life scale of the World Health Organization quality of life scale, depending on the variables of sex, experience, qualification, while the monthly income variable showed no differences on the macro domain while there were no differences in the psychosocial domain for high income earners.

## الفصل الأول

### خلفية الدراسة

#### 1.1 المقدمة

حظيت ظاهرة الاحتراق الوظيفي (Burnout) باهتمام العديد من الباحثين، نظراً لآثارها السلبية على العنصر البشري في مجال العمل، هذه الظاهرة الخطيرة التي شكلت عائقاً كبيراً يحول دون قيام الفرد لدوره بشكل كامل، بغض النظر عن وظيفته سواء كان معلماً أو إدارياً أو مشرفاً أو أخصائياً اجتماعياً أو نفسياً، أو ممرضاً...إلخ، ماسلاش (Maslach, 2002) الوارد في (العنبي، 2003). وفي حال تعرض هؤلاء للاحتراق الوظيفي فإن المجتمع برمته سيواجه لا محالة مشكلة صعبة (Burke & Richadson, 1993).

إن ظاهرة الاحتراق الوظيفي أصبحت واسعة الانتشار، وتبين أن هذه الظاهرة في تطور مستمر، وتناولتها دراسات ماسلاش (Maslach, 2002)، مما كان له أكبر الأثر في تعريف هذه الظاهرة ومحاولة إظهارها وبيان أسبابها وكيفية تفاديها أو التقليل منها إلى أدنى درجة ممكنة (ال مشرف، 2002).

ويعد الاحتراق الوظيفي ظاهرة نفسية تصيب الفرد خلال ممارسته للمهام الوظيفية التي يتطلبها عمله، والمهنة التي يعمل فيها، ولهذه الظاهرة أسباب وعوامل كثيرة، وهي تلعب دوراً هاماً في وجودها ويؤكد علماء النفس بأن الضغوط النفسية التي يتعرض لها العاملون في مختلف الأعمال والمهن تقف في مقدمة الأسباب التي تؤدي إلى الاحتراق الوظيفي.

كما يؤكد عساف (1996) على أن ظاهرة الاحتراق الوظيفي لا تؤثر سلباً في الفرد من الناحية الشخصية والعائلية فحسب، بل تؤثر أيضاً في إنتاجه المهني وفي علاقاته مع زملائه في المؤسسة التي يعمل فيها.

وهناك العديد من الأسباب التي تؤدي إلى حدوث التوتر والاحتراق الوظيفي، وتختلف الأسباب من فرد لآخر، ومن حيث قدرة تحمل الفرد لها من الناحية النفسية وطريقة تعامل الأفراد مع مسببات الاحتراق الوظيفي ومصادره، وكذلك بسبب الفروق الفردية بين الأفراد وخبرات الفرد السابقة، وطبيعة شخصيته، ومفهومه لذاته، والقدرات والدعم الاجتماعي من البيئة المحيطة بالفرد، ويذكر علماء النفس أن من أهم أسباب الظاهرة هي صعوبات العمل الفيزيائية، والإدارية والإنسانية (عساف، 1996) حيث تتجم الأولى عن ظاهرة عدم التوازن الحاصل نتيجة لضغوطات العمل المستمر. وتأتي الثانية بتأثير ما ينبغي على الفرد القيام به كرد فعل مباشر للضغوطات التي يتعرض لها ومع تأثير المرحلتين الأولى والثانية تبدو بوضوح الآثار السلبية والتغيرات التي تبدأ بالظهور على الفرد وتتعكس بجلاء على سلوكه المهني (جبر، 2010).

إن الخدمات النفسية والاجتماعية من الخدمات الحديثة نسبياً في العالم الثالث، وهي تحمل مسؤوليات كثيرة، من أهمها دفع العملية التربوية والاجتماعية والثقافية والصحة النفسية إلى الأمام، وتقديم كل الخدمات الإنسانية للمواطنين بكفاءة وجودة عاليتين، ولا يوجد أي خطورة على هذه الخدمات أكبر من إغفال بعض الظواهر السلوكية والإدارية وتركها بلا تشخيص أو تقدير لحجم المشكلة، حتى يتخذ بشأنها التدابير اللازمة، وتعالج بمهنية عالية (العتيبي، 2003)، لأنه من الثابت علمياً أن للاحتراق الوظيفي وانخفاض الرضى الوظيفي عواقب سيئة في كل شيء، بما فيها جودة الخدمة المقدمة للجمهور (Maslach, 1996).

وتعتبر دراسة نوعية الحياة من الدراسات الحديثة نسبياً في مجال الطب والصحة العامة والطب النفسي وعلم النفس والتربية، وإن الاهتمام المتزايد بنوعية الحياة والرغبة في تقليل الآثار السلبية للمرض أو الإعاقة أو الرعاية الصحية عكست أقصى تطلعات العاملين في هذه المجالات، إلا أن علم قياس نوعية الحياة لا يزال قيد التطوير وموضع جدال، فقبل السبعينات من القرن العشرين لم يلق مفهوم نوعية الحياة اهتماماً من قبل الباحثين والعلماء، إلا أنه في العقود الأخيرة ازداد الاهتمام بهذا الجانب، وبالرغم من ازدياد الاهتمام بدراسة نوعية الحياة، إلا أن الباحثين اختلفوا في تفسير مفهوم نوعية الحياة، فنوعية الحياة لم تكن تعني للبعض منهم أكثر من معلومات حول الموت ومعدلات الوفيات، وللبيعض الآخر فإن نوعية الحياة كانت بمثابة مظلة للمفهوم الذي يشير إلى جميع جوانب حياة

الشخص، والتي تتضمن الصحة الجسمية، والصحة النفسية، والرفاه الاجتماعي، والكفاية المالية، والعلاقات الأسرية، والصداقات والعمل والراحة وغيرها الكثير من الجوانب، وهناك توجهات أخرى نحو نوعية الحياة والتي تؤكد على الجوانب النفسية والاجتماعية للحياة، وعلى التغيرات في نوعية الحياة بتغيير نوعية الرعاية المقدمة (Kane, 2008).

وهناك طريقتين للتعرف على مقياس مفهوم نوعية الحياة، فهناك المقاييس الموضوعية مثل قياس نوعية الحياة في بلد ما، التي يمكن أن تقاس بجملة خصائص مثل: المدارس، الخصائص الجمالية، المناخ، نظام العناية الصحية، توظيف الإمكانات، وغيرها الكثير من الخصائص، وكذلك بالنسبة للخصائص المميزة للشخص مثل: الدخل، الوضع الصحي، الحالة النفسية، المستوى التعليمي، الوضع السكني، وجميعها تشكل مقياساً شمولياً لنوعية الحياة. وقد اعتبرت المقاييس الموضوعية "مؤشرات" لنوعية الحياة، إلا أن هناك توجهاً آخر في قياس نوعية الحياة عن طريق التقييم الذاتي، إذ يقوم الفرد نفسه أو القائمون على رعايته وخدمته في التقييم في حال تعذر على الفرد تقييم نفسه بنفسه كقناة الأطفال مثلاً، ومرضى الزهايمر، وذوي الاضطرابات العقلية وشديدي المرض، وغيرها من الإعاقات والاضطرابات الشديدة، ومن ثم يمكن اختبار المؤشرات حسب المدى الذي يتنبأ به الأفراد بنوعية الحياة لديهم (Kane, 2008).

ويعتبر مفهوم نوعية الحياة من المفاهيم المهمة في المجال الصحي، لأن نوعية الحياة سواء كانت جيدة أو سيئة تعبر عن المؤشرات النهائية لنجاح الممارسات الصحية سواء كانت وقائية أم علاجية. ومعظم مقاييس نوعية الحياة الذاتية تركز على قياس أربعة أبعاد رئيسية لنوعية الحياة وهي الرفاه النفسي، والاجتماعي، والسيولوجي، والروحي (Poorevite, et al., 2006) الوارد في (رزق الله، 2008).

وقد وجدت الباحثة الحالية أن كثيراً من الدراسات النظرية والميدانية في البيئتين العربية والغربية تركز على أن العاملين في مختلف المهن الإنسانية يتعرضون لمختلف الضغوطات النفسية والتوتر والاحتراق الوظيفي وذلك من خلال ممارستهم لمهنتهم، حيث تؤدي العلاقات الرسمية وغير الرسمية مع زملاء العمل وقضايا النمو المهني والنفسي والظروف الفيزيائية والممارسات الإدارية، وضغوط العمل، وعبء الدور، وغموض الدور والصحة الجسمية والتي تعتبر من مؤشرات نوعية الحياة وغيرها من التغيرات دوراً رئيسياً في حدوث الاحتراق الوظيفي ووجود ظاهرة التوتر لدى العاملين.

## 2.1 مشكلة الدراسة

من خلال مراجعة الباحثة للأدبيات المتعلقة بالاحترق الوظيفي والتي تشير إلى مدى تأثير الضغوط التي يتعرض لها الفرد في فاعلية أدائه الوظيفي والمهني، وما تتعرض له المؤسسات بشكل عام، والضغوط النفسية التي يتعرض لها العاملون، ومن خلال رؤية الباحثة لظروف العمل النفسية والاجتماعية والمهنية التي يعمل فيها المرشدون النفسيون والتربويون، فقد وجدت الباحثة أهمية كبيرة في دراسة ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والتربويين وتتمثل مشكلة الدراسة الحالية في دراسة العلاقة بين الاحتراق الوظيفي ونوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم.

## 3.1 أهمية الدراسة

يمكن إيجاز أهمية هذه الدراسة بما يلي:

- تعتبر هذه الدراسة هي الأولى من وجهة نظري التي تهتم بدراسة ظاهرة الاحتراق الوظيفي وعلاقته بنوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة.
- يتوقع من نتائج الدراسة إفادة المرشدين وإدارات المؤسسات الحكومية والخاصة في بناء تصور واضح حول ظاهرة الاحتراق الوظيفي وكيفية تحسين ظروف عمل المرشدين النفسيين والتربويين، وزيادة شعورهم بالسعادة والرضى عن الحياة وتخفيف ظاهرة الاحتراق الوظيفي.
- أن تكون هذه الدراسة إثراء للمكتبات بالمعلومات الضرورية عن نوعية الحياة والاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والتربويين.

## 4.1 أهداف الدراسة

1. التعرف على درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم.
2. التعرف على نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم.
3. التعرف على العلاقة بين درجة الاحتراق الوظيفي ونوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم.



## 5.1 أسئلة الدراسة

1. ما درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم؟
2. ما درجة نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم؟
3. هل يوجد اختلاف في درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم بحسب متغيرات الجنس، نوع المؤسسة، الخبرة في الإرشاد، الدخل الشهري، المؤهل العلمي.
4. هل يوجد اختلاف في نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم بحسب متغيرات الجنس، نوع المؤسسة، الخبرة في الإرشاد، الدخل الشهري، المؤهل العلمي؟
5. هل هناك علاقة بين درجة الاحتراق الوظيفي ونوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم؟

## 6.1 فرضيات الدراسة

1. لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين درجة الاحتراق الوظيفي ونوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين.
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) في درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والتربويين تعزى لمتغيرات الجنس، نوع المؤسسة، الخبرة في الإرشاد، الدخل الشهري، المؤهل العلمي.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) في نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين تعزى لمتغيرات الجنس، نوع المؤسسة، الخبرة في الإرشاد، الدخل الشهري، المؤهل العلمي.

## 7.1 حدود الدراسة:

الحدود البشرية: سوف تقتصر الدراسة على المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة.

الحدود المكانية: محافظات جنين نابلس وطولكرم.

الحدود الزمانية: الفصل الثاني 2012-2013.

## الفصل الثاني

### الإطار النظري والدراسات السابقة

#### 1.2 الإطار النظري

تناولت الباحثة في هذا الفصل الإطار النظري لمفاهيم الدراسة والدراسات السابقة العربية والأجنبية المختصة بالاحترق الوظيفي والدراسات المختصة بنوعية الحياة.

#### 1.1.2. الإطار النظري المتعلق بالاحترق الوظيفي:

##### 1.1.1.2. الاحتراق الوظيفي:

يحتل العمل مكانة مهمة في حياة الإنسان، فهو نشاطه الأساسي فمن خلاله يحصل الفرد على مصدر قوته، ويحقق إشباعاته النفسية ويؤكد ذاته ويحدد مكانته في المجتمع، وبما أن العمل مهم بالنسبة للفرد، لذا فنجاحه في العمل من العوامل المهمة التي تدعم صحته النفسية (الشيباني، 1997).

إن الاحتراق الوظيفي هو محصلة نهائية لضغوط العمل التي تتراكم عند الإنسان خلال عمله، وهو ما يعني أن المهنة أو الوظيفة هي بطبيعتها إحدى أهم مكونات مصادر الضغط والتوتر، ولا شك أن المرشدين النفسيين والتربويين هم من ضمن الشرائح المهنية التي قد يعاني أصحابها من مستويات معينة من الاحتراق الوظيفي الذي يعتبر درجة من درجات عدم الرضى الوظيفي في مجال العمل والمهنة (Maslach, 1996).

ويؤثر الاحتراق الوظيفي كذلك في الحالة النفسية والسلوك الاجتماعي للعاملين في الخدمات الإنسانية ولقد سبق أن أشارت (ماسلاش وزملاؤها) (Maslach et al., 2001) من خطورة الأضرار الناجمة عن الاحتراق النفسي والوظيفي مثل الإنهاك النفسي، انخفاض الكفاءة والإنتاجية في العمل وزيادة الصراعات الشخصية بين العاملين، بل إن الاحتراق ظاهرة قد تنتقل مع الشخص، لتؤثر في حياته الشخصية خارج بيئة العمل كخلق بعض المشكلات الزوجية والعائلية، ونظراً لهذه الضغوط الناتجة عن الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في مجال الخدمات الإنسانية فإنه يؤدي إلى غياب الرضى عن الحياة، وعن الذات، والرضى الوظيفي، وغياب السعادة، وغياب قدرة الفرد على بناء علاقات اجتماعية، وعدم رضى الفرد عن حالته الصحية (عواد، 2006).

يعتبر فرويدنبرغر (Freudenberger, 1977) أول من كتب عن وجود هذه الظاهرة ونشره لأول مرة في مقالة علمية وصف فيها الاحتراق الوظيفي بأنه حالة ضعف وإرهاق واستنزاف ناجمة من عدم قدرة العاملين في مجال الخدمة الإنسانية على التعامل مع كثرة الطلبات على طاقاتهم وقواهم ومواردهم).

فمصطلح الاحتراق الوظيفي مصطلح فضفاض يحمل في طياته عدة معانٍ مختلفة، ولا يوجد حتى الآن تعريف واحد متفق عليه (Maslach, 1982) ومن ثم يبقى فهمنا للاحتراق ومسبباته ناقصاً لعدم اتفاق الباحثين حول ماهية هذا المصطلح (Burke & Richardson, 1993) ويواجه المختصون في هذا الحقل صعوبات جمة في تحديد ما إذا كان الفرد يعاني من الاحتراق الوظيفي أو عدمه إذ ليس هناك اتفاق حول الدرجة التي يعد فيها الاحتراق مجرد حالة نفسية صرفة، أو سلوك فعلي يستخدم لمواجهة الضغوط السلبية (Burke & Richardson, 1993).

## 2.1.1.2. العوامل والأسباب المؤدية إلى الاحتراق الوظيفي:

هناك مجموعة من المسببات لضغوط العمل وتؤثر على أداء الدور المهني للمرشد النفسي والمرشد التربوي في المجتمع المدرسي أو غيرها وهي:

أولاً: أسباب تنظيمية مرتبطة بالعمل:

- طبيعة التنظيم الوظيفي السيئ داخل المؤسسة.
- عدم تحديد السلطة والمسؤولية المهنية.
- عدم العمل وقلة الأداء الوظيفي.
- كثرة الأعمال الورقية.

- تعقد الإجراءات الروتينية.
- عدم وضوح الدور.
- صراع الأدوار.
- سوء توزيع وتقسيم العمل.
- سوء اختيار القيادات الإدارية.
- الاتصال غير الفعال.
- التغيير السريع للسياسات.
- كثرة الاجتماعات.
- المركزية الشديدة وعدم تفويض السلطة (حسن، 2008).

ثانياً: أسباب ذاتية مرتبطة بنمط الشخصية:

- عدم قدرة الشخصية على التكيف مع بيئة العمل المادية.
- عدم قدرة الشخصية على التوافق المهني مع ضغوط العمل الوظيفية.
- السلوكيات الشخصية المرتبطة بعدم المرونة واتساع الأفق والتفكير والرؤى الشمولية للعمل المهني.

ثالثاً: أسباب مرتبطة بعلاقات العمل:

- العلاقات السيئة مع الرئيس
- العلاقات السيئة مع المرؤوسين
- العلاقات السيئة مع زملاء العمل
- العلاقات السيئة مع العملاء

رابعاً: أسباب مرتبطة بقلة العائد المادي والمعنوي:

- قلة الراتب نظير الجهود المهنية المبذولة.
- عدم تقدير الإدارة للجهود المهنية المبذولة.
- قلة الحوافز والتشجيع المادي.
- عدم احترام مكانة الأخصائي الاجتماعي.

- عدم الحصول على فرص الترقى (حسن، 2008).

وتبين ماسلاش وزملاؤها (Maslach et al., 2001) أن الاحتراق الوظيفي الذي يتمثل في استجابة العوامل الضاغطة في الوظيفة نتيجة لسوء العلاقات الشخصية وتتكون هذه الاستجابة من ثلاثة أبعاد رئيسية هي:

1. الإنهاك النفسي ويشير إلى الإجهاد التام واستنزاف موارد الفرد العاطفية والجسدية.
2. الشعور بالانفصال (النفور) من الوظيفة: ويشير هذا البعد إلى العلاقات الشخصية وفقدان الشعور الإنساني عند التعامل مع المراجعين ومعاملتهم بسلبية وقساوة.
3. الإحساس بعدم الفعالية وتدني الانجاز الشخصي: ويمثل هذا البعد شعور الفرد بعدم الكفاءة وفقدان كل من الانجاز والإنتاجية في العمل (العتيبي، 2003).

والإرهاق كما أشار إليه جيني الركون (Gene Alarcon, 2008) في دراسة له بعنوان العلاقات بين المتغيرات الشخصية، بأنه ردة فعل عاطفية سلبية اتجاه وظيفة شخص ما، تتبع من التعرض لفترة طويلة لبيئة عمل سيئة، ويعتبر الإرهاق متغيراً هاماً ليس فقط لأنه مؤشر لسوء أوضاع الموظف المعيشية، وإنما أيضاً لأنه يعزى إلى مواقف الموظف الصحية والسلوكية، ورغم أن معظم الأبحاث ركزت على الروابط البيئية ، فإنه من المحتمل أن عناصر الفروق الفردية تلعب دوراً هاماً في تطور الإرهاق.

### 3.1.1.2. العوامل التي تؤدي إلى حدوث الاحتراق الوظيفي:

استعرض (جيرنس) Cherniss في (جبر، 2010) العوامل التي تؤدي إلى حدوث ظاهرة الاحتراق الوظيفي، وردّها إلى ثلاثة أبعاد:

- أ - العوامل الخاصة بالبعد الفردي: أي أن الإنسان الأكثر انتماء والتزاماً بعمله، وإخلاصاً له، هو الأكثر تعرضاً للاحتراق الوظيفي من غيره من العاملين، أي أن هذا الإنسان يقع تحت تأثير ضغط العمل الذي يعمل فيه.
- ب -العوامل الخاصة بالبعد الاجتماعي: أي أن يحاول العامل التوفيق بين مصلحة العمل وأهدافه، ورسالته ومصلحة المواطنين؛ بحيث يجد العامل الملتزم، والمنتمي لمهنته نفسه عاجزاً عن

تقديم الخدمات المتميزة، مما يؤدي إلى إحباطه، وبالتالي تحدث لديه حالة من عدم التوازن، ويعرضه للاحتراق الوظيفي.

ت-العوامل الخاصة المتعلقة بالبعد المهني: وهو أن يشهر العامل بفشله في تحقيق أهداف العمل وكذلك إحساسه بفشله في إشباع حاجاته الأساسية خلال العمل الذي يقوم به، وهو ما سيؤدي به إلى حالة من عدم الرضى عن العمل بأبعاده المختلفة، وبالتالي إلى الاحتراق الوظيفي.

وخلاصة تفاعل العوامل الثلاثة مع بعضها البعض، والتي يكون الفرد فيها هو محور، تؤدي إلى حدوث ظاهرة الاحتراق الوظيفي.

#### 4.1.1.2. أسباب الاحتراق الوظيفي:

يشير (جيرنس) (Cherniss, 1989) الوارد في (جبر، 2010) إلى أن هناك عوامل عديدة، تؤثر في التكيف الوظيفي للفرد، مما يؤدي إلى حدوث الاحتراق الوظيفي لديه، وهذه العوامل تتضمن اتجاهات الفرد نحو المؤسسة والعملاء ونحو نفسه، مثل: مركز الضبط، أي مدى اعتقاده بأن نواتج سلوكياته تتحكم بها عوامل داخلية من ذات الفرد نفسه، أم أن هناك عوامل خارجية، ليست تحت سيطرته، كالحظ مثلاً؟ وكذلك خصائص موقع العمل؟ مثل: التنوع والبعد عن الروتين، والذاتية في العمل، والدعم من قبل المسؤولين والزملاء في العمل. وبكلمات أخرى فإن التكيف الوظيفي الذي يؤدي إلى الاحتراق الوظيفي يبدو أنه يتأثر بقوة في الدرجة التي يشعر فيها الفرد بالتنافس والفعالية مع الزملاء، والثقة بالنفس من ناحية مهنية.

ويؤكد (جيرنس) الوارد في (جبر، 2010) بأن هناك أربعة عوامل في موقع العمل تساعد على التقليل من ظاهرة الاحتراق الوظيفي وهي:

المكافآت خاصة التغذية الراجعة الايجابية ووضوح الدور المهني والسيطرة على ظروف العمل والدعم من قبل المسؤولين ويشير (اللوزي، 1999) إلى أن مناخ العمل الذي يعيشه شخص بقيمه وعاداته وتقاليده، وفلسفته واتجاهاته، يؤثر بشكل كبير في قيام الفرد بعمله، فإذا واجه الشخص مناخاً تنظيمياً غير منسجم مع أسلوب حياته، يضطره ذلك إلى عدم القيام بعمله على أكمل وجه، أو البحث عن عمل في مؤسسات أخرى نتيجة للضغوط النفسية التي يواجهها في عمله.

وقد أشار جوينه (Joanne, 1999) الوارد في (جبر، 2010) إلى أن هناك ستة عوامل رئيسية تؤدي: إما إلى التكيف، والانخراط الإيجابي في العمل؛ أو إلى الشعور بالاحتراق الوظيفي، وعدم القدرة على التكيف مع بيئة العمل، وهذه العوامل هي:

- عبء العمل المتمثل بشعور الفرد بمدى تمكنه من إدارة متطلبات العمل وانجازها.
- السيطرة والتحكم المتمثل بمستوى التمكن من ظروف العمل التي يشعر بها المهنيون.
- المكافآت، أي مدى فعالية نظام المكافآت والتقدير على الانجازات.
- النظام المتبع في المؤسسة، ويتم في الاستجابة للمؤسسات لمتطلبات المهني وأسرة المؤسسة.
- الانسجام والاحترام والتقدير المتبادل بين العاملين في المؤسسة.
- القيم الشخصية لدى المهنيين، والقيم السائدة في المؤسسة.

### 5.1.1.2. أعراض الاحتراق الوظيفي

إن أعراض الاحتراق الوظيفي عديدة وواسعة، وقد صنفتها جامعة أوهايو Ohioniversity إلى ثلاثة أصناف وهي: الأعراض الجسمية، والنفسية، والسلوكية، حيث أن الأعراض الجسمية تؤدي إلى اختلال في الوظائف الجسمية والفسولوجية، والأعراض النفسية تظهر في مشاعر الفرد أما الأعراض السلوكية فتظهر في التفاعلات مع الآخرين بشكل واضح نتيجة للاحتراق الوظيفي، ويؤكد (kriss,1996) من جامعة أوهايو أنه ليس بالضرورة أن كل العاملين تظهر عليهم نفس أعراض الاحتراق وبنفس الدرجة ولكنها تختلف تبعاً لاختلاف الوظيفة والمهنة، والظروف، والتجربة الشخصية (Kriss, 1996).

ومن أهم أعراض الاحتراق الوظيفي عند المرشد: عندما يسأل عن جدوى قيمة عمله ويبدأ بالتعجب فيما إذا كان هذا العمل له قيمة أم لا؟ والمرشد المحترق نفسياً غير قادر على رؤية نجاح عمله ويشعر بالإحباط لعدم قدرته على تغيير حالة المنتفعين وهذا بالطبع يقوده إلى شعور بالفشل، وفي المراحل المتقدمة للاحتراق يبدأ بالبحث عن أخذ إجازات مرضية وقد يبدأ بالبحث عن عمل جديد (الزيود، 1998).

ويشير هانز Hanz (1994) إلى أن أعراض الضغط المستمرة دائماً ترتبط بالمشكلات الصحية والنفسية، كالتوتر والإحباط والسلوك الجانح واليأس، بينما يبين الين (Aleen,1983) إلى أن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة قد يكون له تأثير إيجابي يدفعه إلى تحقيق ذاته، وقد يكون له تأثير سلبي



يجعله يعجز عن تحقيق أهدافه، ويعجز أيضاً عن التفاعل مع الآخرين، ومن ثم ظهور الأعراض النفسية والجسدية وغيرها من نواحي الاختلال الوظيفي (سرور، 2003).

### 6.1.1.2. مراحل حدوث الاحتراق النفسي:

يرى ماتيسون وانفاسيفيش (Matteson & Ivancevich) (1987) الوارد في جرار 2011 أن الاحتراق الوظيفي لا يحدث فجأة وإنما يتضمن عدة مراحل منها:

#### 1- مرحلة الاستغراق:

حيث يكون مستوى الرضى عن العمل في هذه المرحلة مرتفعاً، أما إذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل وما يحدث في الواقع فإن مستوى الرضى عن العمل يبدأ في الانخفاض.

#### 2- مرحلة التبدل:

وهذه المرحلة تنمو ببطء، ويقل فيها مستوى الرضى عن العمل تدريجياً، كما وتقل الكفاءة، وينخفض مستوى الأداء في العمل، ويشعر الفرد باعتلال في صحته البدنية، وينقل اهتمامه إلى مظاهر أخرى في الحياة، كالهوايات والاتصالات الاجتماعية من أجل شغل أوقات فراغه.

#### 3- مرحلة الانفصال:

في هذه المرحلة يدرك الفرد ما حدث، ويبدأ في الانسحاب النفسي، واعتلال في الصحة البدنية، والنفسية، مع ارتفاع مستوى الإجهاد النفسي لديه.

#### 4- المرحلة الحرجة:

أما هذه المرحلة وهي أقصى مرحلة في سلسلة الاحتراق الوظيفي، ففيها تزداد الأعراض البدنية، والنفسية، والسلوكية، سوء، وخطراً، ويختل تفكير الفرد، نتيجة شكوك الذات. ويصل الفرد إلى مرحلة الاجتياح (الانفجار) ويفكر الفرد في ترك العمل وقد يفكر في الانتحار (زيدان، 1998).

ويرى أيدوش وبرودسكي (Edduish & Brodsky, 1980) الوارد في (عساف، 1996) ما يعرف بظاهرة الاحتراق الوظيفي والتي تعود إلى معوقات العمل، و تمر من خلال أربع مراحل هي:

1. مرحلة الحماس: وتتمثل في زيادة جهد المرشد وآماله وتوقعاته، لاعتقاده أن العمل يمهده بالحصول على كل ما يريد من خلال العمل.

2. مرحلة الركود والجمود: وفي هذه المرحلة يقوم المرشد بعمله ولكن جهده وحماسه يقل كثيراً.

3. مرحلة الإحباط: يحاول المرشد في هذه المرحلة أن يناقش مع نفسه جدوى العمل وفائدته وخاصة أن بعض المسترشدين لا يستجيبون، والإدارة بيروقراطية، والأهل لا يهتمون، والراتب سيء،... لذلك يصبح العمل تهديدا للمرشد.

4. مرحلة اللامبالاة: أما في هذه المرحلة يصبح المرشد لا يهتم في عمله، ولا في الإدارة، ولا حتى بنفسه، ويعاني من اضطرابات نفسية وجسمية نتيجة هذه الظروف في هذه المرحلة.

أما (حرتاوي، 1991) الوارد في (عبد العلي، 2003) فترى أن الاحتراق الوظيفي عند الفرد يتطور عبر ثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولى: وفيها يشعر الفرد بضغوط العمل نتيجة عدم التوازن بين متطلبات العمل والقدرة الذاتية اللازمة لمواجهة تلك المتطلبات.

المرحلة الثانية: وفيها يُعاني الفرد من الإجهاد والتوتر اللذين هما ردة فعل طبيعية ومباشرة وعاطفية لضغوط العمل.

المرحلة الثالثة: وفيها تتكون لدى الفرد مجموعة من التغيرات في الاتجاهات والسلوك، كالميل إلى معاملة المستفيد بطريقة آلية، والانشغال بإشباع الحاجات الشخصية، وما يترتب على ذلك من عدم الالتزام بالمسؤولية. (عبد العلي، 2003).

#### 7.1.1.2. علاقة الاحتراق الوظيفي ببعض المتغيرات الديموغرافية:

##### 1.7.1.1.2 علاقة الاحتراق الوظيفي بالجنس:

تطلعنا نتائج الدراسات السابقة على أن هناك فروقا بين الجنسين في الاحتراق الوظيفي ( Etization & Pines, 1968; Green glass et al . , Burke, 1990; Schwab et al., 1986) الوارد في (العتيبي، 2003).

لكن من الصعب جداً تفسير أوجه هذا الاختلاف نظراً لتداخل عديد من المتغيرات ذات الصلة بالاحتراق الوظيفي، من مثل: نوع المهنة ، والمستوى الإداري، وصراع الدور، وأنظمة الدعم الاجتماعي، وفي هذا التوجه ، أجرت (Maslach & Jackson, 1984) دراسة تهدف إلى الكشف عن الفروق بين الجنسين في الاحتراق الوظيفي على عينة من العاملين في مهن مختلفة ، بعضها

خدمي، وبعضها الآخر صحي. واتضح من نتائج هذه الدراسة أن الإناث أعلى في معدلات الإنهاك العاطفي من الذكور، في حين تفوق الذكور على الإناث في بعدي تدني الانجاز الشخصي، وفقدان التعامل الإنساني. والواقع أن هذه النتيجة قد تأكدت في عدة دراسات لاحقة لكن وعلى النقيض من ذلك، لم تتوصل بعض الدراسات السابقة إلى أي فروق بين الجنسين في الاحتراق الوظيفي.

وتعتقد (Moore et al ., 1996) الورد في (ماسلاش، 2001) وزميلاتها أن تأثير متغير الجنس في ضغوط العمل والاحتراق الوظيفي غير واضح المعالم، وربما يعتمد على نوع المقاييس المستخدمة في تلك البحوث والدراسات. ومجمل القول: إن متغير الجنس لا يعد مؤشراً قوياً للدلالة على الاحتراق الوظيفي (Maslach,2001) .

#### 2.7.1.1.2. علاقة الاحتراق الوظيفي بالعمر

يعد متغير العمر من أكثر المتغيرات الشخصية ثباتاً في علاقته بالاحتراق الوظيفي . وتؤكد (Maslach et al ., 2001) شيوع الاحتراق الوظيفي بين الموظفين الشباب قياساً بالموظفين الذين تزيد أعمارهم على الثلاثين أو الأربعين سنة. وبصفة عامة هناك اتفاق بين نتائج الدراسات السابقة على تعرض الأفراد صغار السن للاحتراق الوظيفي أكثر من نظرائهم كبار السن.

#### 3.7.1.1.2. علاقة الاحتراق الوظيفي بالتعليم:

أما بالنسبة للعلاقة بين التعليم والاحتراق الوظيفي، فقد تبين من نتائج بعض الدراسات أن زيادة المستوى التعليمي للأفراد يزيد من شعورهم بالاحتراق الوظيفي مقارنة بأقرانهم الأقل تعليماً ( Finch & Krantz ,1991; Maslach et al.,2001;Roach,1994;Van der Ploeg et al.,1990) الورد في (العنبي، 2003).

وتعترف (Maslach,2001) بصعوبة تفسير هذه النتيجة في ظل الارتباط القائم بين متغير المستوى التعليمي من جهة، ونوع المهنة ومنزلتها من جهة أخرى. ومع ذلك، فقد عزوا هذه النتيجة إلى شغل الأفراد وذوي التعليم العالي لوظائف ضاغطة وذات مسؤوليات كبيرة ناهيك عن زيادة توقعاتهم وشعورهم بالمزيد من التوتر في حالة فشلهم في تحقيق هذه التوقعات. وعلى العكس من ذلك كشفت دراسات أخرى أن الاحتراق الوظيفي لا يمت بصلة إلى المستوى التعليمي، (العنبي، 2003).

## 8.1.1.2. النظريات التي فسرت ظاهرة الاحتراق الوظيفي:

- النظرية السلوكية: تنظر إلى السلوك على أنه نتاج الظروف الفيزيائية والبيئية، ويرى السلوكيون أن الاحتراق الوظيفي هو حالة داخلية شأنه شأن القلق والغضب، وهو نتيجة لعوامل بيئية إذا ما ضبطت أمكن من خلالها التحكم بالاحتراق الوظيفي، وتؤمن بهذا العديد من الدراسات والنظريات العلمية حالياً، وتطالب بضرورة تعديل السلوك لضمان درجة عالية من الأداء والإنتاجية في مختلف مجالات العمل.

- النظرية المعرفية: تردُّ سلوك الإنسان إلى مصدر داخلي، أي أن الإنسان يفكر في الموقف الذي يتواجد فيه، ويسعى إلى الاستجابة من أجل الوصول إلى أهداف يحددها وعليه فإذا ما أدرك الإنسان الموقف إدراكاً إيجابياً فإن ذلك سيقود إلى حالة من الرضى والمعنوية العالية والتكيف الإيجابي معه، أما الإدراك السلبي فسيقود إلى ظهور أعراض الاحتراق الوظيفي. وعليه فإن النظرية المعرفية تعطي الشخص درجة كبيرة من الاستقلالية عن البيئة في سلوكه أو في طرق تفكيره، لكن هذه النظرية لم تقتصر على الإدراك في تفسير السلوك فقط، بل أضافت إليه أثر محددات السلوك وبشكل خاص الدافعية وعليه فإن الاحتراق الوظيفي يحدث لدى الفرد في ضوء آراء هذه النظرية، إذا كان إدراكه للموقف سلبياً وكانت دافعيته منخفضة (الخوجا، 2002).

- نظرية التحليل النفسي: وتقوم على تفسير سلوك الإنسان على أنه قوى داخلية تسبب الصراع الداخلي بين مكونات الأنا والهوى، والأنا الأعلى يسبب القلق والاكتئاب والاحتراق والتوتر والانفعال والتي هي مصادر السلوك الظاهري للإنسان، مثل تبدل الشعور، والإجهاد والانعزال عن الآخرين، ونظرية التحليل النفسي تلتقي مع النظرية المعرفية في تفسير سلوك الإنسان. ونظرية التحليل النفسي أكدت على أن السلوك حتمي، تحدده أسباب طبيعية وفقاً لقوانين محددة، فلا يحدث ذلك السلوك بالصدفة أو بطريقة عشوائية أو غامضة حسب رأي سيجموند فرويد Freud Sigmund الذي تمسك بالحمية التي هي خليط بين المفاهيم العقلية والعوامل البيئية مبتعداً عن الحتمية البيئية لوحدها، أي أن يكون الفرد بين أمرين، بين الجبر (الحتمية) وبين التفويض (الاختيار)، وسبب ذلك يعود إلى أن الفرد مدفوع بدافع غريزي لا بد من إشباعه حتى يصبح في حالة توازن، وإذا انقضت فترة زمنية ولم يشبع هذا الدافع فإن توتره سيزداد، الأمر الذي ينشأ لدى الفرد عن حاجة نفسية تستثيره للانطلاق نحو البيئة ليجتهد عن هدف الدافع هناك، فإذا حصل على هدف الدافع الموجود في البيئة فإنه ستخفف من توتر الدافع ويشبع حاجته النفسية، ويصل بالتالي إلى حالة من الرضى والسعادة أما إذا لم يكن هدف الدافع موجوداً في البيئة فهناك ثلاث احتمالات:

أولاً: من الممكن التعبير عن طاقة الدافع المتزايدة بشكل عاطفي (انفعالي).  
ثانياً: من الممكن إشباع الدافع عن طريق تخيل هدف الدافع وكأنه موجود في الواقع، إلا إن هذا الإشباع غير تام، أي يعتبر إشباعاً مؤقتاً وهو ما أطلق عليه فرويد بعملية التقليد الأولية. ثالثاً: أما الإشباع التام فيحصل عن طريق مرحلة التفكير الثانوية، وفيها يحدد الفرد هدف الدافع ويستخدم استراتيجيات سليمة في الوصول إليه، وفي نهاية المطاف فإنه يحصل على ذلك الهدف. وهناك أمران مهمان يؤثران على سلوك الفرد هما:

1. إن القوى الدافعة لعمليات التفكير الداخلية، وهي إحدى أهم الافتراضات التي بنيت عليها النظرية التحليلية الفرويدية، حيث تبدأ من داخل العمليات النفسية ثم تتوجه نحو العالم الخارجي، وهذا يعني أن مسار الطاقة النفسية يكون من داخل الفرد إلى الخارج نحو البيئة.
2. أما الأمر الآخر فهو أن الإحباط هو أساس الإبداع والتفوق، وأساس طرق التفكير السليم فإن عمليتي التفكير الأولية والثانوية لا تحدثان إلا إذا غاب هدف الدافع الغريزي (أي إذا لم يكن موجوداً) فمثلاً: إذا كان عضو هيئة التدريس مبدعاً وفعالاً فلا بد من أن يضع أمامه مجموعة من العراقيل أو المحددات، لأن هذا هو الطريق السليم لتفوقه، ولعل هذا يخالف القول: إن التعزيز أمر مهم وفعالاً وضرورياً في تشكيل السلوك، والتعزيز هو عكس الإحباط تماماً، إلا أن البعض يرون أن التعزيز المستمر غير فعال في معظم الأوقات، ففاعليته تكمن في البداية فقط، وفي هذه الحالة لا بد من تجزئة عمليات التعزيز التي تسمى (التعزيز المنقطع)، وهذا يعني أن هناك فترات أو مرات من الإحباط تتخلل كل مرة تعزيز، وهذه الفكرة تبدو متفقة مع وجهة النظر الفرويدية لأن هناك فترات لا يعزز فيها الفرد عند قيامه بالسلوك المطلوب. لأن هناك عوامل تلعب دوراً كبيراً في حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي وهي تتعلق بجوانب ثلاثة هي: الجانب الفردي، والجانب الاجتماعي، والجانب الوظيفي، وفيما يتعلق بالجانب الوظيفي فهناك شبه اتفاق بين معظم الباحثين على أن المهني الأكثر التزاماً وإخلاصاً في عمله يكون أكثر عرضة للاحتراق النفسي من غيره. أما فيما يتعلق بالجانب الاجتماعي، فإن أبرز العوامل المتعلقة به هو تزايد اعتماد أفراد المجتمع على المؤسسات الاجتماعية، مما يساهم في زيادة العبء الوظيفي للعاملين فيها. وبالتالي يكون سبباً في تقديم خدمات أقل من المستوى المطلوب كما يتوقعه المجتمع، وهذا من شأنه يؤدي بالمهني إلى الشعور بالإحباط ومن ثم إلى زيادة الضغوط، وستكون هذه الزيادة المخزنة وغير المسيطر عليها قد يجعل من احتمالات ارتفاع الاحتراق النفسي، إضافة إلى أن التصدي للضغوط في الغالب ما يزيد الاحتراق وكذلك أسلوب التقبل والإهمال المتفاعلان مع ضغوط الصراع داخل العمل قد يزيد من احتمال ظهور الاحتراق. (الخوجا، 2002).

ولضغوط العمل تأثير على الرفاهية النفسية والصحية والجسمية والعقلية للأفراد، حيث أن ضغوط العمل يمكن أن تزيد من التوتر وتخفض الرفاهية الشخصية، كما أن ضغوط العمل ترتبط إيجابياً بكل من الاكتئاب وضغط الدم وأمراض القلب، حيث تبين أن حوالي نصف الوفيات المبكرة في بريطانيا تعود إلى نمط الحياة التي تعيشها الأفراد، وإلى الأمراض ذات العلاقة بالضغوط كما اتضح أن لضغوط العمل تأثيراً على مخرجات المنظمة مثل: انخفاض معنويات العاملين، وانخفاض الرضى عن العمل، وزيادة معدل دوران العمل والغياب بدون عذر (حسن، 2006).

يرى (Lazarous, 1984) أن الشعور هو نتاج التفاعل بين خصائص البيئة وخصائص الفرد وكفاءة آلياته الدفاعية المعرفية، فتقييم الفرد للموقف، ودور كل من الإحباط والصراع والتهديد، هو الذي يولد الضغط. فالإحباط هو شكل من أشكال الخطر والأذى الذي يتعرض له الفرد ويهدد أهدافه. أما الصراع فإنه ينتج عندما تتعارض أهداف الفرد بعضها البعض، مما يولد الإحباط، لأن تحقيق هدف معين يعني الفشل في تحقيق الآخر، وخاصة عندما لا يكون هناك حل مرضٍ للصراع، وما دام الفرد يبقى ملتزماً بتحقيق أهدافه معاً. ومن جانب آخر، فالتهديد ينشأ من الصراع، وهو تخمين الفرد بحدوث الضرر، إما لقيمه أو لأهدافه ذات الأهمية بالنسبة له. إن الضرر يشمل: الضرر الجسدي، أو النفسي، أو الاجتماعي. وإن شدة التهديد تعتمد على شعور الفرد بقدرته على التعامل مع الضرر، أو تجنب الضرر، فإن التهديد بالنسبة له سيكون أقل، ولكن إذا شعر بأنه غير قادر على السيطرة على الموقف، فإن التهديد سيكون شديداً (حسن، 2006).

إن استراتيجيات التكيف التي يتبناها الأفراد تحدد إدراكهم لضغوط العمل، والتي تؤثر بعد ذلك على الصحة النفسية والجسمية لهم، ولكن يجب أن تكون مهارات التكيف موجودة طوال الوقت، وليس فقط عند إدراك الضغوط.

ومن جهة أخرى، فإن مفهوم الرضى عن العمل من المفاهيم المهمة في علم النفس، حيث إنه يرتبط بعدد من المتغيرات مثل: الأداء والولاء للمنظمة والغياب ومعدل دوران العمل والرغبة في ترك العمل، كما يرتبط الرضى عن العمل بكل من الرفاهية النفسية، ونوعية الحياة، والرضى عن الحياة، لأن الأفراد العاملين يقضون جزءاً كبيراً من حياتهم في العمل، ومن ثم فإن الرضى عن العمل له تأثير كبير على رضاهم عن حياتهم بشكل عام. فقد وجد أن المتقائلين الذين يعانون من أعراض جسمية أقل نتيجة للضغوط يستخدمون إستراتيجية" التركيز على المشكلة عندما يدركون أن الموقف يمكن السيطرة عليه ويؤدي ذلك إلى تخفيض التأثيرات السلبية على الأداء وعلى الصحة النفسية والجسمية (حسن، 2006).

## 2.1.2. الإطار النظري المتعلق بنوعية الحياة:

### 1.2.1.2. تعريف مفهوم نوعية الحياة:

"خلق الإنسان لكي يحيا ويعيش في سعادة ولا بد من مقومات لهذه الحياة، حياة الإنسان لا تقتصر على تلبية الحاجات الأساسية والضرورية لبقائه وإنما تتعداها لتشمل كل ما يحسن نوعية الحياة للإنسان وامتيازه عن باقي المخلوقات، كالمقومات العقلية، والنفسية، والوجدانية، والاجتماعية، مع ما تتضمنه من قدرة على التفكير، وعلاقات اجتماعية، ومعتقدات دينية، وقيم ثقافية، وحضارية، وأوضاع مالية، واقتصادية تمكن كل شخص أن يحدد ما الشيء الذي يحقق له السعادة، والرضى في الحياة لذلك لا بد إن يكون في حياة الإنسان شيء من النوعية والجودة لتحقيق ذلك" (كتلو وعبد الله، 2009).

إن مفهوم نوعية الحياة مفهوم افتراضي مثله مثل: الكثير من المفاهيم النفسية الافتراضية كالذكاء، والقلق، ومفهوم نوعية الحياة، مفهوم متعدد الأوجه، ومتعدد المجالات، ويستخدم بتفسيرات مختلفة، وبالرغم من غموضه، وعدم وجود تعريف جامع لما يقصد به بالضبط، إلا أنه يستخدم في شتى المجالات العلمية، وقد اجتهد العديد من الباحثين في تعريفه وهناك العديد من التعريفات نذكر منها ما يلي:

عرفت منظمة الصحة العالمية (WHOQOL,1995) نوعية الحياة بأنها (إدراك الفرد لموقعه في الحياة في سياق الثقافة ونظام القيم التي يعيش فيها، وربطها مع أهدافه الخاصة، وتوقعاته ومعتقداته واهتماماته، فمفهوم نوعية الحياة مفهوم واسع النطاق يتأثر بطريقة معقدة بصحة الفرد البدنية وحالته النفسية ومستوى استقلاليته، وعلاقاته الاجتماعية ومدى ارتباطها بالسمات البارزة لبيئته).

ويعرف مركز الوقاية وضبط الأمراض (Centers for Control and Prevention, 2000) نوعية الحياة: (بأنها تعبير شائع يعبر عن إحساس عام بالحالة التي يعيشها الفرد، والتي تتضمن جوانب من السعادة، والرضى عن الحياة برمتها. وأن المفهوم واسع وذاتي وليس محددًا أو موضوعيًا، ومعنى نوعية الحياة يختلف من شخص لآخر ومن مجال أكاديمي لآخر، وذلك لأن مفهوم نوعية الحياة هو مفهوم معقد وواسع ولعل أفضل طريقة وأكثرها فاعلية للتوصل إلى توافق في الآراء حول تعريف نوعية الحياة وقياسها هو قياس مفاهيم مفتاحيه محددة، وواضحة بطريقة منطقية، ودقيقة قدر الإمكان).

أما ميبيرغ (Meeberg, 1993) فتعرّف نوعية الحياة: (بأنها شعور من الارتياح والرضى عن الحياة بشكل عام، والتي يحددها الشخص نفسه الذي يخضع للتقييم. أما الأشخاص المحيطون بالفرد المقيم فعليهم أن يؤكدوا أن الحالة التي يعيشها الفرد ليست حياة مهددة بل مناسبة لأن تحقق للفرد حاجاته الأساسية).

### 2.2.1.2. نظرة تاريخية في نوعية الحياة:

لقد عرف تقرير اللجنة الأمريكية لدراسة نوعية الحياة في أمريكا في الثمانينات أن نوعية الحياة تشير إلى التقييم الذاتي الذي يحكم به الفرد على حياته، ويختلف هذا التقييم من إنسان إلى آخر، كما أنه يتغير من وقت إلى آخر بينما يعرف علماء النفس والاجتماع نوعية الحياة، بمدى إشباع الإنسان لحاجاته الأساسية "البيولوجية" بالدرجة الأولى ثم التحرك نحو إشباع الحاجات الأعلى في السلم الهرمي للحاجات (الحاجات النفسية والاجتماعية) ترى يونغ (Yoong, 1982) أن نوعية الحياة تتضمن توفر حياة مريحة يشعر بها الفرد بالصحة الجسمية والنفسية. بينما تبين كراسيلشك (Krasilchik, 1987) أن نوعية الحياة لا تقتصر فقط على إشباع الحاجات البيولوجية (الطعام واللباس والمسكن... الخ) بل تتضمن تحقيق طموحات الفرد والمجتمع.

هذا وتشير (Yoong, 1982). بشكل عام إلى أن نوعية الحياة تعني أشياء مختلفة لأناس مختلفين في مجتمعات مختلفة، وذلك تبعاً لمعتقدات الفرد وأولوياته وقيمه وطموحاته بالإضافة إلى وضعه الاقتصادي والاجتماعي.

وبالنسبة لظهور الاهتمام في دراسة نوعية الحياة وتطوره، فقد بدأت المحاولات الأولى تأخذ منحى اقتصادياً، حيث ركز علماء الاقتصاد في القرن التاسع عشر على أهمية العامل الاقتصادي ودوره في التأثير على نوعية الحياة الإنسانية. ربما اعتبر الاقتصاديون وجود علاقة مباشرة بين التطور الاقتصادي ورفاهية أفراد المجتمع في دولة ما. واستخدمت مجموعة من المؤشرات الاقتصادية للدلالة على مثل هذا التطور مثل نسبة العاملين من السكان، أو كمية الحبوب التي تنتجها الدولة، أو القوة العسكرية، أو ميزان الصادرات والواردات وغيرها من المؤشرات التي تقيس القوة الاقتصادية للدولة ومدى سعادة سكانها (UNESOO, 1983). الوارد في (صباريني، 2011)

وفي النصف الثاني من القرن التاسع عشر اقترحت المدرسة الكلاسيكية الجديدة بأنه لا يوجد علاقة مباشرة بين الثروة الاقتصادية من جهة والسعادة الإنسانية من جهة أخرى. وبدلاً من قياس المتغيرات



الاقتصادية، وغير الاقتصادية لأفراد المجتمع للحكم على السعادة الإنسانية (UNESCO, 1983.الوارد في (صباريني،2001)

ومع ازدهار النمو الاقتصادي، وازدياد المشكلات الاجتماعية بدأت تبرز قناعة مفادها أن النمو الاقتصادي لا يمكن أن يضمن الحد الأدنى من الرفاهية الاجتماعية، والسعادة الإنسانية. وكان هناك تفهم واسع بأن الرفاه الاقتصادي يمكن أن يكون شرطاً ضرورياً للحياة السعيدة ولكنه شرط غير كاف. أي أنه بالرغم من أهمية العامل الاقتصادي وخاصة دخل الفرد، إلا أنه ليس المؤشر الوحيد على نوعية الحياة، ومن هنا ظهرت الحاجة إلى مقاييس مباشرة للرفاهية الاجتماعية.

وانتقل الاهتمام بعد ذلك من التركيز على العوامل الاقتصادية إلى التركيز على العوامل النفسية والاجتماعية والتي كانت قد أهملت في السابق، حيث ظهرت حركة المؤشرات الاجتماعية نتيجة لعدم كفاية المؤشرات الاقتصادية. ويمكن تصنيف المؤشرات الاجتماعية إلى نوعين: المؤشرات الاجتماعية الموضوعية وتقيس الظروف المادية التي يعيشها الفرد مثل (الدخل، والمسكن والمستوى الاقتصادي والاجتماعي... الخ).

والمؤشرات الاجتماعية الذاتية وتعتمد على التقارير الذاتية والمباشرة على مشاعر الفرد الشخصية، وعلاقاتها الاجتماعية... وغيرها من وجهة نظر الفرد نفسه (Andrews & Englehart, 1974).

ويتضح من هذا أن الاهتمام بنوعية الحياة بدأ في العلوم الإنسانية، حيث حاول علماء الاقتصاد في البداية، ثم تبعهم علماء النفس علماء الاجتماع، وعلماء البيئة استكشاف العوامل التي تساعد في تحسين نوعية حياة الإنسان كل من وجهة نظره ومن خلال تخصصه. ونتيجة للتقدم العلمي والتقني وزيادة الاهتمام بالإنسان بدأ العلماء والتقنيون بمراجعة تأثيرات العلم، ومدى مساهمتها في تحسين نوعية حياة الإنسان، ورفع مستوى وظروف معيشتهم وتحقيق طموحات المجتمع الذي يعيش فيه. وقد شهدت الثمانينات تحولاً رئيسياً في تفكير المربين الذين بدؤوا يطالبون بتوجيه المناهج عامة والعلوم البيولوجية بشكل خاص إلى تحسين نوعية حياة الإنسان بحيث تصبح أكثر صلة بحاجاتهم وأقرب إلى اهتماماتهم (صباريني، وحداد 2011).

### 3.2.1.2. تفسيرات نوعية الحياة:

#### 1.3.2.1.2. التفسير البيئي لنوعية الحياة:

اتجه المدخل البيئي في بناء مؤشرات نوعية الحياة إلى التركيز على المؤشرات الموضوعية لنوعية الحياة من منظور الحفاظ على البيئة، ومواردها الطبيعية دون رفض لفكرة النمو، ولم يلبث أن اتسع ليشمل بجانب البيئة الطبيعية البيئة الحضرية، وعلى هذا لم يعد الأمر مقتصرًا على المؤشرات التقليدية للبيئة والتي تشمل الماء والهواء والتربة وكل ما يتعلق بالحياة الطبيعية من حيوان ونبات، بل امتد ليشمل علاقة الإنسان بالمكان من كافة أبعادها بل وعلاقة الإنسان بالزمان ولم يلبث المدخل البيئي أن مهد الطريق أمام المدخل الايكولوجي الذي يأخذ بمنظور التفاعل بين الإنسان والبيئة في بناء مؤشرات نوعية الحياة (علي، 2008).

#### 2.3.2.1.2. التفسير الاقتصادي لنوعية الحياة:

إن الاتجاه الاقتصادي التقليدي في دراسة نوعية الحياة وصياغة تعريف لها وبناء مؤشراتها الاقتصادية كان يعتمد في مراحله الأولى بصفة أساسية على البيانات الكمية والإحصاءات الرقمية، أي التركيز على مقاييس معدل الدخل القومي، ومدى توافر السلع والخدمات لدى الناس، إلا أنه مع بداية السبعينات تزايد عدد الاقتصاديين الذين يرون أن المنهج الكمي يعد منهجاً قاصراً، وطالبوا بضرورة إدخال العوامل الكيفية في تحليلاتهم الاقتصادية وذلك من منطلق أن دراسة نوعية الحياة لا تقتصر على قياس الخدمات والسلع المتاحة للناس فقط وإنما أيضا بمدى رضى الناس عن حياتهم وشعورهم بأن الحياة تستحق أن تعاش (علي، 2008).

#### 3.3.2.1.2. التفسير الاجتماعي لنوعية الحياة:

يتم تناول مفهوم نوعية الحياة وفقاً لهذا التفسير من خلال عدد من المؤشرات الاجتماعية منها مستوى الدخل والحالة الاجتماعية، ونوعية وطبيعة العمل، والمستوى الصحي، الرفاهية، الاستهلاك، المواصلات وغيرها، ولقد تبين فيما بعد أن التركيز على المتغيرات الاجتماعية والرفاهية فقط لا تعكس حقيقة نوعية الحياة، حيث لا بد من الأخذ في الاعتبار بجانب ما سبق العلاقات بين الأشخاص (بخاصة العلاقات العائلية والزوجية)، ونشاطات الفراغ، والمكانة الاقتصادية، والموقف في العمل وبيئة السكن، والحالة الانفعالية، والصحية، والجسمية، وبهذا الشكل فإن التفسير الاجتماعي لنوعية الحياة يأخذ في اعتباره الجوانب المادية، وغير المادية والتي تؤثر على حياتنا، وأسلوب معيشتنا كما يعكس الجوانب الذاتية، والمجتمعية الخاصة بنوعية الحياة، مما يجعله يتفادى العيوب الناتجة عن التركيز على زاوية واحدة فقط عند قياس نوعية الحياة (علي، 2008).

#### 4.3.2.1.2. التفسير الطبي لنوعية الحياة:

ينطلق التفسير الطبي لنوعية الحياة من خلال علاقة المرض بنوعية الحياة، حيث ربطت الدراسات التي أجريت في هذا النطاق بين بعض المؤشرات لنوعية الحياة والأمراض المختلفة، فمن هذه الدراسات من اهتم بالتركيز على نوع البيئة التي يعيش فيها المريض وأثرها على المرض النفسي والجسمي، وأخرى ركزت على معرفة الكيفية التي يؤثر فيها المرض وعلى الطريقة التي من خلالها يدرك الفرد المجالات المختلفة في محيطه، واهتمت بعض الدراسات بإيجاد العلاقة بين نوعية الحياة لفئات متنوعة من المرضى على المستوى العضوي، مثل آلام أسفل الظهر والعمليات الجراحية في أجزاء مختلفة من الجسم، وصولاً إلى الأمراض الأقل قابلية للشفاء حتى الآن مثل السرطان، والابيض، إضافة للمرضى على المستوى النفسي، والعضوي. وتتعدد أهداف الدراسة في هذا المجال بين رصد المؤشرات الصحية لنوعية الحياة في ارتباطها بنوع ومستوى المرض والآثار المترتبة على برامج العلاج بالعقاقير أو نظائره الطبية، وكذلك البرامج العلاجية النفسية التي تعتمد على فنيات العلاج النفسي المتعددة والتي يمكن أن تؤدي إلى تحسين نوعية الحياة لهؤلاء المرضى (علي، 2008).

#### 5.3.2.1.2. التفسير الأخلاقي لنوعية الحياة:

تفسير التنمية الأخلاقية يتضمن تحسين نوعية الحياة الإنسانية من خلال تحقيق العدالة والحرية الاجتماعية. إن رؤية هذا المنظور لتحسين نوعية الحياة تركز على الاهتمام بتنمية الجوانب الأخلاقية وليس المادية فقط، والاهتمام بالبشر كغايات للتنمية بدلاً من النظر إليهم كوسائل لتحقيق التنمية.

#### 6.3.2.1.2. التفسير التكاملية لنوعية الحياة:

إن الفكرة الأساسية لدى أصحاب التفسير التكاملية حول نوعية الحياة ترى أن طبيعة هذا المفهوم نفسه تفرض على المشتغلين أو المهتمين به التكامل بين المعرفة والعمل، فلا يجوز الإغراق في الذاتية بحيث نصل إلى حالة من العجز عن الأهداف التي نسعى لتحقيقها في المجتمع، ولا نأخذ بالمنظور المادي وحده، لذا فإن هذا المدخل ينظر إلى نوعية الحياة ككل متكامل يجمع بين الواقع البيئي، والسياسي، والاقتصادي، والاجتماعي وبين الاستجابة لهذا الواقع من جانب الأفراد، والجماعات، والفئات الاجتماعية، والمجتمعات، معبراً عنها بمدى الرضى، أو بمدى السخط، بمدى السعادة أو مدى التعاسة، ولا شك أن هذا المدخل كان له الدور الحاسم في المزوجة بين المؤشرات الاجتماعية الموضوعية وبين المؤشرات الذاتية لنوعية الحياة (علي، 2008).

## 7.3.2.1.2. التفسير النفسي لنوعية الحياة:

رغم قلة ما كتب عن نوعية الحياة من ناحية التفسير النفسي، إلا أن المدقق في مباحث علم النفس ونظرياته إضافة إلى ما كتبه الباحثون في العلوم الإنسانية والاجتماعية عامة، سوف يجد أن علم النفس له السبق في فهم، وتحديد المتغيرات المؤثرة على نوعية حياة الإنسان، ويرجع ذلك بالدرجة الأولى لكون نوعية الحياة في النهاية هي التعبير عن الإدراك الذاتي لنوعية الحياة، فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها، حتى أن تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالدخل والمسكن والعمل وغيرها يمثل في أحد مستوياته انعكاس مباشر لإدراك هذا الفرد لجودة الحياة في وجود هذه المتغيرات على هذا المستوى، والذي يتوقف بدرجة ما على مدى أهمية كل متغير من هذه المتغيرات بالنسبة لهذا الفرد، وذلك في وقت محدد، وفي ظل ظروف معينة، ويعتمد هذا المنظور على عدة مفاهيم نفسية أساسية مثل: مفهوم القيم، والإدراك الذاتي، ومفهوم الحاجات، والاتجاهات، والطموح، والرضى، والتوافق، والصحة النفسية، وغيرها (علي، 2008).

## 4.2.1.2. النظريات الفلسفية لنوعية الحياة:

هناك عدة نظريات تحدثت عن مفهوم نوعية الحياة إلا أن جميع النظريات تتفق على ضرورة تحسين حياة البشر، واختلف العلماء في تحديد تعريف هذا المفهوم وتساءل العديد منهم عن معنى مفهوم نوعية الحياة وكانت التساؤلات فيما يلي: هل يعني مفهوم نوعية الحياة بأن نعيش حياة سعيدة؟ أم العيش حسب ما تمليه علينا عاداتنا وتقاليدينا وديننا؟ أم أن نحصل على دخل يمكننا من شراء حاجاتنا الضرورية والحاجات التي نتمناها؟ إنها تعني الحصول على الحقوق الإنسانية؟ أم أنها تعني الصحة والعافية؟ أو أنها تعني الحصول على التعليم الجيد؟ أو أن نحارب الفقر والجوع؟ وهناك الكثير من الباحثين الذين يتساءلون عن المعنى الحقيقي لنوعية الحياة وكيف يمكننا تحديد ما إذا كان الفرد لديه نوعية في الحياة (Robeyns, 2004). وقد أشارت روباينز (Robeyns, 2004) إلى ثلاثة توجهات فلسفية كل منها فسر وجهة نظره من خلال فهمه لمفهوم نوعية الحياة.

## 1.4.2.1.2. الاتجاه الأول: فلسفة الموارد المالية. Resource Based Theories.

ويركز هذا الاتجاه على أنه من الأهمية بمكان أن يحصل الأفراد على موارد كافية حتى يتمكنوا من الحكم على حياتهم بأنها جيدة، وينطلق هذا الاتجاه من فكرة أن كل فرد راشد يجب أن يقرر ما هي الحياة بالنسبة له. وهذه الأفكار هي أفكار ليبرالية، وبهذا فإن لكل فرد الحق في اختيار الطريقة التي

يريد العيش بها. وتبعاً لهذا الاتجاه، فإن الدولة يجب إلا تحدد الطريقة التي بموجبها يحيا الفرد، وإنما من واجبها توفير الموارد التي يحتاجها الفرد حتى يعيش حياة ذات نوعية والموارد المقصودة لا تعني فقط الموارد المالية وإنما مجموعة واسعة من الوسائل، أشار الفيلسوف Rawls الوارد في (Robyens,2004) إلى بعضها: كالحقوق، و الحرية، والفرص، والدخل، والممتلكات.

كما أن هناك نظريات اقتصادية تحدثت عن نوعية الحياة من وجهة نظر "فلسفة الموارد"، وطبقت نظرياتها على سياسات الدول، وهذه النظريات تنص على أن التقدم المجتمعي يمكن قياسه عن طريق جمع مجمل قيمة السلع والخدمات، وعن طريق جمع الدخل العام، ومجموع أرباح الشركات، ومجموع هذه المعادلة يساوي الدخل الوطني غير الصافي (GNP) الذي يعبر عن الازدهار الاقتصادي، والذي يعتبر المؤشر الرئيسي للتقدم المجتمعي (Robyens,2004).

#### 2.4.2.1.2. الاتجاه الثاني: فلسفة المنفعة Utilitarian Theory

تنطلق هذه النظرية من فلسفة "إن تحقيق أعظم الخير لأكبر عدد من الناس يجب أن يكون هدف السلوك البشري"، وهذا التوجه يعرف نوعية الحياة بمفهوم سعادة الإنسان، ولا يركز هذا الاتجاه على الموارد كما في الاتجاه الأول، وإنما يركز على الأهداف، ويقترح أن التركيز يجب أن يكون على نوعية الحياة نفسها وليس على الموارد الجيدة، وتعرف هذه النظرية نوعية الحياة بأنها حالة عقلية ذاتية، وبمعنى آخر فإن نوعية حياة الفرد تتحدد من خلال سعادته ورضاه، إلا أنه ظهر اختلاف فيما بين أنصار هذه النظرية حول تعريف السعادة (Kumlickam2002) الوارد في (Robyens,2004). المجموعة الأولى من أنصار نظرية فلسفة المنفعة عرفوا نوعية الحياة بأنها رضى الفرد عن المدى الذي يحقق به أحلامه وأمانيه، إلا أن هذا التوجه كان مؤشراً ضعيفاً لقياس نوعية الحياة لأن الناس لديهم قيم مختلفة، فهناك من يقنع بالقليل، ومن لا يرضى عن الكثير.

لكن المجموعة الثانية فهم لا يرون نوعية الحياة من منطلق مفهوم الرضى، ولكن من وجهة المبدأ الهيدوني والذي يسعى فيه الانسان إلى اللذة وتجنب الألم، وقد بنى عليه فرويد نظريته في التحليل النفسي، فهم يرون أن نوعية الحياة من الأفضل أن ينظر إليها من منطلق التوازن العام بين المشاعر الايجابية والسلبية التي توجد لدى الفرد بمعنى آخر فإنه كلما كانت مشاعر الفرد إيجابية كانت حياته ذات نوعية أفضل وأكثر سعادة، أما المشاعر السلبية فإنها تقلل من السعادة، وتقلل من نوعية الحياة، وكلما كان الشعور الذاتي بالسعادة أكبر ارتفع مستوى نوعية الحياة، إلا أن هذه الأفكار لم تكن مقنعة تماماً لبعض منتقدي هذه النظرية.

أما المجموعة الثالثة والتي من أشهر أعلامها "فينهوفن" (1994) Veenhoven الذي قام بعمل دراسات إمبريقية حول سعادة الناس فقد انتقد فلسفة المنفعة الكلاسيكية، واقترح أن السعادة تتألف من عنصرين الأول: المدى الذي يشعر به الفرد بالسعادة، وهذه مستويات الشعور بالفلسفة الهيدونية والعنصر الثاني: الرضا عن المدى الذي يحقق فيه الفرد أمانه وهذا ما يعرف بالعنصر الإدراكي إلا أن هناك نقداً لأعمال "فينهوفن" Veenhoven على استخدامه للبيانات التي يجمعها من التقييم الذاتي فقط لنوعية الحياة دون استخدام مؤشرات موضوعية، والانتقاد الثاني كان حول تقييم نوعية الحياة بمؤشر واحد وهو مؤشر السعادة.

### 3.4.2.1.2. الاتجاه الثالث: نظرية المَقدرات Capability:

وهو اتجاه حديث نسبياً ركز على مفاهيم كالمقدرات، أو على الإمكانيات الحقيقية التي يمتلكها الفرد. وظهر هذا الاتجاه لينتقد النظريتين السابقتين، ومن أعلام هذه النظرية الفيلسوفة سن (Sen,1993) الوارد في (Robyens,2004)، التي عرفت المقدرّة بأنها الإمكانيات الحقيقية التي يمتلكها الفرد، والفرد يمتلك عدداً من المقدرات، كالقدرة على القراءة، والكتابة، والقدرة على أن يكون سعيداً وغيرها من المقدرات التي يمتلكها الفرد.

وقد كان التركيز في هذه النظرية على تحقيق المقدرات، حيث أن كثيراً من الناس يمتلكون المقدرات ولا يستخدمونها، ولهذا فإن توظيف المقدرّة يسمى بالأداء. وهذه النظرية تركز على أداء الفرد في تحقيق المقدرات التي يمتلكها، وعند قياس نوعية الحياة بموجب هذه النظرية فإن على الفرد أن يختار بين أي المقدرات التي يستطيع تحويلها إلى أداءات وأي المقدرات يمكن إهمالها لتحقيق نوعية الحياة، وفي تقييم نوعية الحياة يمكن التحدث عن نوعية الحياة التي يمكن تحقيقها ونوعية الحياة التي تم تحقيقها للفرد المقيم، وقد اقترحت (سن، 1993) Sen تعريف نوعية الحياة التي يمكن تحقيقها، بمقدرات الفرد وتحقيق نوعية الحياة فيتم قياسها بالأداء. (رزق الله، 2008).

وهذه النظرية تتيح للمقيم قياس المؤشرات الموضوعية والذاتية، ويمكن اعتبار المؤشرات الذاتية كالسعادة، والرضا واحدة من المقدرات. لأن نظرية المقدرات ترى أن السعادة هي نتيجة لتحقيق المقدرات، وبهذا فإن المقدرات ضرورية لتحقيق السعادة.

وباعتبار أن جودة الحياة مطمح يسعى إليه كل فرد في كافة الثقافات والمجتمعات، فقد أصبحت تحظى باهتمام كثير من الباحثين في الفترة الأخيرة في علم النفس الإيجابي، حيث دراسات

الاضطرابات النفسية، وانحرافات السلوك استدعت انتباه كثير من علماء النفس على مدار القرن التاسع عشر والعشرين والقرن الحالي، فالظاهرة غير المألوفة تلفت انتباه الناس عامة والمختصين خاصة من أجل دراستها، وفهمها، ومحاولة علاجها، والتغلب عليها، وبالتالي جاء الاهتمام متأخراً بالجانب الآخر من هدف علم النفس، وهو الاهتمام بالجانب الايجابي بإحساس الفرد بالرضا عن الحياة، وبجودة الحياة والسعادة (محمد، ومظلوم، 2005).

وجاء في دراسة محمد ومظلوم (2005) أن الاهتمام بالجوانب الوجدانية والايجابية كالذكاء الوجداني وجودة الحياة والسعادة والرضا عن الحياة بدأ عام 1973، حيث بلغت الدراسات النفسية عن جودة الحياة والرضى عن الحياة خلال فترة الثمانينات من القرن الماضي أكثر من ثمانية آلاف دراسة، وفي بدايات القرن الحالي زادت إلى أكثر من مليون دراسة عن نوعية الحياة مقارنة بأكثر من خمسة ملايين دراسة عن الاكتئاب.

ولا شك أن المرض يؤثر على نوعية الحياة بطرق عديدة وعدم كفاية الرعاية التي يتلقاها الأفراد تسبب التوتر، والمعاناة، وتؤثر في العلاقات الشخصية، وتهدد بعض جوانب التقدم الطبي الذي يتم إحرازه، وهناك تكاليف باهظة تقع على الأمة وعلى الأفراد كما أن الأمراض الجسدية، والعقلية على حد سواء تسبب المرض، والقلق، وهناك علاقة وثيقة بين الأمراض الجسدية، والنفسية كل يمكن أن يكون عاملاً، فيسبب حدوث الآخر بحيث يمكن للفرد أن يجد نفسه يدور في حلقة مفرغة.

والمشاكل الأسرية تقلل من نوعية الحياة، فقد ينجم عن النزاعات العائلية صعوبات مادية، وعاطفية، ومشاكل إضافية تنجم عن مشاكل التكيف في الأسر التي تعاني من حالات انفصال، أو طلاق. إضافة إلى مشاكل التكيف الناتجة من الأدوار الجديدة والغامضة التي تنشأ في الأسر التي تتكون من زوج أم، أو زوج أب (Robert,2001).

ويذكر شالوك Schalock أن هناك تحليل جديد بتحديد ثلاثة مؤشرات لكل من المجالات الثمانية لجودة الحياة على النحو التالي:

- 1 - السعادة الانفعالية: الرضى، ومفهوم الذات، وانخفاض الضغوط.
- 2 - العلاقات بين الشخصية: التفاعلات، والعلاقات، والمساندة.
- 3 - السعادة المادية: الحالة المالية، والعمل، والمسكن .
- 4 - النمو الشخصي: التعليم والكفاءة الشخصية، والأداء.

- 5 - السعادة البدنية: الصحة، وأنشطة الحياة اليومية، ووقت الفراغ .
- 6 - تقرير المصير: الاستقلالية، والأهداف، والقيم الشخصية، والاختيارات.
- 7 - الاندماج الاجتماعي: التكامل، والترابط الاجتماعي، والمشاركة، والأدوار المجتمعية، والمساندة الاجتماعية.
- 8 - الحقوق البشرية: القانونية، والعمليات الواجبة. (صلاح ومصطفى، 2005).

وفي ضوء ما سبق يمكن تصور مؤشرات جودة الحياة فيما يلي:

- أ - الناحية الذاتية: التقييم الشخصي من خلال الرضا والسعادة.
- ب - الناحية الموضوعاتية: التقييم الوظيفي كقياس المدى "مستوى الوظيفة" والملاحظة بالمشاركة، واستبيانات التعليم، والمهنة، والمسكن.
- ت - الظروف الخارجية: المنبئات الاجتماعية، ومستوى المعيشة، ومستوى العمل، وتوقعات الحياة.

ويشير جود (Goode, 1994) إلى أربعة عوامل أساسية في تشكيل جودة الحياة في المجتمع الأمريكي هي: (أ) حاجات الفرد (الحب، والتقبل، والجنس، والصدقة، والصحة، والأمن). (ب) التوقعات بأن هذه الحاجات خاصة بالمجتمع الذي يعيش فيه الفرد، (ج) المصادر المتاحة لإشباع هذه الحاجات بصورة مقبولة اجتماعيا (د) النسيج البيئي المرتبط بإشباع هذه الحاجات، كما توصل إلى بعض الحقائق الخاصة بجودة الحياة منها:

1. تتكون جودة الحياة للأشخاص المعوقين من نفس العوامل، والعلاقات ذات الأهمية في تكوين جودة الحياة لغير المعاقين.
2. يشعر الفرد بجودة الحياة عندما تشبع حاجاته الأساسية، وتكون لديه الفرصة لتحقيق أهدافه في مجالات حياته الرئيسية.
3. ترتبط جودة الحياة لدى الفرد بجودة حياة الأشخاص الآخرين الذين يعيشون في البيئة نفسها.
4. تعكس جودة الحياة لدى الفرد تراثه، وتراث الآخرين المحيطين به.
5. جودة الحياة بناء نفسي يمكن قياسه من خلال المؤشرات الذاتية، والمؤشرات الاجتماعية.
6. تعزيز جودة الحياة يتضمن الأنشطة، وبرامج التأهيل، والعلاج، والدعم الاجتماعي (هاشم، 2001).



ويميز "ليتمان" (Leitman,1999) الوارد في هاشم 2001 بين جودة الحياة الخاصة Private، وجودة الحياة العامة Public، ويؤكد على أهمية قياس جودة الحياة من وجهة نظر الفرد نفسه، وتعكس جودة الحياة الخاصة PQOL (Private Quality of Life) مدى رضى الفرد أو عدم رضاه عن مجالات حياته المختلفة، وإلى أي مدى هو سعيد بهذه الحياة، ولذا فإن قياس هذا الجانب الخاص بالفرد يجب أن يغطي جميع مجالات حياته. ويركز الجانب العام Public لجودة الحياة على البيئة التي يعيش فيها الفرد أكثر من التركيز على الفرد ذاته، فالمظاهر الخاصة بالبيئة - كجودة الهواء والماء- تؤثر على الصحة، والنتائج الاقتصادية، والعمل، ومستوى الدخل، والأسعار على رفاهية الفرد، أما الأنشطة الترفيهية، والمساحات الخضراء، فهي تؤثر على الفرص المتاحة للعب، كما أن معدلات الجريمة تؤثر على علاقة الفرد بجيرانه. ولذا يرى "ليتمان" (1991) أن قياس جودة الحياة يجب أن يتم على المستويين:

- الشخصي: حيث يقيس رضا الشخص في إطار مناخ حياته الخاصة.
- والبيئي: الذي يقيس متغيرات البيئة التي تساعد على خلق الإحساس بالرضى أو عدم الرضى (هاشم،2001).

ويرى توفيق(2009) أن أهم العوامل التي تؤدي إلى تحسين جودة الحياة وهي:

- 1 - المشاعر الايجابية المرتبطة بالتفاؤل والسعادة.
- 2 - الهوية الايجابية وتقدير الذات.
- 3 - التواصل الاجتماعي والثقافي المتنامي.
- 4 - التعليم والتنمية الإنسانية عبر الحياة.
- 5 - البحث عن المعنى للحياة.

وتتشكل جودة الحياة من أربعة عوامل أساسية هي:

- 1 - حاجات الفرد: الحب، والتقبل، والجنس، والصدقة، والصحة، والأمن.
- 2 - التوقعات: بأن هذه الحاجات خاصة بالمجتمع الذي يعيش فيه الفرد.
- 3 - المصادرة المتاحة: لإشباع الحاجات بصورة مقبولة اجتماعياً.
- 4 - النسيج البيئي: المرتبط بإشباع هذه الحاجات.

وهناك شبه إجماع على أن لجودة الحياة أربعة أبعاد رئيسية وقد أشير إليها على الوجه الآتي:

- البعد الأول: ويشمل (التغذية، والقوة الجسمية، والعمل).
- البعد الثاني: ويشمل (الاستقلال، والمساندة الاجتماعية، والعائلة)
- البعد الثالث: ويشمل (الجوانب الروحي)
- البعد الرابع: ويشمل (الحالة الصحية).

وقد تم تصنيفهم على الوجه الآتي:

- البعد الجسمي: وهو خاض بالأمراض المتصلة بالأعراض.
- البعد الوظيفي: وهو بالرعاية الطبية، ومستوى النشاط الجسمي.
- البعد الاجتماعي: وهو خاص بالاتصال، والتفاعل الاجتماعي مع المحيطين.
- البعد النفسي: وهو خاض بالوظائف المعرفية، والحالة الانفعالية، والإدراكية العامة للصحة، والعافية، والحالة النفسية، والرضى عن الحياة السعادة.

### 8.2.1.2. أبعاد قياس نوعية الحياة:

بادرت منظمة الصحة العالمية عام(1993) بوضع ستة أبعاد لقياس نوعية الحياة وهذه الأبعاد قاست الجوانب التالية:

- الصحة الجسمية: وتتضمن نشاطات الحياة اليومية، والاعتماد على المستحضرات الطبية والوسائل الطبية، والقوة والتعب، والحركة. والألم وعدم الراحة، والنوم، والقدرة على العمل.
- الصحة النفسية: وتتضمن صورة الجسم، والمظهر الخارجي، والمشاعر السلبية، والمشاعر الايجابية، وتقدير الذات، والمعتقدات الشخصية والدينية، والتفكير، والتعليم، والذاكرة، والتركيز.
- الرفاه الاجتماعي: وتضمن العلاقات الشخصية، والدعم الاجتماعي، والنشاطات الجنسية.
- الجانب البيئي: ويتضمن الموارد المالية، والحرية، والأمن الجسدي، والأمن، والرعاية الاجتماعية والصحية، والبيئة البيئية، وفرص اكتساب المعلومات والمهارات، والمشاركة في النشاطات الترفيهية، والبيئة الفيزيائية مثل: التلوث، والإزعاج، والطقس، والمواصلات.

إن هناك جوانب أخرى لنوعية الحياة لا يمكن قياسها بمقاييس موضوعية، وإن هناك حاجة إلى مقاييس ذاتية يعتمد عليها في قياس نوعية الحياة للأفراد، واقترح العديد من العلماء أنه لا يمكن للقياس الذاتي أن يتنبأ بالجوانب التي لا تقيسها، أو تتنبأ بها المؤشرات والمقاييس الموضوعية، وقد اقترحت السعادة، والرضا، والرفاه كمؤشرات لقياس نوعية الحياة (Haas,1999).

أما فلوفيلد (Fallowfield,1990) الوارد في(رزق الله، 2008) فحدد مؤشرات قياس جودة الحياة فيما يلي:

1. المؤشرات النفسية: وتتبدى في شعور الفرد بالقلق، والاكتئاب، أو التوافق مع المرض، أو الشعور بالسعادة والرضى.
2. المؤشرات الاجتماعية: وتتضح من خلال العلاقات الشخصية، ونوعيتها فضلا عن ممارسة الفرد للأنشطة الاجتماعية، والترفيهية.
3. المؤشرات المهنية: وتتمثل بدرجة رضى الفرد عن مهنته، وحبها لها، والقدرة على تنفيذ مهام وظيفته، وقدرته على التوافق مع واجبات عمله.
4. المؤشرات الجسمية والبدنية: وتتمثل في رضى الفرد عن حالته الصحية، والتعايش مع الآلام، والنوم، والشهية في تناول الغذاء، والقدرة الجنسية. (رزق الله، 2008) .

## 2.2 الدراسات السابقة

قامت الباحثة بمراجعة مجموعة من الدراسات السابقة العربية منها، والأجنبية التي أجريت حول الاحتراق الوظيفي ونوعية الحياة، وسيتم عرضها وفق التسلسل الزمني من الأحدث الى الأقدم ثم يليها تعقيب الباحثة على هذه الدراسات.

### 1.2.2. الدراسات العربية التي تناولت الاحتراق الوظيفي:

- دراسة جبر (2010) بعنوان: الاحتراق الوظيفي، والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة في الضفة الغربية. هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة متغيرات المؤهل العلمي، ومكان السكن، والحالة الاجتماعية، والجنس، ومستوى الدخل، الوظيفة الحالية، ومكان العمل، والعمر، وسنوات الخبرة، وتكونت عينة الدراسة من (117) من العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة الفلسطينية، وتم استخدام مقياس ماسلاش للاحتراق الوظيفي، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن استجابات العاملين في الصحة النفسية نحو مستوى الاحتراق الوظيفي، والعوامل المسببة له كانت مرتفعة على بعض الفقرات حيث كانت نسبتها المئوية بين (70%-79%). وبالنسبة لدرجة الشعور بالاحتراق الوظيفي في الفقرة (12) كانت متوسطة حيث كانت نسبتها المئوية (61%) وكانت النسبة المئوية على الدرجة الكلية متوسطة بدلالة النسبة المئوية (61.40%). كما أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق في مستوى استجابات العاملين في مجال الصحة النفسية في وزارة الصحة في فلسطين نحو درجة الشعور بالاحتراق تعزى لمتغيرات (المؤهل العلمي، ومكان السكن، والحالة الاجتماعية، والجنس، ومستوى الدخل، والوظيفة الحالية، ومكان العمل، والعمر، وسنوات الخبرة).

- دراسة الظفري والقريوتي (2010) بعنوان: الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعليم في سلطنة عمان. كان هدف الدراسة تعرف مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان، ومدى اختلاف هذه المستويات بناء على التحصيل، والمؤهل الدراسي، والحالة الاجتماعية للمعلمات، بالإضافة إلى الكشف عن العلاقة بين الاحتراق النفسي وكون الخبرة التدريسية، الدورات التدريبية للمعلمات، والمستويات الاقتصادية لطلاب المدرسة وقد تكونت العينة من 200 معلمة من معلمات الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بسلطنة عمان واستخدم الباحثان مقياس ماسلاش Maslach وجاكسون للاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة الإجهاد الانفعالي، وتبلد الشعور، ونقص الانجاز؛ فأشارت النتائج إلى وجود مستوى منخفض من الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة، وأن مستويات الاحتراق اختلفت باختلاف التخصص لصالح التخصصات العلمية، والمؤهل

الدراسي لصالح حملة البكالوريوس مقارنة بحملة الدبلوم العالي بينما لم توجد فروق دالة إحصائية تعزى للحالة الاجتماعية للمعلمة بينت النتائج على أن جميع أبعاد الاحتراق لدى المعلمات ترتفع كلما انخفض المستوى الاقتصادي للطلاب المدرسة، بينما لم توجد علاقة لمعظم أبعاد الاحتراق بالخبرة التدريسية الدورات التدريبية، وقد ناقش الباحثان مجموعة من التوصيات المتصلة بمعلمي التلاميذ ذوي الصعوبات التعلم.

- دراسة فريجات والريضي (2010) بعنوان: مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال في محافظة عجلون. هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال في محافظة عجلون وأثر كل من متغيرات نوع الروضة حكومية/خاصة، وراتب المعلمة، وسنوات الخبرة، والمؤهل العلمي، وعدد الطلاب في الصف في مستويات الاحتراق النفسي للمعلمة، وتكون مجتمع الدراسة من جميع المعلمات في رياض الأطفال الحكومية والخاصة في محافظة عجلون والبالغ عددهن (120) معلمة، وتم استخدام مقياس ماسلاش Maslach للاحتراق النفسي كأداة للدراسة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن معلمات رياض الأطفال في محافظة عجلون يعانين من الاحتراق النفسي، وبدرجة كبيرة كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأي من المتغيرات التالية: نوع الروضة، (حكومية-خاصة) وسنوات الخبرة، والمؤهل العلمي، وعدد الطلاب في الصف، في حين أظهرت الدراسة أن هناك فروقاً تعزى لمتغير الراتب ولصالح المعلمات اللواتي تقل رواتبهن عن (100) دينار أردني.

- دراسة المدهون (2008) بعنوان: أعراض الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى أساتذة جامعة الأقصى بغزة. هدفت الدراسة إلى كشف أعراض الاحتراق النفسي من خلال بعض المتغيرات الديموغرافية ومعرفة أي من هذه المتغيرات أكثر ارتباطاً بهذه الظاهرة وتكونت عينة الدراسة من (152) أستاذاً من جامعة الأقصى بغزة من الجنسين منهم (102) من الذكور و(50) من الإناث، وقد استخدم الباحث مقياس من إعداده مكون من (82) فقرة، وصمم على مقياس ليكرت الخماسي، ويشمل المقياس خمسة أبعاد منها عدم التوافق النفسي، الأعراض الجسمانية، الإنهاك الانفعالي، ضغوط العمل، الأعراض السلوكية. وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث من حيث أبعاد أعراض الاحتراق النفسي، والدرجة الكلية للمقياس، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير العمر في أبعاد الاحتراق النفسي. ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير سنوات الخبرة وأخيراً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المؤهل العلمي وأيضاً مكان السكن.

- دراسة الزهراني(2008): هدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة بين الاحتراق النفسي وبعض سمات الشخصية (الثبات الانفعالي - الاجتماعية - السيطرة -المسؤولية)، وكذلك معرفة إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي نتيجة لاختلاف (سنوات الخبرة - العمر - المؤهل - الحالة الاجتماعية) لدى عينة من العاملات، في مدينة جدة، وقد قامت الباحثة باختيار 150 عاملة بطريقة عشوائية، حيث تم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي ماسلاش، ومقياس البروفيل الشخصي لجوردن ألبورت، وقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي؛ لملاءمته لطبيعة الدراسة، وكشفت الدراسة عن النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطيه عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وبعض سمات الشخصية الثبات الانفعالي، الاجتماعية، السيطرة، عند مستوى معنوية) كما أثبتت الدراسة أن هناك علاقة ارتباط عكسية ذات دلالة إحصائية بين الاحتراق النفسي وبين سمة المسؤولية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعات ومنخفضات الاحتراق النفسي، من العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة في سمة الثبات الانفعالي، بينما كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعات ومنخفضات الاحتراق في سمات: الاجتماعية، السيطرة، المسؤولية والدرجة الكلية.
- كشفت الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (بين متوسطات درجات الاحتراق النفسي لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لتباين سنوات الخبرة. وبإجراء اختبار. كيفية تبين أن الفروق تعود لصالح العاملات اللاتي تراوحت سنوات خبرتهن من 11-15 سنة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي، لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة لاختلاف العمر.
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي، لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة لاختلاف الحالة الاجتماعية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الاحتراق النفسي، لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة لاختلاف المؤهل التعليمي.

- دراسة عواد (2006) بعنوان: الاحتراق النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والاجتماعيين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظة بيت لحم. تكونت عينة الدراسة من (120) مرشدا نفسيا واجتماعيا تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، وطبق مقياس جيلدرد للاحتراق النفسي والمقياس الثاني للرضى الوظيفي، وأظهرت نتائج الدراسة أن درجة الاحتراق النفسي لدى المرشدين

النفسيين، والاجتماعيين في محافظة بيت لحم كانت منخفضة، ودرجة الاحتراق النفسي عند المرشدين أعلى منه عند المرشدين الذكور كما بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاحتراق النفسي تعزى لمتغيرات الحالة الاجتماعية، ونوع المؤسسة، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة والدخل الشهري.

- دراسة وزارة التربية والتعليم العالي بعنوان: تشخيص الاحتياجات التدريبية للمرشدين التربويين في جميع مدارس الوطن لسنة 2005، والبالغ عددهم حوالي 600 مرشدة. وكان من أهداف الدراسة التعرف على درجة الاحتراق الوظيفي عند المرشدين التربويين في المدارس الحكومية وقد تضمن هذا المجال اتجاهاً تركز على مدى انتماء المرشد لوظيفته كمرشد تربوي وقدرته على التضحية من أجل خدمة الطلبة وتحقيق أهدافه لقياس درجة الاحتراق الوظيفي، وتجدر الإشارة إلى أن جميع فقرات المجال تأخذ الصيغة السلبية، وبناء على ذلك فإن اتجاه الوسط المرجح معكوس (أي كلما كان الوسط أقل، كان الاتجاه أقوى) فالاتجاهات الأدنى من المتوسط العام هي الأقوى، بلغ الوسط العام المرجح للمجال (36.1%) اتجاه قوي، حيث أن (64.4%) من المرشدين لا يوافقون على العبارات السلبية في المجال، بمعنى أنهم منتمون إلى وظيفتهم كمرشدين تربويين للطلبة، في حين أن (19.8%) يوافقون على العبارات السلبية في الاحتراق الوظيفي، وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

- 27.7% فقط من المرشدين لا يوافقون على أن عمل المرشد مضمّن، يتضمن العطاء بدون أخذ بينما 56.8% يوافقون على ذلك.
- 45% من المرشدين لا يوافقون على أن الإرشاد يستنزف طاقة المرشد ولا يترك الكثير من وقته لعائلته وأصدقائه في حين أن (34.9%) يوافقون على ذلك.
- ثلثي المرشدين ونسبتهم 62.3% لا يوافقون على أن الآباء لا يقدرّون المرشدين في حين (24.3%) منهم يوافقون على ذلك.
- 70.5% من المرشدين لا يوافقون بشدة ولا يوافقون بشدة ولا يوافقون على أن اتجاهات المرشدين نحو وظيفتهم غير ثابتة، في حين أن 12% منهم يوافقون على ذلك.
- أظهرت نتائج الدراسة أن 73.8% من المرشدين لا يوافقون على أنهم لا يستطيعون إنجاز المطلوب من عملهم في حين أن 12.6% لا يوافقون على ذلك.
- أكد حوالي 82.2% أنهم لا يوافقون على أنهم ليس لديهم الرغبة في العمل، في حين أن 6.2% من المرشدين يوافقون على ذلك.

- دراسة سلمان (2004) بعنوان: مستوى الاحتراق النفسي وعلاقته بمركز الضبط لدى المرشدين التربويين في المدارس الحكومية في مديريات محافظات شمال الضفة الغربية. تكونت عينة الدراسة من جميع أفراد المجتمع (106) مرشدة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مجتمع الدراسة الذي يتكون من جميع مرشدي، ومرشدات المدارس الحكومية في مديريات محافظات شمال الضفة الغربية، والتابعة لوزارة التربية والتعليم العام الدراسي (2000-2001) والبالغ عددهم (161) مرشدة. واستخدم الباحث أداة ماسلاش للاحتراق النفسي لجمع المعلومات والبيانات ومقياس روتر (Rottar) للضبط الداخلي والخارجي. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

1. تكرار الإجهاد الانفعالي وتكرار تلبد الشعور كان معتدلاً، أما تكرار نقص الشعور بالإنجاز فكان عالياً.
2. شدة الاحتراق النفسي على بعد الإجهاد كانت متدنية أما الشدة على بعد تلبد المشاعر وعلى بعد نقص الشعور بالإنجاز كانت معتدلة.
3. مركز الضبط الشائع عند المرشدين التربويين في الضفة الغربية كان مركز الضبط الخارجي.
4. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات استجابة المرشدين التربويين للمدارس الحكومية في مديريات شمال الضفة الغربية على أبعاد الاحتراق النفسي تعزى إلى متغيرات (الجنس، والمؤهل، والدخل الشهري، والعمر، والخبرة).
5. وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مركز الضبط لدى المرشدين التربويين في المدارس الحكومية في مديريات محافظات الشمال الضفة الغربية تعزى إلى متغير الجنس ولصالح الإناث.
6. العلاقة كانت دالة إحصائياً بين تكرار وشدة الاحتراق النفسي على جميع الأبعاد مع مركز الضبط.

- دراسة زيود (2002): بعنوان واقع الاحتراق النفسي للمرشد النفسي والتربوي في محافظة الزرقاء في الأردن. هدف البحث إلى التعرف على مستويات الاحتراق النفسي لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المدارس الحكومية التابعة لمحافظة الزرقاء على تكرار وشدة أبعاد الاحتراق النفسي مقياس ديفيد جيلدارد للاحتراق النفسي كما يهدف إلى التعرف على مدى اختلاف مستويات الاحتراق النفسي لدى عينة الدراسة باختلاف متغيرات الجنس والخبرة في الإرشاد، والتخصص، والمؤهل العلمي، ومكان العمل. وتكونت عينة الدراسة من 100 مرشد ومرشدة يمثلون جميع من يعملون في حقل الإرشاد في مدارس محافظة الزرقاء أما أهم الاستنتاجات التي خلصت إليها الدراسة هي:



1. أشارت الدراسة إلى أن مستوى الاحتراق النفسي للمرشدين النفسيين والتربويين في محافظة الزرقاء بشكل عام قد بلغ درجة متوسطة من الاحتراق النفسي على مقياس جليدرد.
2. أشارت النتائج أن الاحتراق النفسي لدى الإناث أكثر منه لدى الذكور.
3. وكذلك تبين أن من لديه خبرة أقل يكون أكثر احتراقاً نفسياً من الذين لديهم خبرة أكثر من أربع سنوات.
4. وأخيراً أشارت النتائج إلى أن درجة الاحتراق النفسي لحملة البكالوريوس أعلى ممن لديهم دراسات عليا في الإرشاد النفسي.

- دراسة الموسوي (1998) بعنوان: الضغوط النفسية لدى العاملين في مجال الخدمة النفسية. هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية لدى العاملين في مجال الخدمة النفسية وإبراز العوامل الديموجرافية، والدينامية المرتبطة بهذه الضغوط وتكونت عينة الدراسة من (124) ممن يعملون في مجال الخدمة النفسية بواقع (40) مرشداً نفسياً و(78) أخصائياً نفسياً ممن يعملون في المدارس الثانوية بدولة الكويت طبقت عليهم استبانة الضغوط النفسية من إعداد الباحث وتشير نتائج الدراسة إلى ما يلي:

1. أنه لا توجد فروق جوهرية بين استجابة الأخصائيين النفسيين والمرشدين النفسيين على استبانة الضغوط النفسية.
2. أن الأخصائيين النفسيين ذوي الخبرة الأكثر اقل إحساساً بالضغوط من أقرانهم ذوي الخبرة الأقل.
3. أظهر التحليل العاملي: أن الضغوط النفسية لدى العاملين في الحقل النفسي تعزى لثلاثة عوامل هي: حب المهنة، وإشباع الحاجات، والعلاقات الإنسانية.
4. أكدت نتائج التحليل المضمون لاستجابات عينة الأخصائيين النفسيين أن الضغوط الشائعة لدى هذه الفئة تتمثل في عدم وجود مكان ثابت للعمل، وعدم تفهم الأقسام الصحية لطبيعة العمل، وقلة الحوافز، والترقيات، وثقل الأعباء المهنية، وعدم التعاون الأسري.
5. أن الضغوط النفسية الشائعة لدى المرشدين النفسيين، فهي تتمثل في تدني نظرة المجتمع، عدم تفهم أولياء الأمور، وضعف العلاوات، والرواتب، وقلة فرص الترقية.

- دراسة عساف (Assaf, 1996) بعنوان: العلاقة بين ظاهرة الاحتراق النفسي كما تقيسه قائمة ماسلاش وبين بعض المتغيرات . هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين ظاهرة الاحتراق النفسي كما تقيسه قائمة ماسلاش وبين بعض المتغيرات مثل: العمر، والجنس، والحالة الاجتماعية، والمرتبة

المهنية، والخبرة، والتخصص بلغ أفراد عينة الدراسة (74) من الذكور والإناث من أعضاء هيئة التدريس الذين يعملون في جامعتين رئيسيتين في الضفة الغربية في فلسطين، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين الإجهاد الانفعالي، وقلة الحوافز والتقدير وضغوط الوقت وتأثير القسم، وعلاقة دالة عند مستوى (الدلالة ألفا  $a \geq 0.05$ ) بين درجة الإجهاد الانفعالي والتخصص حيث يعاني أعضاء هيئة التدريس في كليات الآداب، والإنسانيات، والاقتصاد، والعلوم السياسية، وإدارة الأعمال من الإجهاد النفسي بدرجة أعلى من زملائهم في كليات الهندسة والعلوم.

- دراسة فرح وعامودي (1995): هدفت للتعرف على المشكلات التي يواجهها المرشدون التربويون في المدارس الحكومية في الأردن وعلاقة هذه المشكلات ببعض المتغيرات. تكونت عينة الدراسة من 200 مرشداً ومرشدة وتم استخدام استبانته اشتملت على 51 مشكلة موزعة على ست مجالات، وأظهرت الدراسة أن المجالات التي ظهر فيها أكبر عدد من المشكلات في مجال الفنية، ومجال الاتجاه نحو العمل الإرشادي، ومجال الإعداد، والتدريب، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات المشكلات لدى المرشدين تعزى إلى كل من جنس المرشد وخبرته في الإرشاد في حين أنه لا يوجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات المشكلات تعزى إلى المؤهل العلمي للمرشد.

- دراسة الحرتاوي (1991) بعنوان: مستوى الاحتراق النفسي لدى المرشدين التربويين الأردنيين. قامت الباحثة بإجراء دراسة هدفت إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى المرشدين التربويين الأردنيين، ومن ثم بيان أثر كل من متغيرات الجنس، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وعدد الطلاب الذي يتعاون المرشد معهم شهرياً في درجة الاحتراق النفسي. طبقت الباحثة مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ذي الأبعاد الثلاثة وذلك على عينة مكونة من (84) مرشداً ومرشدة تم اختيارهم عشوائياً من المدارس الحكومية التابعة لمحافظة شمال المملكة، وبعد فحص البيانات وتحليلها وصلت الباحثة للنتائج التالية:

- يعاني المرشدون التربويون في المملكة الأردنية الهاشمية من درجة متوسطة من الاحتراق النفسي.  
- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة على تكرار وشدة أبعاد مقياس ماسلاش تعزى إلى متغير الجنس وذلك لصالح الذكور الذين سجلوا درجة أعلى من الاحتراق النفسي من الإناث على مستوى التكرار في حين كانت درجة الاحتراق النفسي على مستوى الشدة عند الإناث أعلى من الذكور.  
- لم تكشف الدراسة عن وجود أية فروق ذات دلالة إحصائية على درجة الاحتراق النفسي على تكرار أبعاد مقياس ماسلاش وشدها تعزى إلى متغير (المؤهل العلمي وسنوات الخدمة).

## 2.2.2. الدراسات الأجنبية التي تناولت الاحتراق الوظيفي:

- دراسة كان (Kane, 2011) بعنوان: علاقة الإنهاك الوظيفي ونمط السلوك (ا) على الصحة النفسية للسكرتيرات. تم جمع البيانات من خلال ثلاثة استبيانات عن التقرير الذاتي تم توزيعها على السكرتيرات العاملات في مكاتب شركات وكانت الاستبيانات المستخدمة هي نضوب المخزون الوظيفي، مقياس نشاط الشخصية من نمط السلوك (ا) لقياس الشخصية واستبيان كورنيل الطبي للاستبيان الصحي وكانت النتائج كما يلي:

1. أشارت النتائج إلى أن حالة الإنهاك الوظيفي الشامل التي يعانيها مقدموا الردود ترتبط سلبيا وبشكل واضح مع مشاكل صحتهم النفسية كما ظهر ان الغضب وهو أحد مجالات الصحة النفسية ذو علاقة سلبية واضحة مع الإنهاك الوظيفي الشامل والانجاز الشخصي، وتم ملاحظة علاقة ايجابية واضحة بين التوتر وتحديد الشخصية وهو احد مجالات الصحة النفسية ، وهذا يشير إلى أن مقدمي الردود الذين اظهروا أعراض تحييد الشخصية إنما يخلقون مزيدا من التوتر حول أنفسهم.

2. أشارت النتائج إلى علاقة ايجابية واضحة بين التوتر، ونمط السلوك (ا) وظهر أيضا علاقة ايجابية واضحة بين التوتر، وعنصري نمط السلوك وهما عدم الصبر، والمشاركة الوظيفية وهذا يظهر أنهما يمكن لهما أن يطورا أعراض التوتر كما ظهر أن متغير التنبؤ، والإنهاك الوظيفي يؤثر بوضوح على الغضب.

3. كما أظهرت النتائج إلى أن مجالي الإنهاك الوظيفي وهما الاستنزاف العاطفي، وتحييد الشخصية يؤثران على التوتر بشكل طردي .

- دراسة سانغ مين لي (Sang Min Lee, 2010) بعنوان: دراسة رموز الإنهاك لدى المرشدين المحترقين. هدفت الدراسة إلى تحديد تصنيف للإنهاك بين المرشدين المحترقين، أولا: لأن الإنهاك جسم متعدد الأبعاد، ومن المفترض أن إنهاك المرشد سيظهر على شكل بناء متعدد التجمعات بدلا من نوع واحد من الكتل، ثانيا: لتحقيق أهداف المصادقية كاملة فقد افترضت الدراسة أن الكتل المحددة ستكون متوافقة مع معيار الإنهاك الحالي وهو MBI-HSS، ثالثا: لأن هناك عدة متغيرات ديمغرافية معروفة ترتبط بالإنهاك فقد قامت الدراسة بتصنيف المتغيرات الديمغرافية الأفضل تمايزا، فحددت الدراسة متغيرات نفسية لملائمة اختلاف الكتل، اشتملت العينة على مرشدين من سلسلة واسعة من التخصصات كان 9% مرشدي أسر و 43.2% مرشدي كليات و 4.1% مرشدي إعادة تأهيل و 1.5% مرشدي مهن تراوحت سنوات الخدمة من سنة واحدة إلى 33 سنة وشكلت النساء أغلبية العينة

حيث كانت النسبية 83.3% نساء و 16.7% رجال وتراوحت أعمارهم بين 25-67 سنة، وقد تم استخدام أداة الدراسة (CBI Gilderd- Burn-out Inventory)، والتي تألفت من 20 عنصراً مقسمة على خمسة معايير ثانوية منها الاستنزاف العاطفي، العجز، بيئة العمل السلبية، والتقليل من أهمية الزبون، وتردي الحياة الشخصية وكانت نتائج الدراسة ما يلي:

1. المجموعة الأولى تميزت بعلامات منخفضة على جميع المعايير الثانوية، والاستنزاف، والعجز، وبيئة العمل السلبية، وإنقاص قيمة الزبون، وتردي الحياة الشخصية، وصنفت هذه العينة باسم مرشدون متكيفون بسبب علامات المرشدين المنخفضة على جميع معايير الإنهاك الثانوية.

2. المجموعة الثانية من الكتل تميز بعلامات متوسطة حول الاستنزاف، وبيئة العمل السلبية، وتردي الحياة الشخصية مع علامات مرتفعة نسبياً حول العجز ومرتفعة حول تقليل قيمة الزبون، وأكثر ما يلاحظ هو إنقاص أهمية الزبون وكانت العلامات تمثل انحرافاً معيارياً كاملاً فوق المعدل، وظهر أن المرشدين المتجمعين في هذه الكتلة هم من المرشدين المنقطعين، أي أنهم لم يكونوا مستنزفين تحديداً، ولكنهم حيدوا أنفسهم عن الزبائن ولم يكونوا يلبن حاجات زبائنهم.

3. النوع الثالث من الكتل تكون من الاستنزاف المرتفع، بيئة العمل السلبية وتردي الحياة الشخصية، وكانت العلامات بين متوسطة ومنخفضة حول معايير العجز، والتقليل من أهمية الزبون، وقد أدى هذا إلى تصنيف على شكل W بالنسبة لـ 37 حالة (28%) من الحالات، وصنفت هذه الكتلة تحت فئة المرشدين المثابرين لأن هؤلاء المرشدين سجلوا أعلى علامات بالنسبة للاستنزاف، بيئة العمل السلبية، وتردي الحياة الشخصية بينما سجلوا علامات متوسطة إلى منخفضة حول العجز وإنقاص أهمية الزبون، أي أن المرشدين المثابرين أبدوا مرونة واستجابة لحاجات الزبائن حتى عندما كانوا يعانون الاستنزاف العاطفي والجسدي في مكان عملهم وحياتهم الشخصية.

- دراسة فولاي (Fulya,2009) بعنوان: نوعية الحياة المدرسية والإرهاق كمؤشر على العاطفة النفسية بين المدرسين. كان الهدف من الدراسة تحديد معدل كيف يتم التنبؤ برفاهية المعلمين الذاتية كما يشار إليها من خلال إدراكهم عن نوعية الحياة المدرسية، والإرهاق، وكانت عينة الدراسة مكونة من (161) مدرساً و(93) مدرسة و(68) مدرساً كانوا يعملون في المدارس الابتدائية في مقاطعات أخصا التركية، وقد تم استخدام مقياس التأثير الإيجابي، والسلبى لواطسون، كلارك، وتيليجن 1988 ومقياس الرضى عن الحياة، ومقياس نوعية الحياة المدرسية، ومقياس الاحتراق الوظيفي باعتبارها أداة

لجمع المعلومات، وتحليل المعلومات المجمعة تم استعمال تحليل انحدار المتدرج، وكانت نتائج الدراسة أن مستويات رفاهية المدرسين الذاتية قد تم التنبؤ بها بشكل رئيسي من خلال المعايير الثانوية من مقياس نوعية الحياة وبالذات الحال، والمنهاج، والمقياس الثانوي للإرهاق، وقد تم التنبؤ بمستويات الرضى عن الحياة بواسطة متغيرات الحالة مواجهة الإجهاد المتعلق بالعمل. أما التنبؤ بتأثير المدرسين الايجابي من خلال التأثيرات الايجابية نحو المدرسة والسلبية من خلال مواجهة الإجهاد المتعلق بالعمل، وأشارت النتائج أيضا أن مساهمة المؤشرات تحسب بمعدل 39% للرفاهية الذاتية، 23% للرضى عن الحياة، 23% للتأثير الايجابي، 37% للتأثير السلبي.

- دراسة لامبي (Lambie, 2007) بعنوان: مساهمة مستوى الأنا لدى المرشدين المدرسين (آثار الاستشارة المهنية المدرسية). هدفت هذه الدراسة إلى تقديم نتائج دراسة مسح وطني لمحترفي الاستشارة المدرسية من أجل تقرير إذا ما كان التطور العالي للأنا يساهم بعملية خلق درجة منخفضة من الإنهاك إضافة إلى ذلك فإن الدراسة توفر البيانات الحديثة المتعلقة لمستويات تطور الأنا لدى المرشدين في المدارس وكذلك مجالات الإنهاك الثلاثة على التوالي "الاستنزاف العاطفي، تحييد الشخصية، والانجازات الشخصية، ومشاعر المرشدين المحترفين في المدارس فيما يتعلق بمقدار الدعم الوظيفي الذي يتلقونه مقابل هذه المجالات الثلاثة من الإنهاك الواردة في الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من 550 مرشداً مدرسياً محترفاً ممن يحملون عضوية جمعية المستشارين المدرسين الأميركيين، وقد استخدم في الدراسة ثلاث أدوات لجمع البيانات منها استمارة ديمغرافية عامة، وفحص جامعة واشنطن لإتمام الجملة نموذج 81، هاي ولوفينغر، 1996)، ومدرج ماسلاش للإنهاك، ومسح الخدمات الإنسانية (MBI-HSS) "ماسلاخ وجاكسون 1996". ومن بين الطرود المرسله التي بلغ عددها 550 تمت إعادة 225، أي نسبة إعادة 40.9%. بينما قام ما مجموعه 218 "39.6%" من المستشارين المدرسين المحترفين بتعبئة كامل أدوات المسح المطلوبة. وقد أظهرت النتائج ما يلي:

1. أن للانجاز الشخصي علاقة إحصائية هامة مع تطور الشخصية ودعمت رابطة النتائج القائلة بأن تطور الأنا، والانجازات الشخصية يرتبطان ايجابيا مما يعني ضمنا أن المرشدين المدرسين المحترفين ذوي المستويات العالية من نضج الأنا اظهروا مستوى أعلى من الانجازات الشخصية أكثر من المرشدين ذوي المستوى المتدني من نضج الأنا.
2. أشارت النتائج إلى علاقة قوية ومهمة إحصائيا بين الدعم الوظيفي والاستنزاف العاطفي، وتحييد الشخصية، والانجازات الشخصية أي انه عندما يزداد الدعم الوظيفي فإن الاستنزاف العاطفي وتحييد الشخصية يقل بينما تزداد مشاعر الانجازات الشخصية مما يؤدي لتقليل درجة الإنهاك.

3. وأشارت النتائج أن المرشدين المحترفين ذوي المستويات الأعلى من تطور الأنا يحافظون على الحدود، ويشاركون في عملية رعاية الذات، الأمر الذي يمكنهم من قبول حدود وظائفهم، ويحافظون على مشاعر ايجابية حول عملهم.

4. العلاقة الدائمة إحصائياً بين المجالات الثلاثة للإرهاك ومستوى الدعم الوظيفي تعزز نتائج أبحاث سابقة قائله أن الدعم الاجتماعي يمكن له أن يستخدم كعازل يمكن محترفي الخدمات الإنسانية من إدارة متطلبات الاكتئاب الوظيفي بشكل أكثر كفاءة، وتقلص من الإنهاك وبناء على هذه النتائج فإن مستوى الدعم الوظيفي المقدم للمرشدين في المدارس المحترفين يمكن أن يكون أكثر لأشكال تأثيراً لمنع الإنهاك.

- دراسة سانج مين لي (Sang Min Lee, 2007) بعنوان: التطور والقياس النفسي الرئيسي في جرد الإنهاك لدى المرشدين. هدفت هذه الدراسة إلى وصف خصائص التطور، والقياس لجرد الإنهاك عند المرشدين، وهي مصممة لتلبية حاجات مهنة الإرشاد عن طريق تقييم الإنهاك لدى المرشدين، ويرد في هذه الدراسة علامات عن عنصر الهيكلية المصادقية الانسجام الداخلي، وثبات القياس النفسي CBI كما تمت مناقشة مضامين هذه العملية أثناء الممارسة، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من عينتين مستقلتين لتطور، وتقييم معيار جديد للإنهاك يشار إليه باعتباره معيار إنهاك المرشدين (Gilderd- Burn-out Inventory) (CBI). وتكونت العينة الأولى من 275 مرشداً محترفاً تم تجنيدهم من عدة قوائم عناوين إلكترونية، أو مجموعات، وقائمة إرشاد من البريد الإلكتروني، وقد تم الحصول على موافقة مسبقة قبل جمع البيانات. وقد ضمت العينة مرشدين من سلسلة واسعة من التخصصات. وكان من بين المشاركين 7% مرشدين عائليين، 19.4% مرشدي مدارس، 32.6% مرشدي صحة عقلية، 3.5% مرشدي مهنة، 24.4% مرشدي كليات، 4% مرشدي إعادة تأهيل، وأشار 9.1% إلى أنهم مناسبون للعمل في أكثر من فئة. وكانت سنوات الخبرة تتراوح بين سنة واحدة إلى 46 سنة، وشكلت النساء غالبية العينة 77.5% من النساء و22.5% من الرجال. وللمجموعة الثانية تم توزيع 170 رزمة أبحاث في مؤتمر رسمي لرابطة المرشدين في المناطق الجنوبية من الولايات المتحدة. وقد اشتملت العينة على مرشدين من سلسلة واسعة من التخصصات. وكان بين هؤلاء المشاركين 9% مرشدي عائلة، 43.2% مرشدين مدرسيين، 25.3% مرشدي صحة عقلية، 1.5% مرشدي مهنة، 7.6% مرشدي كليات، 4.1% مرشدي إعادة تأهيل، وأشار 9.3% إلى أنهم ملائمون للعمل في أكثر من فئة. وتراوحت سنوات الخبرة بين سنة واحدة و 33 سنة. وشكلت النساء أغلبية العينة 83.3% من النساء و 16.7% من الرجال، وأشارت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

1. تم تقييم البعد 1 "الاستنزاف عن طريق أربعة عناصر من CBI تعكس درجة كل من الاستنزاف الجسدي والعاطفي التي تعود إلى مهنة الفرد كمرشد وظهر أن هذا البعد من CBI يرتبط ايجابيا مع معيار MBI-HSS المصمم لتقييم الاستنزاف العاطفي.
2. المجال الثاني المسمى بيئة العمل السلبية تم تقييمه من خلال أربعة عناصر تتعلق بتوجهات الفرد ومشاعره تجاه بيئة عمله وهذا المجال يميز CBI عن المعايير السابقة التي تقيم الإنهاك مثل: MBI-HSS حيث انه يعالج بيئة العمل خارج المواضيع الشخصية، والعلاقة الشخصية.
3. المجال الثالث إنقاص قيمة المسترشد تم معالجته من خلال أربعة من حيث توجهات الشخص ومفهومه للعلاقة مع المسترشد وهذا العنصر من CBI يرتبط ايجابيا مع عامل تحييد الشخصية الثانوي من MBI-HSS .
4. المجال الرابع وهو العجز وتمت معالجته من خلال أربعة عناصر CBI تعكس مشاعر الشخص الداخلية عن العجز، وظهر أنه مجال مساهم في الإنهاك عند المرشد.
5. أما المجال الخامس وهو تردي الحياة الشخصية للفرد، وارتبط معيار CBI الثانوي ايجابيا مع معيار الاستنزاف الثانوي في MBI-HSS، ويوفر رؤية داخلية اكبر إلى مستوى إنهاك المرشد.

- دراسة ماسلاش وجاكسون (Maslach & Jackson, 1984): أجريت هذه الدراسة على عينات من العاملين في مهن: المحاماة، والشرطة، والتمريض، والطب النفسي، والإرشاد، والتعليم، والإدارة، والعمل الاجتماعي وكانت نتائجها تشير إلى وجود فروق مهمة بين الذكور والإناث في مختلف أبعاد الاحتراق النفسي، إذ أظهر الذكور شعورا سلبيا تجاه العملاء بدرجة أعلى من الإناث على مستوى التكرار والشدة، كما أظهر الذكور شعورا بالانجاز بدرجة أعلى من الإناث على مستوى التكرار والشدة، وأشارت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة بين مستويات العمر والاحتراق النفسي، فقد أظهر أفراد العينة من فئة صغار السن شعورا سلبيا اتجاه العملاء بدرجة أعلى من فئات كبار السن على مستوى التكرار والشدة، بينما أظهر كبار السن شعورا بالانجاز بدرجة أعلى من صغار السن على مستوى التكرار فقط ، وأظهر صغار السن درجة أعلى من كبار السن من حيث شدة الإجهاد الانفعالي، كما أظهرت النتائج أن كلا من المطلقين وغير المتزوجين عانوا من الإجهاد الانفعالي بدرجة أعلى من المتزوجين على مستوى التكرار والشدة.

- دراسة فورلنج، كاستيلو (Furlong, 1984): هدفت الدراسة إلى تحديد أنماط الضغط الذي يتعرض له المرشدون أثناء العمل، ومدى توفر برامج مساعدة ذاتية كوسائل لمقاومة هذا الضغط وتكونت عينة الدراسة من (77) مرشداً يعملون في مراكز الإرشاد الجامعية في (سانت بربرا) في

مقاطعة كاليفورنيا في الولايات المتحدة الأمريكية، واستخدم الباحث استبانة لتحديد أنواع الضغوط التي يواجهها المرشدون أثناء العمل، ومدى توفر برامج المساعدة الذاتية، وبينت النتائج أن المرشدين قد أفادوا بوجود نمط معين من الضغوط المرتبطة بالعمل لدى كل واحد منهم وأن الذين لم يحصلوا على درجة مناسبة من المساعدة الذاتية يعانون درجات أعلى من الضغط من أولئك الذين أشاروا إلى برامج المساعدة من ذات المرشد، تليها المساعدة من الأصدقاء في المهنة فأفراد العائلة، ثم الزملاء، ثم الرؤساء في العمل، ثم الاختصاصيين في العلاج النفسي، فالمرشد، وأخيراً رجال الدين.

### 3.2.2. الدراسات العربية التي تتعلق بنوعية الحياة:

- دراسة كتلو وعبدالله (2009): بعنوان العلاقة بين نوعية الحياة والصحة النفسية لدى طلبة جامعة الخليل في ضوء عدد من المتغيرات. هدفت الدراسة إلى استقصاء العلاقة بين نوعية الحياة والصحة النفسية لدى طلبة جامعة الخليل ومقارنة مستويات نوعية الحياة لديهم وفقاً للعمر، الجنس، مكان السكن، مستوى التحصيل العلمي للوالدة، الترتيب في الأسرة، عدد الذكور، عدد الإناث، معدل الدخل الشهري، عمل الوالد، عمل الوالدة، وتم استخدام مقياس الصحة النفسية ومقياس نوعية الحياة، وبلغت العينة 244 طالباً وطالبة من جامعة الخليل. وكان من بين نتائج الدراسة عدم وجود تأثير لدخل الأسرة على نوعية الحياة والسبب في ذلك أن السواد الأعظم للمجتمع الفلسطيني يعيشون أوضاعاً متشابهة، وينتمي إلى الطبقة الوسطى، وأوضحت الدراسة أيضاً أن نوعية الحياة لدى طلبة جامعة الخليل يرتبط بشكل إيجابي مع الصحة النفسية لديهم بمعنى ارتفاع نوعية الحياة يصاحبه زيادة في درجة الصحة النفسية، وتزداد بوجود علاقات اجتماعية إيجابية وتقل بفقدان هذه العلاقات، وتقل نوعية الحياة والصحة النفسية بزيادة وطأة أحداث الحياة القاسية مقترنة بمستوى المعيشة والدخل وغياب فرص العمل، كما أن مستوى نوعية الحياة ينخفض عندما يفقد الناس وظائفهم أو تسوء أوضاعهم المادية لسبب ما.

- دراسة (قوته، 2008) بعنوان: تأثيرات الحصار على جودة حياة المواطنين في قطاع غزة. هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثيرات الحصار الاقتصادي والاجتماعية وعلاقتها بجودة الحياة على المواطنين في قطاع غزة، وتكونت عينة الدراسة من 244 رب أسرة بمتوسط عمري 38 عاماً موزعين على مدن ومخيمات وقرى قطاع غزة. وقد استخدم مجموعة من الأدوات لقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي إلى جانب استخدام اختبار منظمة الصحة العالمية لجودة الحياة W HOQOL-BREF. وأظهرت نتائج الدراسة أن تأثيرات الحصار السلبية طالت كافة مناحي الحياة وأثرت على المجتمع بصورة بالغة وجمدت حراك الحياة الفاعلة فيه. كما أن معظم نتائج الدراسة سجلت مؤشرات سلبية



خاصة على الأطفال والمرضى والطلبة العاطلين عن العمل بما انعكس على سلوكهم وزاد من حدة توتراتهم واضطرابهم. فقد دفع الحصار الإسرائيلي بنحو 84% من الأسر الفلسطينية إلى تغيير أنماط حياتهم، فيما تنازل 93% منهم عن المتطلبات المعيشية اليومية، وعبر 95% من أفراد الأسر تحديداً في غزة عن استيائهم البالغ لتحويل القطاع إلى سجن كبير يقيمون فيه على مدار اليوم. كما بينت نتائج الدراسة أن 47% من المرضى في غزة لم يستطيعوا الحصول على الدواء اللازم بعد أن أحكمت إسرائيل سيطرتها على المعابر منعت دخول قوافل المساعدات الطبية لمستشفيات غزة، فيما زادت معاناة 38% من المرضى جراء عدم تلقيهم الخدمات الطبية. وأشارت نتائج الدراسة على صعيد التأثيرات الاجتماعية أن الزيارات الاجتماعية انخفضت بين المواطنين بنسبة 79% بسبب تردي الأوضاع المالية والاجتماعية، وامتنع معظم أفراد العينة عن التأخر خارج البيت لظروف العمل، أو غيره في وقت أثر فيه الحصار بما نسبته 92% في سلوك المواطنين بخصوص المناسبات الاجتماعية. وأشارت الدراسة أيضاً إلى أن الحصار المتواصل أثر على حياة المواطنين وأن ما نسبته 95% لم يجدوا بضائع وارتفعت الأسعار وانخفض دخل المواطنين العاملين بنسبة 65%، وأظهرت النتائج أن 51% من الأطفال لم تكن لديهم الرغبة في المشاركة في أية نشاطات، وأن هذا الحصار أثر على الأطفال من جميع النواحي النفسية .

- دراسة منسي وكاظم (2008): هدفت لمعرفة مستوى قيم العمل وجودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس ومعرفة قيم العمل التي تسهم في جودة الحياة والاختلاف في مقدار إسهام قيم العمل في جودة الحياة في ضوء متغيري الجنس والكلية، وقد تكونت عينة الدراسة من 286 طالب وطالبة طبق عليهم قائمة أدوار الحياة، قيم العمل، مقياس جودة الحياة، وقد أشارت النتائج إلى أن قيم العمل كافة قد تجاوزت متوسطاتها الحسابية المتوسط النظري ما عدا متوسطي قيمة اللياقة البدنية وقيمة المخاطرة، كما تجاوزت متوسطات الأبعاد الثلاثة لمستوى جودة الحياة المتوسط النظري لها. وإن قيم العمل التي أسهمت في جودة الحياة هي التحصيل، الانتفاع بالمقدرة، النمو الشخصي، العلاقات الاجتماعية، نمط الحياة، الخيرية، وإن مقدار إسهام القيم الستة في جودة الحياة لا يختلف وفقاً لمتغير الجنس، بينما كان مقدار الإسهام يختلف وفقاً لمتغير الكلية، وكان أكبر مقدار لإسهام القيم الستة في جودة الحياة وذا دلالة إحصائية وفقاً للترتيب التنازلي هو الهندسة، والطب، والعلوم، والترفيه، والتجارة، بينما كان مقدار الإسهام منخفضاً وليس بذي دلالة إحصائية في كليتي الزراعة والآداب 22.

#### 4.2.2. الدراسات الأجنبية التي تتعلق بنوعية الحياة:

- دراسة مادهو اناند ودييني ارورا (Madho Anand & Deny Arora, 2008) بعنوان: فقدان الرغبة في العمل والرضى عن الحياة ونوعية الحياة بين المدراء التنفيذيين في الشركات متعددة القومية في جامعة مهاراشي داياناند، روهتك، هريانا. هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين فقدان الرغبة في العمل والرضى عن الحياة وجودة الحياة لدى المدراء التنفيذيين الشباب في الشركات متعددة القومية، وتكونت العينة من 60 مديراً تنفيذياً ممن تتراوح أعمارهم بين 25-35 سنة، واعتبر مديراً تنفيذياً كل من يحمل شهادة البكالوريوس في الهندسة أو الماجستير في إدارة الأعمال مع خمس سنوات على الأقل من الخبرة، واستخدمت أداة فقدان الرغبة MBI وقياس الرضى عن الحياة لمنظمة الصحة العالمية، وأشارت النتائج أن المدراء التنفيذيين العاملين في الشركات يشعرون بالإعياء الشديد وفقدان الرغبة الوظيفية فقط بعد سنوات قليلة من العمل، وأن جودة الحياة سوف تتأثر كما أن مستوى الرضى عن الحياة سيكون متدنياً، وكشفت الدراسة أن المدراء الشباب العاملين في الشركات يعانون من مستوى منخفض من الرضى عن الحياة، مع وجود مستوى جيد من الحياة مما يعني أن فقدان الرغبة الوظيفي يؤثر سلبياً على الرضى عن الحياة وليس على جودة الحياة، وقد يكون هناك عوامل أخرى إضافية مثل: الاختيار العشوائي للشركات، والعدد القليل لأفراد العينة المختارة، ويمكن للمتابعة أن تساعد على تقييم فقدان الرغبة الوظيفي والرضى عن الحياة وجودة الحياة بشكل أوسع.

- دراسة جورج عواد (George Awad, 2006) بعنوان: تجربة فقدان الرغبة الوظيفي لدى مقدمي الرعاية الصحية في المنازل لمرضى الخرف (العلاقة بين الاكتئاب ونوعية الحياة). هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين فقدان الرغبة الوظيفي وأعراض الاكتئاب ونوعية الحياة في منازل من يعتنون بالمرضى المصابين بالخرف، كما أنه تم فحص أعراض الاكتئاب لدى رعاة المرضى، وطبقت الدراسة على عينة من رعاة المرضى الذين قاموا بأول زيارة لدورة تمييز الخرف في دائرة الطب النفسي في مستشفى جامعة كيناساتو في 2006، واستخدم مقياس بيك للاكتئاب (BDI-II) و (WHO-QOL) و QOL: جسدي، نفسي، بيئي، اجتماعي وهي المعايير الثانوية لمنظمة الصحة العالمية، وأسفرت الدراسة إلى فقدان الرغبة الوظيفي بين من يرعون مرضى الخرف، ويعاني نصف الرعاة تقريباً من الذين تم فحصهم من أعراض فقدان الرغبة الوظيفي، رغم أن أولئك المرضى الذين زاروا دورة تمييز الخرف كانوا على حافة الحد بين الشيخوخة العادية والمراحل الأولية لمرض الخرف، كما أن الحالة العقلية لمن يرعون المرضى ونظرتهم لنوعية الحياة كانت سليمة نسبياً. إن نتائج الدراسة تتماشى مع الاكتشافات السابقة القائلة أن الاكتئاب من رعاية المرضى يسرع الإمكانية القائمة للتعرض لفقدان الرغبة الوظيفي، وأن توفير الرعاية لمريض مصاب بالخرف تشمل على مصاعب جسدية،

عقلية، عاطفية، اقتصادية واجتماعية، كما أنها تجابه نتيجة المواصفات العقلية، والسلوكية. كما ويحمل من يرعون المرضى في بيوتهم علاقة شخصية عميقة مع أقاربهم المرضى ولفترة طويلة، الأمر الذي يمكن أن يؤدي إلى استنزاف عاطفي وفقدان للرغبة. كما توصلت الدراسة إلى وجود مستويات أعلى من أعراض الاكتئاب ومستوى أدنى من نوعية الحياة.

## 5.2.2. التعقيب على الدراسات السابقة:

شملت الدراسات السابقة بيانات مختلفة من الوطن العربي شملت الأردن، الكويت، مصر، فلسطين، الجزائر، واهتمت هذه الدراسات بالبحث حول ظاهرة الاحتراق الوظيفي. أما بالنسبة للدراسات التي تتعلق بالاحتراق الوظيفي فنجد أن معظم الدراسات تتفق في وجود اختلاف في درجة الاحتراق الوظيفي تبعاً لمتغيرات الجنس وسنوات الخبرة والمؤهل العلمي مثل: دراسة جبر 2010، ودراسة القريوتي 2010، بينما يوجد دراسات أثبتت عدم وجود فروق تعزى لهذه المتغيرات، لكن هناك فروق تعزى لمتغير الراتب كما في دراسة الفريحات 2010، واستخدمت معظم الدراسات مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي، ومقياس جاكسون، وأيضاً هناك دراسات استخدمت مقياس البروفيل الشخصي لجوردن ومقياس جيلدرد للاحتراق النفسي.

واختلفت دراسة الزهراني 2008 عن دراسة المدهون 2008 في وجود فروق تعزى لمتغير العمر، الخبرة، الحالة الاجتماعية حيث اثبت الأول وجود فروق ونفى الثاني ذلك، واتفق الاثنان انه لا يوجد فروق تعزى لمتغير المؤهل العلمي والسكن.

أما بالنسبة للدراسات التي تتعلق بالاحتراق النفسي للمرشدين التربويين والنفسيين حيث أشارت دراسة عواد 2006 إلى عدم وجود فروق في درجة الاحتراق النفسي تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية، ونوع المؤسسة، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والدخل الشهري. واتفقت هذه الدراسة مع دراسة وزارة التربية والتعليم 2005، واختلفت في وجود فروق تعزى لمتغير الجنس.

وبينت معظم الدراسات أن نوعية الحياة تؤثر سلباً على فقدان الرغبة في الوظائف، واتفقت الدراسات في أن الأشخاص المرضى ينظرون إلى الحياة نظرة سلبية، كما أن المرضى ومن يرعون المرضى يؤدي إلى استنزاف عاطفي، وفقدان للرغبة، وهذا ما يؤدي إلى الاحتراق النفسي، كما أن هناك دراسات أثبتت أن قلة الشبكة والعلاقات الاجتماعية تؤثر على جودة الحياة، واتفقت معظم الدراسات على أن مفهوم الصحة النفسية: هو مظهر من مظاهر جودة الحياة ومؤشر من مؤشرات نوعية الحياة،

واختلفت دراسة كتلو وعبدالله، (2009) مع دراسة قوتة 2008، حيث أشار الباحثان كتلو وعبدالله الى عدم وجود تأثير في نوعية الحياة بالنسبة للدخل الشهري، بينما أشار قوتة إلى أن تزداد الأوضاع المادية أثر بشكل سلبي على علاقات المواطنين الاجتماعية وظروف العمل.

## الفصل الثالث

### الطريقة والإجراءات

للتحقق من هدف الدراسة والمتمثل في معرفة العلاقة بين الاحتراق الوظيفي ونوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين، سنتناول الباحثة في هذا الفصل وصف منهج الدراسة الذي اتبعته، ومجتمعها وعينتها، وكذلك الأدوات التي استخدمت في هذه الدراسة، وكيفية التحقق من صدق وثبات الأدوات، وكذلك إجراءات الدراسة، والأسلوب الإحصائي الذي تم استخدامه لمعالجة البيانات الإحصائية اللازمة لاستخراج النتائج .

#### 1.3 منهج الدراسة

قامت الباحثة باستخدام المنهج الوصفي في إجراء هذه الدراسة وذلك لمناسبته لأغراض الدراسة من حيث وصف الواقع كما هو وجمع المعلومات والبيانات، وتصنيف هذه المعلومات وتنظيمها والتعبير عنها كمياً بأرقام وجداول.

#### 2.3 مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة والبالغ عددهم 258 مرشد ومرشدة في محافظات جنين (مديرية قباطية ومديرية جنين) ومحافظة نابلس وطولكرم حسب إحصائيات وزارة التربية والتعليم في كل محافظة وحسب إحصائيات المؤسسات الخاصة لسنة 2012.

### 3.3 عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من 168 مرشد ومرشدة من المحافظات السابقة الذكر، وتم اختيارهم بطريقة العينة الطبقية العشوائية حسب متغير الجنس، وتمثل العينة ما نسبته 65% من مجتمع الدراسة وقد تم توزيع الاستبيانات على المرشدين والمرشدات في المؤسسات الحكومية والخاصة.

وبعد جمع الاستبيانات وتقريغها توزع أفراد العينة على متغيرات الدراسة بحسب الآتي:

جدول 1.3: توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكر	82	48.8%
أنثى	86	51.2%
المجموع	168	100.0%

يتبين من الجدول أعلاه أنه بلغ عدد أفراد العينة من الذكور اثنين وثمانين مرشداً وعدد أفراد العينة من الإناث ستاً وثمانين مرشدة وبذلك يصبح حجم العينة حسب الجنس مئة وثمان وستين.

جدول 2.3: توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير نوع المؤسسة

نوع المؤسسة	العدد	النسبة المئوية
مؤسسة حكومية	141	83.9%
مؤسسة خاصة	27	16.1%
المجموع	168	100.0%

يتبين من الجدول أعلاه أنه بلغ عدد المؤسسات الحكومية 141 مؤسسة مقابل 27 مؤسسة خاصة وبذلك يصبح عدد المؤسسات 168.

جدول 3.3: توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير الخبرة في الإرشاد

الخبرة في الإرشاد	العدد	النسبة المئوية
ست سنوات فأقل	55	32.7%
من 7-10 سنوات	51	30.4%
أكثر من 10 سنوات	62	36.9%
المجموع	168	100.0%

يتبين من خلال الجدول أعلاه أنه بلغ عدد أفراد العينة حسب متغير الخبرة من ست سنوات فأقل خمسة وخمسين فرداً، ومن سبع إلى عشر سنوات واحد وخمسين فرداً، وأكثر من عشر سنوات اثنان وستون فرداً، وبذلك يصبح حجم العينة مئة وثمان وستين.

جدول 4.3: توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير الدخل الشهري بالشيقل

الدخل الشهري بالشيقل	العدد	النسبة المئوية
أقل من (2500) شيقل	42	25.0%
من 2500-2999 شيقل	57	33.9%
3000 شيقل فأكثر	69	41.1%
المجموع	168	100.0%

يتبين من خلال الجدول أعلاه أنه بلغ حجم العينة حسب متغير الدخل الشهري اثنان وأربعون من فئة الدخل أقل من ألفين وخمسمائة شيقل، وسبع وخمسين من الفئة ألفين وخمسمائة إلى ألفين وتسعمائة وتسع وتسعين، وتسع وستين من الفئة أكثر من ثلاثة آلاف شيقل، وبذلك يصبح حجم العينة مئة وثمان وستين.

جدول 5.3: توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية
بكالوريوس فأقل	146	%86.9
ماجستير فأعلى	22	%13.1
المجموع	168	% 100.0

يتبين من خلال الجدول أعلاه أنه بلغ حجم العينة حسب متغير المؤهل العلمي مئة وواحدا وأربعين من درجة بكالوريوس فأقل، واثنين وعشرين ماجستير فأعلى، وبذلك يصبح حجم العينة مئة وثمان وستين.

### 4.3 أدوات الدراسة

قامت الباحثة باستخدام أداتين في هذه الدراسة وهما:

الأداة الأولى: مقياس جيلدر Gilder Burn-out Inventory للاحتراق الوظيفي.  
الأداة الثانية: مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية. (World Health Quality) of Life

وفي ما يلي وصف لكل مقياس:

أولاً: مقياس جيلدر: مقياس جيلدر للاحتراق النفسي الذي قام بتصميمه العالم جيلدر Gilder خصيصاً لقياس درجة الاحتراق النفسي عند المرشدين النفسيين، وهذا ما يميز مقياس جيلدر عن المقاييس الأخرى، يتكون مقياس جيلدر من 40 فقرة، وكلما ارتفعت الدرجة على هذا المقياس كان الاحتراق النفسي مرتفعاً، وقد قام بترجمته للغة العربية الزبود (1998) وطبقه على البيئة الأردنية، وتندرج الإجابة في الفقرات الايجابية، وكان المقياس يتكون من سبع إجابات وبعد عرضه على المحكمين تم تعديله إلى مقياس ليكرت الخماسي.

\* الفقرات الايجابية التي تمثل الاحتراق هي: (2، 5، 6، 8، 10، 11، 12، 14، 15، 16، 17،

19، 20، 23، 24، 26، 28، 29، 30، 33، 36، 37، 3)



\* الفقرات السلبية التي لا تمثل الاحتراق هي: (1، 3، 4، 7، 9، 13، 18، 21، 22، 25، 27، 31، 32، 34، 35، 38، 40)

أ) صدق المقياس: بعد عرض المقياس على المحكمين من ذوي الاختصاص والبالغ عددهم (13) محكم، اقترح معظمهم جعل المقياس من خمس إجابات، وإلغاء معارض باعتدال، وموافق باعتدال، لعدم وجود فرق بين موافق وموافق باعتدال، وعدم وجود فرق بين معارض، ومعارض باعتدال، فأصبح المقياس بحسب مقياس ليكرت خماسياً، وهذا ما قامت به الباحثة، كذلك قامت بتعديل صياغة بعض الفقرات التي أشاروا بضرورة تعديلها، كذلك تضمن المقياس في صورته المعدلة على فقرات صيغت بطريقة ايجابية أي أنها تمثل الاحتراق، وأخرى صيغت بطريقة سلبية أي أنها لا تمثل الاحتراق.

ب) ثبات المقياس: للتحقق من درجة ثبات المقياس تم فحص معامل الثبات (Reliability) بحسب معادلة الثبات (كرونباخ-الفا)، حيث كانت النتيجة (0.84) وهي قيمة مناسبة في المقاييس النفسية.

ج) إدخال البيانات ومفتاح تصحيح المقياس:

الاستجابة	معارض بشدة	معارض	لا اعرف	موافق	موافق بشدة
الدرجة للفقرات الايجابية	1	2	3	4	5
الدرجة للفقرات السلبية	5	4	3	2	1

\* أي كلما اقترب المتوسط من (5) تزداد درجة الاحتراق، وكلما ابتعد عنها قلت درجة الاحتراق.

ثانياً: مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية: أعد هذا المقياس في الأصل منظمة الصحة العالمية (2001) WHOQoL وقام الجيش (2003) بتعريبه وتطبيقه على البيئة الفلسطينية. (من برنامج الصحة النفسية)، ويتكون المقياس من 26 عبارة، أمام كل منها خمسة اختيارات وعلى المفحوص أن يحدد مدى انطباق كل عبارة عليه، وذلك بوضع علامة (X) أمام العبارة تحت العمود الذي يتفق مع رأيه. ويشتمل المقياس على أربعة أبعاد لجودة الحياة وهي: الجسمي Physical، النفسي Psychological، البيئي Environmen، العلاقات الاجتماعية Social Relationship.

## أ) صدق المقياس

1- الصدق الظاهري: بعد عرض المقياس على المحكمين من ذوي الاختصاص والبالغ عددهم (13) محكماً، اقترح معظمهم حذف عبارة واحدة وهي العبارة الأولى من المقياس، وهذا ما قامت به الباحثة، كذلك قامت بتعديل صياغة بعض الفقرات التي أشار المحكمون بضرورة تعديلها، وأبقت الباحثة على التدرج الخماسي، كذلك تضمن المقياس في صورته المعدلة على فقرات صيغت بطريقة ايجابية، أي أنها تمثل نوعية حياة جيدة، وأخرى صيغت بطريقة سلبية أي أنها لا تمثل نوعية حياة جيدة وهي كما يأتي:

\* الفقرات الايجابية التي تمثل جودة الحياة وهي: (1، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15، 16، 17، 18، 19، 20، 21، 22، 23، 24).

\* الفقرات السلبية التي لا تمثل جودة الحياة وهي: (2، 3، 25).

2- الصدق التلازمي: للتأكد من صدق المقياس أيضا فقد تم فحص الصدق التلازمي ( Concurrent Validity) له، الذي يعبر عن مدى الارتباط بين النتائج التي يتم الحصول عليها بواسطة أداة القياس التي أعدتها الباحثة أو طورتها، وبين النتائج التي سيتم الحصول عليها بواسطة أداة أخرى ذات درجة صدق عالية، وذلك من خلال تطبيق هذه الأداة (مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية) على المفحوصين، وتطبيق الأداة الأخرى وهي (مقياس نوعية الحياة لجامعة السلطان قابوس) على نفس المفحوصين في نفس الوقت، والبالغ عددهم (168) مرشد ومرشدة، ثم تم إيجاد درجة الارتباط بين النتائج التي تم الحصول عليها بواسطة الأداة السابقتين، وفيما يلي جدول يوضح نتائج اختبار معامل الارتباط "بيرسون" للأداتين على نفس العينة:

جدول 6.3: درجة العلاقة بين إجابة أفراد العينة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية ومقياس نوعية الحياة لجامعة السلطان قابوس

القيم	المجال الجسمي	المجال النفسي	المجال الاجتماعي	المجال البيئي	مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية
ومقياس نوعية الحياة لجامعة السلطان قابوس	معامل قيمة الارتباط (بيرسون)	** 0.579	** 0.62	** 0.61	** 0.49
	مستوى الدلالة	0.00	0.00	0.00	0.00
	العدد	168	168	168	168

يتضح من خلال الجدول السابق أن هناك ارتباط دال إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية  $\alpha=0.05$  بين إجابات أفراد العينة على المقياس الأول وإجاباتهم على المقياس الثاني، وذلك على كل مجال من مجالات المقياس الأول والمقياس الثاني وكذلك على الدرجة الكلية للمقياس الأول والدرجة الكلية للمقياس الثاني حيث كانت العلاقة موجبة، أي أنه كلما زادت درجات المفحوصين على المقياس الأول كلما زادت درجاتهم على المقياس الثاني، والعكس صحيح، حيث بلغ معامل الارتباط للمقياس الأول مع المقياس الثاني (0.65) الأمر الذي يؤكد صدق الأداة التي وظفتها الباحثة والمتمثلة بمقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية.

(ب) ثبات المقياس

للتحقق من درجة ثبات المقياس فقد تم فحص معامل الثبات (Reliability) بحسب معامل الثبات (كرونباخ-ألفا)، حيث كانت (0.9192) وهي قيمة مناسبة في المقاييس والنفسية.

(ج) إدخال البيانات ومفتاح تصحيح المقياس:

الاستجابة	جدا غير راض	غير راض	ليس لي رأي	راض	راض جدا
الدرجة للفقرات الايجابية	1	2	3	4	5
الدرجة للفقرات السلبية	5	4	3	2	1

\* أي كلما اقترب المتوسط من (5) تزداد يتحسن مستوى نوعية الحياة وكلما ابتعد عنها ساء مستوى نوعية الحياة.

ثالثاً: مقياس نوعية الحياة (منسي وكاظم) لجامعة السلطان قابوس: حيث يقيس هذا المقياس ستة مجالات هي: جودة الصحة العامة، وجودة الحياة الأسرية والاجتماعية، وجودة التعليم، وجودة العواطف (الجانب الوجداني)، وجودة الصحة النفسية، وجودة شغل الوقت وإدارته، وشمل سلم الإجابة خمس إجابات متدرجة بحسب سلم ليكرت الخماسي، ولم تأخذ الباحثة بتقسيم المجالات لأن الهدف من تطبيق هذا المقياس كان فقط لاستخراج معامل الصدق التلازمي له مع مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية.

الفقرات الايجابية هي : 7، 9، 11، 13، 15، 16، 19، 21، 22، 23، 25، 27، 30، 33، 35، 36، 38، 40، 42، 44، 46، 48، 50، 52، 55، 58، 59

أما الفقرات السلبية فهي: 2، 3، 4، 6، 8، 10، 12، 14، 17، 18، 20، 24، 26، 28، 29، 31، 32، 34، 37، 39، 41، 43، 45، 47، 4، 51، 53، 54، 56، 57، 60.

أ) صدق المقياس:

بعد عرض المقياس على المحكمين من ذوي الاختصاص والبالغ عددهم (13) محكماً ومحكمة، اقترح بعضهم تعديل صياغة بعض الفقرات، وهذا ما قامت به الباحثة، وأبقت الباحثة على التدرج الخماسي، كذلك تضمن المقياس في صورته المعدلة على فقرات صيغت بطريقة إيجابية أي أنها تمثل نوعية حياة جيدة، وأخرى صيغت بطريقة سلبية أي أنها لا تمثل نوعية حياة جيدة.

ب) ثبات المقياس:

للتحقق من درجة ثبات المقياس فقد تم فحص معامل الثبات (Reliability) بحسب معامل الثبات (كرونباخ-ألفا)، حيث كانت النتيجة (0.9248) وهي قيمة مناسبة في المقاييس والنفسية.

ج) إدخال البيانات ومفتاح تصحيح المقياس:

الاستجابة	أبدا	قليل جدا	إلى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
الدرجة للفقرات الايجابية	1	2	3	4	5
الدرجة للفقرات السلبية	5	4	3	2	1

\* أي كلما اقترب المتوسط من (5) تزداد نوعية الحياة كمالا، وكلما ابتعد عنها ساءت نوعية الحياة.

### 5.3 إجراءات تطبيق الدراسة:

لقد قامت الباحثة بإتباع الإجراءات التالية من أجل تنفيذ الدراسة:

1. تم حصر مجتمع الدراسة من خلال الحصول على إحصائيات من وزارة التربية والتعليم في محافظات جنين ونابلس وطولكرم، ومن المؤسسات الخاصة في كل محافظة حسب إحصائيات وزارة التربية والتعليم والمؤسسات الخاصة لسنة 2012.
2. تم حصر عينة الدراسة والتي كانت نسبتها 65% مجتمع الدراسة والمتمثلة بالمرشدين والمرشدات في المؤسسات الحكومية والخاصة، والذين تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية.

3. تم زيارة وزارة التربية والتعليم في رام الله وتوجيه كتاب رسمي لهم (تسهيل مهمة للسماح بتوزيع الاستبيانات على المرشدين والمرشدات في المدارس وتم أخذ موافقة خطية في ذلك ومن ثم قامت الباحثة بزيارة مديريات التربية والتعليم في المحافظات الثلاث من أجل التنسيق لتوزيع الاستبانة على العينة المطلوبة وطرق استرجاعها للباحثة.
4. تم زيارة المؤسسات الخاصة في المحافظات الثلاث وتوزيع الاستبيانات على المرشدين والمرشدات، وهذه المؤسسات هي مركز علاج وتأهيل ضحايا التعذيب، المركز الفلسطيني للإرشاد، قري SOS، جمعية الشبان المسيحية وتم تحديد موعد معهم للاستلام.
5. تم التأكد من صدق الأدوات بعد عرضها على ثلاثة عشر مُحكِّمًا ومُحكِّمَةً من ذوي الخبرة والاختصاص.
6. قامت الباحثة بتوفير وسيلة اتصال هاتفي مع كل المديريات والمؤسسات للمتابعة.
7. تم جمع البيانات بالتعاون مع المديريات والمدارس والمؤسسات الخاصة وتم إعطاء كل استبانته صالحة رقماً متسلسلاً استعداداً لإدخالها إلى الحاسوب.
8. بعد ذلك تم إدخال البيانات إلى الحاسوب بواسطة برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الإنسانية .Statistical Pakge of Social Science (SPSS)
9. أخيراً، تم تحليل البيانات واستخراج النتائج .

### 6.3 متغيرات الدراسة

#### 1.6.3 المتغيرات المستقلة :

- الجنس: ذكر، أنثى
- نوع المؤسسة: حكومي، خاص
- سنوات الخبرة: من ست سنوات فأقل، من 7- 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات.
- الدخل الشهري: أقل من 2500 شيقل، من 2500- 2999 شيقل، 3000 فأكثر.
- المؤهل العلمي: بكالوريوس فأقل، ماجستير فأعلي

### 2.6.3. المتغيرات التابعة:

- الاحتراق الوظيفي

- نوعية الحياة

### 7.3 المعالجة الإحصائية للبيانات:

بعد جمع البيانات من عينة الدراسة تم تفرغها وإدخالها إلى الحاسب الآلي، إذ تم معالجتها باستخدام برمجية، (SPSS) Statistical Package of Social Science وذلك بعد تحويل استجابات أفراد العينة إلى درجات رقمية، بعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بيرسون لفحص الصدق التلازمي بين مقياسي جودة الحياة، كما تم حساب معامل الثبات "كرونباخ-ألفا" للتحقق من درجة ثبات أدوات الدراسة، وتم كذلك حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والنسب المئوية بهدف الإجابة عن أسئلة الدراسة، كما تم إجراء اختبار العلاقة بحسب معامل الارتباط بيرسون، وكذلك اختبار (ت) للعينات المستقلة، واختبار تحليل التباين الأحادي بهدف فحص فرضيات الدراسة، كما تم إجراء اختبار أقل فرق دال إحصائياً (LSD) للفروق البعدية، للكشف عن مواطن الفروق ووجهتها بين مستويات متغيرات الدراسة.

## الفصل الرابع

### عرض النتائج ومناقشتها

سيتم خلال هذا الفصل تقديم عرض لأهم النتائج التي أسفرت عنها هذه الدراسة، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلتها، وفحص فرضياتها، كذلك سيتم مناقشة هذه النتائج في ضوء الإطار النظري، والدراسات السابقة، وبهدف تسهيل عرض النتائج ومناقشتها فقد تم تحويل درجات الاستجابة إلى تدرج ثلاثي، وذلك لمقياسي الاحتراق الوظيفي، ونوعية الحياة نظراً لأن الباحثة ارتأت أن الاحتراق الوظيفي من ناحية منطقية يقاس بدرجة قليلة ومتوسطة وكبيرة، وكذلك الأمر لنوعية الحياة حيث تقاس سيئة أو متوسطة أو جيدة، ولأن مفتاح التصحيح أو درجات التصحيح تتكون من خمسة أبعاد لكل بعد 10 درجات فقد تم تقسيم 40 في سلم الإجابة على 3 فنتج حصة كل فئة وفيما يلي توضيح لذلك:

توزيع درجات المقياس في المستوى الثلاثي:

مدى المتوسط	درجة نوعية الحياة	مدى المتوسط	درجة الاحتراق الوظيفي
2.30-1.00	متدنية	2.30-1.00	قليلة
3.70-2.31	متوسطة	3.70-2.31	متوسطة
5.00-3.71	جيدة	5.00-3.71	كبيرة

#### 1.4 النتائج المتعلقة بالإجابة على أسئلة الدراسة ومناقشتها

أولاً) الإجابة على السؤال الأول من أسئلة الدراسة الذي ينص على: (ما درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين و نابلس وطولكرم؟)

للإجابة على السؤال الأول من أسئلة الدراسة فقد تم حساب مجموع التكرارات لفئات استجابة أفراد العينة على مستويات الاحتراق الوظيفي الثلاث، والنسبة المئوية لكل فئة، كذلك فقد تم حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة على أداة الدراسة المتمثلة بمقياس الاحتراق الوظيفي لجيلدر ككل، وفيما يلي توضيح لهذه النتائج:

جدول 1.4: مجموع التكرارات لفئات استجابة أفراد العينة على مستويات الاحتراق الوظيفي الثلاث، والنسبة المئوية لكل فئة على مقياس الاحتراق الوظيفي

الرقم	الفئة	العدد	النسبة المئوية	الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي
1.	1.00-2.30	50	29.8%	قليلة
2.	2.31-3.70	118	70.2%	متوسطة
4.	المجموع	168	100.0%	—

يتضح من خلال الجدول (1.4) أن (50) مرشداً من المرشدين قد عبروا عن شعورهم بدرجة احتراق قليلة على مقياس جيلدر للاحتراق الوظيفي، أي بما نسبته (29.8%) من أفراد العينة التي تم إجراء الاختبار عليها، مقابل (118) مرشداً عبروا عن درجة احتراق متوسطة، بنسبة مئوية بلغت (70.2%)، في حين لم يعبر أي مرشد عن شعوره بدرجة احتراق كبيرة. أما فيما يخص المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق الوظيفي ككل، والدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي للمرشدين بحسب مقياس جيلدر فقد كانت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:



جدول 2.4: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ودرجة التقدير لإجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق الوظيفي لجيلدر

الرقم	المجال	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي
1.	الاحتراق الوظيفي	168	2.515	0.3605	متوسطة

يتضح من خلال الجدول (2.4) أن متوسط إجابات أفراد العينة من المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي لجيلدر قد كان (2.5)، وبانحراف معياري قدره (0.36)، مما يشير إلى أن الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي كما عبر عنها المرشدون قد كانت بدرجة متوسطة، وجاءت في الحدود الطبيعية.

ثانياً (الإجابة على السؤال الثاني من أسئلة الدراسة والذي ينص على: (ما درجة نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم؟)

للإجابة على السؤال الثاني من أسئلة الدراسة فقد تم حساب مجموع التكرارات لفئات استجابة أفراد العينة على فئات نوعية الحياة الثلاث، والنسبة المئوية لكل فئة، وذلك على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية ككل، كذلك فقد تم حساب المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة على أداة الدراسة المتمثلة بمقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية ككل، وعلى كل مجال من مجالات المقياس كل على حدة، وفيما يلي توضيح لهذه النتائج:

جدول 3.4: مجموع التكرارات والنسبة المئوية لفئات استجابة أفراد العينة على فئات مقياس نوعية الحياة الثلاث

الرقم	الفئة	العدد	النسبة المئوية	الدرجة الكلية لنوعية الحياة
1.	2.30-1.00	9	5.4%	متدنية
2.	3.70-2.31	85	50.6%	متوسطة
3.	5.00-3.71	74	44.0%	جيدة
4.	المجموع	168	100.0%	-

يتضح من خلال الجدول (3.4) أن (9) مرشدين فقط قد عبروا عن شعورهم بنوعية حياة سيئة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، أي بما نسبته (5.4%) فقط من أفراد العينة التي تم إجراء الاختبار عليها، مقابل (85) مرشداً عبروا عن شعورهم بنوعية حياة متوسطة بنسبة مئوية بلغت (50.6%)، في حين عبر (74) مرشداً عن شعورهم بنوعية حياة جيدة، أي بما نسبته (44.0%) من أفراد العينة.

أما فيما يخص المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، وعلى كل مجال من مجالاته الفرعية، فقد كانت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول 4.4: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ودرجة التقدير لإجابات أفراد العينة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، وعلى كل مجال من مجالاته الفرعية

الرقم	المجال	العدد	المتوسط الحسابي	والانحراف المعياري	الدرجة
1.	الجسمي	168	3.7371	0.69201	جيدة
2.	النفسي	168	3.5339	0.67397	متوسطة
3.	الاجتماعي	168	3.4619	0.74189	متوسطة
4.	البيئي	168	3.3899	0.92524	متوسطة
5.	الدرجة الكلية لنوعية الحياة	168	3.5300	0.66066	متوسطة

يتضح من خلال الجدول (4.4) أن متوسط إجابات أفراد العينة من المرشدين على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية على الدرجة الكلية لنوعية الحياة قد كان (3.53)، وبانحراف معياري قدره (0.66)، مما يشير إلى أن الدرجة الكلية لنوعية الحياة كما عبر عنها المرشدون قد كانت بدرجة متوسطة، وجاءت في الحدود الطبيعية.

أما بخصوص متوسط إجابات المرشدين على المجال الجسمي لنوعية الحياة فقد بلغ (3.73)، وبانحراف معياري بلغت قيمته (0.69)، وبدرجة تقدير جيدة، وقد حصل على المرتبة الأولى بالنسبة لباقي المجالات الفرعية الأخرى، أي أن نوعية الحياة في المجال الجسمي لدى المرشدين كانت أفضل المجالات، وأكثر جودة، في حين حصل المجال النفسي على المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي قدره

(3.53)، وبانحراف معياري (0.67)، وبدرجة تقدير متوسطة (عادية)، أما نوعية الحياة على المجال الاجتماعي فقد حصلت على المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي قدره (3.46)، وبانحراف معياري (0.74)، وبدرجة تقدير متوسطة (عادية) أيضاً.

وأخيراً حصل المجال البيئي على المرتبة الرابعة والأخيرة بالنسبة لباقي المجالات، بمتوسط حسابي قدره (3.39)، وبانحراف معياري (0.92)، وبدرجة تقدير متوسطة (عادية) أيضاً، ولم يحصل أي من المجالات على درجة تقدير سيئة لنوعية الحياة.

#### 2.4 النتائج المتعلقة بفحص فرضيات الدراسة

أولاً النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الأولى من فرضيات الدراسة التي تنص على أنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين درجة الاحتراق الوظيفي ودرجة نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين.

لفحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة، فقد تم حساب معامل الارتباط بين استجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق الوظيفي، واستجاباتهم على مقياس نوعية الحياة للدرجة الكلية، ولكل مجال من مجالاته، وذلك من خلال معادلة بيرسون، حيث كانت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول 5.4: نتائج معامل ارتباط "بيرسون" لاختبار مستوى دلالة العلاقة ما بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي، وإجاباتهم على مقياس نوعية الحياة

القيم	نوعية الحياة / المجال الجسمي	نوعية الحياة / المجال النفسي	نوعية الحياة / المجال الاجتماعي	نوعية الحياة / المجال البيئي	الدرجة الكلية للاحتراق
قيمة معامل الارتباط (بيرسون)	-0.347 **	-0.495 **	-0.422 **	-0.412 **	الدرجة الكلية للاحتراق
مستوى الدلالة	0.00	0.00	0.00	0.00	الوظيفي/جيلدر
العدد	168	168	168	168	

\*\* معامل الارتباط دال عند مستوى الدلالة ( $0.01 \geq \alpha$ )

يتضح من خلال الجدول (5.4) وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية  $\alpha$  ( $0.05 \geq$ )، بين درجة الاحتراق الوظيفي للمرشدين بحسب مقياس جيلدرد، ودرجة نوعية الحياة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية ككل، وعلى كل مجال من مجالاته، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة لاختبار العلاقة بين درجة الاحتراق والدرجة الكلية لنوعية الحياة ولكل مجال من المجالات الفرعية (0.00) وهذه القيمة أصغر من قيمة ألفا التي افترضتها الباحثة والتي هي (0.05)، وعليه ترفض الفرضية الصفرية، أي كلما ارتفعت درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين، كلما انخفضت نوعية حياتهم وازدادت سوءاً وذلك على كل مجال من مجالات مقياس نوعية الحياة، وعلى الدرجة الكلية له.

كذلك يتضح بان قيمة معامل الارتباط (بيرسون) بين درجة شعور المرشدين بالاحتراق الوظيفي ككل، ودرجة نوعية الحياة الكلية، وعلى كل من المجال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي، والبيئي لنوعية الحياة (-0.480, -0.347, -0.495, -0.422, -0.412) وذلك على التوالي، وهذه القيم تعد مرتفعة نسبياً، ودالة عند مستوى  $\alpha$  ( $0.01 \geq$ ).

ثانياً) النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثانية من فرضيات الدراسة التي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والتربويين تعزى لمتغيرات الجنس، نوع المؤسسة، وسنوات الخبرة، الدخل الشهري، المؤهل العلمي، مكان السكن.

- النتائج على مستوى متغير الجنس : بهدف فحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم تطبيق اختبار (ت) للعينات المستقلة والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:-

جدول 6.4 نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي تبعا لمتغير الجنس للمرشد

الرقم	المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
-1	الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي	ذكر	82	2.5485	166	1.16	0.246
		أنثى	86	2.4837			

يتضح من الجدول (6.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية  $\alpha \geq 0.05$ ، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة الاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرد تبعاً لمتغير الجنس للمرشد، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق (0.246)، وهي أكبر من (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية وإثبات عدم وجود الفروق بحسب متغير الجنس للمرشد، أي أن درجة شعور المرشدين بالاحتراق الوظيفي هي بنفس الدرجة التي يشعر بها المرشدين.

النتائج المتعلقة بفحص الفرضية من فرضيات الدراسة والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية  $\alpha \geq 0.05$  في درجة الاحتراق الوظيفي بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد (حكومية، خاصة).

بهدف فحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم إجراء اختبار (ت) للعينات المستقلة والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:-

جدول 7.4: نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي تبعاً لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد

الرقم	المجال	نوع المؤسسة	العدد	المتوسط الحسابي	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
-1	الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي	حكومية	141	2.5512	16	3.02	* 0.003
		خاصة	27	2.3278			

\* دالة عند مستوى الدلالة  $\alpha \geq 0.05$

يتضح من الجدول (7.4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية  $\alpha \geq 0.05$ ، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة الاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرد تبعاً لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق (0.003)، وهي أصغر من (0.05)، مما يعني رفض الفرضية الصفرية وإثبات وجود الفروق بين إجابات أفراد العينة بحسب متغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد، وعند النظر إلى المتوسطات الحسابية لكل فئة من فئات المتغير يتضح بأن الفرق هو لصالح المرشدين

الذين يعملون في مؤسسات حكومية حيث بلغ متوسط إجاباتهم (2.55) مقابل متوسط قدره (2.3278) لنظرائهم ممن يعملون في مؤسسات خاصة، أي أن المرشدين الذين يعملون في مؤسسات حكومية يشعرون بالاحترق الوظيفي بدرجة تفوق نظرائهم ممن يعملون في مؤسسات خاصة.

النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثانية من فرضيات الدراسة والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة الاحترق الوظيفي بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد.

بهدف فحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way-Anova) والجداول التالية توضح نتائج هذا الاختبار:-

جدول 8.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المرشدين لدرجة الاحترق الوظيفي على متغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد

الرقم	المجال	سنوات الخبرة في الإرشاد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1.	الدرجة الكلية لدرجة الاحترق الوظيفي	6 سنوات فأقل	55	2.4986	32739.
		أكثر من 6 حتى 10 سنوات	51	2.5039	37774.
		أكثر من 10 سنوات	62	2.5395	37816.

جدول 9.4: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحترق الوظيفي بحسب متغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد

المجال	بين المجموعات			داخل المجموعات			مستوى دلالة
	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	
الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي	0.058	2	0.029	21.645	165	0.13	0.801

يتضح من الجدولين (8.4)، (9.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بالدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرد، تبعاً لمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي (0.801)، وهذه القيمة هي أكبر من قيمة ( $\alpha$ ) التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، وبعبارة أخرى فإن درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين كما عبروا عنها من خلال إجاباتهم على مقياس جيلدرد لا تختلف باختلاف عدد سنوات الخبرة لهم، سواء كانت (6 سنوات فأقل) أو (أكثر من 6 حتى 10 سنوات) أو (أكثر من 10 سنوات).

النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثانية من فرضيات الدراسة والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في درجة الاحتراق الوظيفي بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير الدخل الشهري للمرشد.

بهدف فحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (Oneway-Anova) والجدول التالي توضح نتائج هذا الاختبار:

جدول 10.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المرشدين على الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد

الرقم	المجال	الدخل الشهري للمرشد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1.	الدرجة الكلية لدرجة الاحتراق الوظيفي	أقل من 2500 شيقل	42	2.5667	0.30701
		من 2500-2999 شيقل	57	2.5531	0.36818
		3000 شيقل فأكثر	69	2.4529	0.37937

جدول 11.4: نتائج اختبار (ف) لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد

المجال	بين المجموعات			داخل المجموعات			قيمة "ف" المحسوبة	مستوى الدلالة
	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات		
الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي	0.461	2	0.230	21.243	165	0.129	1.790	0.170

يتضح من الجدولين (10.4)، (11.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بالدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرد، تبعاً لمتغير الدخل الشهري للمرشد، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي (0.170)، وهذه القيمة هي أكبر من قيمة ألفا التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، وبعبارة أخرى فإن درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين كما عبروا عنها من خلال إجاباتهم على مقياس جيلدرد، لا تختلف باختلاف مستويات دخلهم الشهري، سواء كان الدخل الشهري (أقل من 2500 شيفل)، أو (من 2500-2999 شيفل)، أو (3000 شيفل فأكثر).

النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثانية من فرضيات الدراسة والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في درجة الاحتراق الوظيفي بين إجابات أفراد العينة تعزى لمتغير المؤهل العلمي للمرشد (بكالوريوس فأقل، ماجستير فأعلى).

بهذه الفحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم إجراء اختبار (ت) للعينات المستقلة والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:-



جدول 12.4: نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي تبعاً لمتغير المؤهل العلمي للمرشد

الرقم	المجال	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
-1	الدرجة الكلية	بكالوريوس فأقل	146	2.5062	168	-0.848	0.398
	للاحتراق الوظيفي	ماجستير فأعلى	22	2.5761			

يتضح من الجدول (12.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة الاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرت تبعاً لمتغير المؤهل العلمي للمرشد، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق (0.398)، وهي أكبر من القيمة التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، وإثبات عدم وجود الفروق بحسب متغير المؤهل العلمي، أي أن درجة شعور المرشدين من حملة الدرجة العلمية بكالوريوس فأقل بالاحتراق الوظيفي هي بنفس الدرجة التي يشعر بها المرشدين من حملة الدرجة العلمية ماجستير فأعلى.

ثالثاً) النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثالثة من فرضيات الدراسة التي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) في نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين تعزى لمتغيرات الجنس، نوع المؤسسة، الخبرة في الإرشاد، والدخل الشهري، المؤهل العلمي، مكان السكن"

النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثالثة من فرضيات الدراسة والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس للمرشد.

بهدف فحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم إجراء اختبار (ت) للعينات المستقلة والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:-

جدول 13.4: نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعاً لمتغير الجنس للمرشد

الرقم	المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
1.	الجسمي	ذكر	82	3.7337	16	0.06-	0.95
		أنثى	86	3.7403			
2.	النفسي	ذكر	82	3.5220	16	0.22-	0.82
		أنثى	86	3.5453			
3	الاجتماعي	ذكر	82	3.4415	16	0.34-	0.72
		أنثى	86	3.4814			
4.	البيئي	ذكر	82	3.2500	16	1.92-	* 0.05
		أنثى	86	3.5233			
5.	الدرجة الكلية لنوعية الحياة	ذكر	82	3.4868	16	0.84-	0.40
		أنثى	86	3.5726			

يتضح من الجدول (13.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعاً لمتغير الجنس للمرشد، وذلك على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، وعلى المجالات الفرعية، باستثناء نوعية الحياة على المجال البيئي، حيث بلغت قيمة الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية لنوعية الحياة وللمجال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي (0.40, 0.95, 0.82, 0.72) وذلك على التوالي مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى كل مجال من المجالات المذكورة.

أما على المجال البيئي فقد تبين وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين المرشدين الذكور والمرشدات الإناث حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للاختبار على هذا المجال (0.05) وهي مساوية لقيمة ألفا التي افترضتها الباحثة وعليه ترفض الفرضية على مستوى هذا المجال، وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية للمرشدين على مستوى هذا المجال يتضح بأن الفروق هي

لصالح المرشدات الإناث، إذ بلغ متوسط إجاباتهن (3.5233) مقابل متوسط قدره (3.2500) للمرشدين الذكور، أي أن جودة الحياة في المجال البيئي هي أفضل لدى المرشدات بالنسبة للذكور.

النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الأولى من فرضيات الدراسة والتي تنص على: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة تعزى لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد".

بهدف فحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم إجراء اختبار (ت) للعينات المستقلة والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:-

جدول 14.4: نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعا لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد

الرقم	المجال	نوع المؤسسة	العدد	المتوسط الحسابي	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
1.	الجسمي	حكومية	141	3.7400	166	0.122	0.90
		خاصة	27	3.7222			
2.	النفسي	حكومية	141	3.4936	166	1.783-	0.07
		خاصة	27	3.7444			
3	الاجتماعي	حكومية	141	3.4227	166	1.572-	0.11
		خاصة	27	3.6667			
4.	البيئي	حكومية	141	3.3528	166	1.187-	0.23
		خاصة	27	3.5833			
5.	الدرجة الكلية لنوعية الحياة	حكومية	141	3.5023	166	1.277-	0.20
		خاصة	27	3.6792			

يتضح من الجدول (14.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعا لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد، وذلك على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، وعلى كل مجال من المجالات الفرعية لنوعية الحياة، حيث بلغت قيمة الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية لنوعية الحياة وللمجال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي، والبيئي هي (0.20, 0.90, 0.07, 0.11, 0.23) وذلك على التوالي، وجميع هذه القيم هي أكبر من قيمة ( $\alpha$ ) التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى الدرجة

الكلية وعلى مستوى كل مجال من المجالات الفرعية، وبعبارة أخرى فإن درجة نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين لا تختلف باختلاف نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد سواء كانت مؤسسة حكومية أو مؤسسة خاصة.

النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثالثة من فرضيات الدراسة والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير سنوات الخبرة للمرشد. (6 سنوات فأقل، أكثر من 6 حتى 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات).

بهدف فحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (Oneway-Anova) والجداول التالية توضح نتائج هذا الاختبار:-

جدول 15.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المرشدين لدرجة نوعية الحياة على متغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد

الرقم	المجال	سنوات الخبرة في الإرشاد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1.	الجسمي	6 سنوات فأقل	55	3.8030	63836.
		أكثر من 6 حتى 10 سنوات	51	3.6569	69555.
		أكثر من 10 سنوات	62	3.7446	73781.
2.	النفسي	6 سنوات فأقل	55	3.5782	62972.
		أكثر من 6 حتى 10 سنوات	51	3.4569	68037.
		أكثر من 10 سنوات	62	3.5581	71116.
3.	الاجتماعي	6 سنوات فأقل	55	3.4873	76571.
		أكثر من 6 حتى 10 سنوات	51	3.3647	70960.
		أكثر من 10 سنوات	62	3.5194	75048.
4.	البيئي	6 سنوات فأقل	55	3.4273	86559.
		أكثر من 6 حتى 10 سنوات	51	3.2206	97679.
		أكثر من 10 سنوات	62	3.4960	92826.
5.	الدرجة الكلية لنوعية الحياة	6 سنوات فأقل	55	3.5739	61239.
		أكثر من 6 حتى 10 سنوات	51	3.4248	67350.
		أكثر من 10 سنوات	62	3.5795	69114.

جدول 16.4: نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعا لمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد

المجال	بين المجموعات			داخل المجموعات			مستوى الدلالة
	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	
الجسمي	0.571	2	0.285	79.401	16	0.481	0.554
النفسي	0.447	2	0.223	75.410	16	0.457	0.614
الاجتماعي	0.722	2	0.361	91.194	16	0.553	0.522
البيئي	2.236	2	1.118	140.726	16	0.853	0.272
الدرجة الكلية لنوعية الحياة	0.823	2	0.411	72.070	16	0.437	0.392

يتضح من الجدولين (15.4)، (16.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعا لمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد، وذلك على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، وعلى المجالات الفرعية حيث بلغت قيمة الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة ولكل من المجال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي، والبيئي (0.392, 0.554, 0.614, 0.522, 0.272) وذلك على التوالي، وجميع هذه القيم هي أكبر من قيمة ألفا التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى الدرجة الكلية للاختبار، وعلى مستوى كل مجال من المجالات الفرعية، أي أن جودة الحياة للمرشدين النفسيين لا تختلف باختلاف سنوات خبرتهم في الإرشاد.

النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثالثة من فرضيات الدراسة والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير الدخل الشهري للمرشد (أقل من 2500 شيقل، من 2500-2999 شيقل، 3000 شيقل فأكثر).

بهدف فحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم إجراء اختبار تحليل التباين الأحادي (Oneway-Anova) والجدول التالي توضح نتائج هذا الاختبار:

جدول 17.4: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المرشدين على الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة وعلى مجالاته الفرعية بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد

الرقم	المجال	الدخل الشهري للمرشد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
.1	الجسمي	أقل من 2500 شيقل	42	3.7222	60336.
		من 2500-2999 شيقل	57	3.7076	65031.
		3000 شيقل فأكثر	69	3.7705	77865.
.2	النفسي	أقل من 2500 شيقل	42	3.4857	61627.
		من 2500-2999 شيقل	57	3.3789	67764.
		3000 شيقل فأكثر	69	3.6913	67948.
.3	الاجتماعي	أقل من 2500 شيقل	42	3.4333	74430.
		من 2500-2999 شيقل	57	3.2807	71300.
		3000 شيقل فأكثر	69	3.6290	73667.
.4	البيئي	أقل من 2500 شيقل	42	3.2321	95858.
		من 2500-2999 شيقل	57	3.3026	96794.
		3000 شيقل فأكثر	69	3.5580	85227.
.5	الدرجة الكلية لنوعية الحياة	أقل من 2500 شيقل	42	3.4684	63893.
		من 2500-2999 شيقل	57	3.4175	65047.
		3000 شيقل فأكثر	69	3.6622	66834.

جدول 18.4: نتائج اختبار تحليل التباين الاحادي لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعا لمتغير الدخل الشهري للمرشد

المجال	بين المجموعات			داخل المجموعات			مستوى الدلالة
	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	
الجسمي	0.136	2	0.068	79.836	165	0.484	0.869
النفسي	3.176	2	1.588	72.681	165	0.440	* 0.029
الاجتماعي	3.832	2	1.916	88.084	165	0.534	* 0.030
البيئي	3.428	2	1.714	139.534	165	0.846	0.135
الدرجة الكلية لنوعية الحياة	2.087	2	1.044	70.806	165	0.429	0.091

• دالة عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ )

يتضح من الجدولين (17.4)، (18.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعا لمتغير الدخل الشهري للمرشد، وذلك على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، وعلى كل من المجال الجسمي، والمجال البيئي، حيث بلغت قيم مستوى الدلالة للمجال الكلي، ولكل من المجال الجسمي، والمجال البيئي (0.091, 0.869, 0.135) وذلك على التوالي، وجميع هذه القيم هي أكبر من قيمة ( $\alpha$ ) التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى المجال الكلي لنوعية الحياة، وكل من المجال الجسمي، والمجال البيئي.

في حين يتبين من الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في نوعية الحياة وذلك على مستوى كل من المجال النفسي، والمجال الاجتماعي، حيث بلغت قيم الدلالة للاختبار على هذين المجالين (0.029, 0.030) وذلك على التوالي، وكل من هاتين القيمتين أصغر من قيمة ( $\alpha$ ) التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني إثبات وجود الفروق على مستوى هذين المجالين بين فئات متغير الدخل الشهري للمرشد، وفيما يلي توضيح إجراءات الكشف عن مواطن هذه الفروق ووجهتها فقد تم إجراء اختبار أقل فرق دال إحصائيا (LSD)، وفيما يلي توضيح لذلك:

أ) الفروق على مستوى المجال النفسي:

للكشف عن مواطن الفروق ووجهتها لنوعية الحياة على هذا المجال تبعاً لمستويات متغير الدخل الشهري للمرشد فقد تم إجراء اختبار أقل فرق دال إحصائياً (LSD)، وفيما يلي جدول يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول 19.4: نتائج اختبار (LSD) للفروق بين مستويات متغير الدخل الشهري للمرشد على المجال النفسي لمقياس نوعية الحياة

التخصص	أقل من 2500 شيقل المتوسط (3.4857)	من 2500-2999 شيقل المتوسط (3.3789)	3000 شيقل فأكثر المتوسط (3.6913)
أقل من 2500 شيقل المتوسط (3.4857)	-----	80.106	-0.2056
من 2999-2500 المتوسط (3.3789)		-----	-0.3124 *
3000 شيقل فأكثر المتوسط (3.6913)			-----

• دالة عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ )

يتضح من خلال الجدول (19.4) أن الفروق في درجة نوعية الحياة للمرشدين بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد على مستوى المجال النفسي قد كانت فقط بين المرشدين الذين دخلهم الشهري من فئة (2999-2500) شيقل، والمرشدين الذين دخلهم الشهري من فئة (3000 شيقل فأكثر)، وذلك لصالح المرشدين الذين راتبهم (3000 شيقل فأكثر)، حيث بلغ متوسط إجاباتهم (3.6913)، مقابل متوسط (3.3789) لنظرائهم ممن دخلهم الشهري (من 2999-2500) شيقل، في حين تبين عدم وجود فروق بين الفئات الأخرى.

ب) الفروق على مستوى المجال الاجتماعي:

للكشف عن مواطن الفروق ووجهتها لنوعية الحياة على هذا المجال تبعاً لمستويات متغير الدخل الشهري للمرشد، فقد تم إجراء اختبار أقل فرق دال إحصائياً (LSD)، وفيما يلي جدول يوضح نتائج هذا الاختبار:-



جدول 20.4: نتائج اختبار (LSD) للفروق بين مستويات متغير الدخل الشهري للمرشد على المجال الاجتماعي لمقياس نوعية الحياة

التخصص	أقل من 2500 شيقل المتوسط (3.4333)	من 2500-2999 شيقل المتوسط (3.2807)	3000 شيقل فأكثر المتوسط (3.6290)
أقل من 2500 شيقل المتوسط (3.4333)	-----	0.1526	-0.1957
من 2999-2500 المتوسط (3.2807)	-----	-----	-0.3483 *
3000 شيقل فأكثر المتوسط (3.6290)	-----	-----	-----

\*دالة عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ )

يتضح من خلال الجدول (20.4) أن الفروق في درجة نوعية الحياة للمرشدين بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد على مستوى المجال الاجتماعي قد كانت فقط بين المرشدين الذين دخلهم الشهري من فئة (2999-2500) شيقل، والمرشدين الذين دخلهم الشهري من فئة (3000) شيقل فأكثر، وذلك لصالح المرشدين الذين راتبهم (3000) شيقل فأكثر، حيث بلغ متوسط إجاباتهم (3.6290)، مقابل متوسط (3.2807)، لنظرائهم ممن دخلهم الشهري من (2999-2500) شيقل، في حين تبين عدم وجود فروق بين الفئات الأخرى.

النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثالثة من فرضيات الدراسة والتي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير المؤهل العلمي للمرشد (بكالوريوس فأقل، ماجستير فأعلى).

بهدف فحص هذه الفرضية من فرضيات الدراسة فقد تم إجراء اختبار (ت) للعينات المستقلة والجدول التالي يوضح نتائج هذا الاختبار:

جدول 21.4: نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي للمرشد

الرقم	المجال	المؤهل العلمي	العدد	المتوسط الحسابي	درجات الحرية	قيمة "ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
.1	الجسمي	بكالوريوس فأقل	146	3.7443	16	0.346	0.730
		ماجستير فأعلى	22	3.6894			
.2	النفسي	بكالوريوس فأقل	146	3.5493	16	0.761	0.448
		ماجستير فأعلى	22	3.4318			
3	الاجتماعي	بكالوريوس فأقل	146	3.4616	16	-0.012	0.991
		ماجستير فأعلى	22	3.4636			
.4	البيئي	بكالوريوس فأقل	146	3.4349	16	1.634	0.104
		ماجستير فأعلى	22	3.0909			
.5	الدرجة الكلية لنوعية الحياة	بكالوريوس فأقل	146	3.5475	16	0.850	0.396
		ماجستير فأعلى	22	3.4189			

يتضح من الجدول (21.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعاً لمتغير المؤهل العلمي للمرشد، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة، وعلى كل مجال من مجالاته الفرعية، حيث بلغت قيمة الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، ولكل من المجال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي، والبيئي (0.396، 0.730، 0.448، 0.991، 0.104) وذلك على التوالي، وجميع هذه القيم هي أكبر من قيمة ( $\alpha$ ) التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى الدرجة الكلية، وعلى مستوى كل مجال من المجالات الفرعية لمقياس نوعية الحياة، وبعبارة أخرى فان درجة نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين لا تختلف باختلاف المؤهل العلمي الذي يحمله المرشد سواء كانت بكالوريوس فأقل، أو ماجستير فأعلى.

## الفصل الخامس

### النتائج ومناقشتها

#### 1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والذي ينص على:

"ما درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم؟"

أشارت نتائج الدراسة أن (50) مرشداً من المرشدين قد عبروا عن شعورهم بدرجة احتراق قليلة على مقياس جيلدرد للاحتراق الوظيفي، أي بما نسبته (29.8%) من أفراد العينة التي تم إجراء الاختبار عليها، مقابل (118) مرشداً عبروا عن درجة احتراق متوسطة، بنسبة مئوية بلغت (70.2%)، في حين لم يعبر أي مرشد عن شعوره بدرجة احتراق كبيرة.

أما فيما يخص المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق الوظيفي ككل، والدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي للمرشدين بحسب مقياس جيلدرد فقد أشارت نتائج الدراسة أن متوسط إجابات أفراد العينة من المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي لجيلدرد قد كان (2.515)، وانحراف معياري قدره (0.3605)، مما يشير إلى أن الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي كما عبر عنها المرشدون قد كانت بدرجة متوسطة حيث بلغت 70.2%، وقد يكون سبب ذلك وعي المرشدين النفسيين والتربويين إلى الآثار السلبية للاحتراق الوظيفي ومدى خطورتها على عملهم مع المسترشدين أو المنتفعين فيقوم بالتخلص منها أولاً بأول، وقد تفسر هذه النتيجة في ضوء الخدمات الإشرافية التي أصبحت تقدم للمرشدين التربويين منذ ثلاث سنوات بحيث يعمل مشرفي الإرشاد في العمل بشكل أساسي على الضغوطات النفسية التي يتعرض لها المرشدين مما يظهر مدى رضاهم عن

عملهم وتخفيف وجود أي معوقات أو صعوبات مهنية تؤدي إلى الاحتراق الوظيفي بدرجة عالية، وأنهم يمتلكون الخبرة الكافية في عملهم التي تقدم للمرشدين مما يظهر مدى رضاهم عن عملهم وعن عدم وجود أي معوقات أو صعوبات مهنية تؤدي إلى الاحتراق الوظيفي بدرجة عالية، وهذا ما أثبتته الدراسة أنه لا يوجد فروق في درجة الاحتراق الوظيفي تبعاً لمتغير الخبرة، وأنهم يمتلكون الخبرة الكافية في عملهم، وقد يرجع أيضاً إلى أنهم يشعرون بأن المسؤولين عنهم والمجتمع أيضاً مقدرين لعملهم الإرشادي ودورهم المهم، وقد يكونوا راضين عن علاقاتهم مع زملائهم في العمل مما لا يؤدي إلى احتراق وظيفي، وهذا يوحي أن المرشدين منتمين لعملهم وأيضاً لديهم الوقت الكافي لعائلاتهم، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة وزارة التربية والتعليم في عام (2005)، واتفقت أيضاً مع دراسة (عواد، 2010) والتي أشارت إلى أن معلمي التربية الخاصة لديهم درجة احتراق متوسطة، واتفقت أيضاً مع دراسة (زيود، 2002) والتي أشارت إلى مستوى احتراق متوسط للمرشدين على مقياس جيلدرد، كما اتفقت الدراسة مع دراسة (الحرثاوي، 1991) بأن المرشدين في المملكة الأردنية الهاشمية يعانون من درجة احتراق متوسطة وتختلف مع ما توصل إليه (عواد، 2006) حيث أظهرت نتائج دراسته أن لدى المرشدين درجة احتراق منخفضة. وتختلف أيضاً مع دراسة (جبر، 2010) والتي أشارت أن استجابات العاملين في مجال الصحة النفسية نحو مستوى الاحتراق النفسي كانت مرتفعة على بعض الفقرات

## 2.5: مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص على:

ما درجة نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظات جنين ونابلس وطولكرم؟

أشارت نتائج الدراسة أن (9) مرشدين فقط قد عبروا عن شعورهم بنوعية حياة متدنية على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، مقابل (85) مرشداً عبروا عن شعورهم بنوعية حياة متوسطة، في حين عبر (74) مرشداً عن شعورهم بنوعية حياة جيدة، أما فيما يخص المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، وعلى كل مجال من مجالاته الفرعية.

أشارت نتائج الدراسة أن متوسط إجابات أفراد العينة من المرشدين على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية على الدرجة الكلية لنوعية الحياة قد كان (3.53)، وبانحراف معياري قدره (0.666)،

مما يشير إلى أن الدرجة الكلية لنوعية الحياة كما عبر عنها المرشدون قد كانت بدرجة متوسطة (عادية)، وجاءت في الحدود الطبيعية.

وقد تناقش النتائج أن المرشدين النفسيين والتربويين لديهم الرضا الكافي عن حياتهم ويشعرون بالسعادة بالرغم من الظروف الصعبة التي يعيشها المرشدون بسبب الظروف الاقتصادية الصعبة في فلسطين، إلا أنهم قادرون على التأقلم والتكيف حسب الواقع مما يعطيهم ويشعرهم بالانسجام وعدم وجود أي إحباط أو اكتئاب يؤدي بهم إلى عدم الشعور بالسعادة نوعاً ما، وأنهم لا يعانون من أية أمراض جسدية ولديهم وضع نفسي جيد وعلاقاتهم الاجتماعية أيضاً جيدة .

أما بخصوص متوسط إجابات المرشدين على المجال الجسدي لنوعية الحياة فقد بلغ (3.73)، وبانحراف معياري بلغت قيمته (0.69)، وبدرجة تقدير جيدة، وقد حصل على المرتبة الأولى بالنسبة لباقي المجالات الفرعية الأخرى، أي أن نوعية الحياة في المجال الجسدي لدى المرشدين كانت أفضل المجالات، وأكثر جودة، في حين حصل المجال النفسي على المرتبة الثانية، بمتوسط حسابي قدره (3.53)، وبانحراف معياري (0.67)، وبدرجة تقدير متوسطة (عادية)، أما نوعية الحياة على المجال الاجتماعي فقد حصلت على المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي قدره (3.46)، وبانحراف معياري (0.74)، وبدرجة تقدير متوسطة (عادية) أيضاً.

وأخيراً حصل المجال البيئي على المرتبة الرابعة والأخيرة بالنسبة لباقي المجالات، بمتوسط حسابي قدره (3.3899)، وبانحراف معياري (0.92524)، وبدرجة تقدير متوسطة (عادية) أيضاً، ولم يحصل أي من المجالات على درجة تقدير سيئة لنوعية الحياة.

وقد يكون سبب ذلك بأنهم يحصلون على العلاج الطبي المناسب لذلك لا يوجد لديهم أية مشاكل على صعيد المجال الجسدي، أما بالنسبة للمجال النفسي فتناقش النتيجة بأنهم قادرين على تفريغ الضغوطات لديهم بمختلف أنواعها سواء كانت أسبابها مشاكل اجتماعية، أو اقتصادية، أو ضغوطات مهنية، وبالنسبة للمجال الاجتماعي لديهم القدرة على بناء علاقات اجتماعية مع محيطهم بأقل الإمكانيات ودون حصول أي ضغط عليهم، وبالتالي يشعرون بالسعادة والتفاعل في العلاقات الاجتماعية من الناحية البيئية أيضاً لديهم رضى متوسط عن الخدمات التي تقدم لهم سواء كانت من ناحية المواصلات، أو السكن أو قد تناقش هذه النتيجة أيضاً في ضوء.

اهتمام الجهات المسؤولة في تقديم الخدمات لدى المرشدين من خلال تطوير قدراتهم وتقديم تدريبات خاصة بالعمل وأنهم راضون عن عملهم ولا تؤثر عليهم الظروف السياسية بشكل سلبي، فهم قادرين على الحفاظ على مستوى جيد من جودة الحياة، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة (قوتة، 2008) والتي أشارت إلى أن تأثيرات الحصار أثرت على المجتمع بصورة بالغة، وجمدت حراك الحياة الفاعلة وأن المواطنين لا يستطيعون شراء الدواء أو القيام بالزيارات الاجتماعية، وأن هذه الظروف أثرت على الناحية النفسية لدى المواطنين، فهذا غير وارد في الدراسة التي أثبتت أن المرشدين وهم جزء من المواطنين قادرين على القيام بكافة واجباتهم على مختلف المجالات وبدرجة متوسطة أو طبيعية. ولا ننسى الفترة التي أقيمت بها هذه الدراسة عام (2008) لاختلاف الفترة الزمنية للدراستين والتطور الشخصي الذي يحدث لدى المرشدين.

### 3.5 مناقشة نتائج الفرضية الأولى

أولاً النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الأولى من فرضيات الدراسة التي تنص على "لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين درجة الاحتراق الوظيفي ودرجة نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين".

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) بين درجة الاحتراق الوظيفي للمرشدين بحسب مقياس جيلدرد، ودرجة نوعية الحياة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية ككل، وعلى كل مجال من مجالاته، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة لاختبار العلاقة بين درجة الاحتراق والدرجة الكلية لنوعية الحياة ولكل مجال من المجالات الفرعية (0.000)، هذا المستوى الذي تم فحص العلاقة عنده، وهذه القيمة أصغر من قيمة  $\alpha$  التي افترضتها الباحثة والتي هي (0.05)، وعليه ترفض الفرضية الصفرية، أي كلما ارتفعت درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين، كلما انخفضت نوعية حياتهم وازدادت سوء وذلك على كل مجال من مجالات مقياس نوعية الحياة، وعلى الدرجة الكلية له.

كذلك يتضح بأن درجة العلاقة هي قوية حيث بلغت قيمة معامل الارتباط (بيرسون) بين درجة شعور المرشدين بالاحتراق الوظيفي ككل، ودرجة نوعية الحياة الكلية، وعلى كل من المجال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي، والبيئي لنوعية الحياة (-0.480، -0.347، -0.495، -0.422، -0.412) وذلك على التوالي، وهذه لقيم تعد مرتفعة نسبياً، ودالة عند مستوى ( $\alpha \geq 0.01$ ). وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (فالكوم Falkume) والتي تشير إلى علاقة وثيقة بين الاحتراق النفسي والرضى عن

النفس والاكئاب، والتي تعد من مؤشرات نوعية الحياة ومن ضمن المجال النفسي على مقياس نوعية الحياة، وانفقت أيضاً مع دراسة سانج مين لي ( Sang, 2010 ) والتي أشارت إلى أن تردّي الحياة الشخصية يرتبط ايجابياً مع معيار الاستنزاف العاطفي والذي يدل على مستوى أكبر من الإنهاك.

#### 4.5 مناقشة نتائج الفرضية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين التربويين والنفسيين تعزى لمتغيرات الجنس، والدخل، وسنوات الخبرة، المؤهل العلمي، ونوع المؤسسة.

- النتائج على مستوى متغير الجنس: أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة الاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلارد تبعاً لمتغير الجنس للمرشد، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق (0.246)، وهي أكبر من ( $0.05$ )، مما يعني قبول الفرضية الصفرية وإثبات عدم وجود الفروق بحسب متغير الجنس للمرشد، أي أن درجة شعور المرشدين بالاحتراق الوظيفي هي بنفس الدرجة التي يشعر بها المرشدين.

وقد تناقش هذه النتيجة في ضوء أن كلا الجنسين يعيشون في نفس الظروف، وينبع ذلك من شعورهم بأهمية دورهم وحساسيته وحاجة المسترشدّين أو المنتفعين للخدمات التي يقدمها المرشدون في هذه الظروف، أو من خلال أن كلا الجنسين الذكور والإناث تقدم لهم نفس الخدمات من المؤسسات سواءً كان من ناحية الحقوق المهنية أو الإجازات والعلاوات والأجور لذلك لا يوجد فروق. وأن كلا الجنسين لا يتعرضون إلى الاحتراق بدرجة كبيرة، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (جبر، 2010) ودراسة (المدهون، 2008). حيث وجد بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث، وتختلف مع النتيجة التي توصل إليها (الزيودي، 2006)، والتي تنص على أن درجة الاحتراق النفسي عند المرشدين أعلى منه عن المرشدين الذكور ومع دراسة (زيود، 2002) والتي أشارت إلى أن الاحتراق النفسي لدى الإناث أكثر من الذكور.

النتائج المتعلقة بمتغير نوع المؤسسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة الاحتراق الوظيفي بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد. (حكومية، خاصة)

أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة الاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرد تبعاً لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق (0.003) وهي أصغر من (0.05)، مما يعني رفض الفرضية الصفرية وإثبات وجود الفروق بين إجابات أفراد العينة بحسب متغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد، وعند النظر إلى المتوسطات الحسابية لكل فئة من فئات المتغير يتضح بان الفرق هو لصالح المرشدين الذين يعملون في مؤسسات حكومية حيث بلغ متوسط إجاباتهم (2.5512) مقابل متوسط قدره (2.3278) لنظرائهم ممن يعملون في مؤسسات خاصة، أي أن المرشدين الذين يعملون في مؤسسات حكومية يشعرون بالاحتراق الوظيفي بدرجة تفوق نظرائهم ممن يعملون في مؤسسات خاصة.

وقد تناقش هذه النتيجة أن المرشدين في المؤسسات الحكومية يتعرضون إلى انقطاع رواتبهم في بعض الأحيان ولأن رواتبهم قليلة بالنظر إلى المرشدين في المؤسسات الخاصة، وقد يرجع ذلك أيضاً إلى عدم تقدير دور المرشد في المدارس، وتهميش دوره وعدم حصوله على دورات تدريبية كثيرة وكافية لتطوير قدراته وخبرته في الإرشاد، بالنظر إلى المرشد في المؤسسة الخاصة الذي يحصل على ميزات أكثر من المرشد الحكومي بمشاركته في دورات ومؤتمرات ونشاطات أكثر، وترى الباحثة أن عدد المسترشدين الذين يتعامل معهم المرشد في المؤسسات الحكومية أكثر من المؤسسات الخاصة، بالإضافة إلى شعور المرشد في المؤسسة الخاصة بالاستقلالية في أداء أعمالهم أكثر من المرشدين في المؤسسات الحكومية، الأمر الذي يساهم في إعطائهم دافعا أكبر للعمل والشعور بالسعادة والراحة والاطمئنان واختلفت هذه الدراسة مع دراسة (عواد، 2006) حيث أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاحتراق الوظيفي تعزى لمتغير نوع المؤسسة.

النتائج المتعلقة بمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة الاحتراق الوظيفي بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد.



أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية  $(\alpha \geq 0.05)$ ، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بالدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرد، تبعاً لمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي  $(0.801)$ ، وهذه القيمة هي أكبر من قيمة  $(\alpha)$  التي افترضتها الباحثة وهي  $(0.05)$ ، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، وبعبارة أخرى فإن درجة الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين، كما عبروا عنها من خلال إجاباتهم على مقياس جيلدرد لا تختلف باختلاف عدد سنوات الخبرة لهم، سواء كانت  $(6)$  سنوات فأقل أو  $(أكثر من 6 حتى 10 سنوات)$  أو  $(أكثر من 10 سنوات)$ .

وقد تناقش هذه النتيجة حسب رأي الباحثة إلى عدم وجود اهتمام في المؤسسات الحكومية والخاصة بسنوات الخبرة لدى المرشدين وأن ظروف العمل هي واحدة على الجميع وأن الاحتراق الوظيفي ينجم عن عدد من المؤثرات تقف ضغوط العمل في مقدمتها وبالتالي نتائج الدراسة لم تكشف عن وجود فروق دالة إحصائية في متغير الخبرة أو أن المرشدين في جميع مستوياتهم المهنية يتمتعون بقدرة عالية على الأداء ولديهم الكفاءة في ذلك وهذا ما نلاحظه عند التوظيف حيث تلعب المحسوبة دورها في تعيين بعض المرشدين، وأيضاً هناك عدد من المرشدين يعملون بشكل بديل ولكن عند التعيين الرسمي يتم استثنائهم، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه (الحرثاوي، 1991) بأن دراسته لم تكشف عن أية فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاحتراق النفسي تعزى لمتغير سنوات الخدمة، وتختلف مع النتيجة التي توصل إليها (زيود، 2002) بأن من لديه خبرة أقل يكون أكثر احتراقاً من الذين لديهم خبرة أكثر من أربع سنوات ودراسة (الموسوي، 1998) ودراسة (فرح وعامودي، 1995) والتي تنص على أن الأخصائيين النفسيين ذوي الخبرة الأكثر أقل إحساساً بالضغوط من أقرانهم ذوي الخبرة الأقل.

**النتائج المتعلقة بفحص فرضية المتغير الشهري: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية  $(\alpha \geq 0.05)$  في درجة الاحتراق الوظيفي بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير الدخل الشهري للمرشد.**

وأشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية  $(\alpha \geq 0.05)$ ، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بالدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرد، تبعاً لمتغير الدخل الشهري للمرشد، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي  $(0.170)$ ، وهذه القيمة هي أكبر من قيمة ألفا التي افترضتها الباحثة

وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، وبعبارة أخرى فإن درجة الاحترق الوظيفي لدى المرشدين النفسيين كما عبروا عنها من خلال إجاباتهم على مقياس جيلدرد، لا تختلف باختلاف مستويات دخلهم الشهري، سواء كان الدخل الشهري (أقل من 2500 شيقل)، أو (من 2500-2999 شيقل)، أو (3000 شيقل فأكثر).

وقد تناقش هذه النتيجة في ضوء أن المرشدين من كل فئة من فئات الدخل الشهري تكيف نفسها حسب دخلها ولا تكلف نفسها فوق طاقتها ولديها دراية ووعي كامل بأهمية التقيد بالمصروف حسب الدخل الشهري الذي تحصل عليه ولربما يكون هناك تفسير آخر هو حصولها على مصدر دخل آخر يساعدها في تلبية احتياجات المرشدين اليومية والذي يخفف عنهم عبئ تحمل المسؤولية من راتب واحد أو مصدر واحد ونحن نعرف بأننا كمجتمع فلسطيني نبحث دائماً عن مصادر أخرى تساعدنا في تلبية كافة الاحتياجات الأساسية أو التعليمية أو الصحية على حد سواء، وقد يكون هناك بعض المرشدين الذين يعملون في الزراعة، وبالتالي الدخل الشهري لا يحدد لهم احتراق وظيفي في مؤسساتهم أو من خلال تقارب الدخل الشهري للمرشدين النفسيين والتربويين ولزيادة نسبة البطالة عند خريجي الجامعات وللظروف الاقتصادية والسياسية التي يمر بها الشعب الفلسطيني بشكل خاص. وقد يرجع أيضاً إلى أن الفارق بين دخل المرشدين التربويين هو فارق بسيط ولا يلعب دوراً مهماً وذا قيمة في التأثير على الاحتراق الوظيفي لدى المرشدين تبعاً لمتغير الدخل، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه (سلمان، 2004)، حيث وجد أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى الدخل الشهري. وتختلف مع النتيجة التي توصل إليها (كتلو وعبدالله، 2009) في عدم وجود تأثير فروق في الدخل الشهري على نوعية الحياة في حين أن دراسة (فريحات، 2010) التي بينت وجود فروق في متغير الراتب. وأيضاً دراسة (قوتة، 2008) في جود تأثير للدخل الشهري على نوعية الحياة.

**النتائج المتعلقة بفحص فرضية المؤهل العلمي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في درجة الاحتراق الوظيفي بين إجابات أفراد العينة تعزى لمتغير المؤهل العلمي للمرشد. (بكالوريوس فأقل، ماجستير فأعلى)**

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة الاحتراق الوظيفي لديهم بحسب مقياس جيلدرد تبعاً لمتغير المؤهل العلمي للمرشد، حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية للاحتراق (0.398)، وهي أكبر من القيمة التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية، وإثبات عدم وجود الفروق بحسب متغير المؤهل العلمي، أي أن درجة شعور

المرشدين من حملة الدرجة العلمية بكالوريوس فأقل بالاحتراق الوظيفي هي بنفس الدرجة التي يشعر بها المرشدين من حملة الدرجة العلمية ماجستير فأعلى.

وقد تفسر هذه النتيجة في ضوء أن المرشدين يعيشون في نفس المجتمع ونفس الظروف وبالتالي ما ينطبق على حملة البكالوريوس ينطبق على حملة الماجستير بالإضافة إلى أن فرص العمل قليلة والمنافسة كبيرة جدا فيضطر حملا الشهادات العليا إلى القبول في العمل بنفس الظروف التي يقبلها حملة البكالوريوس من أجل حصوله على فرصة عمل لاكتساب الخبرة وقدرته على تسيير حياته وتلبية رغباته واحتياجاته وبسبب الظروف السياسية التي يعيشها المجتمع الفلسطيني بالذات من قلة وجود فرص العمل، وأيضا الحوافز التي تعطى لحملة الدراسات العليا من المرشدين التربويين لا تعتبر ذات مغزى وذات قيمة أو من خلال كثرة عدد الخريجين من التخصصات ذات العلاقة مع الخدمات النفسية والاجتماعية وبنفس الوقت قلة وجود المؤسسات التي تعتني وتهتم بتقديم الخدمات النفسية، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه مع دراسة (فريحات، 2010) في عدم وجود فروق دالة إحصائياً لمتغير المؤهل العلمي، ومع دراسة (الزهراني، 2008) بعدم وجود فروق لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة لاختلاف المؤهل العلمي. حيث وجد بأن وتختلف مع النتيجة التي توصل إليها (الظفري، 2010) والتي تنص على وجود اختلاف في مستويات الاحتراق النفسي لصالح حملة البكالوريوس مقارنة بحملة الدبلوم العالي.

#### 5.5 النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثالثة من فرضيات الدراسة التي تنص على:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) في نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين تعزى لمتغيرات الجنس، والعمر، والدخل، وسنوات الخبرة، عدد المدارس التي يشرف عليها، المؤهل العلمي."

\* النتائج المتعلقة بفحص فرضية الجنس "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة تعزى لمتغير الجنس للمرشد."

أوضحت نتائج الدراسة بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعاً لمتغير الجنس للمرشد، وذلك على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، وعلى المجالات الفرعية، باستثناء نوعية الحياة على المجال البيئي، حيث بلغت قيمة الدلالة للاختبار

على الدرجة الكلية لنوعية الحياة وللجمال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي (0.40، 0.95، 0.82)، (0.72) وذلك على التوالي مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى كل مجال من المجالات المذكورة.

قد تناقش هذه النتيجة بأن المرشدين والمرشدات لا يعانون من أي مشاكل صحية ولا نفسية ولا اجتماعية ولديهم القدرة على الإحساس بقيمة الحياة ومعناها وراضين عن وضعهم وعملهم نظراً لتجانس العمل والظروف والمجتمع وأيضاً لتجانس الظروف السياسية والاقتصادية وتقارب رواتبهم أو أجورهم، واتفقت هذه الدراسة مع دراسة جامعة السلطان قابوس والتي تنص بأن مقدار إسهام القيم في جودة الحياة لا يختلف وفقاً لمتغير الجنس بينما اختلفت الدراسة مع دراسة لارسون (Larson, 2007) حيث كشفت أن وجود فروق في جودة الحياة النفسية بين الجنسين لصالح الذكور.

أما على المجال البيئي فقد تبين وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $0.05 \geq \alpha$ ) بين المرشدين الذكور والمرشدات الإناث حيث بلغت قيمة مستوى الدلالة للاختبار على هذا المجال (0.05)، وهي مساوية لقيمة ألفا التي افترضتها الباحثة وعليه ترفض الفرضية على مستوى هذا المجال، وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية للمرشدين على مستوى هذا المجال يتضح بأن الفروق هي لصالح المرشدات الإناث، إذ بلغ متوسط إجاباتهن (3.5233) مقابل متوسط قدره (3.2500) للمرشدين الذكور، أي أن جودة الحياة في المجال البيئي هي أفضل لدى المرشدات من المرشدين.

وقد تناقش هذه النتيجة في ضوء أن المرشدات لديهم اهتمام أكثر بالبيئة والترتيب والنظافة البيئية من الذكور، أو من خلال طبيعة الأدوار التي تلقى على الإناث والعادات والتقاليد السائدة بالمجتمع من حيث الاهتمام بالبيئة.

**النتائج المتعلقة بفحص نوع المؤسسة:** "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة تعزى لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد.

أشارت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $0.05 \geq \alpha$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعاً لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد، وذلك على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، وعلى كل مجال من المجالات الفرعية لنوعية الحياة، حيث بلغت قيمة الدلالة

للاختبار على الدرجة الكلية لنوعية الحياة وللمجال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي، والبيئي هي (0.20، 0.90، 0.07، 0.11، 0.23) وذلك على التوالي، وجميع هذه القيم هي أكبر من قيمة ( $\alpha$ ) التي افترضتها الباحثة وهي (0.05) مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى الدرجة الكلية وعلى مستوى كل مجال من المجالات الفرعية، وبعبارة أخرى فإن درجة نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين لا تختلف باختلاف نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد سواء كانت مؤسسة حكومية أو مؤسسة خاصة.

وقد تناقش هذه النتيجة في ضوء أن المرشدين النفسيين والتربويين مادام تقدم لهم الخدمات التي يحتاجونها سواء كانت في المؤسسات الحكومية والخاصة التي تلبي احتياجاتهم الأساسية وقادرين على القيام بأعمالهم، فذلك لا يؤدي إلى شعورهم بنوعية حياة سيئة وأن هؤلاء لديه فرصة لتحقيق أهدافهم في مجالات حياتهم الرئيسية وأنهم يشعرون بالحب والتقبل والصدقة والجنس والصحة، وهذا ما أكده (جود، 1994) في الأدب التربوي في تشكيل جودة حياة الفرد وتعتبر هذه النتيجة منطقية

**النتائج المتعلقة بفحص فرضية الخبرة:** "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير سنوات الخبرة للمرشد. (6 سنوات فأقل، أكثر من 6 حتى 10 سنوات، أكثر من 10 سنوات)

أشارت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعاً لمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد، وذلك على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، وعلى المجالات الفرعية حيث بلغت قيمة الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة ولكل من المجال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي، والبيئي (0.554، 0.392، 0.614، 0.522، 0.272) وذلك على التوالي، وجميع هذه القيم هي أكبر من قيمة ألفا التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى الدرجة الكلية للاختبار، وعلى مستوى كل مجال من المجالات الفرعية، أي أن جودة الحياة للمرشدين النفسيين لا تختلف باختلاف سنوات خبرتهم في الإرشاد.

وقد تناقش هذه النتيجة في ضوء أن المرشدين لا يشعرون بتميز في سنوات الخبرة أو تقدير وتقديم مكافآت مادية أو معنوية وأن الجهات المسؤولة لا تولي أي اهتمام أو تقدم أي ميزات لأصحاب الخبرة الأكثر وبالتالي شعورهم نحو نوعية الحياة واحد لا فرق لديهم بسنوات الخبرة وأنهم يتمتعون برضا عن عملهم ولا يوجد لديهم احتراق نفسي يؤدي إلى أن يؤثر على إنتاجيتهم في العمل وبالتالي

لا يؤثر على مستوى نوعية الحياة وان تمسكهم بعملهم يشعرهم بالسعادة ووجود فرص عمل لديهم. أو من خلال أو من خلال مساهمة المرشدين القدامى لخبراتهم الى المرشدين المستجدين، الامر الذي يساعد على تطوير قدرات المرشدين الجدد والعمل بروح الفريق الواحد، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه (مادهو اناند Madho Anand,2008) أن المدراء التنفيذيين العاملين في الشركات يشعرون بالإعياء الشديد وفقدان الرغبة في الوظيفة فقط بعد سنوات قليلة من العمل أي أن الخبرة لا تؤثر على نوعية الحياة بل أن مستوى الرضا عن الحياة سيكون متدني مع وجود مستوى جيد من الحياة وهذه نتيجة منطقية لأن الأدب التربوي لم يشر أن السبب في تدني نوعية الحياة هي الخبرة في العمل

**النتائج المتعلقة بفحص فرضية الدخل الشهري:** "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير الدخل الشهري للمرشد. (أقل من 2500 شيفل، من 2500-2999 شيفل، 3000 شيفل فأكثر)

أسفرت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعا لمتغير الدخل الشهري للمرشد، وذلك على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، وعلى كل من المجال الجسمي، والمجال البيئي، حيث بلغت قيم مستوى الدلالة للمجال الكلي، ولكل من المجال الجسمي، والمجال البيئي (0.091، 0.869، 0.135) وذلك على التوالي، وجميع هذه القيم هي أكبر من قيمة ألفا التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى المجال الكلي لنوعية الحياة، وكل من المجال الجسمي، والمجال البيئي.

في حين أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \geq 0.05$ ) في نوعية الحياة وذلك على مستوى كل من المجال النفسي، والمجال الاجتماعي، حيث بلغت قيم الدلالة للاختبار على هذين المجالين (0.029، 0.030) وذلك على التوالي، وكل من هاتين القيمتين أصغر من قيمة ألفا التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني إثبات وجود الفروق على مستوى هذين المجالين بين فئات متغير الدخل الشهري للمرشد، وفيما يلي توضيح إجراءات الكشف عن مواطن هذه الفروق ووجهتها فقد تم إجراء اختبار أقل فرق دال إحصائيا (LSD)، وفيما يلي توضيح لذلك:

- الفروق على مستوى المجال النفسي: أظهرت الدراسة أن الفروق في درجة نوعية الحياة للمرشدين بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد على مستوى المجال النفسي قد كانت فقط بين المرشدين الذين دخلهم الشهري من فئة (2500-2999) شيكل، والمرشدين الذين دخلهم الشهري من فئة (3000 شيقل فأكثر)، وذلك لصالح المرشدين الذين راتبهم (3000 شيقل فأكثر)، حيث بلغ متوسط إجاباتهم (3.6913)، مقابل متوسط (3.3789) لنظرائهم ممن دخلهم الشهري (من 2500-2999) شيقل، في حين تبين عدم وجود فروق بين الفئات الأخرى.

وقد تناقش هذه النتيجة في ضوء أن المرشدين الذين يحصلون على راتب قليل لا يستطيعون تلبية كافة احتياجاتهم، والقيام بواجباتهم وتحمل الإنفاق على عائلتهم مما يؤدي إلى وجود نوع من عدم الراحة والاستقرار النفسي وهذه أيضاً نتيجة منطقية حيث أشار الأدب التربوي من قبل علماء النفس والاجتماع بأن نوعية الحياة هي مدى إشباع الإنسان لحاجاته الأساسية بالدرجة الأولى، ثم التحرك نحو إشباع الحاجات الأعلى في السلم الهرمي للحاجات (الحاجات النفسية والاجتماعية) وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه (يونغ، 1982) بأن نوعية الحياة تعني أشياء مختلفة لأناس مختلفين في مجتمعات مختلفة تبعاً لمعتقدات الفرد وأولوياته وقيمه وطموحه بالإضافة إلى وضعه الاقتصادي.

- الفروق على مستوى المجال الاجتماعي: أسفرت نتائج الدراسة أن الفروق في درجة نوعية الحياة للمرشدين بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد على مستوى المجال الاجتماعي قد كانت فقط بين المرشدين الذين دخلهم الشهري من فئة (2500-2999) شيكل، والمرشدين الذين دخلهم الشهري من فئة (3000 شيقل فأكثر)، وذلك لصالح المرشدين الذين راتبهم (3000 شيقل فأكثر)، حيث بلغ متوسط إجاباتهم (3.6290)، مقابل متوسط (3.2807)، لنظرائهم ممن دخلهم الشهري من (2500-2999) شيقل، في حين تبين عدم وجود فروق بين الفئات الأخرى.

وقد تناقش هذه النتيجة في ضوء أن المرشدين الذين يحصلون على راتب أعلى قادرين على الشعور بالسعادة أكثر من المرشدين الذين يحصلون على راتب أقل وذلك لقدرتهم على القيام بواجباتهم الاجتماعية وشراء ما يريدون من هدايا والقيام بزيارات وأيضاً يحصلون على مستوى معيشي أفضل من الآخرين وهؤلاء يشعرون بحياة عائلية سعيدة والتي تعتبر من أقوى المتغيرات التي تساهم في تحسين نوعية الحياة، هذا من ضمن ما أشار إليه الأدب التربوي، حيث أن العلاقات الاجتماعية تعتبر مؤشر من مؤشرات نوعية الحياة وهي مجال من مجالات نوعية الحياة التي وردت في المقياس. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه مع ما توصل إليه (قوته، 2008) إن الزيارات الاجتماعية بين المواطنين انخفضت بنسبة 79% بسبب تردي الأوضاع المالية والاجتماعية. وتختلف مع النتيجة التي توصل

إليها (Duncan, 1975). والتي تنص على أن تحسن الحالة الاقتصادية للفرد لا يعني بالضرورة تحسن نوعية حياته وأيضاً مع دراسة (Wilson, 1960) و (Inglehart, 1977) والتي تشير إلى علاقة ارتباط ضعيفة بين دخل الفرد ومستواه الاقتصادي والاجتماعي ونوعية حياته.

**النتائج المتعلقة بفحص فرضية المؤهل العلمي:** "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ ) في درجة نوعية الحياة بين إجابات أفراد العينة من المرشدين تعزى لمتغير المؤهل العلمي للمرشد. (بكالوريوس فأقل، ماجستير فأعلى)".

أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ( $\alpha \geq 0.05$ )، بين متوسطات إجابات المرشدين فيما يتعلق بدرجة نوعية الحياة لديهم بحسب مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، تبعاً لمتغير المؤهل العلمي للمرشد، وذلك على الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة، وعلى كل مجال من مجالاته الفرعية، حيث بلغت قيمة الدلالة للاختبار على الدرجة الكلية لنوعية الحياة، ولكل من المجال الجسمي، والنفسي، والاجتماعي، والبيئي (0.730، 0.448، 0.991، 0.104) وذلك على التوالي، وجميع هذه القيم هي أكبر من قيمة ألفا التي افترضتها الباحثة وهي (0.05)، مما يعني قبول الفرضية الصفرية على مستوى الدرجة الكلية، وعلى مستوى كل مجال من المجالات الفرعية لمقياس نوعية الحياة، وبعبارة أخرى فإن درجة نوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين لا تختلف باختلاف المؤهل العلمي الذي يحمله المرشد سواء كانت بكالوريوس فأقل، أو ماجستير فأعلى.

وقد تناقش هذه النتيجة في ضوء أن المؤهل العلمي لا يعد مؤشر من مؤشرات نوعية الحياة، وهذا ما جاء في مقياس نوعية الحياة الذي حدته منظمة الصحة العالمية والتي تم إجراء الدراسة عليه بأن مجال التعليم لا يعد من الأبعاد التي تقيس نوعية الحياة ولكن اختلفت هذه النتيجة مع ما جاء في الأدب التربوي للباحثين (Campbell, 1981) (Meredith, 1984) بأن هناك ارتباط بين التعليم ونوعية الحياة وربما يعود ذلك إلى ازدياد طموحات وآمال وتوقعات ذوي التعليم العالي وبالتالي فإن الطموحات العالية والمتجددة تشكل تهديداً لسعادة الإنسان.



## التوصيات:

بناء على نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

- العمل على تطوير قدرات المرشدين النفسيين والتربويين من الناحية المهنية من أجل تحسين العملية الإرشادية وزيادة رضا المرشدين عن عملهم سواء كانت في المؤسسات الحكومية أو الخاصة.
- يتطلب من الجهات الإدارية المسؤولة وخص بالذكر وزارة التربية والتعليم على العمل على خفض من مصادر الضغوط المهنية التي تواجه المرشدين النفسيين والتربويين عن طريق توفير الظروف المهنية المناسبة للعمل الإرشادي ليشعر المرشد بالراحة والاستقرار حتى يستطيع تأدية عمله.
- ضرورة إعادة النظر في الوضع المعيشي للمرشدين النفسيين والتربويين عن طرق رفع أجورهم.
- تخفيف الأعباء الوظيفية عن المرشدين النفسيين والتربويين وذلك من خلال تعيين عدد أكبر من المرشدين النفسيين والتربويين سنوياً حيث يجب أن يكون لكل مدرسة مرشداً أو مرشدين اثنين من أجل التقليل من عدد المسترشدين للمرشد الواحد.
- تعزيز وتوضيح دور المرشدين النفسيين والتربويين للعاملين داخل المؤسسة الواحدة وبين المرشدين النفسيين والتربويين في المؤسسات الحكومية والخاصة من أجل تبادل الخبرات والأفكار للتخفيف من أعباء الضغوط النفسية لدى المرشدين وذلك لتخفيف الاحتراق الوظيفي.
- الاهتمام بشكل أفضل بتقديم كافة الخدمات للمرشدين من ناحية المواصلات والخدمات البيئية وتوفير مناخ عمل مناسب لهم للحفاظ على مستوى جيد من نوعية الحياة لديهم.
- تسليط الضوء بشكل أوسع على نوعية حياة أو جودة حياة المرشدين النفسيين والتربويين عن طريق زيادة إجراء أبحاث تتعلق بنوعية الحياة في الإرشاد النفسي والتربوي.

## المراجع:

### المراجع العربية:

أبو تركي، مريم.(2008). علاقة التفاؤل بالرضا عن الحياة والتوافق الزوجي لدى الأزواج والزوجات في فلسطين، رسالة ماجستير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.

أبو عيطة، سهام.(1997). مبادئ الإرشاد النفسي، دار الفكر، الأردن.

آل مشرف، فريدة.(2002). مصادر الاحتراق النفسي التي تتعرض لها عينة من عضوات هيئة التدريس بجامعة الملك سعود بالرياض، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربي، (105):-195 202.

توفيق، صلاح.(2009). تحسين نوعية الحياة للطفولة العربية لذوي الحاجات التربوية الخاصة في إطار جوهر فلسفة حقوق الطفل، رسالة ماجستير منشورة، مجلة عالم التربية، 27 السنة التاسعة 147-163.

جامعة السلطان قابوس .(2008). مستوى قيم العمل وجودة الحياة لدى طلبة جامعة السلطان قابوس، رسالة ماجستير منشورة، مجلة جامعة الشارقة. 5(2)ص1.

جبر، نهاية.(2010). الاحتراق الوظيفي والعوامل المسببة له لدى العاملين في الصحة النفسية في وزارة الصحة بالضفة الغربية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس.

جرار، سنابل.(2011). الجدية في العمل وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى مديري المدارس الحكومية في محافظات شمال الضفة الغربية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

حرتاوي، هند.(1991). مستويات الاحتراق النفسي لدى المرشدين التربويين في المدارس الحكومية في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

حسن، فوزي. (2008). الاحتراق الوظيفي وتأثيره على الدور المهني للأخصائي الاجتماعي بالمجال المدرسي، المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون للخدمة الاجتماعية، (12): 5593-5619.

حسن، هدى. (2006). التفاؤل والتشاؤم وعلاقتها بضغط العمل والرضا عن العمل، رسالة ماجستير منشورة، دراسات نفسية 16(1): 83-111، قسم علم النفس، جامعة الكويت.

الخوجا، عبد الفتاح. (2002). الإرشاد النفسي والتربوي بين النظرية والتطبيق مسؤوليات وواجبات، دليل الآباء والمرشدين، الدار العلمية للنشر والتوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.

رزق الله، رائدة. (2008). نوعية الحياة وعلاقتها باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى أطفال محافظة بيت لحم من وجهة نظر أمهاتهم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس.

الزهراني، نوال. (2008). الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى.

زيود، نادر. (2002). واقع الاحتراق النفسي للمرشد النفسي والتربوي في محافظة الزرقاء في الاردن، مجلة العلوم التربوية، (1) : 199-222

الزيود، نادر. (1998). الدليل العلمي للمرشدين النفسيين والتربويين، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

سامر، سلمان. (2004). مستوى الاحتراق النفسي وعلاقته بمركز الضبط لدى المرشدين التربويين في مديريات محافظات شمال الضفة الغربية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس، فلسطين.

سرور، سعيد. (2003). مهارات مواجهة الضغط في علاقتها بكل من الذكاء الوجداني ومركز الضبط، رسالة ماجستير منشورة، مستقبل التربية العربية، 9(29) : 15.

صباريني، محمد، حداد عفاف.(2011). نوعية الحياة وأصولها البيولوجية، مقالة، كلية التربية والفنون، جامعة اليرموك، الاردن .

الشيباني، بدر.(1997). قياس اتجاهات الهيئة الإدارية والتدريسية نحو مهنة المرشد النفسي المدرسي في الكويت، ندوة الإرشاد النفسي المدرسي ودورة التنموي.

الصراف، قاسم.(1994). الإرشاد التربوي في المدارس الأساسية العليا والثانوية بمحافظة غزة- واقع مشكلات وحلول، الجامعة الإسلامية كلية التربية، غزة فلسطين.

الظفري، سعيد، القريوتي، ابراهيم.(2010). الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان، رسالة ماجستير منشورة، المجلة الأردنية في العلوم الاجتماعية 6(3) 173.

كتلو، كامل، وعبد الله، تيسير.(2009). نوعية الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية، مجلة علم النفس (24) ص: 88-89، القاهرة: الهيئة العامة للكتاب.

العتيبي، ادم غازي.(2003). الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في قطاع الخدمة المدنية الكويتي وعلاقته بنمط الشخصية "ا" والرغبة في ترك العمل، مجلة العلوم الاجتماعية، 31(2): 347—389.

عساف، عبد محمد.(1996). مصادر الإجهاد النفسي لدى معلمي الجامعات في الوطن المحتل والضفة الغربية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية، جامعة النجاح الوطنية، (10): 9—37.

علي، سهير.(2008). الالتزام القيمي للأخصائي الاجتماعي وتحسين نوعية الحياة للأطفال بلا مأوى، المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرون، (10) ص: 4677—4618.

عبد العلي، مهند عبد سليم.(2003). مفهوم الذات واثربعض المتغيرات الديموغرافية وعلاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية في محافظتي جنين ونابلس، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية.

عواد، معاوية.(2006).درجة الاحتراق النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي لدى المرشدين النفسيين والاجتماعيين في المؤسسات الحكومية والخاصة في محافظة بيت لحم، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس.

فريحات، عمار، الرضي، وائل.(2010). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال في محافظة عجلون، رسالة ماجستير منشورة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث والعلوم الإنسانية 24(5) 1560-1583.

فرح، عدنان، عامودي، كفا.(1995). المشكلات التي يواجهها المرشدون التربويون في المدارس الحكومية في الأردن وعلاقة هذه المشكلات ببعض المتغيرات، مجلة أبحاث اليرموك 1 (11)، ص:265-291.

قوته، سمير .(2008). تأثيرات الحصار على جودة حياة المواطنين في قطاع غزة ، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية

محمد، صلاح ومظلوم، مصطفى.(2005). فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى الطلاب المكتئبين، رسالة غير منشورة، مجلة كلية التربية 2(34) ص.469-480

محمد، صلاح.(2005). فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى الطلاب المكتئبين، مجلة كلية التربية، 2 (34) : 469 - 489.

منسي، محمود، كاظم، علي.(2006). مقياس جودة الحياة لطلبة جامعة السلطان قابوس، كلية التربية وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، ص 64—65.

المدھون، عبد الكريم .(2008). اعراض الاحتراق النفسي وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية لدى اساتذة جامعة الاقصى بغزة، مجلة العلوم التربوية، (4): ص129-157.

الموسوي، حسن .(1998). الضغوط النفسية لدى العاملين في مجال الخدمة النفسية، المجلة التربوية، (47)، جامعة الكويت.

هاشم، سامي.(2001). جودة الحياة لدى المعوقين جسمياً والمسنين وطلاب الجامعة، مجلة الإرشاد النفسي، (13): ص129-130.

وزارة التربية والتعليم العالي. (2005). تشخيص الاحتياجات التربوية للمرشدين التربويين في مدارس الوطن، دراسة غير منشورة مركز الصحة المدرسية والإرشاد التربوي، رام الله.

اللوزي، موسى.(1999). التطوير التنظيمي اساسيات ومفاهيم حديثة. دار وائل للنشر، عمان، الاردن.

Andrews , F.and Englehrt, R.(1974) . The structure of Subjective well-being in nine Western Societies. Social Indicators. Research 6,73-90,

Burke,R.,& Richardson, A. M. (1993) Psychological burnout in Organization. in R.T. Golembiewski,New York.

Centers For Disease Control and Preventing .(2000). Measuring Healthy Days, Department of health and human services ,Atlanta ,Georgia.  
<http://www.cdc.gov/hrqol>.

Felce, D.(1997). Defying and applying the concept of quality of life. Journal of Intellectual Disability Research,4(2), 126-135

Fulya , C.(2009). The Quality of School Life and Burnout as Predictors of Subjective Well-Being among Teachers, Adana Turkey , Educational Sciences:Theory and Practice 9(3).1223-1236

Freudenberger ,H.(1977). Burnout: The high cost of high achievement.Garden City,NY:Anhor Press.

Furlong & Castillo.(1980). Determine the patterns of pressure on the workers during work and the availability of self-help programs as a means to resist this pressure ,California University

Glenn W, .(2007). The contribution of ego development level to burnout in school counselor ,Journal of Counseling and Development,.85 (1) ,P82

Good,D.A.(1994).Thinking about and discussing quality of life .In: R.L. Schalock& M. Begab (eds),quality of life perspectives and issues(pp.41-57) Washington: American Association of Mental Retardation.

Gene Alarcon.(2008). Relationships between personality Variables and burnout A meta –Analysis, Work and Stress, ,3.,244-263

George .A.(2005). Poster Presented of Aarlier Study Analysis at The Fourth European Stanley Conference,Sept.23-25-2005,Aarhus,Denmark

Haas B.(1999): Clarification and integration of similar quality of life concept Journal of Nursing Scholarship,3: 215-220

Inglehart,R.(1977). The silent revolution Princeton,NJ: princeton university press,

Krasilchik, M .(1987): Science and Technology Education and the Concept of Quality of Life .Paper Presented to IPN4th Conference on “ Science and Technology Education and the Quality of Life “ ,Kiel\Germany.

Kriss,O.(1996). Symptoms and Coping Strategies For Extension , Professionals ,The Ohio State University

Kane, R (2008) : Quality of Life , Encyclopedia of Puplic Health, The Gale Group, Ine. www. Enotes. com

Lambie ,G.(2007). The Contribution Of Burnout in School Counselors: Implications for Professional Counseling, Journal of Counseling and Development (85) 1 p 82

Maslach,C.Schaufeli,W .& Michael,P.(2001).JOB Burnout Annual Review of Psychology, Anxiety, Stress&Coping,11(6) 397-419

Maslach, C.(1982). Burnout; the cost of caring. N: Prentice Hall.

Maslach, C.(1996).Maslach Burnout Inventory Manual, California,3<sup>rd</sup> Ed.

Meeberg,G.(1993):Quality of Life: a concept analysis, Journal of Advanced Nursing ,`18,1:32-38.

Maslach, C. and Jackson, C. (1984) The Maslach Burnout Inventory. Palo Alto, CA: Consulting , Psychologist Press.

Maslach ,C. Schaufeli, W.& M ichael, P .(2001). Job Burnout Annual Review of Psychology , Anxiety ,Stress & Coping ,11(6) 397-419

Robeyns ,I .(2004).Dekwaliteit van het leven : driepolitiek filosofische benaderingenderingen , ethiek,en maatschappij:weten

Robert H.Lauer.(2001). Social Problem and the Quality of life,

Rescher.N.(1972): welfare. The Social issues in Philosophical persepective,Pittsburgh.



Schappelijk onderzoeken de afdeling politicologie van de university Amsterdam

Sang .M .(2010). A typology of burnout in professional counselor Journal of counseling and development ,88 (2).P 131.

Sang .M .,(2007). Development and initial psychometrics of the counselor burnout inventory, Measurement and Evaluation in Counseling and Development ,40(3) .

Sheeba . K. (2011). Relationship of job burnout and type A Behaviour on psychological health among secretaries International, Journal of Business and Management .6(6)

Sana, F .(2008) . How is the loss desire career with the phenomenon of sickness absence and quality of life , Bantyon University,Alyonan

Taylor,M.(2001).Development of the quality of life and individual perspective. in : R.L.schalocks & M.Begab(eds),quality of life perspective issues(pp.27-40)

Veenhoven, R.(1994):Is happiness a trait? Tests of the theory that a better Society does not make people any happier, Social Indicators Research.33:101-60

Vaughan,D.,kashner , J.Stock,W., and Richard. (1985 ) .M. A Structural model of subjective well-being :A comparison of ethnicity .Social Indicators Reserch,16,315-332..

Yvone ,G. & Robert A.(1993). The Teachers Managing Stress and Preventing Burnout The Professional Health Solution , London

Yoong,C. (1982) :Quality of life and Biological Education some Perceptions of Lecturers,CBE\IUBS meeting, Vancouver\Canda.Summer,1982

WWW.engaznews.com

WWW. Ccseuet.org/ijbm

WHOQOL Group.(1995): The World Health Organization Quality of Life assessment, Social Science and Medicine,41 ,10:1403-1409.

### ملحق 1.3: أسماء لجنة المحكمين

1. الدكتور عمر عبد الهادي عتيق (مدقق لغوي): جامعة القدس المفتوحة.
2. الدكتور إياد الحلاق : جامعة القدس أبو ديس.
3. الدكتور سمير شقير : جامعة القدس أبو ديس.
4. الدكتور عمر الريماوي : جامعة القدس أبو ديس.
5. الدكتور عبد عساف : جامعة النجاح الوطنية.
6. الدكتورة رسمية سعيد عبد القادر: جامعة النجاح الوطنية.
7. الدكتور معروف الشايب: جامعة النجاح الوطنية.
8. الدكتورة عدوية سوامية : جامعة النجاح الوطنية.
9. الدكتور محمد عودة الريماوي: الجامعة الأردنية.
10. الدكتور محمد شاهين : جامعة القدس المفتوحة
11. الدكتور وائل أبو الحسن: الجامعة العربية الأمريكية
12. الدكتورة بهان القيمري: جامعة بيرزيت
13. الدكتور محمد نجيب ابو الرب :الجامعة العربية الأمريكية

## ملحق 2.3: الاستبيان قبل التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

الدكتور-----المحترم

تحية طيبة وبعد....

تقوم الباحثة بإجراء دراسة ميدانية بهدف التعرف إلى درجة الاحتراق النفسي وعلاقته بنوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في محافظات جنين ونابلس وطولكرم وذلك استكمالاً لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي .  
ولتحقيق أهداف الدراسة أضع بين أيديكم استبانته تتكون من ثلاثة أقسام لجمع المعلومات اللازمة للدراسة، ترحو الباحثة من حضرتكم التكرم بالاطلاع لإبداء الرأي في مدى صلاحية الفقرات ومناسبتها وإضافة الفقرات التي تقترحون إضافتها ، مع إجراء ما ترونه من تعديلات تزيد من دقة الأداة وقوتها

شاكراً لكم حسن تعاونكم

الباحثة

ليلى حرز الله

إشراف

أ . د . تيسير عبد الله

القسم الأول

البيانات الشخصية:

يرجى التكرم بوضع دائرة حول رمز الإجابة التي تنطبق عليك:

(1) الجنس:  ذكر (أ)  أنثى (ب)

(2) الخبرة في الإرشاد:

(3) الدخل الشهري للمرشد:

(4) نوع المؤسسة (أ)  حكومي  (ب) خاصة

(5) المؤهل العلمي: (أ)  دبلوم  (ب)  بكالوريوس  (ج)  ماجستير  (د)  دكتوراه

الرقم	العبارة	يصلح	لا يصلح	اقتراح التعديل
1-	إن اتجاهاتي نحو الإرشاد ثابتة			
2-	هناك أعمال كثيرة أقوم بها كل يوم			
3-	أتعامل مع المسترشد على أنه إنسان له شخصية مميزة وليس حالة			
4-	عندما أكلف بأي عمل إضافي فإنني دائما مستعد للقيام به			
5-	إن حياتي الشخصية متعبة نتيجة لعملي الإرشادي			
6-	اشعر أن أخطائي واضحة ، لذا أقوم بإخفائها			
7-	أنسى حياتي العملية عندما أعود إلى المنزل			
8-	المسترشدون بحاجة إلى دعم مستمر لأنهم لا يستطيعون مساعدة أنفسهم			
9-	عند قدوم المسترشد إلي انظر إلى الأمام وأتوقع الأفضل دائما			
10-	لا أقوم بعملي بالطريقة التي اعتقد أنها الأفضل			
11-	إن الحاجة إلى التغيير في العمل ضرورية ، لكن ليس لدي الدافع للتغيير			
12-	كثيرا ما اشعر بالرغبة لأقول للمسترشد " تظن انك الوحيد الذي لديك مشاكل، إن غالبية الناس لديها مشاكل حتى أنا"			
13-	أجد انه من السهل التحدث مع المرشدين الآخرين عن مشاعري			
14-	اشعر أنني مستنزف عاطفيا			

			15- هناك بعض المسترشدين الذين أجد صعوبة في التعامل معهم
			16- أشعر كأنني أفقد قدرتي في فهم مشاعر المسترشد والإحساس بها
			17- الإرشاد هو عملية عطاء دون اخذ
			18- يقدر الناس عمل المرشدين بدرجة عالية
			19- هناك الكثير من المسترشدين الذين يستحقون المعاناة لأنهم لا يعيشون حياتهم ضمن المعايير الأخلاقية المقبولة
			20- أنا فعلا بحاجة لأخذ إجازة من عملي في الإرشاد
			21- اشعر أن علاقتي مع زملائي المرشدين دافئة
			22- اشعر أن قدراتي في الإرشاد أصبحت معروفة
			23- إن علاقتي مع المسترشدين متعبة وسلبية
			24- كثيرا ما اغضب عندما اسمع بما عمله المسترشد
			25- أشعر بالطاقة الكافية للاستمرار في العمل
			26- إن المسترشدين يتمركزون حول ذواتهم وغير مقدرين لجهودهم
			27- إن الإرشاد يعطيني النشاط في الحياة، للاستمرار نحو المستقبل
			28- ليس لدي طاقة متبقية للتعامل مع عائلتي وأصدقائي لأن الإرشاد يستنزف الكثير من وقتي وجهدي

			29- أشعر أنني مرهق من قبل المسترشدين الذين اشرف عليهم
			30- لا أستطيع أن اعبر عن مشاعري في مكان عملي الإرشادي
			31- أشعر أنني متحمس نحو قيمة الإرشاد
			32- أكون مدركاً ومتفهماً لمشاعر المنتفع العاطفية في الغالب
			33- أتمنى من المسترشد أن يذهب ولا يعود إلي في الغالب
			34- أعرف ماذا يفكر مشرفي في العمل حول قدراتي الإرشادية
			35- المؤسسة التي اعلم بها تقدر عملي حق قدره
			36- أشعر بإحباط لأنه لا يوجد أحد قادر على حل المشكلات جميعها
			37- إن الإجابة العفوية تخرج مني بصعوبة
			38- إن عملي الإرشادي أعطاني الفناعة بمهنتي كما كنت أتوقع
			39- اشعر أنني غالباً ما استجيب بسرعة.
			40 نادراً ما اشعر بأنه ليس لدي الرغبة بالعمل.

## مقياس جيلدرد للاحتراق النفسي

### القسم الثالث :

مقياس جودة الحياة : وهو من إعداد منظمة الصحة العالمية

	قبل أسبوعين من الآن	يصلح	لا يصلح	اقتراح التعديل
1	صف مستوى معيشتك (جودة حياتك)			
2	هل أنت راض عن حالتك الصحية ؟			

	الأسئلة التالية تقوم على امور محددة عايشتها قبل أسبوعين	يصلح	لا يصلح	اقتراح التعديل
3	هل منعك الألام من القيام بنشاطاتك اليومية الضرورية ؟			
4	هل احتجت إلى علاج طبي لتمارس حياتك اليومية ؟			
5	هل كنت قادراً على التمتع بالحياة ؟			
6	هل تعتبر أن حياتك ذات معنى (هل أحسست بقيمة الحياة) .			
7	هل كنت قادراً على العمل بتركيز ؟			
8	هل شعرت بالأمان خلال حياتك اليومية ؟			
9	هل تعتقد أن الظروف البيئية في منطقتك السكنية كانت صحية ؟			

	خلال الأسبوعين الماضيين	يصلح	لا يصلح	اقتراح التعديل
10	هل كان لديك طاقة كافية لمواصلة الحياة اليومية ؟			
11	هل كنت راضياً عن مظهرك ؟			
12	هل كان لديك نقود كافية لإشباع حاجاتك ؟			
13	هل كانت لديك المعلومات الكافية التي تحتاج إليها في حياتك اليومية ؟			
14	هل كنت راضياً عن نشاطاتك الترفيهية ؟			
15	هل كنت تتحرك أو تمشي بطريقة مناسبة ؟			



قبل أسبوعين من الآن	يصلح	لا يصلح	اقتراح التعديل
16			هل كنت راضياً عن نومك ؟
17			هل تشعر بأنك قادراً على ممارسة حياتك اليومية ؟
18			هل كنت راضياً عن لياقتك في العمل؟
19			هل كنت راضياً عن نفسك ؟
20			هل كنت راضياً عن علاقاتك الشخصية ؟
21			هل كنت راضياً عن حياتك الجنسية ؟
22			هل كنت راضياً عن مساندة الأصدقاء لك ؟
23			هل كنت راضياً عن ظروفك السكنية ؟
24			هل كنت راضياً عن الخدمات الصحية التي تتلقاها؟
25			هل كنت راضياً عن وسائل النقل المتاحة لك ؟
26			هل كانت لديك مشاعر سلبية مثل الحزن واليأس والاكتئاب ؟

#### القسم الرابع

الرقم	الأسئلة	يصلح	لا يصلح	اقتراح التعديل
1.	لدي إحساس بالحيوية والنشاط			
2.	أشعر ببعض الألام في جسمي			
3.	أضطر لقضاء بعض الوقت في السرير مسترخياً.			
4.	تتكرر إصابتي بنزلة برد.			
5.	لا أشعر بالغثيان .			
6.	أشعر بالانزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله.			
7.	أنام جيداً			
8.	أعاني من ضعف في الرؤية.			
9.	نادراً ما أصاب بالأمراض			
10.	كثرة إصابتي بالأمراض تمثل عبء كبير على أسرتي			
11.	أشعر بأنني قريب جداً من صديقي الذي يقدم/ لي الدعم الرئيسي			
12.	أشعر بتباعد بيني وبين والدي			
13.	أحصل على دعم عاطفي من أسرتي			
14.	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين			
15.	أشعر بان والدي راضيين عني			
16.	لدي أصدقاء مخلصين			
17.	علاقاتي بزملائي رديئة للغاية			
18.	لا أحصل على دعم من أصدقائي وجيراني			
19.	أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي			

20.	لا أجد من أثق فيه من أفراد أسرتي		
21.	اخترت المهنة التي أحبها		
22.	بعض المهن غير مناسبة لقدراتي		
23.	أشعر بأنني أحصل على دعم من المسؤولين على عملي		
24.	لدي إحساس بأنني لم استفد شيئاً من عملي		
25.	المسؤولين عني يرحبون بي ويجيبون عن تساؤلاتي		
26.	الأنشطة الإرشادية مضيعة للوقت		
27.	أنا فخور باختياري للعمل الإرشادي		
28.	أشعر بان مهنتي لم تحقق طموحاتي		
29.	أشعر بان مهنتي الإرشادية مفيدة للغاية		
30.	أجد صعوبة في الحصول على استشاره علميه من المسئول عني		
31.	أنا فخور بهدوء أعصابي		
32.	لا أخاف من المستقبل		
33.	أقلق من الموت		
34.	من الصعب استثنائي انفعالياً		
35.	أنا عصبي جداً		
36.	استطيع ضبط انفعالاتي		
37.	أشعر بالاكنتاب		
38.	أشعر بأنني محبوب من الجميع		
39.	أنا لست شخصاً سعيداً		
40.	أشعر بالأمل		
41.	روحي المعنوية منخفضة		
42.	استطيع الاسترخاء بدون مشكلات		
43.	أشعر بالقلق		
44.	استمتع بمزاولة الانشطه في أوقات فراغي		
45.	ليس لدي وقت فراغ فكل وقتي ينقضي في الإرشاد		
46.	أقوم بعمل واحد في وقت واحد فقط		
47.	أتناول وجبات الطعام بسرعة كبيره		
48.	اهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية		
49.	تنظيم وقت العمل صعب للغاية		
50.	لدي الوقت الكافي لاستذكار مواعيدي مع الحالات		
51.	ليس لدي وقت للترويح عن النفس		
52.	أنجز المهام التي أقوم بها في الوقت المحدد		
53.	لا يوجد لدي برنامج منظم لتناول وجباتي الغذائية		
54.	أشعر بالحزن بدون سبب واضح		
55.	أواجه مواقف الحياة بقوة إرادة وهدوء أعصاب		
56.	أشعر بأنني عصبي		
57.	أقلق لتدهور حالتي.		
58.	أمتلك القدرة على اتخاذ أي قرار		
59.	أشعر بأنني متزن انفعالياً		
60.	أشعر بالوحدة النفسية		

انتهى المقياس .....

### ملحق 3.3: الاستبيان بعد التحكيم

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة القدس

عمادة الدراسات العليا

أخي المرشد/أختي المرشدة

تحية طيبة وبعد...

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بهدف التعرف إلى درجة الاحتراق الوظيفي وعلاقته بنوعية الحياة لدى المرشدين النفسيين والتربويين في محافظات جنين ونابلس وطولكرم وذلك استكمالاً لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي . ولتحقيق أهداف الدراسة أضع بين أيديكم استبانة تتكون من أربعة أقسام لجمع المعلومات اللازمة للدراسة. ترحو الباحثة من حضرتكم بالتكرم بالإطلاع على الاستبانة بأقسامها الأربعة ، والإجابة عن جميع الأسئلة والفقرات واختيار مستوى استجاباتكم على كل واحدة منها حسبما ترون ذلك ينسجم ومشاعركم واتجاهاتكم.

إن المعلومات التي ستتوصل إليها هذه الدراسة ستكون لغايات البحث العلمي وستبقى في غاية السرية ولا داعي لذكر الاسم.

أمل من حضرتكم مساعدتي في انجاز هذه الدراسة التي تعتمد في صدق نتائجها على دقة إجاباتكم

شاكراً لكم حسن تعاونكم

الباحثة

ليلى حرز الله

إشراف

أ . د . تيسير عبد الله

القسم الأول:

البيانات الشخصية:

يرجى التكرم بوضع دائرة حول رمز الإجابة التي تنطبق عليك:

- (1) الجنس:  ذكر (1)  أنثى (2)
- (2) الخبرة في الإرشاد:
- (3) الدخل الشهري للمرشد:
- (4) نوع المؤسسة : (1) حكومي  (2) خاصة
- (5) المؤهل العلمي: (1) دبلوم  (2) بكالوريوس  (3) ماجستير فاعلى

## القسم الثاني:

### مقياس جيلدر لل رأي

يحتوي هذا القسم على أربعين فقرة متعلقة بشعورك نحو مهنتك ، يرجى قراءة كل عبارة من العبارات الآتية بعناية جيدة ، ومن ثم الإجابة عنها بما ينسجم مع مشاعرك واتجاهاتك نحوها بوضع إشارة (X) في الخانة التي تتسجم مع رأيك

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	لا اعرف	معارض	معارض بشدة
1-	اتجاهاتي نحو الإرشاد ثابتة					
2-	هناك أعمال كثيرة أقوم بها كل يوم					
3-	أتعامل مع المسترشد على أنه إنسان له شخصية مميزة وليس حالة					
4-	عندما أكلف بأي عمل إضافي فإني مستعد للقيام به					
5-	حياتي الشخصية متعبة نتيجة لعملية الإرشادي					
6-	اشعر أن أخطائي واضحة ، لذا أقوم بإخفائها					
7-	أنسى حياتي العملية عندما أعود إلى المنزل					
8-	المرشدون بحاجة إلى دعم مستمر					
9-	عند قدوم المسترشد أتوقع الأفضل دائما					
10-	لا أقوم بعملية بالطريقة التي اعتقد أنها الأفضل					
11-	لا يوجد لدي دافع للتغيير في العمل					
12-	كثيرا ما اشعر بالرغبة لأقول للمسترشد " تظن انك الوحيد الذي لديك مشاكل، إن غالبية الناس لديها مشاكل حتى أنا"					
13-	أجد انه من السهل التحدث مع المرشدين الآخرين عن مشاعري					
14-	اشعر أنني مستنزف عاطفيا					
15-	هناك بعض المسترشدين الذين أجد صعوبة في التعامل معهم					
16-	أشعر كأنني أفقد قدرتي في فهم مشاعر المسترشد والإحساس بها					
17-	الإرشاد هو عملية عطاء دون اخذ					
18-	يقدر الناس عمل المرشدين					
19-	اشعر أن المرشدين يستحقون المعاناة					

					20- أنا بحاجة لأخذ إجازة من عملي في الإرشاد
			ي		21- اشعر أن علاقتي مع زملائي المرشدين دافئة
					22- اشعر أن قدراتي في الإرشاد معروفة
					23- علاقتي مع المسترشدين متعبة
					24- كثيرا ما أغضب عندما اسمع بما عمله المسترشد
					25- أشعر أن لدي الطاقة الكافية للاستمرار في العمل
					26- المسترشدون يتركزون حول ذواتهم وغير مقدرين لجهودني
					27- إن الإرشاد يعطيني النشاط في الحياة، للاستمرار نحو المستقبل
					28- يستنزف الإرشاد كثيرا من وقتي وجهدي على حساب التزاماتي نحو أسرتي وأصدقائي
					29- أشعر أن المسترشدين الذين اشرف عليهم يرهقونني
					30- لا أستطيع أن أعبر عن مشاعري في مكان عملي الإرشادي
					31- أشعر أنني متحمس نحو الإرشاد
					32- أكون مدركا ومتفهما لمشاعر المسترشد
					33- أتمنى من المسترشد أن يذهب ولا يعود إلي
					34- أعرف ماذا يفكر مشرفي في العمل حول قدراتي الإرشادية
					35- المؤسسة التي أعمل بها تقدر عملي حق قدره
					36- أشعر بالإحباط لأنني لست قادرا على حل كل المشكلات
					37- الإجابة العفوية تخرج مني بصعوبة
					38- إن عملي الإرشادي أعطاني القناعة بمهنتي كما كنت أتوقع
					39- اشعر أنني غالبا ما أستجيب بسرعة.
					40 نادرا ما أشعر بأنه ليس لدي الرغبة في العمل.

القسم الثالث

اقرأ /ي كل سؤال بتمعن وتذكر كيف شعرت خلال الأسبوعين الماضيين

ثم ضع علامة ( X ) على المربع الذي يناسبك

الرقم	قبل أسبوعين من الآن	جدا غير راضي	غير راضي	ليس لي رأي	راض	راض جدا
1	هل أنت راض عن حالتك الصحية؟					
	الأسئلة التالية تقوم على أمور محددة عايشتها قبل أسبوعين	أبداً	قليلاً	متوسط	كثيراً	إلى أقصى حد
2	هل منعتك الآلام من القيام بنشاطاتك اليومية الضرورية؟					
3	هل احتجت إلى علاج طبي لتمارس حياتك اليومية؟					
4	هل كنت قادراً على التمتع بالحياة؟					
5	هل أحسست بقيمة الحياة؟					
6	هل كنت قادراً على العمل بتركيز؟					
7	هل شعرت بالأمان خلال حياتك اليومية؟					
8	هل تعتقد أن الظروف البيئية في منطقتك السكنية كانت صحية؟					
	خلال الأسبوعين الماضيين	أبداً	قليلاً	جزئياً	غالباً	بشكل كامل
9	هل كان لديك طاقة كافية لمواصلة الحياة اليومية؟					
10	هل كنت راضياً عن مظهرك الخارجي؟					
11	هل كان لديك نفود كافية لإشباع حاجاتك؟					
12	هل كانت لديك المعلومات الكافية التي تحتاج إليها في حياتك اليومية؟					
13	هل كنت راضياً عن نشاطاتك الترفيهية؟					
		سيئ جداً	سيئ	متوسط	جيد	جيد جداً
14	هل تتحرك أو تمشي بطريقة مناسبة؟					
	قبل أسبوعين من الآن	غير راض جداً	غير راض	متردد	راض	راض جداً
15	هل نمت نوماً كافياً؟					
16	هل تشعر بأنك قادراً على ممارسة حياتك اليومية؟					
17	هل كنت راضياً عن لياقتك في العمل؟					
18	هل كنت راضياً عن نفسك؟					
19	هل كنت راضياً عن علاقتك الشخصية؟					
20	هل كنت راضياً عن حياتك الجنسية؟					

					هل كنت راضياً عن مساندة الأصدقاء لك ؟	21		
					هل كنت راضياً عن ظروفك السكنية؟	22		
					هل كنت راضياً عن الخدمات الصحية التي تتلقاها؟	23		
					هل كنت راضياً عن وسائل النقل المتاحة لك؟	24		
					قبل أسبوعين من الآن			
				أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
					هل كان لديك مشاعر سلبية مثل الحزن أو اليأس أو الاكتئاب ؟	25		

### القسم الرابع

نرجو التكرم بقراءة بنود المقياس المرفق والإجابة عن كل منها بما يعبر عن شعورك الحقيقي وما تقومون به بالفعل ما درجة شعورك بالجوانب التالية؟

الرقم	الأسئلة	أبداً	قليل جداً	إلى حد ما	كثيراً	كثيراً جداً
1.	لدي إحساس بالحيوية والنشاط.					
2.	أشعر ببعض الآلام في جسمي.					
3.	أضطر لقضاء بعض الوقت في السرير مسترخياً.					
4.	تتكرر إصابتي بنزلة برد.					
5.	لا أشعر بالغثيان .					
6.	أشعر بالانزعاج نتيجة التأثيرات الجانبية للدواء الذي أتناوله.					
7.	أنام جيداً.					
8.	أعاني من ضعف في النظر.					
9.	نادراً ما أصاب بالأمراض.					
10.	كثرة إصابتي بالأمراض تمثل عبئاً كبيراً على أسرتي.					
11.	اشعر بأنني قريب جداً من صديقي الذي يقدم/ لي الدعم النفسي.					
12.	اشعر بتباعد بيني وبين والدي.					
13.	احصل على دعم نفسي من أسرتي.					
14.	أجد صعوبة في التعامل مع الآخرين.					
15.	اشعر بان والدي راضين عني.					
16.	لدي أصدقاء مخلصون.					
17.	علاقاتي بزملائي سيئة للغاية.					
18.	لا احصل على دعم من أصدقائي ومعارفي.					



					أشعر بالفخر لانتمائي لأسرتي.	19.
					لا أجد من أثق به من أفراد أسرتي.	20.
					اخترت المهنة التي أحبها.	21.
					بعض المهن غير مناسبة لقدراتي.	22.
					أشعر بأنني أحصل على دعم من المسؤولين عني في العمل	23.
					لدي إحساس بأنني لم أستفد شيئاً من عملي	24.
					المسؤولون عني يرحبون بي ويجيبون عن تساؤلاتي	25.
					الأنشطة الإرشادية مضيعة للوقت	26.
					أنا فخور باختياري للعمل الذي يناسبني	27.
					أشعر بان مهنتي في الإرشاد لم تحقق طموحاتي	28.
					أجد صعوبة في الحصول على استشاره علميه من المسئول عني	30.
					أنا فخور بهدوء أعصابي	31.
					أخاف من المستقبل بشكل قليل جدا	32.
					أقلق من الموت	33.
					من الصعب استنارتي انفعالياً	34.
					أنا عصبي في كثير من المواقف	35.
					أشعر بان مهنتي الإرشادية مفيدة للغاية	
					أستطيع ضبط انفعالاتي	36.
					أشعر بالاكنتاب	37.
					أشعر بأنني محبوب من الجميع	38.
					أنا لست شخصا سعيداً	39.
					أشعر بالتفاؤل والأمل	40.
					روحي المعنوية منخفضة	41.
					أستطيع الاسترخاء بدون مشكلات	42.
					أشعر بالقلق	43.
					أستمتع بمزاولة الأنشطة في أوقات فراغي	44.
					ليس لدي وقت فراغ فكل وقتي ينقضي في الإرشاد	45.
					أقوم بعمل واحد في وقت واحد فقط	46.
					أتناول وجبات الطعام بسرعة كبيره	47.
					أهتم بتوفير وقت للنشاطات الاجتماعية	48.
					تنظيم وقت العمل صعب للغاية	49.
					لدي الوقت الكافي لاستذكار مواعيدي	50.
					ليس لدي وقت للترويح عن النفس	51.

					أنجز المهام التي أقوم بها في الوقت المحدد	.52
					لا أتناول وجبات الطعام بانتظام	.53
					أشعر بالحزن بدون سبب واضح	.54
					أواجه مواقف الحياة بقوة إرادة وهدوء أعصاب	.55
					أشعر بأنني عصبي	.56
					أقلق لتدهور حالتي	.57
					أمتلك القدرة على اتخاذ أي قرار	.58
					أشعر بأنني متزن انفعاليا	.59
					أشعر بالوحدة النفسية	.60

انتهى المقياس ..... نرجو التأكد من الإجابة عن جميع الأسئلة

ملحق 4.3: كتاب تسهيل المهمة من الجامعة

ملحق 5.3: كتاب تسهيل المهمة من وزارة التربية والتعليم

ملحق 6.3: كتاب تسهيل المهمة من مديرية نابلس

ملحق 7.3: نسخة من كتاب تسهيل المهمة من مديرية طولكرم للمدارس

ملحق 8.3: نسخة من كتاب تسهيل المهمة من مديرية التربية والتعليم من قباطية إلى المدارس

ملحق 9.3: المؤسسات المشاركة في الدراسة

جنين: تكون حجم العينة من 65 مرشد ومرشدة أي بنسبة 27 ذكور و 28 إناث من المدارس الحكومية و (5) ذكور و (5) إناث من المؤسسات الخاصة  
 نابلس سوف تكون حجم العينة (64) موزعة ذكور بنسبة (21) إناث بنسبة (26) من المدارس الحكومية و (8) ذكور و (9) من المؤسسات الخاصة  
 طولكرم: سوف تكون حجم العينة (39) ذكور (19) وإناث (17) من المدارس الحكومية و (2) من المؤسسات الخاصة الجدول التالي يبين توزيع مجتمع الدراسة في كل محافظة

جنين	حكومي	خاص
	85	16
	ذكور	إناث
	42	8
	43	8
نابلس	حكومي	خاص
	72	25
	ذكور	إناث
	31	11
	41	14
طولكرم	حكومي	خاص
	56	4
	ذكور	إناث
	29	1
	27	3

علما بان المؤسسات الخاصة التي ستدخل في الدراسة هي كالتالي:

جنين:

- مركز علاج وتأهيل ضحايا التعذيب عدد الذكور (4) وعدد الإناث (3)
- جمعية الشبان المسيحية عدد الذكور (3) وعدد الإناث (3)
- قرى SOS عدد الذكور (0) عدد الإناث (2)
- مركز الإرشاد الفلسطيني (عدد الذكور (1) عدد الإناث (0))



نابلس:

- مركز علاج وتأهيل ضحايا التعذيب عدد الذكور (4) وعدد الإناث (4)
- جمعية الشبان المسيحية عدد الذكور (4) وعدد الإناث (2)
- قرى SOS عدد الذكور (0) وعدد الإناث (3)
- مركز الإرشاد الفلسطيني: عدد الذكور (3) وعدد الإناث (5)

طولكرم:

- مركز علاج وتأهيل ضحايا التعذيب لا يوجد لان مركز نابلس يغطي محافظة طولكرم
- جمعية الشبان المسيحية عدد الذكور (1) وعدد الإناث (3)
- قرى SOS لا يوجد لأن مركز نابلس يغطي محافظة طولكرم
- مركز الإرشاد الفلسطيني لا يوجد مركز نابلس يغطي محافظة طولكرم أيضا وبذلك يصبح مجتمع الدراسة 258 مرشد تربوي ونفسي في المؤسسات الحكومية والخاصة في المحافظات الثلاث ذكوراً وإناث.

## فهرس الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
1.3	أسماء لجنة المحكمين.....	102
2.3	الاستبيان قبل التحكيم.....	103
3.3	الاستبيان بعد التحكيم.....	111
4.3	كتاب تسهيل المهمة من الجامعة.....	119
5.3	كتاب تسهيل المهمة من وزارة التربية والتعليم.....	120
6.3	كتاب تسهيل المهمة من مديرية نابلس.....	121
7.3	نسخة من كتاب تسهيل المهمة من مديرية طولكرم للمدارس.....	122
8.3	نسخة من كتاب تسهيل المهمة من مديرية التربية والتعليم من قباطية إلى المدارس.....	123
9.3	المؤسسات المشاركة في الدراسة.....	124

## فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1.3	توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير الجنس.....	50
2.3	توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير نوع المؤسسة.....	50
3.3	توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير الخبرة في الإرشاد.....	51
4.3	توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير الدخل الشهري بالثيقل.....	51
5.3	توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغير المؤهل العلمي.....	52
6.3	درجة العلاقة بين إجابة أفراد العينة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية ومقياس نوعية الحياة لجامعة السلطان قابوس.....	54
1.4	مجموع التكرارات لفئات استجابة أفراد العينة على مستويات الاحتراق الوظيفي الثلاث، والنسبة المئوية لكل فئة على مقياس الاحتراق الوظيفي.....	60
2.4	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ودرجة التقدير لإجابات أفراد العينة على مقياس الاحتراق الوظيفي لجيلدرد.....	61
3.4	مجموع التكرارات والنسبة المئوية لفئات استجابة أفراد العينة على فئات مقياس نوعية الحياة الثلاث.....	61
4.4	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ودرجة التقدير لإجابات أفراد العينة على مقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية، وعلى كل مجال من مجالاته الفرعية.....	62
5.4	نتائج معادلة "بيرسون" لاختبار مستوى دلالة العلاقة ما بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي، وإجاباتهم على مقياس نوعية الحياة.....	63
6.4	نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي تبعا لمتغير الجنس للمرشد.....	64

65	نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي تبعا لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد.....	7.4
66	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المرشدين لدرجة الاحتراق الوظيفي على متغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد.....	8.4
66	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي اختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي بحسب متغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد.....	9.4
67	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المرشدين على الدرجة الكلية للاحتراق الوظيفي بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد..	10.4
68	نتائج اختبار (ف) لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد....	11.4
69	نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس الاحتراق الوظيفي تبعا لمتغير المؤهل العلمي للمرشد.....	12.4
70	نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعا لمتغير الجنس للمرشد..	13.4
71	نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعا لمتغير نوع المؤسسة التي يعمل فيها المرشد.....	14.4
72	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المرشدين لدرجة نوعية الحياة على متغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد.....	15.4
73	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي اختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعا لمتغير سنوات الخبرة في الإرشاد للمرشد.....	16.4
74	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات المرشدين على الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة وعلى مجالاته الفرعية بحسب متغير الدخل الشهري للمرشد.....	17.4

75	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي اختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعاً لمتغير الدخل الشهري للمرشد .....	18.4
76	نتائج اختبار (LSD) للفروق بين مستويات متغير الدخل الشهري للمرشد على المجال النفسي لمقياس نوعية الحياة.....	19.4
77	نتائج اختبار (LSD) للفروق بين مستويات متغير الدخل الشهري للمرشد على المجال الاجتماعي لمقياس نوعية الحياة.....	20.4
78	نتائج اختبار (ت) للعينات المستقلة لاختبار مستوى دلالة الفروق بين إجابات المرشدين على مقياس نوعية الحياة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي للمرشد.....	21.4

## فهرس المحتويات :

الرقم	المحتوى	الصفحة
	الإقرار.....	أ
	شكر و عرفان.....	ب
	تعريفات .....	ج
	ملخص الدراسة.....	هـ
	الملخص بالانجليزية.....	ح
	<b>الفصل الأول: خلفية الدراسة</b> .....	<b>1</b>
1.1	المقدمة .....	1
2.1	مشكلة الدراسة.....	4
3.1	أهمية الدراسة.....	4
4.1	أهداف الدراسة.....	4
5.1	أسئلة الدراسة.....	5
6.1	فرضيات الدراسة.....	5
7.1	حدود الدراسة.....	6
	<b>الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة.....</b>	<b>7</b>
1.2	الإطار النظري.....	7
.1.1.2	الإطار النظري المتعلق بالاحتراق الوظيفي.....	7
.1.1.1.2	الاحتراق الوظيفي.....	7
.2.1.1.2	العوامل والأسباب المؤدية إلى الاحتراق الوظيفي.....	8
.3.1.1.2	العوامل التي تؤدي إلى حدوث الاحتراق الوظيفي.....	10
.4.1.1.2	أسباب الاحتراق الوظيفي.....	11
.5.1.1.2	أعراض الاحتراق الوظيفي.....	12
.6.1.1.2	مراحل حدوث الاحتراق النفسي.....	13
.8.1.1.2	علاقة الاحتراق الوظيفي ببعض المتغيرات الديموغرافية.....	14
1.8.1.1.2	علاقة الاحتراق الوظيفي بالجنس .....	14

15	علاقة الاحتراق الوظيفي بالعمر.....	.2.8.1.1.2
15	علاقة الاحتراق الوظيفي بالتعليم.....	.3.8.1.1.2
16	النظريات التي عالجت ظاهرة الاحتراق الوظيفي.....	.9.1.1.2
19	الإطار النظري المتعلق بنوعية الحياة.....	.2.1.2
19	تعريف مفهوم نوعية الحياة.....	.1.2.1.2
20	نظرة تاريخية في نوعية الحياة.....	.2.2.1.2
21	تفسيرات نوعية الحياة.....	.3.2.1.2
21	التفسير البيئي لنوعية الحياة.....	.1.3.2.1.2
22	التفسير الاقتصادي لنوعية الحياة.....	.2.3.2.1.2
22	التفسير الاجتماعي لنوعية الحياة.....	.3.3.2.1.2
23	التفسير الطبي لنوعية الحياة.....	.4.3.2.1.2
23	التفسير الأخلاقي لنوعية الحياة.....	.5.3.2.1.2
23	التفسير التكاملي لنوعية الحياة.....	.6.3.2.1.2
24	التفسير النفسي لنوعية الحياة.....	.7.3.2.1.2
24	النظريات الفلسفية لنوعية الحياة.....	.4.2.1.2
24	الاتجاه الأول: فلسفة الموارد المالية.....	.1.4.2.1.2
25	الاتجاه الثاني: فلسفة المنفعة.....	.2.4.2.1.2
26	الاتجاه الثالث: نظرية المقدرات.....	.3.4.2.1.2
30	أبعاد قياس نوعية الحياة.....	.5.2.1.2
32	الدراسات السابقة.....	2.2
32	الدراسات العربية التي تناولت الاحتراق الوظيفي.....	.1.2.2
39	الدراسات الأجنبية التي تناولت الاحتراق الوظيفي.....	.2.2.2
44	الدراسات العربية التي تتعلق بنوعية الحياة.....	.3.2.2
46	الدراسات الأجنبية التي تتعلق بنوعية الحياة.....	.4.2.2
47	التعقيب على الدراسات السابقة.....	.5.2.2
<b>49</b>	<b>الفصل الثالث: منهج وإجراءات الدراسة.....</b>	
49	منهج الدراسة.....	1.3
49	مجتمع الدراسة.....	2.3
50	عينة الدراسة.....	3.3

52	أدوات الدراسة.....	4.3
56	إجراءات تطبيق الدراسة.....	5.3
57	متغيرات الدراسة .....	6.3
57	المتغيرات المستقلة .....	1.6.3
58	المتغيرات التابعة.....	2.6.3
58	لمعالجة الإحصائية للبيانات.....	7.3
<b>59</b>	<b>الفصل الرابع: عرض النتائج ومناقشتها.....</b>	
60	النتائج المتعلقة بالإجابة على أسئلة الدراسة ومناقشتها.....	1.4
63	النتائج المتعلقة بفحص فرضيات الدراسة.....	2.4
<b>79</b>	<b>الفصل الخامس: النتائج ومناقشتها.....</b>	
79	تفسير ومناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول.....	1.5
80	تفسير ومناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني.....	2.5
82	مناقشة نتائج الفرضية الأولى .....	3.5
83	مناقشة نتائج الفرضية الثانية.....	4.5
87	النتائج المتعلقة بفحص الفرضية الثالثة.....	5.5
<b>93</b>	<b>التوصيات .....</b>	
<b>94</b>	<b>المراجع: .....</b>	
<b>94</b>	<b>المراجع العربية:.....</b>	
<b>99</b>	<b>المراجع الأجنبية:.....</b>	
<b>126</b>	<b>فهرس الملاحق.....</b>	
<b>127</b>	<b>فهرس الجداول.....</b>	
<b>130</b>	<b>فهرس المحتويات.....</b>	