

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة العربي بن مهدي - أم البواقي

رقم التسجيل:.....

قسم العلوم الاجتماعية

الرقم التسلسلي:.....

التخصص: علوم إجتماعية

تكيف مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي MBI على البيئة الجزائرية

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث في العلوم الاجتماعية

إشراف:

د. بن زروال فتيحة

إعداد الطالبة:

نصراوي صباح

لجنة المناقشة:

اللقب والاسم	الرتبة العلمية	الجامعة الأصلية	الصفة
أ.د. مصمودي زين الدين	أستاذ التعليم العالي	جامعة العربي بن مهدي - أم البواقي	رئيسا
د. بن زروال فتيحة	أستاذ محاضر "أ"	جامعة العربي بن مهدي - أم البواقي	مشرفا ومقررا
أ.د. لوكيا الهاشمي	أستاذ التعليم العالي	جامعة قسنطينة 2 - أم البواقي	عضوا مناقشا
د. بغول زهير	أستاذ محاضر "أ"	جامعة فرحات عباس - سطيف	عضوا مناقشا
د. يوسف حدة	أستاذ محاضر "أ"	جامعة الحاج لخضر - باتنة	عضوا مناقشا
د. خلاصي مراد	أستاذ محاضر "ب"	جامعة العربي بن مهدي - أم البواقي	عضوا مدعوا

العام الدراسي: 2015/2016

شكر وتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله وكفى، والصلاة والسلام على خير الخلق المصطفى محمد صلى الله عليه وسلم، وعلى آله وصحبه ومن سار على نهجهم واقتفى.

يسرني ويشرفني وقد أشرفت على إتمام هذا البحث العلمي أن أشكر الله الذي وفقني وسدد خطاي من أجل الوصول بهذا العمل إلى النور.

إلى من لا يمكن للكلمات أن توفي حقها، إلى من لا يمكن للأرقام أن تحصي فضائلها، إلى التي كانت لي منارة في دروب العلم، حيث قامت بتوجيهي ومساعدتي طيلة فترة تكويني بصفة عامة، وخلال فترة إنجاز هذا البحث بصفة خاصة، إلى الدكتورة: بن زروال فتيحة، فشكرا ليس فوقه شكر لها لما أبدته من رعاية وجهود، حيث كانت مشرفة مخلصه وأمينه في إبداء الملاحظات والتوجيهات لإخراج هذه الرسالة على هذا النحو، فجزاها الله عني خير الجزاء.

كما يسعدني أن أشكر أيضا وأثني ثناء حسنا على مديري المؤسسات التربوية، ومديري المستشفيات والمؤسسات الصحة الجوارية، لمساعدتهم في تسريع عملية التوزيع والاسترداد.

وأياها وفاءً وتقديراً واعترافاً مني بالجميل أتقدم بشكري لأولئك المخلصين الذين قدموا لي يد المساعدة في مجال البحث العلمي وهم: الأساتذة المترجمين، والخبراء، لإسهاماتهم العلمية التي كان لها الأثر العظيم في إتمام البحث.

كما وأتقدم بأسمى عبارات الشكر والثناء لكل أفراد أسرتي: والدي الكريمين اللذان كانا لي مصدر الدعم المعنوي في كل مراحل إنجاز هذا البحث؛ إبني الذي تحمل إنشغالي عنه طيلة فترة هذا البحث؛ أخي وأخواتي عرفانا مني على جهودهم المبذولة في إرشادي وتوجيهي معنويا، وعلميا (كل حسب إختصاصه).

إلى الأستاذ: بوكميش علي من جامعة أدرار كبير الشكر والتقدير على دعمه العلمي والمعرفي.

كما لا يفوتني أن أقدم شكرا خاصا للأساتذة أعضاء لجنة المناقشة لتفضلهم بمناقشة هذه الرسالة. وأخيرا أتقدم بجزيل الشكر إلى رفيقاتي دربي اللاتي أعني معنويا وعلميا إلى أختي: معمري سماح، حيواني كريمة، ولكل من كان لهم دور من قريب أو من بعيد في إخراج هذا البحث على أكمل وجه.

ملخص البحث:

هدف البحث إلى تكييف مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش في نسخته المتعلقة بالمهنة الإنسانية (MBI-HSS) على البيئة الجزائرية. ولتحقيق ذلك تم القيام بتعريب النسخة الأصلية من خلال اتباع الخطوات العلمية للترجمة التي شملت: عرض النسخة الأصلية من المقياس على ثلاثة (03) مترجمين (أساتذة جامعيين تخصص لغة إنجليزية، منهم مختصان في ترجمة)، وفي ضوء الترجمة المقترحة من قبلهم تم التوصل إلى ترجمة موحدة للمقياس، عرضت على ثلاثة خبراء (03) (باحثان في مجال المقياس، وآخر في اللغة العربية وتتوافر لديهم خلفية باللغة الانجليزية)، وفي ضوء توجيهاتهم أجريت جملة من التعديلات، تم في ضوءها صياغة النسخة الأولية المعربة من مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI-HSS)؛ جريت هذه الأخيرة على عينة قوامها (08) (أساتذة في الأطوار الثالث، أستاذ جامعي، أطباء وممرضين) بهدف التأكد من وضوح صياغة البنود ولغتها، وفي ضوء ملاحظاتهم تم التعديل للوصول إلى إخراج النسخة النهائية المعربة من مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI-HSS).

ومن أجل تقنينها تم تطبيقها على عينة عنقودية، قوامها 2251 شملت: 924 من أساتذة الأطوار الثلاثة (ابتدائي، متوسط، ثانوي)، و 423 من أساتذة التعليم الجامعي، و 904 من الأطباء والممرضين، فكانت النتائج كالتالي:

من أجل تقدير صدق الدرجات، تم الاعتماد على صدق التكوين الفرضي، من خلال تطبيق طريقة التحليل العاملي، حيث تم التوصل إلى أن البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20) تنتشع مع بعضها البعض، كما وتنتشع البنود (5، 10، 11، 15، 22) مع بعضها البعض، وكذا بالنسبة للبنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21)، وبعد تدوير هذه الارتباطات بين بنود المقياس باستخدام التدوير المتعامد (Orthogonate Rotation)، طريقة الفاريماكس (Varimax)، وتم التوصل إلى أن البنود تنتشع على نفس العوامل الثلاثة التي وردت في النسخة الأصلية (الإنهاك العاطفي، تبلد المشاعر، الإنجاز الشخصي).

ومن أجل تقدير ثبات الدرجات، تم استخدام طريقة التطبيق لمرة واحدة، ومن ثم حساب معامل الاتساق الداخلي، الذي كان مرتفعا ودالا (0.84)، وكذا من خلال التجزئة النصفية للمقياس، باستخدام "معادلة جتمان Guttman"، والتي أفرزت أيضا عن معامل ثبات مقبول قدر بـ (0.88، 0.87) لجزئي المقياس مع درجات المقياس الكلية، و(0.95) بين جزئي المقياس.

كما تم اشتقاق معايير جديدة للتفسير خاصة بكل بعد (الإنهاك العاطفي، تبلد المشاعر، الإنجاز الشخصي). وفي ضوء كل ما سبق خلص البحث إلى تقديم جملة من التوصيات المستقاة من واقع وطبيعة هذه البحوث في مجتمعنا

الكلمات المفتاحية: مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI-HSS) ، الاحتراق النفسي، تكييف المقاييس النفسية.

Abstract :

This research aimed the adaptation of Maslach Burnout Inventory in his version intended to the human services (MBI-HSS) in Algerian environment.

The original version (in English) has been translated into Arabic following these steps:

- Primary translation of the original version into Arabic by 3 translators (English language university professors, including 2 specialists in translation).
- Unification of the primary translation, then its evaluation by 3 experts (2 researchers in burnout and 1 researcher in Arabic language) having good background in English language.
- In light of their directives, an initial arabized version of (MBI-HSS) has been drafted, then been the object of a pilot experiment on 8 persons (teachers, a professor, nurses and physicians) in order to evaluate items drafting's clarity and language.
- In light of their reactions; some adjustments have been made to get the final arabized version of (MBI-HSS).

To establish the psychometric properties of the arabized version of (MBI-HSS); it was applied on a cluster sample of 2251 school teachers, university professors, physicians and nurses from Oum El Bouaghi Wilaya. And the collected data were processed using SPSS (V17).

The results showed:

- Construct validity using factorial analysis method (principal components method and Varimax rotation) extracted and retained three factors similarly to the original version of (emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment).
- Reliability through internal consistency revealed a significant and high Cronbach's alpha, and through split half method using Guttman equation revealed a significant and high coefficient for both parts of the scale (0.937, 0.83) with the global scores, and (0.964) between both parts.
- New norms have been set for each axe (emotional exhaustion, depersonalization, personal accomplishment) using Quartiles.

In light of these results some suggestions inspired from this kind of researches in our society have been proposed.

Key words : Scale Of Burnout (MBI-HSS), Burnout, Tests' Adaptation.

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
ط	فهرس الأشكال والصور
ي - ك	فهرس الجداول
ك	فهرس الملاحق
ل	مقدمة
14	الفصل التمهيدي
15	1. إشكالية البحث
20	2. أهداف البحث
20	3. أهمية البحث
21	4. الضبط الإجرائي لمفاهيم البحث
23	5. الدراسات السابقة
29	مراجع الفصل التمهيدي
32	الفصل الأول: الاحتراق النفسي
33	1. تطور مفهوم الاحتراق النفسي
38	2. تعريف الاحتراق النفسي
45	3. مفاهيم مشابهة للاحتراق النفسي
47	3 1 الإجهاد
48	3 2 الإكتئاب
49	3 3 متلازمة الفيبروميالغيا
50	3 4 التعب المزمن
52	3 5 إدمان العمل
54	4. مصادر الاحتراق النفسي
54	أولاً: المصادر الخاصة بالجانب الفردي

56	ثانيا: المصادر الخاصة بالجانب الاجتماعي
57	ثالثا: المصادر الخاصة بالجانب الوظيفي
64	5. أعراض الاحتراق النفسي
66	6. النظريات المفسرة للاحتراق النفسي
66	6 1 النظريات الفيزيولوجية
72	6 2 النظريات الاجتماعية
77	6 3 النظريات المعرفية
82	6 4 النظريات السلوكية
83	7. علاج الاحتراق النفسي
83	7 1 مرحلة التشخيص
87	7 2 مرحلة العلاج
95	مراجع الفصل الأول
101	الفصل الثاني: المقاييس النفسية وخطوات تكييفها
102	1 -القياس النفسي
103	1-1 عناصر عملية القياس
105	1-2 مستويات القياس
108	2 تعريف المقاييس النفسية
110	3 استخدامات المقاييس النفسية
113	4 خطوات بناء المقاييس النفسية
113	4-1 تحديد الأهداف
114	4-2 محتوى المقياس
117	4-3 تحليل البنود
121	4-4 الخصائص السيكومترية للمقياس
121	4-4-1 صدق درجات المقياس
140	4-4-2 ثبات درجات المقياس

155	3-4-4 مقارنة الدرجات وتفسير الاستجابات "المعايير" Norms"
164	5 - تكييف المقاييس النفسية
164	1-5 مفهوم تكييف المقياس
164	1-1-5 ترجمة المقاييس النفسية
168	2-1-5 تحليل البنود
168	3-1-5 تحديد الخصائص السيكومترية للمقياس واستخراج المعايير
169	2-5 شروط تكييف المقاييس
169	6 -مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI)
170	1-6 نبذة عن منشأة المقياس (Maslach)
172	2-6 نبذة عن مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI)
175	3-6 نسخ المقياس
176	4-6 مكونات مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS)
181	مراجع الفصل الثاني
185	الفصل الثالث: البحث الميداني
186	1. المنهج المستخدم
186	2. حدود البحث
187	3. ترجمة مقياس الاحتراق النفسي (MBI-SHH) إلى اللغة العربية
187	1-3 الترجمة الأولية للمقياس
196	3 2 عرض الترجمة الأولية على الخبراء
201	3-3 تجهيز النسخة المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-SHH) وتجهيتها لتتلاءم مع عينة البحث
203	3 3 التجريب الأولي للمقياس
204	4- تقنين مقياس الاحتراق النفسي (MBI-SHH)
204	1-4 التعريف بعينة التقنين
205	2-4 تحديد عينة التقنين

205	1-2-4 عينة التقنين الخاصة بالمؤسسات التعليمية (تعليم ابتدائي، متوسط، ثانوي)
206	2-2-4 عينة التقنين من الأساتذة الجامعيين
207	3-2-4 عينة التقنين للمؤسسات الصحية (الأطباء والمرضى)
208	4 2 4 عينة التقنين الكلية
208	5- الأساليب الإحصائية
209	6- تقنين درجات مقياس الاحتراق النفسي المعرب (MBI-SHH)
209	1-6 تقدير صدق درجات المقياس
214	2-6 تقدير ثبات درجات المقياس
216	3-6 معايير المقياس
225	7- تفسير النتائج في ضوء الدراسات السابقة
227	خاتمة
229	مراجع الفصل الثالث
230	مراجع البحث

فهرس الأشكال والصور

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	سيرورة الإجهاد	46
02	مراحل الدفاع ضد الإجهاد	68
03	نموذج التناذر العام للتكيف لـ"سيلبي"، "Seyle"	69
04	تأثير العوامل المجهدة على الفرد واستجابة التكيفية عند "سيلبي Selye"	70
05	نظرية التقدير المعرفي للإجهاد للازاروس	78
06	مكونات تعريف المقياس النفسي	110
07	طرق تحديد صدق المقاييس.	122
08	خطوات تقدير الصدق التلازمي للمقياس.	127
09	خطوات تقدير الصدق التنبؤي للمقياس	129
10	طرق تقدير ثبات المقياس	143
	عنوان الصورة	
01	مراكز الألم لدى المصاب بالفيبروميالغيا	50

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	مقارنة بين الاحتراق النفسي والمفاهيم المشابهة له	46
02	تصنيفات استراتيجيات المواجهة	88
03	الأدوية المضادة للاكتئاب	92
04	مثال حول كيفية حساب الدرجة المعيارية	160
05	ترتيب بنود المقياس	178
06	توحيد ترجمة التعليمات	188
07	توحيد ترجمة البدائل	189
08	توحيد الترجمة للقسم الأول	191
09	توحيد الترجمة للقسم الثاني	193
10	توحيد الترجمة للقسم الثالث	195
11	توحيد ترجمة التفسيرات	196
12	صدق الترجمة من وجهة نظر الخبراء	197
13	تعديل ترجمة القسم الأول من المقياس في ضوء ملاحظات الخبراء	198
14	تعديل ترجمة القسم الثاني من المقياس في ضوء ملاحظات الخبراء	199
15	تعديل ترجمة القسم الثالث من المقياس في ضوء ملاحظات الخبراء	200
16	تعديل ترجمة المقياس في ضوء ملاحظات الخبراء	201
17	تعديل بعض البنود لتتلاءم مع عينة البحث	203
18	عينة التجريب الأولي	203
19	عينة الأساتذة في الأطوار التعليمية الثلاث (التعليم الابتدائي، المتوسط، والثانوي)	206
20	عينة التقنين لأساتذة التعليم الجامعي	207
21	عينة التقنين من الأطباء والمرضى	207
22	عينة التقنين الكلية	208
23	ارتباطات بنود مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) المعرب	210
24	مصفوفة العوامل المشتقة	213

214	ارتباط العوامل ببعضها	25
214	معامل ثبات درجات المقياس بطريقة التجزئة النصفية	26
216	معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لدرجات البنود	27
217	توزيع درجات القسم الأول على البدائل	28
219	المجاميع وما يقابلها من أفراد للقسم أ	29
220	توزيع درجات القسم الثاني على البدائل	30
221	المجاميع وما يقابلها من أفراد للقسم ب	31
222	توزيع درجات القسم الثالث على البدائل	32
223	المجاميع وما يقابلها من أفراد للقسم ج	33
224	مقارنة معايير النسخة الأصلية من مقياس الاحتراق النفسي (HSS) مع المعايير المتوصل	34

فهرس الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	التعريف بولاية أم البواقي	241
02	قائمة المترجمين والخبراء	241
03	النسخة المقدمة للمترجمين	242
04	النسخة المقدمة للخبراء	244
05	النسخة الأولية المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI) لماسلاش	247
06	العدد الكلي للمؤسسات التعليمية في الأطوار الثلاث	249
07	العدد الكلي للمستشفيات والعيادات الجوارية	251
08	مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (MBI-HSS) النسخة الجزائرية	254

مقدمة:

تبرز في مجال العمل مجموعة من المشاكل والمعوقات التي تحول دون قيام العامل بدوره المنوط به في مجال العمل، هذه المشكلات التي تساهم في شعور العامل بالعجز عن تقديم العمل المطلوب منه بالمستوى الذي يتوقعه الآخرون، ومتى حدث هذا فإن العلاقة التي تربط العامل بعمله تأخذ بعدا سلبيا له آثار مدمرة على العملية المهنية ككل، وهو الأمر الذي يؤدي إلى حالة من الإعياء والضعف تصيب الجسد وتستنفذ طاقته الحيوية (Freudenberger Herbert, 1987, p89)، هذه الظاهرة التي تعرف بالاحتراق النفسي، والتي تعد من بين الظواهر الحديثة التي حازت على اهتمام الباحثين على مدى الثلاثين عاما الماضية، حيث تناولوه بوصفه أحد النتائج المباشرة للإجهاد إضافة إلى مسببات أخرى، كما وصف بأنه أكثر حدوثا لدى أصحاب المهن الإنسانية والخدماتية؛ وتعتبر ماسلاش من الباحثين الأوائل الذين سعوا إلى تعريف هذه الظاهرة المهنية، وإلى وضع مؤشرات موضوعية يمكن من خلالها الاستدلال على هذه الظاهرة وقياسها، حيث طورت بالاشتراك مع زملائها بجامعة بركلي، ومن خلال سلسلة من الأبحاث أداتها المشهورة في قياس الاحتراق النفسي (مقياس MBI للاحتراق النفسي بنسخه المختلفة)، والتي سعينا من خلال هذا البحث إلى تكييف النسخة المتعلقة بالمهن الإنسانية (MBI-HSS)، لتتلاءم مع البيئة الجزائرية، وتكون قابلة للتطبيق مستقبلا، وقد تضمن هذا البحث أربعة فصول وهي:

الفصل التمهيدي: وتضمن إشكالية البحث، أهمية البحث، أهداف البحث، الضبط الإجرائي لمفاهيم

البحث، الدراسات السابقة.

الفصل الأول: الاحتراق النفسي، وتضمن: تطور مفهوم الاحتراق النفسي، تعريف الاحتراق النفسي،

مفاهيم مشابهة للاحتراق النفسي، مصادر الاحتراق النفسي، أعراض الاحتراق النفسي، النظريات المفسرة

للاحتراق النفسي، علاج الاحتراق النفسي.

الفصل الثاني: المقاييس النفسية وخطوات تكييفها، وتضمن: القياس النفسي، تعريف المقاييس النفسية،

استخداماتها، خطوات بنائها، تكييفها، مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI)

الفصل الثالث: البحث الميداني؛ وتضمن: منهج البحث، حدوده، ترجمة مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) إلى اللغة العربية، تقنين النسخة المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS)، تفسير النتائج

في ضوء الدراسات السابقة

الفصل التمهيدي

1. إشكالية البحث

2. أهمية البحث

3. أهداف البحث

4. الضبط الإجرائي لمفاهيم البحث

5. الدراسات السابقة

1 إشكالية البحث:

من التسميات التي تطلق على ال عصر الحالي اسم "عصر المنظمات"، ذلك لكون المنظمات هي الصورة المهيمنة على جل التجمعات الإنسانية في وقتنا الراهن، فالخدمات الصحية والتعليمية، والاجتماعية والثقافية، والشبابية، والرياضية، والمسرحية، والفنية... الخ التي يتمتع بها الأفراد ويستفيدون منها تقدم بواسطة المنظمات المختلفة حكومية كانت أم خاصة، ك ما أن كل ما يستخدمه الإنسان من مأكّل ، ومشرب، وملبس ومأوى، ووسائل اتصال وتنقل... الخ كلها مستلزمات تنتجها المنظمات المختلفة، فالمنظمات إذا تتغلغل في شتى مناحي حياة الفرد والمجتمع (حسين حريم، 2009، ص17).

ويمكن النظر إلى المنظمة على أنها كيان اجتماعي، يشكل الإنسان أهم عناصره؛ باعتباره محرك العناصر الأخرى، ويتوقف عليه نجاح المنظمة وفعاليتها في تحقيق أهدافها، هذا النجاح الذي يعتبر مؤشرا واضحاً على قدرة مواردها البشرية على العمل، وإبداعهم ورغبتهم فيه. من هنا وإدراكاً لهذه الأهمية البالغة للعنصر البشري في المنظمات بدأ الاهتمام به وبكل المشكلات والصعوبات التي من شأنها عرقلة أدائه؛، حيث تبرز في مجال العمل جملة من المعوقات تحول دون قيام العامل بدوره كاملاً؛ فقد كشفت دراسة قام بها "مخبر رصد الحياة المهنية" (Observatoire de la vie au travail) (l'OVAT) بفرنسا، أن ستة (06) من أصل عشرة (10) موظفين يعانون من مشاكل في عملهم (مشاكل تنظيمية، سوء تداول المعلومات، سوء العلاقات مع الرؤساء، سوء العلاقات مع العملاء....)، وأن (58%) منهم يتعرضون للإجهاد (stress) جراء هذه المشاكل، والأسوأ من ذلك هو أن (60%) منهم لديهم إجهاداً شديداً كاستجابة لهذه المشاكل (Jacques Fradin, 2010, p 52).

ويعتبر الإجهاد ضريبة مباشرة لمحاولة التكيف مع متطلبات الحياة المهنية وصعوباتها، وأصبح جزءاً لا يتجزأ عن العمل في ظل زيادة متطلبات هذا الأخير؛ حيث تشير بعض الإحصائيات إلى أن (82%) من الأفراد العاملين يعانون من الإجهاد، وأن أكثر من نصف العدد يعانون من إجهاد شديد، يتسبب في حدوث جملة

من المشاكل النفسية (التوتر، القلق...) (عماد السقاف، 2015، ص 156)، وهو الأمر الذي من شأنه التأثير على العامل خلال سعيه لمقاومة هذا الإجهاد عن طريق محاولاته المتعددة للتكيف، حيث أنه قد يتعرض لنكسات تختلف حدتها باختلاف قدرته على المقاومة، يمكن أن تصل به إلى حالة من الإعياء النفسي والجسدي تعرف بالاحتراق النفسي (Mcgrath, J.E, 1970, p 219)، فقد ذكر "سيلاي SeIye" في هذا الصدد أن الإجهاد يمر بثلاث مراحل هي: الإنذار، ثم المقاومة وصولاً للإرهاق، هذه المرحلة الأخيرة التي تجهد الفرد لتصل به إلى ما يعرف بالاحتراق النفسي **Burnout** (Bernier, D, 1995, p 82)، الذي توصلت إليه الباحثة "ماسلاش Maslach" وزملاؤها في جامعة بركلي **Berkely** (كاليفورنيا California)، من خلال البحوث التي قامت بها، من أجل التوصل إلى وصف ظاهرة نفسية جديدة، والتفرقة بينها وبين الإجهاد وغيرها من الحالات النفسية المشابهة لها، واكتشاف ماسلاش لهذه الظاهرة كان وليد الصدفة، حيث أن بحوثها الأولى كانت تهدف إلى تشخيص العوامل الحياتية المجهدة (stressors) على عينة من المهن، مستندة في ذلك على نظرية (الإجهاد و حوادث الحياة) لـ "راهي و هولمس Holmes & Rahe"، مستخدمة مقياسهما لأحداث الحياتية المجهدة، للكشف عن أكثر الحوادث الحياتية تأثيراً على العاملين بالمهن (الصحية، الخدماتية، الشرطة...)، ومن خلال المقابلات الأولية التي كانت ماسلاش تقوم بها مع العاملين أدركت وجود معاناة نفسية مشتركة بين عدد كبير من أفراد عينة المقابلة، لم تتفق أعراضها النفسية والسلوكية مع أي من الظواهر التي كانت معروفة آنذاك، حيث عبرت ماسلاش عن ذلك بقولها: (يعاني العاملون من أعراض سلوكية، وإحباطات نفسية، تتشابه مع الإجهاد لكنها أكثر حدة منه، كما أنها تتشابه في أعراضها مع الاكتئاب لكنها ليست مطابقة له...، فما هي هذه الظاهرة؟) (Maslach. & Jackson, 1986, p275)، و توصلت لاحقاً إلى تضمينها في إطار مفهوم (الاحتراق النفسي burnout)، الذي استخدمه "فروندنبرغر freudenberger" أول مرة عام (1974)، من خلال دراساته لمظاهر الاستجابة للمجهادات التي يتعرض لها العاملون بقطاع الخدمات، حيث وصف الحالة التي يعيشها العامل جراء زيادة متطلبات العمل والطاقت والقوى المتوقعة منه في عمله، بأنه كالشمعة المضاءة لساعات طويلة إلى أن يصبح لهيبها غير كاف لتقديم

الإضاءة المناسبة (الرافعي يحيى ، 2010، ص 300)؛ ومن خلال تصنيف ماسلاش لهذه الأعراض التي لاحظتها ضمن مفهوم "الاحتراق النفسي" عام (1976) سعت مع زميلتها "جاكسون Jackson"، للتأكد من صلاحية هذا المفهوم لما قصد به، حيث قامت بمجموعة من البحوث التي هدفت من خلالها إلى التعرف على الاستراتيجيات المستخدمة للتكيف مع الحالات الانفعالية المجهد، وتوصلت إلى تعريف الاحتراق النفسي بأنه (تلك الأعراض النفسية المتمثلة في الإنهاك العاطفي النفسي، وتطوير اتجاهات سلبية عن الذات وعن الانجاز الشخصي ، وقلة هذا الإنجاز) (Brouwers & Tomic 2002,p234)، واعتبرته بأنه: (حالة من الإنهاك تصيب الفرد نتيجة لأعباء العمل التي تفوق طاقته وينتج عنها مجموعة من الأعراض النفسية والجسدية والعقلية) (الزيودي محمد حمزة ، 2007، ص 189).

وفي ضوء التعاريف التي حددت من خلالها مفهوم الاحتراق النفسي، وبينت بنيته، سعت "ماسلاش" في

بحوثها الموالية إلى بناء أداة قادرة على قياس مستويات الاحتراق النفسي من خلال مؤشرات الثلاث:

الإنهاك العاطفي، تبدل المشاعر ، الإنجاز الشخصي (أحمد عوض ، 2007، ص 14)، وتوصلت إلى ذلك سنة

(1981)، حيث أنشأت النسخة الأصلية المتعلقة بالمهن الاجتماعية والإنسانية

(Susan E. Jackson MBI-Human Services Survey (MBI-HSS)) بالاشتراك مع زميلتها "سوزان جاكسون Susan E.

Jackson"، ومن ثم أصدرت سنة (1986) النسخة المتعلقة بالمربين (MBI-Educators Survey (MBI-ES))

والتي أنشأتها هي وزميلتها "جاكسون" بالاشتراك مع "ريتشارد شواب Richard L. Schwab"، و أصدرت فيما

بعد (1996) النسخة العامة (MBI-General Survey (MBI-GS)) المتعلقة بالمهن الأخرى، وذلك بالاشتراك مع

مجموعة من الباحثين (جاكسون، ويلمار ب. شوفلي، ميشال ب. ليتر Wilmar B. Schaufeli, Michael Leiter

(P. Leiter) (Dion Guylaine, Rejean Tessier, 1994,p 217).

ويعتبر مقياس الاحتراق النفسي لـ"ماسلاش" الأداة الأكثر شهرة واستخداما في معظم البحوث الرامية إلى

دراسة الاحتراق النفسي، حيث قام الباحثان "ليندبلوم ك و بورسما ك Lindblom k & Boersma k" بجرد

(1200) دراسة تناولت الاحتراق النفسي، وتوصلا إلى أن ما يقارب (80-95%) من هذه الدراسات استخدمت

مقياس الاحتراق النفسي لـ"ماسلاش" بنسخه المختلفة (Boersma K, Lindblom K, 2009, p 264-283)، كما يعتبر هذا المقياس من أكثر المقاييس استخداماً على الصعيد الدولي منذ نشأته (Guylaine & Rejean, 1994, p211)، لذلك سعت العديد من الدراسات إلى تكيفه على بيئات مختلف مثل جنوب إفريقيا، قبرص، اليونان، كولومبيا، رومانيا، الهند، البرازيل، المجر، البرتغال...، وذلك من أجل توفير نسخ تتماشى مع خصائص مجتمعاتهم ولغاتهم، باعتبار أن ل لعوامل الثقافية والاجتماعية تأثير على نمط و نوع الاستجابات النفسية للأفراد، ولا ينبغي تصور أن المقاييس التي نمت في بيئة ما تكون صالحة في بيئة أخرى حتى لو تشابهت في بعض متغيراتها الثقافية.

وتتمثل عملية التكيف في ترجمة وتقنين المقاييس النفسية، من أجل إتاحة استخدامها من قبل الباحثين المهتمين بموضوع المقياس في بيئة غير البيئة الأصلية التي أنشأت فيه، وتعتبر هذه العملية إحدى الممارسات الخطيرة في حقل القياس النفسي منذ نصف القرن الماضي، حيث تتطلب الكثير من الدقة والحرص من قبل الباحث، من أجل تجنب النقل السيئ لأدوات القياس من ثقافة إلى أخرى، وتتضمن هذه الممارسة استعارة مقياس من ثقافة واستخدامه في ثقافة أخرى بلغة هذه الأخيرة، وذلك بعد القيام بترجمته (رونالد ك هاملتون وآخرون، 2006، ص 439-440).

وعليه ونظراً لأهمية هذا المقياس نسعى بدورنا في هذا البحث إلى تكيف مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI) على البيئة الجزائرية، من خلال ترجمته إلى اللغة العربية، ثم التأكد من الخصائص السيكومترية للنسخة المعربة، واستخراج "معايير Norms" جديدة له.

ومن خلال مراجعتنا للعديد من الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي، و أجريت في بيئات مهنية وثقافية

مختلفة (Louise &Guylaine Dion 1994, Genoud P A et al 2007, Ibtissam Sabbah et al 2012)

(Gaudet, Rejean Tessier)، توصلنا إلى أن العاملين بمهنة التعليم بمختلف مستوياتهم، وكذا بمهنتي الطب والتمريض يعانون من مستويات عالية من الاحتراق النفسي.

وانطلاقاً من أن كلا من مهنة التعليم، والطب، وكذا التمريض تنسب إلى المهن ذات الطبيعة الاجتماعية والإنسانية، التي تعرف بأنها المهن التي يوكل من خلالها للعامل تقديم خدمة إنسانية في مجال معين، وأوردت جامعة "لينكولن" **Lincoln** بماليزيا **Malaysia** في هذا الصدد قائمة بأهم المهن التي تصنف على أنها ذات طبيعة إنسانية، وتضمنت كلا من التعليم، والطب، والتمريض (**Lincoln University,2015**,) <http://www.lincoln.edu/mhs/define.html>.

واستناداً إلى كون هذين القطاعين هما من أكثر القطاعات المشغلة لليد العاملة في الجزائر؛ حيث يوظف قطاع التربية والتعليم حسب إحصائيات سنة (2010) ما يفوق (369142) أستاذاً موزعين على الأطوار الثلاثة الأولى (<http://www.echoroukonline.com/ara/articles/202821.html>)، ويعمل (44000) أستاذاً في التعليم الجامعي (<http://www.djazairnews.com/djazairnews/30138>)، ويصل تعداد الأطباء في القطاع الصحي إلى (55000) طبيباً سنة (2012)، وتعداد المرضى إلى (90000) مريضاً (<http://www.akhbare>) (2012)، وهي أعداد معتبرة من مجموع العمالة الجزائرية، فقد قمنا باختيار مقياس ماسلاش بنسخته المتعلقة بالمهن الإنسانية (MBI-HSS) لتكييفه مع البيئة الجزائرية من خلال ترجمته إلى اللغة العربية، ثم تقدير خصائصه السيكمترية، واستخراج معايير جديدة له، وذلك بتطبيقه على عينة تقنين تتكون من عينة من العاملين بمهن التعليم، والطب، والتمريض.

وعليه فإن بحثنا هذا سيتمحور حول الإجابة على التساؤلات التالية:

- هل الترجمة العربية لمقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لماسلاش صادقة؟
- هل يحتفظ مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لماسلاش المعرب بخصائصه السيكمترية بعد تطبيقه على عينة من المجتمع الجزائري ؟
- ما هي المعايير الجديدة لمقياس الاحتراق النفسي لماسلاش المعرب بعد تطبيقه على عينة من المجتمع الجزائري؟

2 أهداف البحث:

يهدف البحث التالي إلى تكييف مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لماسلاش على عينة من البيئة الجزائرية من خلال:

- ترجمة النسخة الأصلية الكلية من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لماسلاش.
- التحقق من صدق الترجمة.
- تقدير الخصائص السيكومترية لدرجات مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) المعرب (صدق، ثبات) بعد تطبيقه على عينة البحث.
- استخراج معايير الأداء الجديدة التي يمكن الاعتماد عليها في تفسير الدرجات الخام ، والتي يتم الحصول عليها من خلال تطبيق المقياس على عينة البحث.
- مقارنة المعايير المستخرجة مع معايير الأداء للنسخة الأصلية.

3 أهمية البحث:

تكمن أهمية تكييف مقياس الاحتراق النفسي MBI في النقاط التالية:

- إن تكييف هذا المقياس الذي يعتبر من بين أهم المقاييس في مجال قياس مستويات الاحتراق النفسي لدى العاملين في التنظيمات المختلفة من جهة ومن جهة أخرى فهو من أكثر المقاييس استخداما في مختلف الدراسات، لذلك فإن توفر نسخة عربية مكيّفة على البيئة الجزائرية من شأنه توفير الوقت على الباحثين الجزائريين في مجال الاحتراق النفسي عن طريق استخدامه مباشرة في دراساتهم، وبالنسبة للباحثين العرب الراغبين في تكييف المقياس على بيئاتهم في إمكانهم الاعتماد على النسخة العربية للتأكد من خصائصها السيكومترية على بيئاتهم مباشرة.
- حين نتحدث المهن ذات الطبيعة الإنسانية، يمكن أن نقول أنها مهن ذات رسالة تهدف بالدرجة الأولى لخدمة الإنسان باعتباره جزءًا من المجتمع من خلال مساعدته، هذه الخدمات التي تتطلب مجهودات

منظمة ومكثفة، وهو الأمر الذي يجعلها مهنا مجهدة سيما إذا تحدثنا عن المهن التعليمية، والصحية، باعتباره ما المسؤولين عن الارتقاء بفكر الإنسان وصحته، للوصول بالمجتمع إلى أعلى درجات الرفاه الفكري والصحي، وهو الأمر الذي يجعل القائمين عليها يعملون في ظل جملة من المجهودات التي قد تصل به إلى الاحتراق النفسي، والذي لا يمكن تشخيصه دون توافر أداة قادرة على ذلك، وهو الأمر الذي نسعى له من خلال بحثنا هذا، بسعينا لتوفير أداة فعالة قادرة على تشخيص وقياس مستوى الاحتراق النفسي لدى عينة من العاملين بهذه المهن (أساتذة في مختلف المستويات التعليمية، أطباء، وممرضين).

▪ إثراء المكتبة الجزائرية في مجالي الاحتراق النفسي والقياس النفسي، إضافة إلى إثرائها بمقاييس مكيفة مع خصائص البيئة المحلية.

▪ توفير أنموذج يحتذي به في تكييف مقاييس أخرى من خلال إطلاع الباحثين المهتمين على الخطوات المتبعة لتكييف مقياس بحثنا الحالي، خاصة في ظل ندرة هذه البحوث والتي تشترط تمكن الباحث من مجالي القياس النفسي والإحصاء.

4 الضبط الإجرائي لمفاهيم البحث:

لكل بحث مفاهيمه الخاصة به والتي تميزه عن غيره من البحوث، ولبحثنا الحالي عدة مفاهيم هي:

4-1 الاحتراق النفسي Burnout:

عرفت "ماسلاش" الاحتراق النفسي بأنه مجموعة من الأعراض التي تتدرج ضمن ثلاث أبعاد: الاستنزاف العاطفي، وتبدل المشاعر، والانجاز الشخصي. وتقاس درجته من خلال الإجابة على المقياس الذي يتدرج على سبع (07) بدائل، تقابل كل منها درجات من (0 إلى 6)

4-2 تكييف المقاييس Tests' Adaptation:

هو تطبيق مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) على عينة من العاملين بالقطاعين الصحي (الأطباء والممرضين)، والتعليمي التربوي (المعلمون والأساتذة)، على أن تكون ممثلة تمثي لا حقيقيا ودقيقا للمجتمع

الجزائري، بعد ترجمته من لغته الأصلية (الإنجليزية) إلى اللغة العربية بالاعتماد على مختصين في الترجمة، والتأكد من الخصائص السيكومترية لهذه النسخة المترجمة (الصدق والثبات)، واستخراج معايير جديدة له.

← **الصدق Validity**: هو قياس المقياس فعلا لما وضع من أجله، ويشير إلى الدرجة التي يمكن فيها

للمقياس أن يقدم معلومات ذات صلة بالقرار الذي سيبنى عليها (سوسن شاكر، 2013، ص93)

وفي بحثنا هو تقدير صدق درجات مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) المعرب، بعد تطبيقه على عينة التقنيين، من خلال تقدير مدى تشبع البنود على العوامل الثلاث المكونة لظاهرة الاحتراق النفسي، من خلال تحليل العلاقات بين أقسام المقياس وبنوده، ووضعها في صورة معاملات ارتباط (مصفوفات الارتباط

(Correlation Matrix)

الثبات Reliability: هو مدى استقرار الدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس يقيس لديه سمة معينة، حيث أنه إذا ما تم تطبيق المقياس على الشخص أكثر من مرة، فإنه يسجل نفس النتائج في كل مرة (سوسن شاكر، 2013، ص120).

وفي بحثنا فهو يشير إلى ثبات درجات مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) المعرب بعد تطبيقه على عينة التقنيين مرة واحدة، من خلال تقدير معامل الاتساق الداخلي لدرجاته، وكذا من خلال تجزئة درجات بنوده نصفيا، وتقدير الارتباط بين درجات هذين النصفين.

← **المعايير Norms**: هي المستويات التي نقارن ونقيس ونقوم ونفسر ونعلل السلوك الإنساني

(الاستجابات) في ضوءها (سوسن شاكر، 2013، ص159).

وفي بحثنا هو تحديد المجالات التفسيرية لكل محور من محاور مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) المعرب، بعد تطبيقه على عينة التقنيين وتحديد مجاميع الدرجات التي يتحصلون عليها، ونقسيمها إلى ثلاث مجالات من خلال استخدام الربع الثالث (Q3).

3-4 مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS): مقياس "ماسلاش" للاحتراق النفسي، ويستخدم لقياس مستويات

الاحتراق النفسي لدى القائمين بالمهن المتعلقة بالخدمات الانسانية (أساتذة في مختلف المستويات التعليمية،

أطباء، ممرضين) ، ويتكون من اثنين وعشرين بنداً (22): تسعة بنود للإجهاد العاطفي، وخمسة لتبليد المشاعر، وثمانية للإنجاز الشخصي ، ويمثل كل بند وجه من أوجه التقييم التي يمكن للفرد القيام بها في عمله، ويشير الشخص الذي يتم سؤاله إلى معدل استجابته للشعور موضع السؤال. على سلم يتدرج من (0-6)، ويتم تفسير مجاميع كل بعد على حدى.

5 الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة بمثابة الأرضية التي تنطلق منها البحوث العلمية، ولكن نظراً لحدثة موضوع البحث الحالي في البيئتين العربية والجزائرية، بالرغم أن المقياس موضوع البحث قديم النشأة إلا أنه وحسب إطلاعنا على مواقع بعض المكتبات الجامعية الجزائرية والعربية، وكذا عبر الانترنت فإنه لا توجد دراسة عربية هدفت إلى تكييف مقياس الاحتراق النفسي (MBI) على أي من البيئات العربية، على عكس الباحثين باللغات غير العربية؛ حيث سعت العديد من الدراسات إلى تكييف هذا المقياس على بيئات مختلفة، لذلك سوف تكون كل الدراسات السابقة المتعلقة بهذه البحث بغير اللغة العربية:

1-5 دراسة "ستروم.ك و روثمان.س K. Storm and S. Rothmann " (2003): تحليل الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لـ"ماسلاش (MBI) على عينة من العاملين بدائرة الشرطة في جنوب أفريقيا (K. Storm & S. Rothmann, 2003 ,p219-220):

هدفت هذه الدراسة التي أجريت من قبل وحدتي بحث تابعين لـ (WorkWell) بجنوب إفريقيا، إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لـ"ماسلاش Maslach " للخدمات العامة (MBI-GS) على عينة من العاملين بـجهاز شرطة جنوب أفريقيا، وتم أخذ عينات عشوائية طبقية (N = 2396) من عناصر الشرطة من تسع مقاطعات في جنوب أفريقيا، وأظهرت جميع العوامل الثلاثة أن معامل الاتساق الداخلي مقبول، وللتأكد من ثبات المقياس تم الاعتماد على حساب معاملات الارتباط بعد تطبيق المقياس

مرتين، فكانت الارتباطات بين الأبعاد الثلاثة كالتالي: (0.73، 0.61، 0.5)، وعلى الرغم من ذلك فإنه تم حذف البند (13)

2-5 دراسة "كونستونايوس كوكينوس Constantinos M. Kokkinos" (2006): البنية العاملية والخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لكرستينا ماسلاش (MBI-ES) للمهن التربوية على أسانفة التعليم الإبتدائي والمتوسط القبارصة (Constantinos M. Kokkinos,2006,p25-27):

هدف هذا البحث إلى تحديد الخصائص السيكومترية والبنية العاملية لمقياس "ماسلاش" و"جاكسون" للمهن التربوية (MBI-ES)، تم تعيين عينة الدراسة بنسبة ما يقرب من (20%) من المعلمين العاملين بالمدارس العامة في جميع أنحاء المناطق التعليمية الأربع في قبرص، وقد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية باستخدام العينات الطبقيّة التناسبية، وتم إرسالها باستخدام البريد الإلكتروني إلى (600) معلم للتعليم الأساسي، و (1000) معلم ثانوي . وتم استرجاع ككل، (769) معلمين، (217) المعلمين الذكور (28.1 %) والمدارس (552) (71.6%)، فكان متوسط العمر (37.51) (الانحراف المعياري (SD = 10.60)، ومتوسط عدد سنوات الخبرة في مجال التدريس (12.73) سنة (SD = 10.22)، واستخدمت الدراسة تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لدراسة الفروق بين الرجال والنساء، وقد كانت الفروق لصالح النساء أعلى من الرجال، وللتأكد من صدق المقياس تم استخدام مؤشرات الاتساق الداخلي أما الثبات فاستخدم معامل الاستقرار الزمني والتي أفرزت عن ثبات وصدق مقبولين (0.75، 0.82)، وفي ضوء التحليل العاملي صنف الأعراض إلى ثلاث مستويات (منخفضة، متوسطة ومرتفعة) مقارنة في المعايير الأمريكية

3-5 دراسة "ميشال فالانكيس وآخرون Michael Galanakis & al" (2009): البنية العاملية والخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لكرستينا ماسلاش (MBI) على القابلات اليونانيات (Michael Galanakis & al,2009,52-70)

هدفت الدراسة إلى اختبار البنية العاملية و التأكد الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي

لـ"ماسلاش" (MBI)(النسخة الكلية)، ولأجل ذلك استخدم الباحث المنهج الوصفي، حيث قام الباحث بترجمة

النسخة الأصلية للمقياس من اللغة الانجليزية إلى اللغة اليونانية، ومن ثم قام بتطبيقه على عينة قوامها (536) قابلة (إناث بنسبة 97.6%، وذكور بنسبة 2.4%)، وتحليل البيانات التي تم جمعها استخدم برنامج التحليل الإحصائي (SPSS-v14)، للتأكد من صدق المقياس استخدم الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل (a) لكرومباخ والذي قدر بـ (0.7) للمقياس ككل، وأشار التحليل العاملي إلى أن أغلب أفراد العينة لديهم عامل أساسي واحد (الانهك العاطفي)، وعامل ثانوي (تبلد المشاعر) وللتأكد من ثبات المقياس استخدم طريقة التطبيق وإعادة التطبيق فكان معامل الارتباط بين درجات التطبيقين الأول والثاني باستخدام معامل ارتباط بيرسون (0.82) أي أنه معامل مرضي.

4-5 دراسة "لنور كوردوبا و آخرون Leonor Cordoba & al" (2011) : تكيف وتقيين مقياس الاحتراق النفسي للمهن الخدماتية على البيئة الكولومبية (Leonor Cordoba & al,2011,p286).

هدفت الدراسة إلى تحديد الخصائص السيكومترية من صدق وثبات للنسخة الأصلية من مقياس الاحتراق النفسي لـ"ماسلاش" والمتعلق بالمهن ذات الطبيعة الإنسانية والاجتماعية (MBI-HSS)، حيث قام الباحثون بعملية الترجمة إلى الإسبانية من خلال القيام بالترجمة والترجمة الراجعة للوصول إلى صدق الترجمة، والقيام بتطبيق أولي للأداة (القيام بدراسة تجريبية) وإجراء جملة من التعديلات، وللتأكد من الخصائص السيكومترية تم تطبيق الأداة على عينة قدرت بـ: (314) من العاملين في القطاع الصحي، حيث تم استخدام معامل الاتساق الداخلي للتأكد من صدق المقياس، فكان المعامل مقبول جدا (0.767)، ومع ذلك فإن البعد المتعلق (نقص الشعور بالإنجاز الشخصي) لديه أدنى معامل للاتساق الداخلي (0.518)، وللتأكد من ثبات المقياس تم تطبيق كل من النسخة الانجليزية والإسبانية على عينة تجيد اللغة الانجليزية مع مراعاة مدة زمنية قصيرة بين التطبيقين، فكانت معاملات الارتباط بحساب معامل ألفا لكرومباخ للأبعاد الثلاث كالتالي: (0.81)، (0.272، 0.526)، أي أن البعد المتعلق بتبلد المشاعر لم يحظ بدلالات ثبات كافية، وهو الأمر الذي جعل الباحث يقترح التخفيف من بدائل المقياس.

5-5 دراسة "مارا برييا وآخرون" Mara Bria & al (2014): الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (Maslach) (MBI-GS) بين المتخصصين في الرعاية الصحية برومانيا (Mara Bria & al, 2014).

هدفت الدراسة إلى استخراج معاملات الصدق والثبات على المتخصصين في الرعاية الصحية الرومانيين في ثلاثة مستشفيات بالمحافظة، وقد تم توزيع المقياس المترجم إلى اللغة الرومانية عبر الإنترنت كما قدم بشكل مطبوع، حيث قدر معدل الاستجابة (57%)، تكونت عينة الدراسة من (169) طبيبا، (157) طالب طب، (738) ممرضا، و (98) موظفا إداريا، وكانت أعمارهم تتراوح بين (22) و (68) سنة ($M = 39.21$ ، $SD = 9.75$)، وخبراتهم تتراوح بين (6) أشهر و (43) سنة ($M = 11.30$ ، $SD = 9.22$)، وتم استخدام التحليلي العاملي للتأكد من صدق المقياس والذي قدر بـ (0.95)، أما معاملات الثبات فكانت: (0.94) للبعد الأول، (0.93) للبعد الثاني، (0.5) للبعد الثالث، وقدرت معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الأول وبنوده كالتالي: (0.72)، (0.78، 0.79، 0.75، 0.85)، أما البعد الثاني وبنوده فقدرت: (0.43، 0.65، 0.76، 0.61)، والبعد الثالث مع بنوده فكانت: (0.72، 0.6، 0.75، 0.58، 0.55، 0.63)، أما الارتباط بين الدرجة الكلية للبعد الأول والثاني فقدرت بـ (0.57)، وللبعد الثاني مع الثالث (0.34)، وللبعد الأول مع الثالث (0.15).

5-6 دراسة "جوليان ديون"، "Guylaine Dion" و" وروجيان توسي"، "Rejean Tessier" حول تقنين

وترجمة مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش وجاكسون (Dion, G., & Tessier, R, 1994, p210)

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق الخصائص السيكومترية للترجمة الفرنسية، لمقياس الاحتراق النفسي لماسلاش وجاكسون (MBI)، على المعلمين والممرضين بمقاطعة كيبيك، حيث تم تطبيق النسخة الفرنسية المترجمة عينتين، الأولى تتكون من (260) معلما ومربيا للأطفال، و (123) ممرضة، وللتحقق من ثبات المقياس تم استخدام مؤشرات الاتساق الداخلي والاستقرار عبر الزمن للمقياس فكان معامل الارتباط بين التطبيقين (0.9) بالنسبة للاجهاد العاطفي، (0.64) لتبلد المشاعر، (0.74) للإنجاز الشخصي، ولتحقق من الصدق تم الاعتماد

على الصدق العاملي المتعامد بعد التدوير، باستخدام برنامج (SAS)، فكانت معاملات تشبع المحاور بالمقياس على التوالي (4.49، 2.25، 1.77)، كما أن (38.7%) من تباينات البنود كانت متشعبة على المقياس.

التعليق على الدراسات السابقة:

فيما يخص الدراسة الثانية والتي هدفت إلى تحديد الخصائص السيكومترية والبنية العاملية لمقياس "ماسلاش" وباكسون للمهن التربوية (MBI-ES) على أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط بقبرص، فتشترك مع بحثنا الحالي في الجزئية المتعلقة في كونها تهدف إلى تقنين مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش، إلا أنها خصت بالدراسة الصيغة المتعلقة بالمهن التربوية، وقد طبق المقياس باللغة الإنجليزية، كما أنها سعت لدراسة الفروق بين الجنسين، وهو الأمر الذي لن نركز عليه في بحثنا الحالي.

أما الدراسة الثالثة والتي هدفت إلى اختبار البنية العاملية والتأكد الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI) على القابلات اليونانيات، فهي تشمل على جزء من الدراسة الحالية، والمتمثل في تقنين مقياس الاحتراق النفسي والتأكد من خصائصه السيكومترية، كما تشترك معها في كونها طبقت على عينة من العاملين في القطاع الصحي (القابلات).

أما عن الدراسة الرابعة والتي هدفت إلى تحديد الخصائص السيكومترية من صدق وثبات للنسخة الأصلية من مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش والمتعلق بالمهن ذات الطبيعة الإنسانية (MBI-HSS) على البيئة الكولومبية، يمكن القول أن هناك تشابه بينها وبين بحثنا الحالي من حيث الموضوع، كما أن عينة الدراسة التي طبق عليها المقياس (القطاع الصحي) تمثل جزءاً من عينة بحثنا الحالي، وكذا في تطبيقها للنسخة المتعلقة بالمهن الاجتماعية والإنسانية (MBI-HSS).

أما الدراستين الأولى والخامسة واللتان طبقتا الصيغة العامة لمقياس ماسلاش (MBI-GS)، حيث هدفت الدراسة الأولى إلى التحقق من خصائصه السيكومترية على جهاز الشرطة، أما الدراسة الخامسة فعلى المتخصصين في الرعاية الصحية بالمستشفيات الرومانية، متنافيتين في ذلك مع بحثنا الحالي، أما عن المرحلة المتعلقة بالترجمة فقد استخدمت الدراسة الخامسة المقياس مباشرة بلغته الأصلية باعتبار أن الانجليزية من ضمن

اللغات الرسمية في جنوب إفريقيا؛ في حين تمت ترجمته إلى الرومانية في الدراسة الخامسة، وهو ما سوف نقوم به من خلال مجريات الدراسة الحالية (الترجمة إلى العربية)، كما أن عينة الدراسة الخامسة تنتمي للقطاع الصحي الذي يعتبر جزء من عينة بحثنا الحالي.

أما عن الدراسة الأخيرة فهي تتشابه إلى حد كبير مع بحثنا الحالي، باعتبارها هدفت إلى ترجمة وتقنين النسخة الأصلية من مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI)، كما اشتركت معها عينة بحثنا في اعتبارها طبقت على (المعلمين والمرضى)، وقد استفدنا منها سواء في الجانب النظري، أو في الجانب التطبيقي من خلال الاستفادة من الإجراءات الإحصائية المستخدمة من قبل الباحثين.

وفي الأخير يمكن القول أن الدراسات التي تم التطرق إليها تشترك مع بحثنا الحالي في بعض النقاط وتختلف عنها في البعض الآخر إلا أن كل واحدة كان لها دورا في الدراسة الحالية وهو الهدف من الدراسات السابقة؛ وننوه هنا إلى أنه هناك العديد من الدراسات التي سعت إلى تكييف هذا المقياس في بيئتها (البرازيلية، الهندية، المجرية (لهجة محلية)، البرتغالية...)، إلا أنه تعذر علينا القيام بترجمتها لعدم العثور على من يعيننا على القيام بذلك، في حين لم يتم العثور على أي دراسة عربية هدفت إلى تكييف هذا المقياس، وأن كل الدراسات التي تستخدم هذا المقياس باللغة العربية تنسبه للباحث (زيد بن محمد بن عبد الله البتال)، والذي اتصلنا به ليفيدها بدراسته، فأخبرنا أنه قام بتطبيق المقياس في إطار بحثه للدكتوراه بأحد جامعات أمريكا، عام 1998 "الاحتراق النفسي - ضغوط العمل لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة"، ليترجمها لاحقا إلى كتاب تضمن هذه الترجمة، أي ترجمة المقياس (مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش الصيغة المتعلقة بالمهن التربوية (MBI-ES))، وهي النسخة التي أصبح الباحثون والدارسون للاحتراق النفسي في الدول العربية يستخدمونها؛ وقد استفدنا من الترجمة التي قام بها الباحث في الجانب التطبيقي، في الخطوة المتعلقة بالترجمة (المقارنة بترجمته).

مراجع الفصل التمهيدي:

الكتب:

1. أحمد محمد عوض بني أحمد (2007). الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس. ط1. دار حامد للنشر. الأردن.
2. حريم حسين (2009). السلوك التنظيمي (سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال). دار حامد للنشر والتوزيع. الأردن.
3. رونالد ك، و بيتر ف، و تشارلز د ، ترجمة هالة برمدا (2006). تكيف الاختبارات التربوية والنفسية عبر الثقافات. مكتبة العبيكات للنشر والتوزيع. السعودية.
4. سوسن شاكر مجيد (2013). أسس بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية. ط1. مركز دبيونو لتعليم التفكير. عمان.
5. Bernier D (1995). **La crise du burnout**. 3^{em} ed. Les Editions Internationales Alain Stanké.
6. Jacques Fradin (2010). **C'est l'organisation qui crée les problèmes de stress au travail**, **Propos**. 1^{er} ed. Nathalie Samson. France.
7. Maslach, C. & Jackson, S (1986). **Maslach Burnout Inventory (Manual)**. 2nd ed. Psychologists Press Consulting. New York.
8. Mcgrath J.E. (1970) : **Social and psychological factors in stress**, 1ed, Holt Rinehart and Winston, New York.

المجلات العلمية:

1. الرافي يحيى عبد الله (2010). مستويات الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في كلية المعلمين بأبها في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية. 2(2).

2. الزيودي محمد حمزة (2007). مصادر الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة

في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق. 23(2).

3. عماد السقاف (2015). كيف نتخلص من ضغوط العمل. المجلة اليمنية للأسرة والتنمية. 2(129).

4. Boersma, K., & Lindblom, K. (2009). Stability and change in burnout profiles over time - a prospective study in the working population-. *Revue Work & Stress canadienne*, 23 (1)

5. Bria, M., & Florina, S., & Adriana, B., Danl, D., (2014). Maslach Burnout Inventory – General Survey: Factorial validity and invariance among Romanian healthcare professionals. *journal homepage Burnout Research*, 1(5), 103–111

6. Brouwers, & Tomic (1999). A longitudinal study of teacher burnout and perceived self – efficacy in classroom management. *Teaching and Teachers Education In America*, 4(35), 234-235.

7. Constantinos, M., & Kokkino, O. (2006). Factor structure and psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory - Educators Survey among elementary and secondary. *Revue Stress and Health* (22), 25–33.

8. Dion, G., & Tessier, R. (1994). Validation de la traduction de l'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 26(2), 210

9. Galanakis, M., & Moraitou, M., & Garivaldis, J. (2009). Factorial Structure and Psychometric Properties of the Maslach Burnout Inventory (MBI) in Greek Midwives. *Europe's Journal of Psychology*. (4), 52-70.

10. Leonor, C., & Julian A., & STAT M., & Alexandra G., & Maria I., & Al. (2011). Adaptation and validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey in Cali Colombia. *Colombia Médica*. (42), 286-93.

11. Storm, K., & Rothmann, S. (2003). Burnout of academic staff in South African higher education institutions. *Article North West University South Africa*. (03)28, 228-293.

المجلات والمواقع الإلكترونية:

1. Lincoln University (2015). What is A Human Service Professional?. Retrieved June 03, 2015, from :<http://www.lincoln.edu/mhs/define.html>,

2. <http://www.akhbarelyoum.dz/ar/200243/200257/118771>

3. <http://www.djazairess.com/djazairnews/30138>
4. <http://www.echoroukonline.com/ara/articles/202821.html>

الفصل الأول: الاحتراق النفسي

- 1 -تطور مفهوم الاحتراق النفسي
- 2 -تعريف الاحتراق النفسي
- 3 -مفاهيم مشابهة للاحتراق النفسي
- 4 -مصادر الاحتراق النفسي
- 5 -أعراض الاحتراق النفسي
- 6 -النظريات المفسرة للاحتراق النفسي
- 7 -علاج الاحتراق النفسي

تبرز في مجال العمل مجموعة من المعوقات التي تعرقل أداء العامل، وقيامه بدوره المتوقع منه، وهو الأمر الذي يساهم في شعوره بالعجز وعدم المقدرة على تقديم العمل المطلوب منه بالمستوى المفترض، ومتى حدث هذا فإن العلاقة التي تربط العامل بعمله تأخذ بعدا سلبيا له آثار مدمرة على العملية المهنية ككل، وهو الأمر الذي يؤدي إلى حالة من الإعياء والضعف تصيب الجسد وتستنفذ طاقته الحيوية (Freudenberger Herbert, 1987, p89)، نتيجة الشعور بالعجز مع استنفاد الجهد، وهو الأمر الذي من شأنه الوصول بالعامل إلى حالة من الإنهاك الانفعالي والتي يمكن تعريفها بالاحتراق النفسي، هذه الظاهرة التي حظيت خلال السنوات الأخيرة باهتمام العديد من الباحثين، و تعتبر محور بحثنا الحالي وموضوع هذا الفصل الذي سنتطرق من خلاله لتطور مفهوم الاحتراق النفسي، ومن ثم تقديم بعض التعاريف المتعلقة به، ولبعض المصطلحات المشابهة له، ولمصادره، و أعراضه، وأهم النظريات المفسرة له، وصولا إلى طرق علاجه.

1 تطور مفهوم الاحتراق النفسي:

يعد الاحتراق النفسي من بين الظواهر الحديثة التي حازت على اهتمام الباحثين على مدى الثلاثين عاما الماضية، حيث تناولوه بوصفه أحد النتائج المباشرة للإجهاد إضافة إلى مسببات أخرى، كما وصف بأنه أكثر حدوثا لدى أصحاب المهن الإنسانية والخدمائية؛ وتجدر الإشارة إلى أن "هربرت فرودنبيرغر Herbert Freudenberger" هو أول من استخدم هذا المصطلح في أوائل السبعينيات للإشارة إلى الاستجابات الجسمية والانفعالية لمجهودات العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية والذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة (Gervais Claude, 1991, p21).

لكن يمكن القول أن البوادر الأولى لدراسة هذه الظاهرة لم يكن "فرودنبيرغر" هو السياق إليها، بل سبقه في ذلك طبيب الأمراض النفسية والعقلية الفرنسي "كلود فليل Claude Veil"، حيث شارك سنة 1959 في مسابقة الأطباء ببحث حول: "أوضاع الإنهاك في العمل Les états d'épuisement au travail" (Veil Claude, 1959, p 2675-2681)؛ إلا أن الظهور الفعلي لمصطلح الاحتراق النفسي ودراسة أعراضه كان في الولايات

المتحدة الأمريكية خلال السبعينيات من خلال الدراسات الهادفة لمعالجة الظواهر الاجتماعية السائدة آنذاك وليس لحل مشكلات نظرية فقط.

ويعد المؤتمر الدولي الأول للاحتراق النفسي الذي عقد بمدينة "فيلاديلفيا Philadelphia" في نوفمبر (1981) البداية الحقيقية لتطور المصطلح، وقد شارك فيه الرواد الأوائل للاحتراق النفسي (عبد الله جاد محمود، 2005، ص260)، وعلى رأسهم كل من العياديين "هربرت فرودنبيرغر" و"كرستينا ماسلاش"، واللذان تناولوا هذه المشكلة الاجتماعية التي انتشرت في المؤسسات الأمريكية خلال تلك الفترة. وفيما يلي تناول مساهمات هذين الباحثين.

▪ هيربرت فرودنبيرغر Herbert freudenberg (1974):

يعتبر أول من استخدم مصطلح الاحتراق النفسي burnout، وهو أخصائي في الأمراض العقلية والتحليل النفسي، اهتم بالدراسات الإكلينيكية في عيادة مجانية بشرق نيويورك ك بالولايات المتحدة الأمريكية، تتكفل بالمرضى المدمنين، وقد استخدم فرودنبيرغر مصطلح الاحتراق النفسي من أجل وصف الحالة التي يمر الشباب المتطوعون للعمل بهذه العيادة، بعد ملاحظة ظاهرة فقدان هؤلاء المتطوعين لنشاطهم وحماسهم بعد مرور عام واحد من العمل ضمن هياكل هذه العيادة، وهو الأمر الذي أثر تأثيرا كبيرا على أدائهم ورغبتهم في العمل. ووصف "فرودنبيرغر" الاحتراق النفسي من خلال أعراضه: الجسدية (التعب، الأرق، الاضطرابات الجسدية المختلفة)، وكذلك الأعراض السلوكية (الاضطرابات العاطفية، فقدان الطاقة...)، وكذلك مجموعة من المواقف والاستراتيجيات السلبية (قضاء المزيد من الوقت في العمل، أو الانسحاب منه، أو التأخر...)

(Freudenberg Herbert, 1974, p159-165).

إذا فقد استخدم فرودنبيرغر مصطلح الاحتراق النفسي ليصف الحالة التي يعيشها العامل جراء زيادة متطلبات العمل والطاقات والقوى المتوقعة منه في عمله؛ حيث عرفه عام (1974) بأنه: "إفراط الفرد في استخدام طاقاته ليستطيع تلبية متطلبات العمل الزائدة عن قدرته"، كما قدم تعريفا بعد ذلك طور فيه مفهوم الاحتراق النفسي من خلال التعبير عن ظاهرة الاحتراق النفسي من خلال مؤشراتنا وهي: الإنهاك، المشاعر السالبة

نحو العميل، والاتجاهات السالبة نحو الوظيفة والزملاء (عبد الله جاد محمود، 2005، ص 209-210)، وأضاف عام (1980) قائمة لتشخيص مستوى الاحتراق النفسي تضمنت نفس الأبعاد السابقة.

وفي عام (1980) برر "فروندبيرغر" استخدامه لمصطلح الاحتراق النفسي بقوله:

« *Je me suis rendu compte au cours de mon exercice quotidien que les gens étaient parfois victimes d'incendie tout comme les immeubles ; sous l'effet de la tension produite par notre monde complexe, leurs ressources internes en viennent à se consumer comme sous l'action des flammes, ne laissant qu'un vide immense à l'intérieur, même si l'enveloppe externe semble plus ou moins intacte* » (Freudenberger Herbert, 1987, p18)

أي أنه يرى أن الأفراد يشبهون الأبنية وقد يقعون أحيانا ضحية للاحتراق، فتحت تأثير التوتر الناجم عن العالم المعقد، تستهلك مواردهم الداخلية كما يفعل اللهب بالشيء المحترق، ولا تترك وراءها إلا فراغا داخليا كبيرا حتى وإن بدا الغلاف الخارجي أكثر أو أقل تماسكا.

والتعريف الذي اقترحه "فروندبيرغر" سنة (1975) بين من خلاله أن الاحتراق النفسي يتجلى من خلال مجموعة من الأعراض حددها في قائمة تتكون من (132) عرضا موزعة على خمسة (5) أبعاد هي:

(Amandine Carrier , 2013, p113-114)

- **البعد العاطفي:** الذي يسمى أيضا بلإجهاد العاطفي، ويتجلى من خلال مختلف الأعراض المتعلقة بانخفاض مشاعر التعاطف، والتي تؤدي إلى البرودة وأيضا إلى انخفاض مستوى التحكم في المشاعر والخبرات السلبية (البكاء، والغضب...).

- **البعد المعرفي:** ويتوافق هذا البعد مع ظهور الصعوبات المعرفية خاصة في التركيز والذاكرة.

- **البعد الفسيولوجي:** ويرتبط بالعديد من الاستجابات الفسيولوجية للاحتراق مثل مشاكل القلب، آلام جسمية من جميع الأنواع (الصداع، والغثيان، واضطرابات النوم، وما إلى ذلك)، والقلق، والتعب المزمن.

- **البعد السلوكي:** وتلاحظ السلوكيات المدمرة والمجهد من خلال استهلاك المواد المؤثرة على العقل، أو من خلال ممارسة الأنشطة والسلوكيات الخطرة (القيادة السريعة، القفز بالمظلات...)، السلوكيات العنيفة مع الآخرين أو العزلة الاجتماعية.

-بعد الدافعية: وتقاس من خلال الحماس والمثالية.

ومن خلال ما سبق حول نشأة مصطلح الاحتراق النفسي لدى فرودنبيرغر، نلاحظ أن هذه النشأة مرتبطة بظاهرة عرفت في المؤسسات الأمريكية في تلك الفترة، حيث قام "فرودنبيرغر" مع مجموعة من زملائه بنشر عدد من المقالات تصف هذه الظاهرة التي شعر بها هو نفسه من خلال تجربته الشخصية أثناء العمل في مجال العلاج النفسي في نيويورك، فقد وجد نفسه يعمل لساعات طويلة، مما جعله يشعر بأعراض هذه الظاهرة ويسعى لدراستها، وتوصل من خلال جملة الدراسات التي قام بها إلى أن الاحتراق النفسي هو محصلة لمجموعة من التفسيرات التي يميل العاملون إلى إسنادها إلى العوامل الخارجية للعمل، وهو الأمر الذي من شأنه التأثير على نفسية الفرد وعضويته، أي أن أعراض الاحتراق النفسي داخلية كما أنها ناجمة عن تفسيرات الفرد الداخلية لجملة العوامل الخارجية التي يتعرض لها.

▪ كرسينا ماسلاش Christina Maslach (1976): التحقق من صحة المفهوم

في سان فرانسيسكو سنة (1976) ساهمت "ماسلاش" الباحثة في علم النفس الاجتماعي في طرح مفهوم الاحتراق النفسي والتأكد من صلاحية هذا المفهوم لما قصد به ، وقد أضافت دراساتها الأولى التي قامت بها مع زملائها في جامعة بركلي شهرة أكثر لهذا المصطلح، حيث وصفته بأنه مجموعة من الأعراض التي يمكن أن تحدث لدى الأشخاص الذين يؤدون نوعا من الأعمال التي تقتضي التعامل المباشر مع الناس (زيد البتال، 2000، ص23)، وتوالت مجهوداتها بعد ذلك حيث قامت بمجموعة من البحوث التي هدفت من خلالها إلى التعرف على الاستراتيجيات المستخدمة للتكيف مع الحالات الانفعالية المجهدة لدى عينة من الأطباء وقد توصلت إلى مفهومين أو إستراتيجيتين:

-ترك المسافة الكافية (Leave the necessary distance): أي أن الطبيب يجب أن يكون لديه اتجاه

معتدل حيث يوفق بين العاطفة والعقل، أي أن الطبيب يجب أن يشعر بمرضاه دون تجاهل ترك المسافة الكافية لتجنب التورط العاطفي المفرط.

-الإنسانية كوسيلة للدفاع الذاتي (Dehumanization in self-defense): عن طريق النظر إلى العملاء

على أنهم مجموعة من الأعراض أو الحالات المرضية، من أجل حماية نفسه من التفاعل المفرط مع

الحالات (Maslash Christina, 1986, p22)

وفي ضوء هذه المفاهيم النظرية بدأت ماسلاش في القيام ببرنامج بحثي مع المهن الطبية، وبالتحديد الصحة النفسية للكشف عن مسببات الاحتراق النفسي، وتوصلت من خلالها إلى أن التجارب العاطفية غالباً ما تكون مصدراً للتوتر، إضافة إلى أن العاملين في مجال الصحة العقلية غير قادرين على التوصل إلى الانفصال المطلوب، وكذلك الرؤية السلبية للذات من خلال التشكيك في قدراتهم الشخصية على تقديم الرعاية المطلوبة للمرضى.

وفي ضوء كل الأبحاث التي قامت بها ماسلاش توصلت إلى بناء أدواتها المشهورة والمستخدمة حالياً في معظم البحوث الهادفة إلى قياس مستوى الاحتراق النفسي، وهي محور بحثنا الحالي، حيث وصفت من خلال هذا المقياس الاحتراق النفسي بأنه مجموعة من الأعراض التي تتوزع على الأبعاد الثلاثة التالية: الانهك العاطفي، تباد المشاعر، نقص الإنجاز الشخصي (زيد البتال، 2000، ص23) .

من خلال ما سبق نلاحظ أن ماسلاش ركزت على العوامل البيئية أو الخارجية المسببة للاحتراق النفسي، على عكس فرويدنبرغر الذي أصر على العوامل الشخصية، ولن نسهب أكثر في مساهمات ماسلاش في نشأة مفهوم الاحتراق النفسي، وذلك باعتبار أن مقياسها هو محور بحثنا الحالي، لذلك سوف نؤجل التفصيل للفصل الموالي.

ونشير إلى أنه لا ينبغي للدور الريادي الذي قام به كل من فرويدنبرغر و ماسلاش أن يجعلنا نغفل أن "كلود فيل Claude Veil" الذي كان أول من وضع مفهوما للإرهاق في فرنسا منذ عام (1959)، فحتى وإن لم يصفه بالمصطلح ذاته لكنه قدم توصيفاً علمياً لحالات الإنهك في العم ل، كما أشار إليه "هانس سيللي Hans Seley" في كتبه عن الإجهاد منذ عام (1936)، وبعده "برادفورد والتر Walter Bradford" سنة (1942)، حيث أشار إلى الحالات النفسية المرضية الناتجة عن المواقف المهنية ، وقدم تعريفاً للأمراض

العضوية التي تعزى إلى مجهودات موقفية في العمل بشكل خاص لدى الممرضات ، هذا فضلا إسهامات كل من "لازاروس و فولكمان Lazarus & Folkman" و تقديمهما ل نموذج مواجهة الإجهاد عام (1948)، والذي

استندت إليه ماسلاش في إعداد نظريتها (Freudenberger Herbert , 1974, p 159-165)

وعموما يمكن القول أن التطور التاريخي لمفهوم الاحتراق النفسي يعود للباحثين فرودنبيرغر الذي أصر على العوامل الشخصية في دراسته للظاهرة، وماسلاش التي خالفتها مركزة على العوامل البيئية أو الخارجية، وعليه نرى أن جهود كل منهما كانت مكملة لبعضها البعض، من أجل الوصول إلى تحديد تعريف متكامل لمفهوم الاحتراق النفسي.

2 تعريف الاحتراق النفسي:

من خلال مراجعة الأدبيات المتعلقة بالاحتراق النفسي، نلاحظ أن التعاريف المتعلقة بهذا المفهوم متعددة ومتنوعة، فهناك من يعتبره ظاهرة ثابتة، بينما يرى آخرون أنه ظاهرة متغيرة، وهناك من يرى أنه مفهوم ذو بعد واحد في حين يعتبره آخرون مفهوما متعدد الأبعاد (Isabelle Hansez et al, 2010, p2). ويعود تعدد التعاريف المتعلقة بالاحتراق النفسي إلى تعدد الاتجاهات التي يتبناها الباحثون في تعريفهم للمفهوم، ويمكن في هذا الصدد إيراد مجموعة من التعريفات بدأ بالتعاريف التي قدمها فرودنبيرغر الذي ظهر معه هذا المفهوم، ثم إيراد جملة من التعريفات التي أوردتها ماسلاش بالاشتراك مع زملائها، ومن ثم تقديم جملة من التعاريف لبعض الباحثين المهتمين بالاحتراق النفسي كما يلي.

➤ تعريف فرودنبيرغر للاحتراق النفسي:

▪ اعتبر فرودنبيرغر في أول تعريف حاول من خلاله وصف الاحتراق النفسي سنة (1974) أن: "الاحتراق النفسي هو حالة يسببها الاستخدام المفرط للطاقة والموارد الذاتية، وهو الأمر الذي يستثير شعورا بالفشل، واستنفادا للقدرة والإنهاك" (Marlisa Orquidia, 2009, p10).

▪ كما عرف فرويدنبرغر الاحتراق النفسي سنة (1974) بأنه: "حالة من التعب أو الإحباط الناجمة عن التناقض من أجل قضية ما، أو عن نمط حياة أو علاقة لم تتفر عن النتائج التي توقعها الفرد منها " (Dimitri Haikin,2014, <http://www.psy.be/travail/fr/maetre/burn-out.htm>).

▪ كما عرفه بالاشتراك مع "ريتشلسون Freudenberger&Ritchelson" سنة (1980) كما يلي:
"الاحتراق النفسي هو حالة من الإرهاق المزمن، والكآبة، والإحباط تنتج عن التناقض لقضية ما، أو عن نمط حياة، أو فشل في تحقيق النتائج المتوقعة، والتي تؤدي في نهاية الأمر إلى انخفاض الانخراط والأداء في العمل" (Freudenberger Herbert, 1987, p87).

نلاحظ مما سبق أن فرويدنبرغر يرى بأن الاحتراق النفسي ناجم عن تقييم الفرد داخليا للعوامل الخارجية المحيطة به في مجال العمل، أي أنه عرف الاحتراق النفسي من خلال المتغيرات الداخلية الخاصة بكل فرد، حيث أن الفرد الطموح أو الموهوب في مجال عمله، الذي يملك العديد من الأهداف لتحقيقها، يلقي بكل قوته لتحقيق مساعيه، م تصور أن الجهود التي يبذلها سوف تؤدي إلى تحقيق طموحاته في العمل، والتي تنتهي غالبا بتوجيه هذه الجهود المبالغ فيها في الاتجاه الخاطئ.

➤ تعريف ماسلاش للاحتراق النفسي:

أوردت "ماسلاش" بالاشتراك مع زملائها عدة تعاريف للاحتراق النفسي، و يعكس هذا التعدد مراحل تطور المفهوم عند ماسلاش، وكذا المراحل البحثية التي قامت بها للوصول إلى تحديد المفهوم النهائي لهذه الظاهرة المهنية. ويمكن إيراد هذه التعاريف كالتالي:

▪ عرفت ماسلاش الاحتراق النفسي لأول مرة سنة (1976) على أنه: "رد فعل اتجاه مجهادات العمل (stressors) وأطلقت عليه مصطلح "متلازمة الاحتراق النفسي Burnout Syndrome" (Cristian Korunka &al,2006 p6).

▪ كما عرفته سنة (1982) على أنه " متلازمة الإرهاق الجسدي والعاطفي، التي تؤدي إلى تطوير قصور عن الصورة الذاتية للفرد، وكذا تكوين صورة سلبية عن العمل، مع فقدان الاهتمام والمشاعر اتجاه للمرضى" (Marlisa Orquidia, 2009, p10).

▪ وبالإشتراك مع "جاكسون Jackson" (1981-1986) عرفت الاحتراق النفسي بأنه: "تلك الأعراض النفسية المتمثلة في الإنهاك العاطفي النفسي، وتطوير اتجاهات سلبية نحو العمل، وقلة الإنجاز الشخصي، واعتبرته حالة من الإجهاد التي تصيب الفرد نتيجة لأعباء العمل التي تفوق طاقته، والتي ينتج عنها مجموعة من الأعراض: النفسية، والجسدية، والعقلية" (Brouwers & Tomic, 1999, p234)، كما قسما مفهوم الاحتراق النفسي من خلال هذا التعريف إلى ثلاث مركبات، يمكن من خلالها الاستدلال عليه وهي:

-**الإنهاك العاطفي (Emotional Exhaustion):** ويعني أن العمال الذين يصابون بالاحتراق النفسي يكون لديهم زيادة في الشعور بالتعب والإرهاق العاطفي.

-**تبلد المشاعر (Depersonalization):** ويعني أن يبدأ العمال ببناء اتجاه سلبي نحو العملاء.

-**الشعور بنقص الإنجاز (Reduced Feeling of Accomplishment):** ويعني ميل العمال لتقييم أنفسهم سلبيا (أحمد عوض، 2007، ص14).

▪ كما عرفت ماسلاش الاحتراق النفسي بالإشتراك مع "ليتر Leiter" (1997) على أنه: " مؤشر من مؤشرات التفكك بين الفرد ووظيفته، أو بعبارة أخرى هو تلك الهوية بين ما يقوم به الفرد في مجال عمله وما يجب عليه القيام به، في ظل مجموعة من المجهودات (القيم، الضمير، الكرامة، الطموح...)"؛ وهو الداء الذي ينتشر تدريجيا وبشكل مستمر مع مرور الوقت، حتى يصل بالشخص المحترق إلى مستويات عالية من عدم الاستقرار الوظيفي، وإلى تشكيل مشاعر سلبية عن العمل، وعن كل ما هو متعلق بمحيط العمل من (زملاء، عملاء، رؤساء العمل...) " (Cristian Korunka & al, 2006, p 7).

من خلال ما سبق حول ما أورده كريستينا ماسلاش وزملاؤها من تعريف للاحتراق النفسي يمكن القول أنها حاولت التركيز على العوامل الخارجية المحيطة بالفرد لتعريف الاحتراق النفسي، باعتباره محصلة لجملة من

المتغيرات الخارجية المحيطة بالفرد في مجال عمله، كما أن تأثيراته المتفاقمة تبعا لمتغير الوقت تكون لها آثارا على المتغيرات الخارجية في محيط العمل (من زملاء وعملاء...); كما أن ماسلاش عرفت الاحتراق النفسي من خلال تقسيمه إلى مؤشرات تدل عليه وعلى جوانبه لدى العاملين، وهي نفس المؤشرات المستخدمة من قبلها لقياس مستوى الاحتراق النفسي لديهم، وهو ما سنتطرق إليه بالتفصيل في الفصل الموالي باعتبار أن هذا المقياس هو محور بحثنا الحالي.

تعريفات أخرى للاحتراق النفسي:

يمكن إيراد التعاريف التالية لبعض الباحثين المهتمين بموضوع الاحتراق، تبعا للمنطلق الذي انطلق منه الباحث في طرح المفهوم:

▪ **تعريف الاحتراق النفسي تبعا لمصادره:** هناك تعريفات ربطت مفهوم الاحتراق النفسي بمتغيرات أخرى باعتبارها مسببات له (مصادر)، مثل:

- تعريف "سيدمان و زاجر sidman&zager" اللذان عرفاه بأنه مجموعة من الاستجابات السلبية المصاحبة للإجهاد النفسي الناجم عن عدم الرضا في مجال العمل الإنساني (يحيى الرفاعي، 2010، ص300).

- وتعريف "الحايك" الذي يرى بأن الاحتراق النفسي هو حالة من الاضطراب والتوتر وعدم الرضا الوظيفي، والتي تصيب العاملين في المجال الإنساني والاجتماعي عامة، والتربوي بصفة خاصة، بسبب أعباء العمل التي تؤدي إلى استنزاف طاقات الفرد وجهوده، مما يؤدي إلى انحدارها إلى مستوى غير مقبول (يحيى الرفاعي، 2010، ص300).

ونلاحظ أن هذين التعريفين ربطا بين الاحتراق النفسي وعدم الرضا الوظيفي مع التوتر والاضطراب النفسي، كما ركزا على مجال العمل الإنساني والاجتماعي وبالأخص التربوي باعتباره مصدرا للاحتراق النفسي للعاملين به، هذا الربط النابع من كون هذه المجالات أكثر الميادين التي يكون فيها العامل مجبرا على بذل طاقات وجهود مرتفعة مقارنة بمجالات العمل الأخرى، لذا فان مفهوم الاحتراق النفسي حسب وجهة نظرهم يكون عادة مقترن بالعمل في هذه المجالات، وهو الأمر الذي يمكن توضيحه أيضا من خلال تعريف "كارتل

kartel للاحتراق النفسي، حيث وصفه بأنه الإعياء الذي يصيب الجسم والعواطف والاتجاهات لدى المعلم، حيث يبدأ بالشعور بعدم الارتياح وفقدان بهجة التعليم التي تبدأ بالتلاشي بشكل تدريجي مع حياة المعلم (أحمد عوض، 2007، ص 14)، أي أن كارتل قرن ظاهرة الاحتراق النفسي بمهنة التعليم، وعرفها بأنها حالة تسبب للمعلم إعياء جسميا ونفسيا يصاب به بطريقة تدريجية خلال مساره التدريسي، أي أنه كلما زادت الخبرة التعليمية ارتفعت مستويات الاحتراق النفسي.

■ **تعريف الاحتراق النفسي تبعا لسيورته:** وهناك تعريفات أخرى عرفت الاحتراق النفسي تبعا لمراحله، أو للعوامل التدريجية المساهمة في تشكله منها:

- تعريف "عسكر" الذي يرى أن الاحتراق النفسي محصلة لتلاحم جملة من العوامل (الوظيفية، الذاتية، الاجتماعية)، حيث أن العمل ومحيط العمل بما يتضمنانه من عوامل، ومثيرات، ومحفزات، ومحبطات، ووسائل، وتجهيزات...، من جهة وتفسير الفرد لهذه العوامل (الذي يتأثر بجملة من المتغيرات الذاتية المتعلقة بكل فرد) من جهة أخرى يتلاحمان في ظل جملة من المتغيرات الاجتماعية (العادات، التقاليد، المعتقدات...) لتشكل في التحامها مختلف الظواهر السلوكية داخل المنظمات، والتي نجد من بينها الاحتراق النفسي (عسكر علي، 2000، ص 51).

- ويرى كل من "الخرابشة" و"عريبات" (2005) أن الاحتراق النفسي هو عبارة عن تسلسل لمجموعة من المراحل تتمثل في:

← المرحلة الأولى: وهي مرحلة وجود مجهودات ناجمة عن عدم التوازن بين متطلبات العمل والقدرات اللازمة لتنفيذه من قبل الفرد القائم بهذا العمل.

← المرحلة الثانية: وهي نتيجة للمرحلة الأولى، وهي رد الفعل الانفعالي لحالة عدم التوازن، حيث يشعر الفرد بالقلق و لتعب، والإجهاد الناجم عن متطلبات العمل.

← المرحلة الثالثة: وهي مجموعة من التغيرات في اتجاهات الفرد و سلوكه مثل: الميل لمعاملة الأشخاص المتعامل معهم بطريقة آلية، وانشغاله عنهم بالاتجاه نحو إشباع حاجاته الشخصية، مما ينجم عنه القليل من الالتزام الذاتي بالمسئولية الوظيفية (الخرابشة وعريبات، 2005، ص301).

والملاحظ من التعريفين السابق أن الباحثان عرفا الاحتراق النفسي على أنه محصلة لتسلسل مجموعة من المراحل، تبدأ باختلال التوازن بين قدرات الفرد ومتطلبات عمله، الذي من شأنه الوصول بالفرد إلى حالة من الإجهاد، الذي يؤدي إلى استجابات انفعالية وسلوكية، تصل أوجها عندما يصل هذا الإجهاد لمستوى الاحتراق النفسي.

▪ **تعريف الاحتراق النفسي تبعا لأعراضه:** وهناك تعريفات أخرى عرفت الاحتراق النفسي من خلال أعراضه منها:

- تعريف "باشلور وجولد **Bachlor &Gold**" (1988) اللذان ربطا الاحتراق النفسي بمجموعة من الأعراض المرضية المزمنة، حيث عرفاه بأنه الكآبة أو ذلك التراجع في القوى الحيوية، والشعور باليأس وفهم الذات بطريقة سلبية، و الفشل في إنجاز العمل المتوقع من قبل الفرد مصحوبا باستنزاف عاطفي (سليمان الوابلي، 1995، ص11).

- كما نجد تعريف " **تايلور Taylor**" (1986): الاحتراق النفسي عبارة عن إرهاق يؤدي بالفرد إلى استنفاد القوة والنشاط (أحمد عوض، 2007، ص13).

أي أن الاحتراق النفسي حسب التعريفين السابقين هو محصلة لمجموعة من المسببات تؤدي إلى إنهاك قوى الفرد وإلى التقليل تدريجيا من قدرته على مقاومة هذه المسببات وصولا إلى حالة الاحتراق النفسي.

من خلال ما سبق من التعاريف التي تم تصنيفها حسب الاتجاه الذي تبناه الباحث، محاولين إبراز القطبين الرئيسيين في مجال الاحتراق النفسي (ماسلاش و فرويدنبرغر)، مع توضيح الاختلافات بينهما، تلك الاختلافات التي يمكن اعتبارها تسلسلا زمنيا لظهور المفهوم، ولمواصلة ماسلاش لبحوثها الرامية للوصول

إلى مفهوم شامل (لكل المهن)، ومعبّر (عن كل العاملين)، وموضوعي (يمكن قياسه)؛ كل ذلك من أجل إيجاد حل للاختلافات المفاهيمية التي كانت سائدة، سيما في الفترات الأولى من ظهور مفهوم (الاحتراق النفسي) كمرض مهني؛ ففي دراسة لجرد التعاريف المتعلقة بالاحتراق النفسي قام بها عالم النفس "بارون بيرلمان وآلان هارتمان **Baron Perlman & Alan Hartman**"، أظهر الباحثان مدى تشتت المفاهيم في المرحلة الأولى من دراسة هذا المفهوم، حيث قاما بإحصاء ثمانية وأربعين (48) تعريفاً مختلفاً في المقالات العلمية التي نشرت ما بين عامي (1974-1980)، وتوصلاً إلى أن هذه التعاريف المعتمدة من قبل الباحثين تتضمن تعريفات متفاوتة المعنى، فقد ربطه كل باحث بأعراض معينة تدل عليه مثل: (الفشل والإنهاك، فقدان القدرة على الإبداع، فقدان القدرة على الانخراط في العمل، قسوة زملاء العمل، صرامة النظام ومؤسسة العمل، الاستجابة للمجهودات المزمّنة المتعلقة بالنجاح في العمل، الابتعاد والعزلة، متلازمة التصرفات غير اللائقة تجاه العملاء أو تجاه الذات)؛ وفي نهاية بحثهما خلص الباحثان إلى تقديم التعريف التالي:

"الاحتراق النفسي هو رد فعل للإجهاد النفسي المزمّن، ويمكن قياس مستواه من خلال أبعاده الثلاث"، وأورداً في هذا الصدد الأبعاد المتعلقة بمقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (Baron Perlman & al, 1981, p 42).

وانطلاقاً مما تناوله من تعريفات متنوعة لمفهوم الاحتراق النفسي، يمكن القول أننا في بحثنا هذا سوف نتبنى حوصلة للتعريفات التي أوردها الباحثة ماسلاش، من منطلق أن المقياس الذي أنشأته لقياس الاحتراق النفسي هو محور بحثنا الحالي، وبالتالي سنعرفه كالتالي:

الاحتراق النفسي هو حالة متفاقمة من الإجهاد، التي تصيب الفرد كنتيجة لسعيه للتكيف مع أعباء العمل التي تفوق طاقته، والتي ينتج عنها مجموعة من الأعراض تندرج ضمن ثلاثة أبعاد هي: الإجهاد العاطفي/النفسي (الشعور بالاستنفاد والإنهاك...)، وتبدل المشاعر (والتي تتجلى من خلال تطوير اتجاهات سلبية نحو العمل والتي تصل إلى حالة من الجمود)، والشعور بتدني ونقص الانجاز الشخصي في العمل (ميل العامل المحترق إلى تقييم نفسه سلبياً).

ومن أجل جعل تعريفنا لمفهوم الاحتراق النفسي واضحا، يجنبنا الخلط بينه وبين المفاهيم التي يمكن القول أنها تتشابه معه، أو تتداخل معه، أو تشترك معه في جانب ما (الأعراض، المراحل، المصادر...)، نتناول فيما يلي هذه الأخيرة.

3 مفاهيم مشابهة للاحتراق النفسي:

تجدر الإشارة إلى أن مفهوم الاحتراق النفسي يتداخل مع مفاهيم أخرى، ولقد قام فريق البحث المكون من "إليزابيل هنسز وزملائها" Isabelle Hansez & al (2010)، بعد مراجعة الأدبيات المتعلقة بمفهوم الاحتراق النفسي وعدد من المفاهيم المشابهة له، بوضع جدول يتضمن الفروق بين مفهوم الاحتراق وبعض المفاهيم المشابهة له مثل: الإجهاد، والاكتئاب، وآلام العضلات المزمن، والتعب المزمن، وإدمان العمل.

- ويمكن توضيح هذه الفروق في الجدول التالي:

الاحتراق النفسي (Burnout)	الإجهاد (Stress)
<ul style="list-style-type: none"> -محصلة للتعرض الدائم للإجهاد، وعلى المدى الطويل. -العمل له دور مهم في تحديد نوع الأعراض. -يصيب بشكل رئيسي الأفراد الذين يولون أهمية كبيرة لعملهم. -ينعكس في اتجاهات وسلوكيات سلبية اتجاه (الزملاء، الزبائن، المرضى...) 	<ul style="list-style-type: none"> -نتيجة مباشرة لمجهودات العمل (stressors) -معنى العمل ليس مركزي. -معبر للمرور إلى مرحلة الأمراض المزمنة. -يمكن أن يتعرض له أي عامل في أي مجال. -لا يقترن بالضرورة بالمواقف السلبية تجاه الآخرين. -الدعم الاجتماعي واستراتيجيات التكيف والمواجهة، يمكن أن يكونوا وسطاء بين الإجهاد والاحتراق النفسي.
الاحتراق النفسي (Burnout)	الاكتئاب (Dépression)
<ul style="list-style-type: none"> -يتجلى من خلال الإجهاد العاطفي (النفسي)، وتعكر المزاج. -مرتبط تحديدا بالعمل. -المحافظة على معنى وذوق الحياة في بعض المجالات الغير متعلقة بالعمل. 	<ul style="list-style-type: none"> -يتجلى من خلال الإجهاد العاطفي (النفسي)، وتعكر المزاج. -يشمل جميع جوانب الحياة -يتميز بفقدان الفرد المصاب به لمعنى الحياة. -تدني مستوى تقدير الذات، الفشل، غياب الحيوية.

<p>-تقدير الذات يخضع للواقعية، ويكون الفرد أكثر حيوية مقارنة بالاكنتاب. -الاحترق النفسي بتفاقمه يتحول إلى اكتتاب.</p>	<p>-الاكنتاب يسهل الإصابة بالاحترق النفسي.</p>
<p>الاحترق النفسي (Burnout)</p>	<p>آلام العضلات المزمن (fibromyalgia)</p>
<p>-مرتبط بالتعرض الطويل للمجهادات. -الألم الجسدي لا يعتبر من أهم أعراضه. -مرتبط بمحيط العمل.</p>	<p>-مرتبط بالتعرض الطويل للمجهادات. -آلام العضلات والعظام. -لا يعتبر العمل مصدرا له.</p>
<p>الاحترق النفسي (Burnout)</p>	<p>التعب المزمن (Chronic Fatigue)</p>
<p>-التعب الانفعالي مرتبط بمكونين آخرين هما (تبدد الشخصية، فقدان الإنجاز) -يظهر كنتيجة لجملة من التوترات النفسية أو كنتيجة للتعرض للإجهاد لفترات طويلة -مرتبط بالعمل.</p>	<p>-التعب العام (في كامل الجسم). -يظهر كمرحلة موائية للتوتر النفسي، أو للإجهاد طويلة المدى. -ليس مرتبط دائما بالعمل</p>
<p>الاحترق النفسي (Burnout)</p>	<p>إدمان العمل (Workaholism)</p>
<p>-الاحترق النفسي يصيب الأفراد الذين لديهم توقعات عالية تجاه عملهم. -أهمية العمل تتبع من مدى قدرته على إشباع حاجات الفرد. -الإجهاد هو المسبب الرئيسي للاحترق النفسي، والذي قد لا يكون ناجما عن العطاء المتفاني للفرد في عمله (Workaholism)، إذا فالعلاقة الارتباطية بين الظاهرتين ليست حتمية.</p>	<p>-"إدمان العمل" هو أن ينفق الفرد الكثير من الوقت في العمل، وأن يكون غير قادر عن الانفصال عن عمله ، وأن يحقق الكثير (أكثر من المتوقع) في عمله، حتى تصبح حياة الفرد الشخصية مندمجة في العمل (الحياة الخاصة ليست بمعزل عن الحياة المهنية). -ينبع من الأهمية الكبرى التي يوليها الفرد لعمله. -قد يؤدي للاحترق النفسي إذا ما استنزفت موارد الفرد وقدرته على المواصلة في العطاء المهني. -قد يكون عامل مثير (مصدر) للاحترق النفسي.</p>

الجدول (01): مقارنة بين الاحتراق النفسي والمفاهيم المشابهة له.

المصدر: Isabelle Hansez et al, 2010, p 5-6

ويمكن التطرق لهذه المفاهيم ببعض من التفصيل كالتالي:

1 3 الإجهاد (Stress):

يمكن تصنيف محاولات الباحثين والممارسين في تقديم مفهوم للإجهاد على النحو التالي:

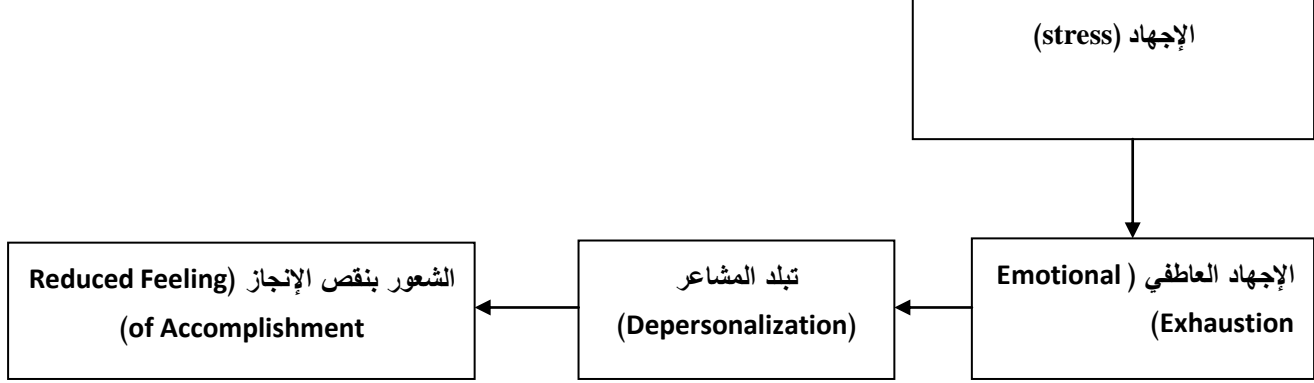
■ **أولاً: المفهوم الذاتي للإجهاد:** يتعامل أصحاب هذا الاتجاه مع الإجهاد باعتباره جملة من ردود الأفعال البدنية والنفسية والسلوكية التي تصدر عن الفرد نتيجة لتعرضه لمثيرات معينة، ومن أصحاب هذا الاتجاه "سيلاي Selye"، حيث يعرف الإجهاد بأنه "الاستجابة غير المحددة لما تفرضه الظروف على الفرد من متطلبات" (عبد الغفار حنفي وآخرون، 2002، ص 181)، وفي نفس السياق قدم كل من "سزلاجي و والاس Szilagy & Wallace" (1978) تعريفاً للإجهاد بأنه: "تجربة ذاتية تختلف اختلافاً نفسياً، أو عضوياً لدى الفرد نتيجة لمجموعة من العوامل البيئية الخارجية أو المنظمة التي يعمل بها الفرد" (خليفة، المطارنة، 2010، ص 605).

-**ثانياً: المفهوم البيئي للإجهاد:** ويتعامل هذا الاتجاه مع الإجهاد باعتباره مجموعة العناصر والمثيرات والقوى البيئية التي تؤثر على الفرد، ومن أصحاب هذا الاتجاه "مان وفيلد Main & Field" (1971) والذان عرفا الإجهاد بأنه: "عبارة عن قوة خارجية تؤثر في النظام سواء كان فرداً أو منظمة وتؤدي إلى حدوث تغييرات داخلية في صورة إجهاد"، كما وعرفه كل من "مارشال وكوبر Cooper & Marshal" بأنه: "مجموعة من العوامل البيئية السلبية مثل: غموض الدور، صراع الدور، ظروف العمل، عبء العمل الزائد... والتي لها علاقة بأداء عمل معين" (عبد الغفار وآخرون، 2002، ص 181).

-**ثالثاً: المفهوم المتكامل للإجهاد:** ويشير هذا الاتجاه إلى الإجهاد باعتباره محصلة لتفاعل الخصائص الذاتية للفرد مع الظروف البيئية الخارجية المحيطة بالفرد، حيث عرفت "فيدرالية العمل والشؤون الاجتماعية" على أنه محصلة للتفاعل بين الفرد ومحيطه، وهو تلك الحالة من الانحراف الناجمة عن عدم التكيف وعدم التوافق بين متطلبات العمل وإدراك الفرد لقدراته (SPF Emploi, 2004, p7).

ولن نسهب أكثر في التعاريف المتعلقة بالإجهاد لأن الهدف هنا هو توضيح المبدأ الذي تتبناه الاتجاهات الثلاثة المختلفة في تحديدها لهذا المفهوم.

ويمكن توضيح العلاقة بين الاحتراق النفسي والإجهاد من خلال الشكل التالي لماسلاش:



الشكل (01): سيرورة الإجهاد

المصدر: Sophie Kane , 2009, p10

إذا فلاحترق النفسي يحدث كنتيجة لعدم قدرة الفرد على التكيف مع المجهودات، هذا اللاتكيف الذي يؤدي إلى الإجهاد، ويتفقم هذه الحالة واستمرار مصادرها فإن ذلك سوف يؤدي لحدوث الاحتراق النفسي.

3 2 الاكتئاب (Depression):

الاكتئاب هو حالة مستدامة من الحزن العميق، حيث يشعر الفرد المكتئب أن لا قيمة له، كما أنه يعاني من النظرة المأساوية للحياة، دون وجود أي سبب واضح لذلك، ومن الأعراض الشائعة للاكتئاب نجد:

[http://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=depression-pm-symptomes-de-la-\(depression, 21-05-2015](http://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=depression-pm-symptomes-de-la-(depression, 21-05-2015)

- تفقم مشاعر اليأس، والتشاؤم.

- الشعور بالذنب، و التفاهة والهجر من كل الناس.

- الحزن المزمن، ونفاذ الصبر، والتعكر الدائم للمزاج.

- الشعور الدائم باستنفاذ الطاقة، والهدر الدائم للوقت.

- صرف الكثير من الوقت في التفكير.

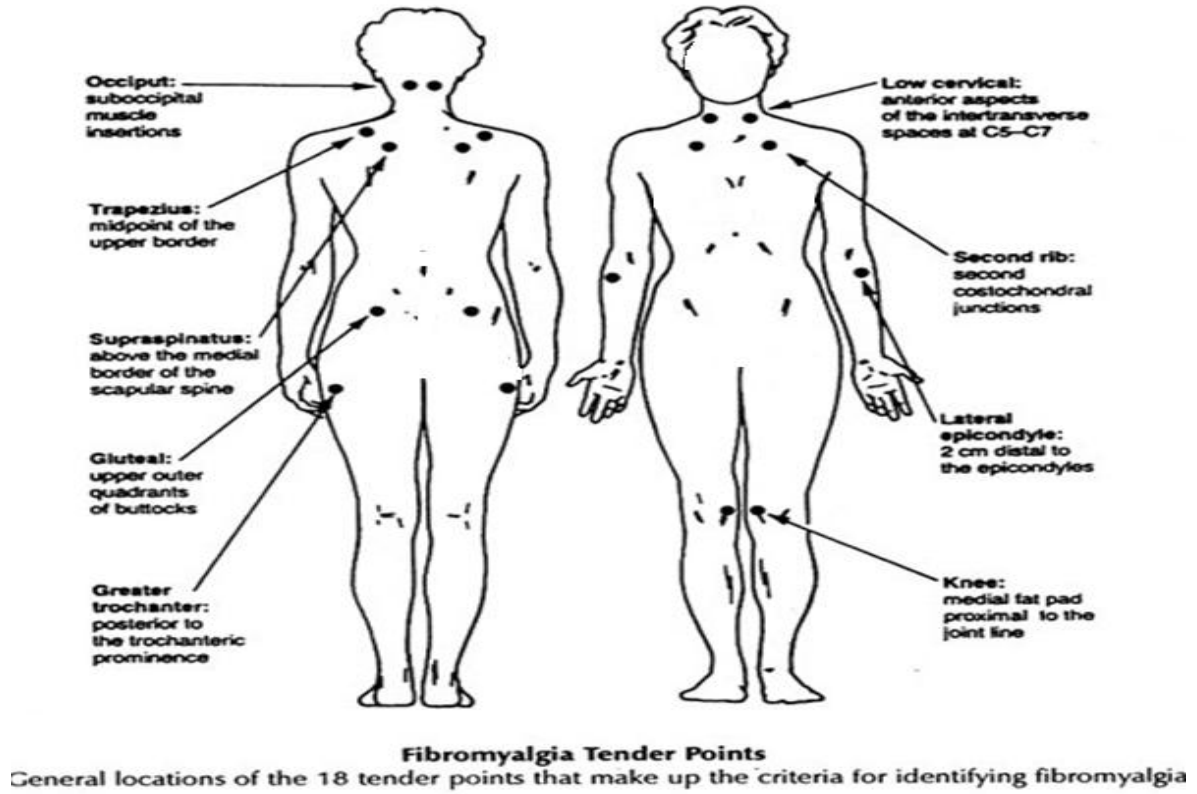
- الشعور بالذنب جراء الانتقادات المقدمة من الآخرين.
 - فقدان الاهتمام بـأنشطة كانت سابقا ممتعة بالنسبة للفرد المكتئب.
 - الشعور بتشكيل عبء على الآخرين، قد يصل إلى اليأس من الحياة.
 - فقدان الثقة بالنفس وبالغير.
 - ظهور عدة مشاكل صحية ناجمة مثل: اضطرابات النوم، تغيرات ملحوظة في الوزن، التعب الدائم، الأوجاع والآلام الجسدية، زيادة ضربات القلب، فقدان التركيز، والذاكرة و الانتباه.
 - زيادة التفكير في الموت والتي قد تصل للتفكير في الانتحار.
- والاكتئاب تمتد تأثيراته لمحيط العمل ليصب حيث نجد أن العامل المكتئب: يعمل ببطء، يقع في الأخطاء بشكل متكرر، غير قادر على التركيز، كثير النسيان، التأخر الدائم، الغيابات المتكررة، كثرة المشاكل مع الزملاء في العمل، الحاجة إلى مجهود زائد للقيام بعمله.
- والاكتئاب عموما يؤثر بشكل كبير في قدرة الشخص على العمل بشكل فعال ، كما أنه يسهل الإصابة بالاحتراق النفسي، هذا الأخير الذي يمكن أن يتحول إلى اكتئاب بتفاقمه، إذا فالعلاقة بين الاحتراق النفسي والاكتئاب هي علاقة تأثير وتأثر(Isabelle Hansez et al, 2010, p 5-6)

3 3 متلازمة الفيبروميالغيا (آلام العضلات المزمن) (Fibromyalgia):

هو اضطراب شائع يسبب آلام العضلات والعظام، ويؤثر على حياة المريض ووظائفه ، حيث ينعكس في اضطرابات في النوم ، والإرهاق الشديد، كما يرى الباحثون أن الفيبروميالغيا تعمل على تضخيم الأحاسيس المؤلمة من خلال التأثير على طريقة الدماغ في معالجة إشارات الألم . وتبدأ الأعراض أحيانا بعد صدمة جسدية، أو جراحة، أو عدوى، أو إجهاد كبير، وفي حالات أخرى قد تتراكم الأعراض تدريجيا مع مرور الوقت دون وجود مسبب معين. والمميز لمتلازمة فيبروميالغيا هو وجود نقطة في مواقع محددة من الجسم عندما يتم الضغط على هذه النقاط، فان الشخص الذي لديه فيبروميالغيا سوف يشعر بالألم

في مناطق: مؤخرة الرأس، ما بين لوحى الكتف، أعلى الكتفين، الجانب الأمامي للرقبة، أعلى الصدر، الوجه الخارجي للمرفق، أعلى الوركين، جانب الوركين، الجهة الداخلية للركبتين، التي يبينها الشكل التالي

. (Jacques Antoine,2013,p4)



الصورة (01): مراكز الألم لدى المصاب بالفيبروميالغيا

المصدر: دليل طبي للتعرف على متلازمة فيبروميالغيا (Fibromyalgia)،

2015-5-22، http://www.magoranges.com/news_20885.html

سوف تمكننا هذه المواصفات والأعراض سابقة الذكر من التمييز بين ال فيبروميالغيا والاحتراق النفسي، حيث

أنه على الرغم من التشابه في بعض الأعراض بينهما، إلا أن ال فيبروميالغيا تتميز بالأعراض الجسدية

(الآلام)، وهو الأمر الذي لا نجده لدى الأفراد المصابين بالاحتراق النفسي، كما أنها لا تربط بمسببات

الوظيفية كما هو الحال مع الاحتراق النفسي، بل يمكن اعتبارها مصدرا من مصادر الاحتراق أي أن تأثيراتها

في محيط العمل قد تجعل منها احتراقا نفسيا.

43 التعب المزمن (Chronic Fatigue):

كان موضوع التعب محل نقاش الباحثين في مختلف المجالات على المستوى العالمي، وكان شعور التعب أو الوهن دائما سببا مباشرا يستدل به الأطباء على وجود خلل عضوي ما، أما عن التعب المزمن فهو عبارة عن استمرار زمني لأعراض التعب وتفاقمها، ويمكن تعريفه على أنه (ذلك الإحساس المستمر بالوهن مصحوبا بمشاعر مختلفة سلبية (الإرهاق، وفقدان القوة البدنية، وعدم الكفاءة الفكرية...))، لدرجة تمنع الفرد من القيام بنشاطاته اليومية الاعتيادية، شريطة أن تستمر أعراضه لفترة تزيد عن ستة أشهر)، وهناك أعراض إضافية يمكن من خلالها معرفة ما إذا كان الفرد يعاني من متلازمة التعب المزمن منها:

- إحساس التعب الذي يلازم المصاب على امتداد اليوم كله، أو معظمه.

- مشاكل النوم (الأرق، الكوابيس، صعوبة النهوض).

- صعوبة في سيرورة العمليات العقلية: التفكير، والتركيز، والتذكر.

- الآلام الجسمية (في الرأس، في العضلات، في المفاصل، في الحنجرة، وحساسية في غدد العنق وتحت

الإبطيين...) (Corpus Médical, 2002,p1-2).

ولتشخيص متلازمة التعب المزمن تجدر الإشارة إلى أنه ليست هنالك فحوصات لتشخيصه، إنما يستطيع

الأطباء تشخيص الحالة فقط عن طريق نفي عوامل وأسباب التعب الأخرى، حيث أن التعب قد ينتج عن

أسباب عديدة ومختلفة، وعند تشخيصه يمكن للطبيب إعانة المصاب بوصف مزيج من الأدوية التي من

شأنها تحسين الشعور العام للفرد، كما يمكن نصحه ب تغيير الجدول الزمني اليومي، وممارسة التمارين

الرياضية بشكل معتدل وثابت، إضافة إلى الحفاظ على التوجهات والروح الايجابية التي تساعده على التحسن

(Asthénie P. Cathébras H, 1999, p90).

وللتفريق بين التعب المزمن والاحتراق النفسي نشير إلى أن الأول ليس مرتبطا بالضرورة بالعمل وأعبائه كما هو الحال مع الاحتراق النفسي، كما أن أعراض التعب تتجلى جسميا على الفرد؛ ونشير هنا إلى أن أكثر من (50%) من المصابين بمتلازمة التعب المزمن يعانون في مرحلة معينة من الاكتئاب أيضا (Corpus Médical, 2002, p 5)، أي أن التعب المزمن من شأنه تسهيل ظهور الاحتراق النفسي، من خلال مساهمته كعامل محفز.

3 5 إدمان العمل (Workaholism):

ظهر مصطلح "إدمان العمل Workaholism" مع الباحث "أوتس Oates" عام (1971)، الذي وصفه بأنه: "ضرورة لا يمكن السيطرة عليها، نظرا للحاجة الملحة للعمل دون توقف"، حيث يرى من خلال هذا التعريف أنه لا يمكننا استثناء عنصرين أساسيين لكي نقول عن العمل أنه تحول إلى إدمان، وهما: العمل بشكل مفرط، مع وجود محرك داخلي قوي لا يقاوم، كما يميل مدمنو العمل عموما إلى تخصيص وقت كبير واستثنائي للعمل، هذا الوقت الذي يتجاوز المعقول اللازم لتلبية متطلبات دوره الوظيفي في منظمة العمل، إضافة إلى التفكير في العمل خلال الوقت الذي يمارسون فيه نشاطاتهم الاعتيادية الأخرى (Wilmar B & al, 2008, p 175-176)

ومن بين أعراض إدمان العمل نجد: (Scheen A.J., 2013, p372)

- عدم إيجاد وقت كاف لأي شيء سوى العمل، فالنتيجة المباشرة لهذا النوع من الإدمان هي الانفصال عن العائلة والأصدقاء وكل نشاطات الحياة، وتكريس الوقت والطاقة الكاملتين للعمل، وبالرغم من ذلك فإين مدمن العمل يبقى مطاردا بشعور متواصل بالتقصير، وأن عليه الإنجاز بشكل أسرع.
- سرعة الانفعال ونفاذ الصبر، سيما إذا أحس بهدر الوقت.
- عدم القدرة على تحمل المسؤولية، حيث أن عدم قدرة مدمن العمل على التوقف عن العمل تجعله غير قادر على تحمل مسؤولياته الاجتماعية الأخرى.

-اليأس والعزلة، حيث أن مدمن العمل ينعزل عن الآخرين جراء قضائه لأوقات طويلة في العمل، كما أنه يجد صعوبة في إيجاد هوايات خارج نطاق عمله.

-عدم القدرة على الاستمتاع بالحياة والنجاحات، لأن مدمن العمل غير قادر على الوصول إلى الاكتفاء والرضا.

مما سبق نلاحظ أنه من الصعب التمييز بين العامل المجتهد في عمله، ومدمن العمل لذلك وضع المختصون في الطب المهني ثلاث علامات مميزة بينهما هي أن: الجاد في العمل يعمل بجد لتحقيق أهداف معينة وفي نطاق واجباته الوظيفية، بينما يقضي مدمن العمل معظم وقته وطاقته في العمل، ومن أجل إشباع حاجاته النفسية للعمل، كما أنه دائم الشعور بالتقصير تجاه عمله.

إذا فإن إدمان العمل قد يتحول إلى احتراق نفسي إذا ما استنزفت إمكانات وقدرات الفرد نتيجة للإجهاد الناجم عن العمل المبالغ فيه، حيث يفقد الفرد قدرته على المواصلة في العطاء المهني؛ كما أنه من المعروف أن الاحتراق النفسي يصيب الأفراد الذين لديهم توقعات عالية تجاه عملهم، أي يعملون من أجل تحقيق أهداف كبيرة مرتبطة كلياً بعملهم، عكس مدمن العمل الذي يعمل حبا في العمل في حد ذاته، وليس انطلاقاً من توقعات يرسمها ويربطها بعمله (Scheen A.J., 2013,p372)

مما سبق حول المفاهيم المشابهة للاحتراق النفسي، نلاحظ أن التطرق المفصل لها مكننا من تحديد موقع الاحتراق النفسي مقارنة بها، حيث أن هذا الأخير يعتبر نتيجة مباشرة للإجهاد (Stress)، الذي يعتبر بدوره محصلة للمجهادات (stresseurs)؛ كما يمكن تمييز الاحتراق النفسي عن الاكتئاب (Depression)، في كون الاكتئاب غير مرتبط بالعمل بل يشمل جميع جوانب الحياة كما أن له تأثيرات نفسية لا توجد لدى الاحتراق النفسي؛ أما عن متلازمة الفيبروميالغيا (Fibromyalgie) فإن جل أعراضها جسمية عكس الاحتراق النفسي؛ أما عن التعب المزمن (Fatigue chronique) فهو لا يرتبط بالعمل دوماً، كما أنه يظهر من خلال الأعراض الجسدية التي تظهر على كامل الجسم عكس الاحتراق النفسي الذي يرتبط بأبعاد الثلاث؛ وأخيراً نجد مفهوم

إدمان العمل (Workaholisme)، والذي يمكن تمييزه عن الاحتراق النفسي في كونه لا يحمل توقعات مبالغ فيها عن العمل كما هو الحال مع الاحتراق النفسي، إنما يكون العمل إدمانا وليس لتحقيق أهداف متوقعة، وقد يتحول هذا الإدمان في العمل إلى احتراق نفسي إذا ما استنزفت طاقات الفرد وأصبح غير قادر على العطاء أكثر في عمله.

4 مصادر الاحتراق النفسي:

قامت الباحثة ماسلاش بالاشتراك مع زملائها "شوفلي وليتر" **Schaufeli & Leiter** بمجموعة من الدراسات هدفوا من خلالها إلى تحديد العوامل المساهمة في ظهور الاحتراق النفسي، حيث أجروا دراساتهم على مهن مختلفة مثل: الطب، التمريض، الشرطة، التعليم، المهن المكتنفة، المدراء...، وتم العثور من خلال هذه الدراسات على جملة من المصادر المثيرة للاحتراق النفسي، قاموا بتقسيمها إلى ثلاثة جوانب (Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001, p152) هي:

أولاً: المصادر المتعلقة بالجانب الفردي

هناك شبه اتفاق بين معظم الباحثين على أن المصادر الشخصية المتعلقة بذات الفرد تسهم بشكل كبير في مدى قدرته على تفسير العوامل المهنية المجهدة وعلى التكيف معها؛ وقد بدأت دراسة العوامل الشخصية وتأثيراتها على سلوك الفرد في الولايات المتحدة الأمريكية في أوائل ستينيات القرن العشرين، حيث طرح أحد الباحثين عددا من الأسئلة حول أهم حوادث الحياة تأثيرا على مجموعة من الناس، وقد كانت الحوادث الأكثر تأثيرا هي: فقدان الزوج، يليه الطلاق أو الانفصال، ثم وفاة أحد أفراد العائلة وتدرجت باقي الحوادث بنسب أقل، أي أن الحوادث الشخصية كانت هي الأكثر تأثيرا عليهم (Baron Grace & al, 2006, p286).

لما اعتبر الالتزام المهني لدى الفرد من بين أهم العوامل الشخصية نظرا لارتباطه بالمبادئ والقيم الشخصية للفرد، حيث وجد في هذا الصدد أن الموظف الأكثر التزاما وإخلاصا في عمله يكون أكثر عرضة للاحتراق النفسي من غيره، ويرجع ذلك إلى كونه خاضعا للإجهاد الناجم عن حبه للعطاء الدائم لعمله، في الوقت الذي

يواجه فيه ظروفًا خارجة عن إرادته، والتي من شأنها التأثير على تلك الدرجات المتفانية من العطاء. ومن العوامل الفردية المؤثرة على مدى تعرض العامل للاحتراق نجد: مدى تمتعه بالقدرات الذاتية التي تمكنه من التكيف، وكذا مستوى طموحه، فالموظف الذي يتفانى في عمله ويرغب في تحقيق أهدافه بدرجة أعلى من زملائه يكون أكثر عرضة للاحتراق النفسي من غيره، لاسيما إذا واجهته مشكلات تعترض تحقيق تلك الأهداف وذلك الطموح (أحمد عوض، 2007، ص15).

وقد أكد كل من "جيبسون وزملائه" Gippson & al أهمية كل من سلوك الفرد وخصائصه الشخصية في الاستجابة للعوامل المجهدة في العمل، التي قد تصل بالفرد إلى حالة من الإنهاك والتعب والاحتراق النفسي، وأكدوا أهمية عاملي النوع (الجنس)، واحترام الذات في التأثير على درجة تحمل الفرد لتلك العوامل في محيط العمل، وهو الأمر الذي أكدته عدة دراسات؛ فقد تم التوصل في العديد منها إلى أن الفرد السعيد والراضي عن نفسه ينتج أكثر من الفرد الأقل سعادة والأقل رضا، كما وجدت الإحصاءات الأمريكية أن النساء يموتون قبل الرجال وخاصة منهن اللاتي يعملن (جلدة سامر، 2009، ص186).

ويعتبر نمط الشخصية كذلك من أهم العوامل الفردية المؤثرة في مدى تكيف الفرد مع حالة الإجهاد، وفي مدى احتمال تحورها وتفاقمها لتصل إلى حد الاحتراق النفسي. وقد بدأت فكرة الاهتمام بتأثير أنماط الشخصية على سلوك الأفراد على يد "فريدمان وروزمان" Freedman & Rosman، ففي عام (1974) بدأ الباحثان بالتمييز بين نمطين من السلوك هما: النمط السلوكي أ (A Type)، والنمط السلوكي ب (B Type)؛ حيث يتميز النمط السلوكي (أ) بأنه أكثر عدوانية كما أنه أكثر حرصا على الإنجاز في أقل وقت، وهذا النمط يميل إلى تحدي البيئة ومتغيراتها وما يتعرض له من صراع، ويكون هذا النوع أكثر عرضة للإجهاد وأمراض القلب من غيره، وعكسه نجد النمط السلوكي (ب) الذي يتميز بالهدوء والتروي أثناء الإنجاز. والنمطان (أ، ب) في مستوى ذكاء واحد، غير أن درجة الانفعال والحساسية مختلفة ومتفاوتة فهي أكثر في النمط (أ) منها في النمط (ب)، كما أن النمط (أ) أكثر عرضة لضغط الدم وارتفاع نسبة الكوليسترول كما أنهم أكثر عرضة للوفاة بأمراض القلب أكثر من غيرهم، وفي حالة تعرضهما لنفس العوامل المجهدة فإن النمط (أ)

يكون أكثر تأثراً وحرجا وبأسا، كما أنه يكون أقل فعالية وقدرة على الأداء وعلى رسم سياسات التكيف

المناسبة (جلدة سامر، 2009، ص 187-188)

وبالنظر إلى ما سبق يمكن القول أن النمط (أ) أكثر عرضة للاحتراق النفسي في حالة تعرضه لعوامل مهنية مجهدة من النمط(ب)، كما أنه يكون أقل قدرة على رسم وتبني الاستراتيجيات المقاومة والقادرة على التقليل من تبعاته النفسية.

وعموما يمكن القول أن العوامل الشخصية المختلفة وسابقة الذكر وغيرها لها تأثير كبير في كيفية تفسير العوامل المهنية المجهدة من قبل العامل، وفي مدى قدرته على التكيف معها أو عدمه، هذا الأخير الذي من شأنه الوصول بالفرد إلى حالة من الإجهاد، والتي بتفانها تؤدي إلى خلق الاحتراق النفسي لدى العامل في ظل توافر مجموع العوامل الشخصية التي تشكل بيئة مشجعة لتنامي مستوياتها.

ثانيا: المصادر المتعلقة بالجانب الاجتماعي

يمكن تعريف المجتمع باعتباره تجمعا للأفراد ، مهيكلا بواسطة روابط متبادلة ويتطور وفق حقبات زمنية، وبهذا المعنى يمكن الحديث عن المجتمع باعتباره ذلك الكل الذي ينصهر فيه الأفراد الذين ينتمون إليه، حيث يتأثرون بقيمه، ومميزاته، عاداته، وتقاليده، وأعرافه...، كما ويؤثرون فيه من خلال سلوكياتهم الفردية والجماعية؛ من هنا فإن الفرد العامل في مختلف المنظمات الاجتماعية يتأثر بمختلف المكونات والأحداث الاجتماعية، لذا ففي حديثنا عن ظاهرة الاحتراق النفسي لدى العامل لا نستطيع فصل مصادره عن مختلف المتغيرات الاجتماعية.

حيث نجد من بين الدراسات التي تناولت تأثير المتغيرات الاجتماعية على مستوى الاحتراق النفسي، دراسة

عويد سلطان المشعان التي تناولت من خلالها الفروق بين الكويتيين وغير الكويتيين في إدراكهم لمصادر

الاحتراق النفسي والتي توصلت إلى أن لهذا المتغير الاجتماعي تأثيرا كبيرا في ذلك الإدراك، كما أكدت

دراسة مير (1995) في ذات السياق أن العمالة السعودية أكثر عرضة للاحتراق النفسي، وقد انفقت معها

دراسة عسكر (1988) في ذلك على العمالة الإماراتية في دراسة مقارنة مع غير الإماراتيين، كما بينت دراسة

"كيركالدي Kirkcaldy " وزملاؤه (1992)، أن المديرين الألمان أكثر عرضة للاحتراق النفسي من نظرائهم البريطانيين (عويد المشعان، 2002، ص68).

كما أثبتت الدراسات التي تناولت الحالة الاجتماعية (الزواج) وما لها من تأثير على الاحتراق النفسي لدى العاملين، وتوصلت العديد منها إلى أن هناك فروقا في مستوياته بين النساء العاملات المتزوجات وغير المتزوجات تميل لصالح المتزوجات، كما أن المرأة العاملة تكون أكثر عرضة للإجهاد في حياتها نظرا لصراع الدور بين العمل والمنزل، وكذا إلى العلاقات الاجتماعية غير المدعومة، وإلى عدم التقيد في المهنة وعدم مشاركتهم غالبا في اتخاذ قرارات العمل (نادية الأشقر، 1995، ص17)، وكل تلك المجهودات ذات الصبغة الاجتماعية تجعلهن أكثر عرضة للاحتراق النفسي.

إضافة إلى ما سبق يمكن القول أن العديد من المتطلبات الاجتماعية في تفاعلها مع طبيعة العمل والمنظمة من شأنها الوصول بالعامل إلى الإجهاد، والذي يؤدي بتفاقمه في حالة عدم التكيف مع مصادره إلى احتراق نفسي.

ثالثا: المصادر المتعلقة بالجانب الوظيفي:

يعد هذا الجانب الأكثر وزنا في إيجابية وسلبية العامل، وذلك بالنظر لما يمثله العمل من دور مهم في حياة الفرد في العصر الحديث، فالعمل يحقق حاجات أساسية للفرد مثل: السكن والصحة وغيرهما، وأيضا حاجات نفسية لها أهميتها في تكوين الشخصية مثل: التقدير واحترام الذات، والنمو والاستقلالية...، ويعتبر عجز الفرد عن التحكم ببيئة العمل والعوامل التي تؤدي إلى شعوره بالقلق والكآبة...كلها عوامل تؤدي للاحتراق النفسي.

وقد بينت الدراسات أن بيئة العمل التي تتضمن عوامل مجهدة من شأنها خلق بيئة محفزة لتنامي الاحتراق النفسي لدى العاملين بها، حيث أظهرت نتائج الدراسات الحديثة في الولايات المتحدة الأمريكية أن الصراع بين العاملين يؤدي إلى ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين، وهو الأمر الذي ينعكس على أدائهم المهني، كما تشير نتائج بعض الدراسات إلى أن العمال الذين يمرون بتجارب وخبرات الاحتراق النفسي يكون

- عادة مستوى الالتزام والولاء لمؤسساتهم منخفض، وأشار "دافيز وبينيت إيتال Davis & Bennett Etal" (1990، 1993) إلى أن نقص الاعتراف المهني وضآلة الراتب يعتبران عاملين أساسيين يسهمان في إحداث الاحتراق النفسي لدى العاملين (عبد المحسن، 2000، ص 676-677).
- وقد حددت ماسلاش وليتر مجموعة من العوامل التنظيمية التي تؤدي إلى الاحتراق النفسي لدى الموظفين والعاملين في بعض الشركات والمؤسسات والهيئات على النحو التالي: (Maslach & Leiter, 1997, p22)
- **عبء العمل:** حيث يشعر الموظف بأن لديه أعباء كثيرة منطاة به، وعليه تحقيقها في مدة قصيرة جدا ومن خلال مصادر محدودة (we have to do too much in too little time with too few resources)، خاصة في ظل السياسات المتبعة من قبل المؤسسات والتي تسعى من خلالها إلى ترشيد نفقاتها، وذلك من خلال الاستغناء عن أعداد كبيرة من الموظفين والعمالة، مع زيادة الأعباء الوظيفية على الأشخاص الباقين في العمل ومطالبتهم بتحسين أدائهم وزيادة إنتاجيتهم.
 - **محدودية صلاحيات العمل:** من أهم المسببات التي تؤدي للاحتراق النفسي، محدودية الصلاحيات لدى الموظفين لاتخاذ القرارات المتعلقة بحل مشكلات العمل وغيرها، نتيجة لانتهاج المنظمات سياسات وأنظمة صارمة لا تعطي مساحة كافية، تسمح بحرية التصرف واتخاذ الإجراءات المناسبة من قبل الموظف في المواقف التي تتطلب ذلك.
 - **قلة التعزيز الإيجابي:** فعندما يبذل الموظف جهدا كبيرا في العمل، ويصرف من خلاله ساعات طويلة كمتطلبات ضرورية للقيام بأعمال إبداعية، ويجد أن هذه الجهود التي يبذلها لا يقابلها أي مقابل مادي أو معنوي، فإن ذلك سوف يؤدي إلى المعاناة والاحتراق الذي يعيشه الموظف.
 - **محدودية التفاعل الاجتماعي:** يحتاج الموظف أحيانا إلى مشاركة الآخرين في بعض المهوم والأفراح للتفيس عن نفسه، لكن بعض الأعمال تتطلب فصلا فيزيقيا في المكان و بالتالي عزلة اجتماعية عن الآخرين، حيث يكون التعامل أكثر مع الأجهزة، والحاسبات، وداخل المختبرات، والمكاتب المغلقة... وهو الأمر الذي من شأنه خلق معاناة نفسية واحتراق لدى الموظف.

▪ **عدم الإنصاف والعدل:** كأن تتم محاسبة الموظف على تبعات ظروف خارجة عن إرادته لفتحميل الموظف مسؤوليات كبيرة تفوق طاقاته الاحتمالية بحيث لا يكون في مقدوره تحملها ، وعند إخلاله بها تتم محاسبته بتهمة التقصير في أداء العمل ، أو أن يكون الإخلال في الأداء ناجما عن رداءة الأجهزة وتواضع إمكانيات المنظمة ومحدودية برامجها...

▪ **صراع القيم:** حين يكون الفرد أمام خيارات تتعارض ونسقه القيمي، فقد يتطلب منه العمل القيام بشيء ما والاضطلاع بدور ما لا يكون متوافقا مع قيمه ومبادئه ، كأن يضطر عامل المبيعات أن يكذب من أجل أن يمرر منتجا على عميل، أو غير ذلك من الظروف والملابسات.

▪ **طبيعة العمل:** هناك بعض المهن التي يمكن اعتبارها في حد ذاتها مصدرا للاحتراق النفسي لدى

ممارسيها، ومن المهن التي اعتبرتها ماسلاش مهما مجهدة، يكون فيها العمال عرضة للاحتراق النفسي ما يلي:

• مهنة التعليم:

تعنى هذه الأخيرة ببناء مختلف جوانب شخصية المتعلم وتنميتها، وإعداده للحياة، من خلال تزويده بنسق من المعارف، والقيم، والاتجاهات، والمواقف، والمهارات، التي تمكنه من الاندماج في المجتمع الذي ينتمي إليه، كفرد فاعل يسهم في تطويره. وعليه، فهي مهنة تتطلب إعداداً وتأهيلاً عالياً ومقومات ذاتية خاصة، وأخلاقيات محددة.

وتعتبر هذه المهنة من أكثر المهن عرضة للإجهاد وللاحتراق النفسي، حيث تؤدي إلى استنزاف جسمي وانفعالي لدى القائمين بها، وأهم مظاهرها: فقدان الاهتمام بالتلاميذ، وتبلد المشاعر، ونقص الدافعية والأداء النمطي للعمل، ومقاومة التغيير، وفقدان الابتكار (أحمد عوض، 2007، ص21)؛ وهو الأمر الذي أثبتته العديد من الدراسات التي تناولت الاحتراق النفسي لدى المعلمين كدراسة "عليمات" (1993) التي هدف من خلالها إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي التعليم الثانوي في الأردن، والذي كان عاليا، لاسيما على بعد تبلد المشاعر، ودراسة "الوابلي" (1995) التي وجدت مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي التعليم

العام لمدينة مكة من خلال مقياس ماسلاش عاليا في الأبعاد الثلاثة ، وكذلك دراسة "مانيرد آيد Maynard Ide" (1993)، التي كشفت عن مستويات عالية من الاحتراق النفسي لدى المدرسين العاملين في مدينة تكساس (أحمد عوض، 2007، ص 22-30)، والكثير من الدراسات الأخرى التي أجريت في بيئات مختلفة وأفرزت نتائجها عن ارتفاع نسبة تعرض المدرسين للاحتراق النفسي؛ الذي يكون ناجما عن عدة أسباب ترجع إلى طبيعة هذه المهنة ذاتها، نذكر منها: (محمد شحاته، 2010، ص 273-274)

- أن المدرس يكون دوما موضعا للملاحظة والمراقبة من جهات عدة، من الطلاب ومن أولياء أمورهم ومن الموجهين ومن الإدارة، مع استحالة إرضاء جميع الأطراف.

- ازدحام قاعات الدراسة بالطلبة مما يستهلك جزءا كبيرا من طاقة المدرس النفسية والجسمية بحيث يقل عطاؤه في العملية التعليمية فيجد المدرس أنه يصرف غالبية وقته وجهده في أعمال روتينية (تصحيح كراسات المتدربين، رصد درجاتهم في السجلات المخصصة لذلك ...) ، وهذا معناه أن بعض التلاميذ الذين يحتاجون إلى عناية خاصة من المدرس لتدني مستواهم لن يجدها عند المدرسين.

- تعرض المدرس إلى لوم الذات وتأنيب الضمير خاصة إذا كان المدرس حي الضمير ولا يستطيع الموازنة بين قدراته النفسية والجسمية والمستوى الذي يريد أن يصل إليه.

- اضطراب بعض المدرسين إلى إخفاء مشاعرهم الحقيقية واصطناع اتجاهات لا تتفق مع هذه المشاعر، فقد يتظاهرون أمام طلبتهم بالثقة والمرح، بينما هم في الواقع يعانون من الخوف والضعف، وقد يدعون التحمس لبعض منجزات طلبتهم بينما هم في الواقع يرونها سخيطة.

- الشعور بخيبة الأمل بعد بذل المدرس الجهد في الشرح والتوضيح، ثم يجد أن الطلاب غافلون أو متغافلون، مما يشعره بالإحباط.

- مواجهة المدرس للعديد من القيود والالتزامات المفروضة على المدرس كأن يتوقع منه أن يكون نموذجا سلوكيا ومعرفيا ومهاريا...، انطلاقا من الطلبة يتأثرون شعوريا أو لا شعوريا بمدرسيهم ويكتسبون منهم

سواء عن قصد أو غير قصد الأساليب السلوكية المختلفة، مما يجعل المدرس يبذل أقصى درجات الالتزام والجدة والمثالية.

-يعلق الطلاب عادة ذرائع فشلهم وإحباطاتهم الدراسية المختلفة على مدرسهم، بينما قد يكون السبب الحقيقي وراء ذلك راجعا إلى تقاعسهم وإهمالهم، وقد يشاركونهم في بعض الأحيان الأولياء في هذا الموقف.
-قد يضطر المدرس للقيام بأدوار متناقضة فعندما يصاحب الطلاب مثلا في رحلة ترفيهية، فإنه يشاركونهم في هذا النشاط الترفيهي، وهو الأمر الذي يضفي على علاقته بهم روح الصداقة والحب، ولكنه في اليوم التالي قد يكون مضطرا لأن يتخذ مع نفس هؤلاء الطلبة موقفا صارما في حجرة الدراسة بغرض ضبط الدرس.

ويشير "دنهام Dunham" إلى التسلسل المنطقي لتطور الإجهاد عند المعلم بقوله: "يواجه المعلم مجهودات مختلفة تظهر على إثرها أعراض مبكرة كالقلق والاضطراب، ويؤدي ذلك بالمعلم إلى الضعف في التركيز، إضافة إلى الصعوبة في اتخاذ القرارات، بعد ذلك يعاني المعلم من الإعياء، وتظهر عليه أعراض نفس-جسميه، ومن ثم يشعر بالإرهاق والإنهاك الشديدين، وأخيرا يصل إلى مرحلة الاحتراق النفسي" (الجمالي فوزية، 2003، ص151).

إن العوامل سابقة الذكر وغيرها تجعل من مهنة التدريس من بين المهن التي يكون القائمون بها في كل المستويات التعليمية أكثر عرضة للاحتراق النفسي، وذلك لما تتطوي عليه من أعباء ومسؤوليات ومطالب بشكل مستمر، وهو الأمر الذي يتطلب مستوى عالي من الكفاءة والمهارات والموارد الشخصية من قبل المدرس بقصد تلبية.

• مهن القطاع الصحي (الطب والتمريض):

إن حياة عمال القطاع الصحي لاسيما الطب والتمريض هي أبعد ما تكون عن الاستقرار النفسي والاجتماعي ويعزى ذلك لحساسية هذه المهن وارتباطها بحياة الناس ومصائرهم ، وقد اهتمت العديد من الدراسات التي أجريت في بيئات مختلفة بدراسة تأثير طبيعة المهن التابعة للقطاع الصحي على الصحة النفسية للعاملين

بها، وعلى تعرضهم للاحتراق النفسي بصفة خاصة؛ حيث توصل "عقوب م، وزملاؤه Agoub M et al" من خلال دراسة قام بها لتحديد مستوى الاحتراق النفسي ومصادره لدى الممرضين بالمستشفى الجامعي بالدار البيضاء بالمغرب، إلى أنهم يعانون من مستويات عالية من الاحتراق النفسي، تعود بنسبة أكبر لزيادة عبء العمل، وعوامل التوتر، وكذا لطبيعة بيئة العمل غير المحفزة (Marlisa Orquidia, 2009, p10)، وهو الأمر الذي أوضحتها أيضا نتائج دراسة أجراها باحثون من كلية التمريض بجامعة "بنسلفانيا Pennsylvania" بالولايات المتحدة الأمريكية (وتم نشرها في عدد أوت 2012 من المجلة الأميركية لمكافحة العدوى American Journal of Infection Control) حول تبعات وتداعيات إصابة أفراد طاقم التمريض بالاحتراق النفسي، حيث توصلت إلى أن تلك المستشفيات تنفق ما يقارب (41) مليون دولار سنويا سعيا منها لتفادي الوصول إلى حالة الاحتراق النفسي لدى هيئة التمريض، ولرفع مستوى عملهم، ومستوى جودة الرعاية الطبية المقدمة للمرضى (صندقي، 2012، <http://classic.aawsat.com/leader.asp?section=3&article=691190&issueno=12316#.VIvi89KG-Zg>، 2012).

كما سعت العديد من الدراسات إلى تناول موضوع الاحتراق النفسي لدى الأطباء، فقد كشفت دراسة "سيبل Sybil" (1991) التي أجريت على (120) طبيبا، أن الإجهاد لديهم ينتج بنسبة أكبر جراء العمل في الأوقات غير المناسبة، وكذا العمل مع الحالات الحرجة (المشعان، 2001، ص 89)؛ أما دراسة "اللوزي والحنيطي" (2003) التي هدفت إلى التعرف على علاقة العوامل المهنية بالاحتراق النفسي في المستشفيات الحكومية بالأردن، فقد توصلت إلى أن العاملين في المستشفيات الحكومية يتعرضون لمستويات عالية من الاحتراق النفسي، التي تعود مصادر أهمها: طبيعة العمل، وبيئة العمل المادية، طبيعة التعامل مع المستفيدين من الخدمة، السلامة والصحة المهنية، العلاقات داخل بيئة العمل (اللوزي، و الحنيطي، 2003، ص 82).

من خلال ما سبق نلاحظ أن تضافر مختلف المتطلبات الوظيفية لمهنة الطب تجعل منها مهنة مجهدة، لاسيما إذا تعلق الأمر بالأطباء العاملين بالقطاع العمومي، وذلك لأنهم لا يحصلون على التدريبات المهنية ولا على المكافآت التي يستحقونها، إضافة إلى تكليفهم بأعمال شاقة ومرهقة جسديا ونفسيا، إضافة إلى الهوة

بينهم وبين الأطباء العاملين في القطاع الخاص، إضافة إلى العوامل التي من شأنها إجهاد الطبيب والوصول به إلى الاحتراق النفسي لديهم.

وبعدّ قطاع الصحة هو القطاع الوحيد في الجزائر الذي اعترف سنة (2002) بمعاناة الأطباء وكذا العاملين بمصالح الاستعجالات وقاعات الجراحة من الإجهاد والخوف، الأمر الذي يسبب معاناتهم نفسياً، ويجعلهم عرضة للإصابة بالاحتراق النفسي، وقد أصدرت وزارة الصحة تعليمة وزارية (رقم 18 بتاريخ 27 أكتوبر 2002) إلى كل مديري الصحة العمومية والمديرين العاملين للمراكز الجامعية الاستشفائية والمؤسسات الصحية المتخصصة توضح فيه خطورة الإصابة بالاحتراق النفسي وضرورة الوقاية منه بنفس مقاييس الوقاية من الأخطار الفيزيائية والبيولوجية.

(مصلوب ليلي، 2015، <http://www.echoroukonline.com/ara/articles/167987.html>).

إن الاحتراق النفسي يحدث عادة عندما لا يكون هناك توافق بين طبيعة العمل وطبيعة الفرد الذي ينخرط في أداء ذلك العمل، وكلما زاد التباين بين هاتين البيئتين زاد الاحتراق النفسي الذي يواجهه الموظف في مكان عمله، وأشارت ماسلاش إلى أن جذور وأساس الاحتراق النفسي يكمن في مجموعة من العوامل التي تتركز حول الظروف الاقتصادية، والتطورات التكنولوجية، والفلسفة الإدارية لتنظيم العمل...

ويمكن القول مما سبق أن الإحساس بوطأة ثقل أعباء العمل لا ينبع من ثقل المؤثرات الخارجية (كعدد ساعات العمل، وتراكم المهام اليومية...) فحسب، بل تدخل في صياغته وتضخمه أو الحد من وطأته سمات الشخصية الفردية (الكفاءة، ومستوى الطموح، والمقدرة على تحمّل المسؤولية، وقوة أو ضعف الحوافز، والمرونة في تقبّل التغيير، والقدرة على التواصل مع الغير...)، وهذا يؤكد على أن الاحتراق النفسي يتشكل كنتيجة ومحصلة لتفاعل جملة من العوامل والمتغيرات، كما وينعكس من خلال جملة من الأعراض والمظاهر.

5 أعراض الاحتراق النفسي:

الاحتراق النفسي بالمفهوم العلمي هو تفاعل بين الدوافع والمنبهات الموجودة في البيئة الخارجية، وبين الاستجابة الفردية لها بأشكال تحددها المعالم الشخصية للفرد، ويشير الباحثون إلى أنه يمكن الاستدلال والكشف عن حالات الاحتراق النفسي من خلال مجموعة من الأعراض التي تساعدنا على ذلك، وسنعرضها كما وردت في (Agnès Martineau, et al,2014,p45-47):

5 1 الأعراض الجسمية: يمكن الاستدلال على الاحتراق النفسي من خلال جملة من الأعراض الجسدية

هي:

- الإرهاق البدني والتعب المزمن: ويعتبر من المظاهر الرئيسية للاحتراق النفسي، والذي يصل في المرحلة الأخيرة من الانهيار البدني، والتي يطلق عليها الباحثون (التعب المزمن).
- صعوبة النوم الصعوبة، والأرق المتكرر، والتي تدفع بالفرد إلى استهلاك الحبوب المنومة والعقاقير.
- آلام العظام والمفاصل : وتتمثل في : آلام الظهر، الألم العصبي في عنق الرحم، التهاب الأوتار في الكوع والمعصم والكتف...
- اضطرابات وظائف الجهاز الهضمي، وفقدان الشهية أو العكس إفراط (وهو الأمر الذي يتسبب في فقدان أو الزيادة المفرطة في الوزن).
- الصداع، والصداع النصفي، والغثيان، والدوار.
- المشاكل الجلدية: مثل الحساسية، والحكة، ومشاعل الصدفية.
- القلق وما يصاحبه من اضطرابات القلب والأوعية الدموية، عدم انتظام دقات القلب وما صاحبها من : التوتر المفرط أو العكس، انخفاض ضغط الدم، وأمراض الشرايين.
- اضطرابات الجهاز المناعي: والتي تظهر من خلال ظهور الأمراض المعدية، التهاب الكلى، التهاب المفاصل والمجاري البولية.

إضافة إلى العديد من الأعراض التي قد تصل بالفرد المحترق للإصابة بأمراض قاتلة، ونشير إلى أن الأعراض الجسدية السابقة الذكر لا يكون لها سبب عضوي واضح، حيث لا يكون بمقدور الأطباء الكشف عن هذه المسببات من خلال التحاليل، أو الأشعة ...

5-2 الأعراض العاطفية أو الوجدانية: وتتمثل في الإرهاق النفسي والذي يرافقه:

- عدم القدرة على السيطرة على المشاعر
- الشعور بالإحباط
- الشعور بالهزن
- تقلب المزاج
- الكرب، واضطراب الأفكار
- زيادة حالة التوتر والتهيج
- العصبية المفرطة
- **الأعراض المعرفية:** تتمثل في المظاهر الإدراكية، وتتجلى من خلال:
 - نقص التركيز، وضعف الذاكرة
 - عدم القدرة على حل المهام المعقدة (الحساب الذهني)
 - الأفكار الثابتة والأفكار من جانب واحد
 - صعوبة اتخاذ القرارات، والتي تتنابها الشكوك، والعجز، وعدم الثبات ...
 - الإشفاق على النفس، و الأفكار الانتحارية
 - غياب الدافع: حيث يفقد الفرد الحماس، والمثُل، وخيبة الأمل، الملل...
- **الأعراض السلوكية:** من بين هذه الأعراض نجد:
 - نوبات الغضب، النزاعات الزوجية والأسرية
 - العزلة الاجتماعية، والموقف الذاتي للانسحاب

- السخرية من الآخرين، ومعارضة التغيير

- زيادة سلوكيات المخاطر

- إهمال الأنشطة الترفيهية

- إهمال الذات (إهمال اللباس ، إهمال النظافة الشخصية...)

- زيادة التغيب عن العمل

- زيادة استهلاك المواد الضارة (الكحول، التبغ، المخدرات...)

وعموماً يمكن القول أن الأعراض المرتبطة بالاحتراق النفسي تتنوع وتختلف باختلاف حدة هذه الظاهرة لدى

العامل، وعلى مدى قدرته على المقاومة، وتعتبر هذه الأعراض هي المؤشرات التي يمكن من خلالها

الاستدلال على هذه المتلازمة، وكذا على تحديد مدى تفاقمها، وهو الأمر الذي سعت العديد من النظريات

إلى تفسيره، فكل منها يفسر ظاهرة الاحتراق النفسي حسب نوع الأعراض التي يربطه بها.

6 النظريات المفسرة للاحتراق النفسي:

يبدو أن بعض نظريات علم النفس حاولت بشكل أو بآخر تفسير ظاهرة الاحتراق النفسي على الرغم من أنها

لم تتناولها بشكل مباشر بل من منطلق كونها حالة داخلية نفسية حالها في ذلك حال القلق والتوتر ، ويمكن

التطرق إلى هذه النظريات من خلال الاتجاه الذي تنتمي إليه كالتالي:

1 6 النظريات الفيزيولوجية:

▪ نظرية هانز سيلبي Hans Selye: جاء العالم "هانز سيلبي Hans Selye" بأهم النظريات المتعلقة

بالإجهاد والتي ركز من خلالها على دراسة أثر الإجهاد على الفرد المتعرض له ، حيث لاحظ بأن الناس

يستجيبون لمجموعة من المجهادات، صحيحة كانت أم نفسية، أم ظرفية، ومع أن لكل عامل من هذه العوامل

أعراضه المميزة والخاصة به، إلا أنها تعكس النتيجة ذاتها في مقدرة الفرد على تكيفه مع واقعه، ويرى "سيلبي"

أن مقاومة الفرد تتوقف على مدى قدرته على التحمل والتكيف مع مصدر الشدة الواقعة عليه، وهذا ما يفسر

لماذا يجهد فرد ما عند التعرض لعامل من عوامل الاحتراق دون غيره؛ إذا فحالة الاحتراق عند سيلي تفترض وجود درجة من التحمل والتكيف، فإذا كان مصدر الشدة أقل من قدرة الفرد على التحمل فإن انفعاله بسببه لا يسبب له احتراقاً نفسياً، أما إذا تجاوز العامل من حيث شدته قدرة الفرد على التحمل فإن الانفعال هنا سوف يستنفذ طاقة التحملية، وهنا لا بد أن يضطرب الفرد ويسقط في هاوية الاحتراق النفسي، وباعتبار أن الناس يختلفون في درجات تحملهم، وفي مقومات شخصياتهم، فإن ردود احتمال العرض للاحتراق النفسي يكون متفاوتاً بينهم من حيث شدته، وذلك بالتوافق مع هذه الفروق (فاروق السيد عثمان، 2001، ص99).

أي أن الاحتراق النفسي هو عبارة عن محصلة للمجهودات من جهة، مع توافر عدم قدرة الفرد على مواجهتها وتحملها من جهة أخرى، كما ويرى أن هناك أنماطاً معينة من الاستجابات والتي يمكن الاستدلال من خلالها على أن الفرد واقع تحت تأثير بيئي مزعج، وهي الأعراض الفسيولوجية للإجهاد، والتي يهدف الفرد المجهد من خلالها إلى المحافظة على الكيان والحياة.

كما حددت النظرية ثلاث مراحل للدفاع ضد الإجهاد، ويرى أن هذه المراحل تمثل التناذر العام للتكيف، والتي تحدد الميكانيزمات الفسيولوجية للتكيف وهي كما يلي:

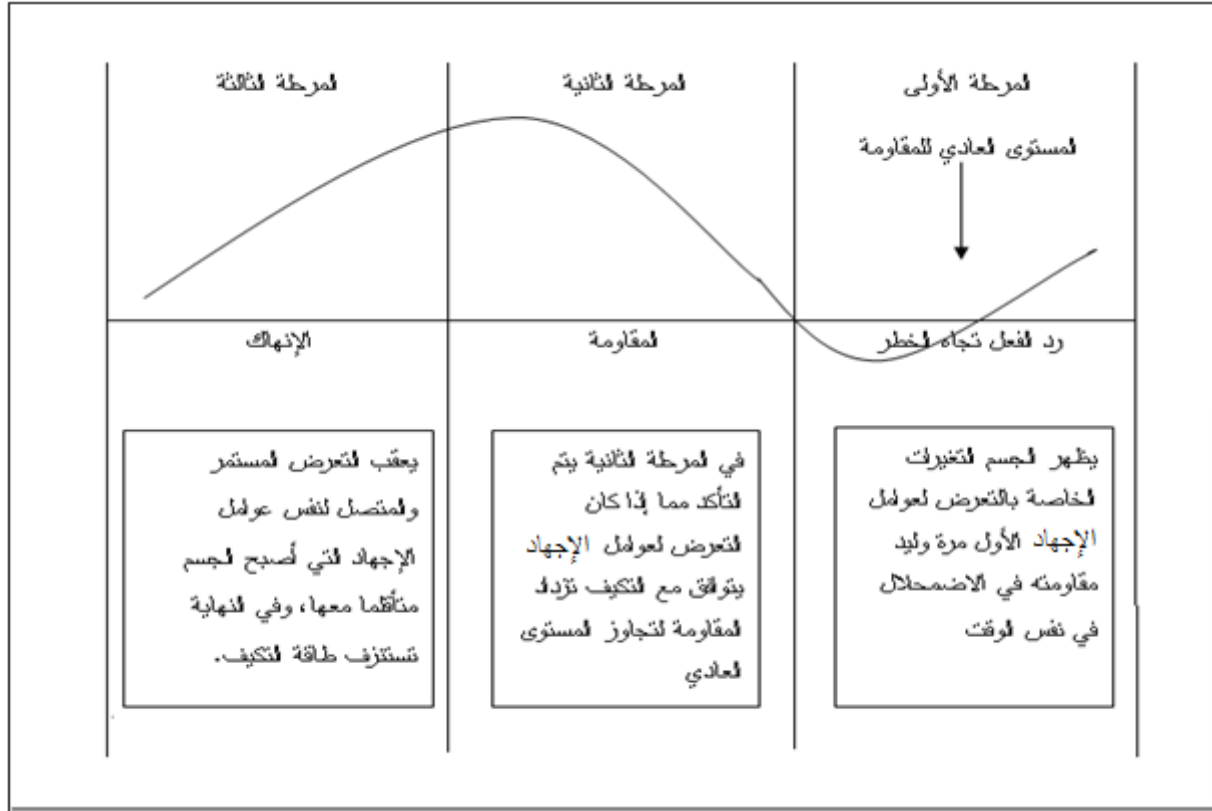
- **استجابة الإنذار (Alarm reaction):** وفيها يتم إثارة الجهاز العصبي المستقل والجهاز الغددي، ومن ثم يظهر الجسم تغيرات تشير للتعرض المبدئي للإجهاد، مع انخفاض مستوى المقاومة، وإذا كان العامل المجهد من الشدة بدرجة كافية فإن المقاومة تنهار وتحدث الوفاة (فاروق السيد عثمان، 2001، ص98-99).

- **المقاومة (Resistance):** وفي هذه المرحلة تحاول آليات التكيف في جسم الإنسان المقاومة بشكل مستمر من أجل مواجهة الإجهاد قصد محاولة استعادة التوازن النفسي للفرد، وفي حالة عدم جدوى هذه العمليات تصبح المقاومة عندئذ غير فاعلة ويصل الفرد إلى المرحلة الثالثة (محسن علاوي، 1998، ص20).

- **الإجهاد والانهك (Exhaustion):** في هذه المرحلة تنهك الطاقة اللازمة للتكيف ويحدث الانهيار النهائي، ويصبح الجسد يعاني من القلق أو الدمار، وما يميز هذه المرحلة أنه لا يمكن العودة إلى المراحل

السابقة لاسيما إذا كانت مدة التعرض للمثير المجهد طويلة، أي إن كانت الاستجابة الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف (عبد الرحمان السيد، 2000، ص 298).

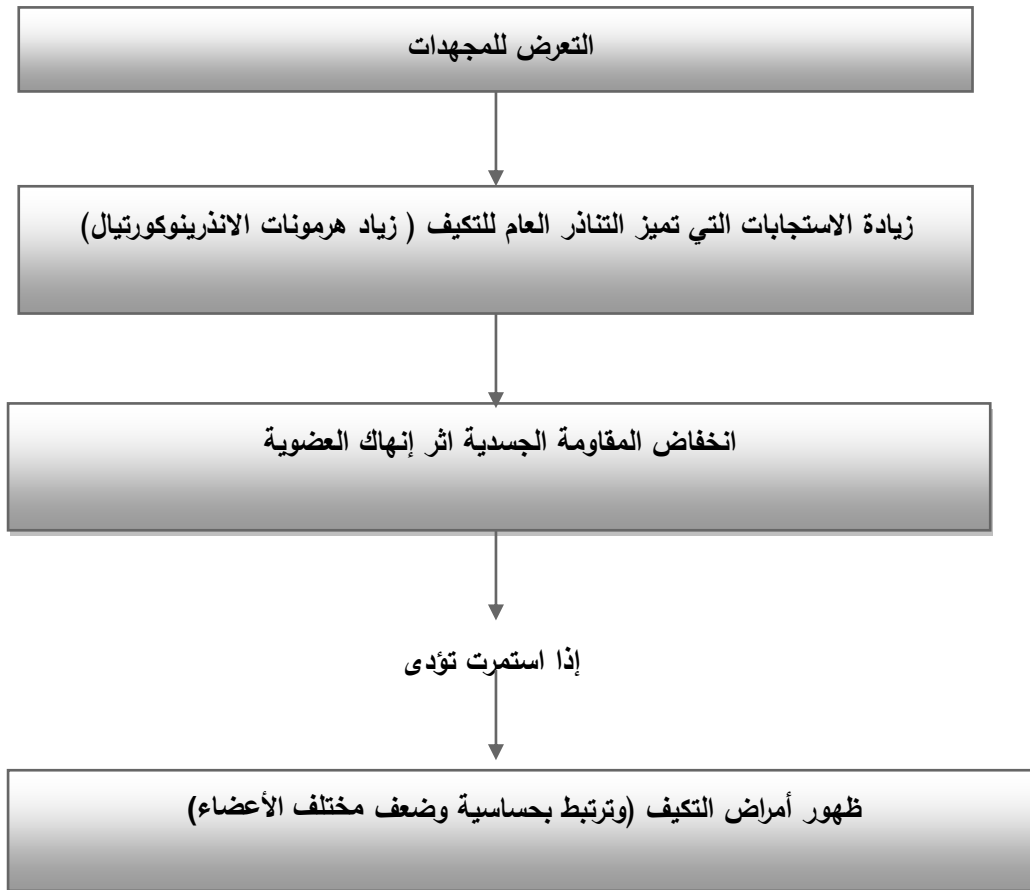
وقد أوضح سيلبي المراحل السابقة الذكر في الشكل التالي:



الشكل رقم (02): مراحل الدفاع ضد الإجهاد

المصدر: سيزلاقي أندرو وآخرون، 1991، ص 181.

أي أن سيلبي حدد ثلاث مراحل للدفاع ضد الإجهاد، ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام وهي (الإنذار بالخطر، المقاومة، الإجهاد أو الانهاك)، ففي الطور الأول وهو الإنذار بالخطر فإن الإجهاد يؤدي إلى تنشيط وحشد آليات (ميكانزمات) التوافق، وفي الطور الثاني وهو المقاومة فإن الإجهاد يتطلب استخداما قويا لآليات التوافق مع التحمل والمكابدة، حيث يتم التأكد مما إذا كان التعرض لعوامل الإجهاد يتوافق مع التكيف، فتزداد المقاومة لتتجاوز المستوى العادي في سبيل ذلك، أما في الطور الثالث والمتمثل في الإجهاد أو الانهاك، حيث يفوق مستوى الإجهاد آليات المقاومة لدى الفرد، ويمكن توضيح نموذج التناذر العام للتكيف عند (سيلبي) من خلال الشكل التالي:

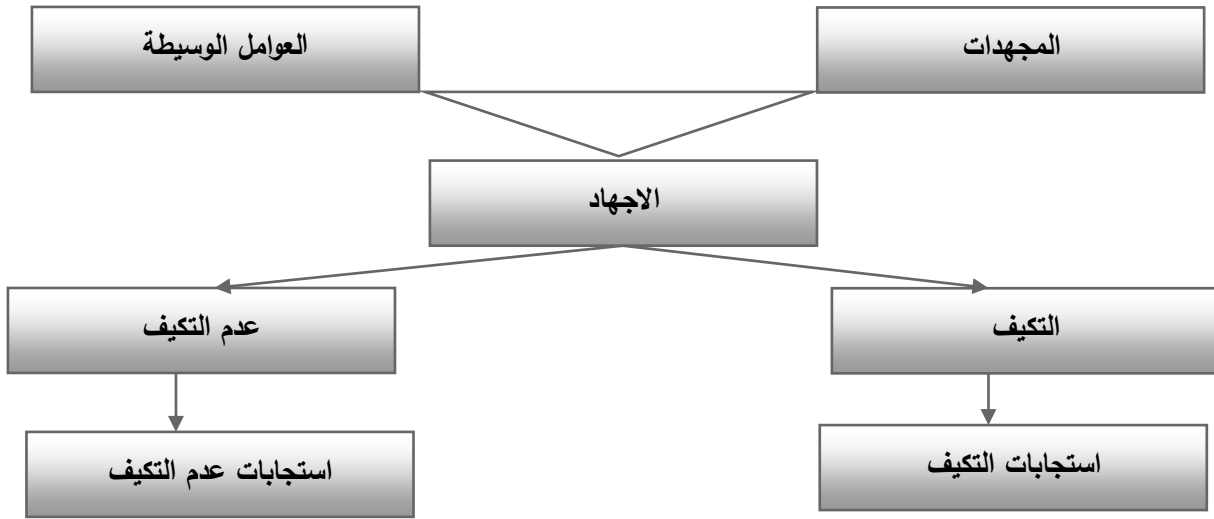


شكل رقم (03): نموذج التناذر العام للتكيف لـ"سيلبي"، "Seyle"
المصدر: جرد الباحثة

حيث يوضح سيلبي أنه إذا كانت الاستجابة الدفاعية شديدة وامتدت لفترة طويلة، فإنه قد ينجم عنها حالات مرضية يطلق عليها أمراض التكيف، ويعتبر المرض في هذه الحالة ثمناً للدفاع ضد العوامل المجهدة ويحدث ذلك عندما تزيد شدة الدفاع عن الإمكانيات الخاصة بالجهاز الفسيولوجي، أو عندما يكون الدفاع لدرجة عالية جداً، هنا يمكن إدراج الاحتراق النفسي في نظرية سيلبي، حيث أنه يمكن محصلة لشدة استخدام الاستراتيجيات الدفاعية والذي قد يؤدي إلى الوصول بالفرد المجهد إلى الاحتراق النفسي.

وفيما يلي عرض للتخطيط العام لنظرية هانز سيلبي والتي تفسر تأثير العوامل المجهدة على الفرد واستجاباته

التكيفية:



شكل رقم (04): تأثير العوامل المجهدة على الفرد واستجابة التكيفية عند "سيلبي Selye"
المصدر: عبد الرحمان السيد، 2000، ص 299.

وإجمالاً يمكن تلخيص فحوى هذه النظرية في أن سيلبي نظر للإنسان من منطلق أنه تركيبية فيسيولوجية تسعى لمقاومة العوامل المجهدة التي تصادفه خلال مساره الحياتي، ورأى بأن اعتقاد بعض الناس بأن لديهم من المناعة، والقوة النفسية، والمقدرة العقلية، ما يمكنهم من الصمود أمام أي عامل غير صحي، ومع أن هنالك من الناس من يستطيع تحمّل ما يعجز عنه معظم البشر، إلا أن الإجهاد المتواصل الموجه نحو الطاقة التحمّلية عند الفرد لا بدّ له من خرق الجهاز النفسي المناعي لدى الفرد، وبالتالي إرهاق ميكانيزمات المقاومة لديه، وجعله في حالة انهيار تام عاجلاً أم آجلاً، وبالتالي الوصول به إلى مرحلة الاحتراق النفسي.

▪ نظرية "كانون والتر Walter Cannon":

يعتبر "كانون والتر" من أول الباحثين الذين استخدموا مفهوم "الإجهاد Stress" في بحوثه على الحيوانات من خلال ما أسماه "الإجهاد الانفعالي"، تلك الدراسات التي كانت بداياتها في عام (1915) من خلال سلسلة دراساته التي أطلق عليها تسمية (الحرب)، من خلال رحلة بحثه عن الحيوان واستجاباته لمختلف التهديدات التي يتعرض لها (التغيرات الجسدية من ألم وخوف وجوع وغضب...); ثم امتدت بحوثه لدراسة هذه الأعراض عند الإنسان مصطلحاً عليها "الإجهاد"، حيث بين أن كل من الألم، والخوف، والغضب، تعتبر مصادر للإجهاد، وأنها تؤدي إلى تغييرات في الوظائف الفسيولوجية للكائن الحي والناجمة عن اضطراب في

الإفرازات الهرمونية، والتي من أبرزها هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الطارئة ، كما كشف "كانون" عن وجود ميكانيزمات أولية في الجسم تساهم في احتفاظ الجسم بالاتزان الحيوي، أي القدرة على مواجهة التغيرات التي والرجوع إلى حالة التوازن العضوي والكيميائي بانتهاء الظروف والمواقف المسببة لهذه التغيرات، ومن ثم فإن أي مطلب خارجي بإمكانه أن يخل بهذا التوازن إذا فشل الجسم في التعامل معه، وهذا الإجهاد الذي يواجه الفرد حسب كانون قد يؤدي إذا أخل بالدرجة العليا لتوازن الجسم الطبيعي إلى مشكلات عضوية، وقد أولى اهتماما لدور الجهاز السمبثوي كأحد أقسام الجهاز العصبي المستقبل الذاتي ، لدوره الهام في تهيئة الجسم لمواجهة المواقف المجهدة و تمكينه من الاحتفاظ بالتوازن (عسكر علي، 2000، ص33-34).

وتعرف هذه النظرية باسم نظرية المواجهة والهرب، فهي تركز على الجانب الوراثي في تفسير الإجهاد، حيث جاءت بمفهوم أعراض المواجهة، فهي تنبئ أن هناك عددا من الأنشطة المتنوعة التي يقوم بها الفرد لاستئثار الغدد والأعصاب وتهيئة الجسم لمقاومة الخطر، وينظر كانون إلى الإجهاد على أنه مجموعة من المثيرات الفسيولوجية والانفعالية التي تدفع الفرد للقيام بأنشطة معينة بهدف العودة إلى حالة التوازن والاستقرار، وبالتالي فإن الإنسان يستخدم مصادره من أجل الوصول إلى التوازن الذي يحقق له البقاء، وأنه في حالة وجود خلل في ذلك التوازن فإن الفرد سيعاني من الإجهاد، وقد افترض أنه عندما يدرك الفرد وجود أي تهديد خارجي من البيئة المحيطة فإن الجسم يستثار، وتستثار تبعا لذلك دافعية الجهاز العصبي السمبثوي وجهاز الغدد الصماء بصورة تلقائية، ويظهر على الفرد مجموعة من التغيرات الفسيولوجية الداخلية، مما يؤدي به إلى الاستجابة لذلك التهديد إما بالواجهة أو بالهرب، وتجدر الإشارة إلى أن أبحاث "ولتر كانون" مهدت لأبحاث "هانز سيللي" أب نظرية الإجهاد.

▪ نظرية الإجهاد و حوادث الحياة لـ "راهي و هولمس" (Rahe & Holmes, 1967):

لقد كان موضوع دراستهم حول الأحداث الرئيسية التي تسبب الإجهاد في حياة الفرد، حيث قاما بتفسير الإجهاد كنتيجة لتراكم أو تفتور المجهودات في حياة الفرد، فقد أجرى كل من راهي وهولمس مجموعة من البحوث انطلاقاً من تعريفهما للإجهاد، حيث وصفاه بأنه مجموع التغيرات والأحداث الحياتية التي تتطلب التكيف معها، ويعود لهما الفضل في وضع أول مقياس للأحداث الحياتية المجهدة، والذي يتضمن (43) بنداً، يمكن استعماله كاستبيان ذاتي يقيس الإجهاد المتوسط لكل نوع من الأحداث، وقد أكد الباحثان من خلال هذا المقياس أن أحداث الحياة وتغيرات البيئة الخارجية سواء أكانت ايجابية أو سلبية من شأنها أن تسبب إجهاداً للفرد، وقد رأيا أن الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة على المقياس هم الذين يتعرضون للإصابة بالأمراض مقارنة بالأفراد ذوي الدرجات المنخفضة فيه، وأن تكدر وتراكم أحداث الحياة المجهدة (أي المجهودات البيئية) يحدث المشقة والضيق للفرد، وترتبط خصوصاً بأحداث الحياة المجهدة التي تكون مهددة وغير مرغوبة اجتماعياً، ولا يمكن التحكم والتنبؤ بها وبالمشقة النفسية لها، وكذلك ترتبط بالاكئاب والقلق وظهور بعض الاضطرابات الذهانية (البارانويا، الشيزوفرينيا...)، وقد تؤدي هذه الأحداث أيضاً إلى الأعراض والاضطرابات النفسية (Holmes & Rahe, 1967, p 210-218).

من خلال ما سبق يمكن القول أن الباحثين يريان أن تراكم الأحداث الحياتية المجهدة يؤدي إلى ظهور اضطرابات تمس كل من الصحة النفسية والبدنية للفرد، وقد ميزا بين ثلاثة أنواع من الحوادث: (Jean Benjamin Stora, 1993, p28)

– حوادث مفاجئة: تتمثل في الصدمات المتتالية، مثل الشعور الذي ينتاب الفرد عند فقدان شخص أو شيء محبوب، أو الإصابة بأمراض خطيرة، الحزن، البطالة...

– حوادث مزمنة: تتميز هذه الحوادث بالاستمرارية مثل: عبء العمل، الصراع بين العمال أو الأجيال، الصراع العائلي.

-المراحل الانتقالية في الحياة: تشكل الأزمات أو المراحل الحياتية الحرجة و التي عرفها الفرد في مرحلة المراهقة، الزواج، الطلاق ...

وقد تطرق الباحثان لمفهوم القلق باعتباره مسببا رئيسا للإجهاد، وقرنا هذا المصطلح بالأحاسيس التي تنجم عنه عادة مثل: الفشل، الحزن، التأنيب، الاستحواذ...، هذه الأحاسيس التي تتحول إلى قوة سلبية تؤثر على رضا الفرد، وتولد لديه انزعاجا جزئيا أو كليا يهاهم في ظهور الأمراض البدنية أو النفسية، وتقع أسباب القلق في عنصرين هما:

الخطر الواقعي: وهو الخطر الحقيقي الذي يهدد كيان الفرد وراحته واستقراره

الخطر الوهمي: وهو الخطر الذي ينجم من جراء شعور الفرد بعدم إرضاء الآخرين، ومن جراء إدراكه للانطباع السلبي الذي يتركه في الغير، مما يحول دون تمكنه من الحفاظ على تقدير ذاته وتحقيق طموحاته الذاتية (A.H.Stourd,2007, p2)

وقد توصل الباحثان إلى أن إيجاد سلم يقيس التغيرات الحاصلة في حياة الفرد، والتي تتطلب منه جهدا كبيرا للتكيف معها، لكن هذا السلم لا يفرق بين الحوادث الإيجابية والحوادث السلبية، وكلتا الحالتين تتطلب مجهودات كبيرة للتكيف مع التغيرات الحاصلة، والتي تؤدي في النهاية إلى توليد الإجهاد (Jean Benjamin) (Stora, 1993, p29)

من خلال ما سبق حول نظرية (راهي وهولمس)، نلاحظ أن هذه النظرية اعتبرت الإجهاد مرضا نفسيا، تتحدد آثاره من خلال طريقة الفرد المستعملة للتعامل معه، ومدى تجنيده للطاقة اللازمة لمواجهته، حيث أن هذه النظرية تعتمد أصلا على قياس القيمة الموضوعية للمؤثرات، كما وضعها وحددها الباحثان، فلم تكن هذه النظرية تهتم بالمعنى الفردي والذاتي للحوادث الحياتية، ولا بالانطباعات الذاتية للفرد، ولا بالقدرة التي يستعملها للتكيف مع هذه الحوادث المجهددة، وتعتبر هذه النظرية بمثابة الإطار النظري الذي استندت عليه ماسلاش في دراستها للاحتراق النفسي، وسنوضح ذلك أكثر من خلال العنصر المتعلق بمقياسها للاحتراق النفسي (MBI) في الفصل الموالي.

■ نظرية "هنري موراي Henry Murray":

ينفرد موراي بين منظري الشخصية بعمق الفهم للديناميات التي تحدث داخل الكائن البشري من أجل انبثاق لحظة التكيف وإحداث التوازن النفسي، ويتسم منهجه بالدينامية النفسية، ومصطلحاته مفعمة بالحيوية وملئية بالحركة، فمصطلح اللحظة (Durance) يكون لدى الفرد مليئاً بالوقائع والتتابعات المتداخلة (Overlapping)، حيث يعني موراي بهذا المصطلح (الوحدة الزمنية للحياة)، والتي تتضمن جميع الوقائع المتداخلة وهي تشتمل على التعقيد الطبيعي لوجود الشخص (هارون الرشيدى، 1999، ص55).

ودائماً حسب "موراي" تبنى النتائج على المقدمات، فالإنسان كادح في بيئته من أجل إزالة التوتر، حيث يكون الترتيب (Ordination) وسيلة إلى ذلك، حيث يتضمن البرامج المتتابعة والمخططات التي تنقل الفرد من لحظته الآنية إلى تحقيق الهدف الذي يسعى إليه، فدلالة الترتيب عند "موراي" أنه عملية عقلية على نفس مستوى المعرفة، وأن هدف المعرفة هو الفهم التصوري الكامل للبيئة، كما يتم إنجاز الهدف بالحركة بين النزعة للفعل (Drive) والنتائج النهائية، إلا أن الحافز لا يحصل على الإشباع المرجو مباشرة إنما يتم الإشباع عن طريق صفتين تتوسطان النزعة للفعل والنتائج النهائية التي توجه ناحيتها تلك النزعات (هارون الرشيدى، 1999، ص56).

ويصل موراي إلى مستوى عال من الدينامية النفسية عندما يتعرض لمفهوم "الحاجة Need" ومفهوم "الإجهاد"، ويعتبرهما مفهومين مركزيين ومتكافئين في تفسير السلوك الإنساني، ويعد الفصل بينهما تحريفاً خطراً، حيث يلتقي كل من (الإجهاد) و(الحاجة) في حوار دينامي يظهر في مفهوم "الثيما Thema"، والذي يعني به أنه: "وحدة سلوكية كلية تفاعلية تتضمن الموقف الحافز (المجهد) والحاجة"، وفي هذه الأثناء قد يحدث أن ترتبط بعض الحاجات في إشباعها ببعض المواقف أو بعض الأشخاص وحينما يحدث ذلك فإنه يظهر مفهوم "تكامل الحاجة Need Integrate"، والذي يعبر به موراي عن (الاستعداد الموضوعي)، أي أنه بحاجة إلى نوع معين من التفاعل مع شخص معين أو موضوع معين، والإجهاد هو المحدد المؤثر في سلوك الفرد أثناء سعيه لتحقيق الحاجة المرجو إشباعها، أو الهدف المراد الوصول إليه (هارون الرشيدى، 1999،

ص56)؛ وهكذا فإنه طبقاً لوجهة نظر موراي فإنه يصعب دراسة الإجهاد منفصلاً عن الحاجات، لأن هذه الأخيرة إلى جانب أنها دافعة فعندما تصل إلى حد معين فإنها تصبح مجهدة، كما أن المجهودات الخارجية تكون مجهدة عندما تكف عن إشباع حاجة من حاجات الفرد المثارة؛ ويميز موراي بين نوعين من الإجهاد: (فاروق عثمان، 2001 ص10) .

- إجهاد بيتا "Beta stress": الذي يشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والشخصية كما يدركها الفرد.

- إجهاد ألفا "Alpha stress": يشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها.

ويوضح "موراي" أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول (بيتا)، ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها ويطلق على هذا المفهوم "تكامل الحاجة".

وقد وضع قائمة للمجهودات هي: (هارون الرشيدى، 1999، ص69-73)

- نقص التأييد الأسري.

- النقص والضياح والتعرض للكوارث.

- العدوان.

- الانقياد.

- الانتماء والصدقة.

- النبذ وعدم الاهتمام.

- الجنس.

- طلب العاطفة من الآخرين.

- الدونية والاحتقار.

- العطف من الآخرين (التسامح).

- الخداع والمراوغة.

- الخصوم والأقران المتنافسة (المنافسة).

- السيطرة والقصر والمنع.

- الاحتجاز والموضوعات الكابحة.

وتبقى نظرية موراي من بين النظريات الرائدة التي حاولت تفسير الإجهاد، حيث حاولت ربطه بحاجات الفرد حيث يرى أن الإجهاد هو محصلة للحاجات الملحة الدافعة للفرد، والتي يكون غير قادر على تحقيقها، لأنها بمجرد أن تصل إلى حد معين فإنها تصبح عبارة عن عوامل مجهدة، كما أن المجهودات الخارجية تكون مجهدة عندما يتوقف إشباع حاجة من حاجات الفرد، وبتفاهم هذه المجهودات المرتبطة بحاجات الفرد تتحول إلى احتراق نفسي لدى الفرد المضغوط.

▪ نظرية النسق النظري لـ "سبيلبرجر Speilberger":

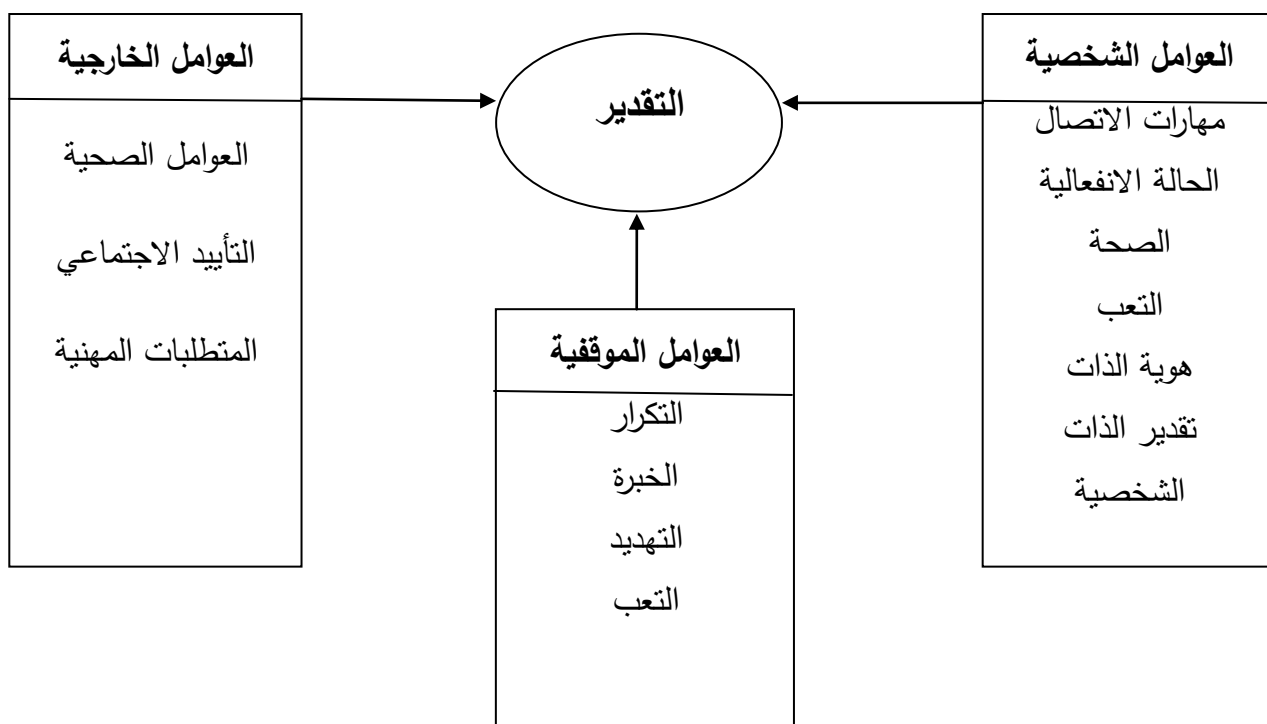
يعتبر فهم نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الإجهاد وبالتالي تفسير الاحتراق النفسي في ظلها؛ حيث أقام الباحث نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما: "قلق الحالة Anxiety State" و "قلق السمة Anxiety Trait"، وينظر سبيلبرجر إلى القلق على أنه استعداد طبيعي، أو اتجاه سلوكي يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، بينما حالة القلق موقفية وتعتمد بصورة أساسية ومباشرة على الظروف المجهدة، وربط في نظريته للإجهاد بين قلق الحالة والإجهاد، واعتبر أن الإجهاد الناتج عن مجهود معين يكون مسببا لحالة القلق، وما هو ما أثبتته من خلال دراسته لعلاقة قلق الحالة بالإجهاد، واستبعده عن قلق السمة أو القلق العصبي الناتج عن الخبرة السابقة للإجهاد، حيث أن القلق يكون أصلا من سمات شخصي الفرد، وفي الإطار المرجعي للنظرية اهتم سبيلبرجر بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة بالفرد، والتي تكون مجهدة، وميز بين حالات القلق الناتجة عنها، واعتبر أن العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع تساعد على تجنب تلك النواحي المجهدة (كبت - إنكار - إسقاط) وتستدعي سلوك التجنب (فاروق عثمان، 2001، ص100).

▪ نظرية التقدير المعرفي للإجهاد "لازاروس Lazarus" (1970):

يعتبر العالم الأمريكي لازاروس مؤسس نظرية الإجهاد الحديثة التي تنطلق من الموقع الإنساني الخاص أو المميز في البيئة، فهو ينظر إلى الإجهاد على أنه نوع من التقييم الذهني ورد فعل من جانب الفرد للمواقف المجهد، ولا ينظر إلى الإجهاد على أنه حالة ناتجة عن مثير، ويؤكد على أن الأفراد يختلفون في تقييمهم للمواقف من حيث الإجهاد، فالموقف الذي يكون مصدر إزعاج لشخص ما قد لا يكون كذلك لشخص آخر، وهو يرى أن الإجهاد وأساليب مواجهته تكون نتيجة للمعرفة، والإدراك، والتفكير، وعلاقة الفرد ببيئته، وهذه العلاقة لا تسير في اتجاه واحد، فالفرد عندما يواجه موقفا متعدد الأبعاد يصعب عليه تقييمه، فالخطوة الأولى التي يجب القيام بها وهي تقييم الحالة، والخطوة الثانية هي اتخاذ القرار، كذلك يركز لازاروس على دور الإحباط والصراع والتهديد في إحداث الإجهاد، أما التقييم المعرفي فهو يعتمد على أشياء عدة مثل (التعلم والخبرة السابقة)، كما أنه ليس من الضروري أن تحدث هذه العملية على المستوى الشعوري، والمتمثل في النشاطات العقلية، ولكن من الممكن أن تحدث على المستوى اللاشعوري (النعاس عمر، 2008، ص54) وأكد لازاروس في كتاباته على أن الإجهاد لا يمكن قياسها بصورة مباشرة، وإنما يستدل عليها من ردود الفعل، أو من خلال معرفتنا للمواقف التي يمر بها الفرد، كما أكد على أن الإجهاد التي يتعرض لها الفرد تعزى إلى مستوى مرتفع من المشكلات التي تحدث للفرد والتي يكون غير قادر على تجاوزها، بمعنى أن هذه المتطلبات تكون أكبر من طاقات الفرد، وبالتالي تؤدي إلى اختلال توازنه النفسي؛ وهذا يعني أن الإجهاد هي الحالة التي يحدث فيها اختلال واضحا بين المتطلبات التي يجب أن يؤديها الفرد وبين قدرته على الاستجابة لتلك المتطلبات، هذا الاختلال الذي يكون ناجما من تقييمه المعرفي للموقف (النعاس عمر، 2008، ص55) ويعرف لازاروس التقدير المعرفي (التقييم الذهني) بأنه مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة للفرد وخبراته الشخصية مع الإجهاد، ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية الخارجية

الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتتنظر النظرية للإجهاد على أنها الحالة التي تنشأ عندما يحدث هناك تناقض بين متطلبات شخصية الفرد، وهو الأمر الذي يؤدي إلى تقييم التهديد وإدراكه (فاروق عثمان، 2001، ص101).

ويمكن تمثيل هذه النظرية في الشكل التالي:



شكل (05): نظرية التقدير المعرفي للإجهاد للازاروس
المصدر: فاروق عثمان، 2001، ص101

أي أن الإجهاد التي يتعرض لها الفرد حسب نظرية "لازاروس" تختلف من فرد لآخر تبعاً لقدرته الاحتمالية للمواقف المجهدة من جهة (القدرة على المقاومة)، وتفسيره لها من جهة أخرى (العمليات العقلية المفسرة لمصادر الإجهاد)؛ أي أن الإجهاد يتحول إلى احتراق نفسي إذا ما زادت التفسيرات العقلية السلبية لمصادره، وبالتالي تقل القدرة النفسية والجسمية على المقاومة لدى الفرد المجهد، فينشأ بالتالي الاحتراق النفسي، والذي يتزايد حسب هذه النظرية كلما زادت الهوة بين متطلبات الفرد من جهة وقدراته من جهة أخرى (دائماً في ظل إدراكه العقلي لهذه المتطلبات والقدرات)، وهو الأمر الذي يستدل عليه من خلال الاستجابات السلوكية.

▪ نظرية "أليس و بيك Beck&Ellis":

يرى "ألبرت أليس Albert Ellis" أن السلوك يتحدد بالاعتقادات والأفكار التي يكونها الفرد عن واقع الحياة التي يتعرض إليها، فيكتسب الفرد أفكارا غير منطقية استنادا لتعلم خاطئ وغير منطقي يتلقاه من قبل الوالدين والمحيط الثقافي، هذه الأفكار التي ترسخ في ذهن الفرد حتى إلى ما بعد سن الرشد، وتصبح بذلك هذه التجارب الماضية عبارة عن مؤثرات غير منطقية في التفكير، فتشوه هذه الخبرات طريقة التفكير وتوقعها مستقبلا متسببة بذلك في ظهور اضطرابات سلوكية، كما ويقترن العلاج المعرفي السلوكي باسم "آرون بيك Aaron Beck" ويقوم هذا النموذج العلاجي على فكرة مفادها أن ما يفكر فيه الفرد وما يقوله حول نفسه وكذلك اتجاهاته وآرائه ومثله تعد جميعا بمثابة أمور هامة، وذات وصلة وثيقة بسلوكه الصحيح أو المريض، وأن ما يكتسبه الفرد خلال حياته من معلومات ومفاهيم وصيغ للتعامل يستخدمها جميعا في التعامل مع المشكلات النفسية المختلفة التي تعترض حياته، ويعتقد بيك أن الإنسان يشوه المعلومات ويدرك الأشياء بطريقة خاطئة، وهو الأمر الذي يترتب عليه تفكير خاطئ وغير وظيفي، والذي يؤدي إلى الإجهاد وكذا للاحتراق النفسي، كما يرى بيك بأن الاضطرابات النفسية تنشأ كنتيجة لعدم الاتساق بين النظام المعرفي الداخلي للفرد، وبين المثبرات الخارجية التي يتعرض لها ذلك الفرد وتحليلها وتفسيرها عن طريق النظام المعرفي الداخلي الذي يميزه، ويبدأ في الاستجابة للمواقف والأحداث المختلفة انطلاقا من تلك المعاني التي يعطيها لها، فقد تكون هناك ردود فعل انفعالية متباينة للموقف الواحد باختلاف الأفراد، أو من قبل نفس الفرد و لكن في أوقات مختلفة، وبذلك فإن كل موقف أو حدث يكتسب معنى خاصا يحدد استجابة الفرد الانفعالية اتجاهه وتتوقف طبيعة الاستجابة الانفعالية لدى الفرد على إدراكه لذلك الموقف أو الحدث و إذا كان الإدراك للواقع مشوشاً تكون النتيجة المنطقية هي حدوث الاضطرابات والإجهاد، ويعتقد بيك أن الإدراك السلبي يحدث أولاً ثم تظهر الأعراض الاكتئابية، واستنادا لذلك يتمثل الهدف الأساسي المتوخى من المعالجة المعرفية في مساعدة الشخص على التعامل بواقعية مع خبراته، وتغيير أنماط تفكيره، و إدراكه للدور، وتسمى هذه العملية بالتحقق الواقع؛ كما ويرى رواد هذه النظرية من خلال نموذج العلاج العقلاني العاطفي أن

(<http://www.simplypsychology.org/cognitive-therapy.html>)

- الإنسان كائن عاقل عندما يفكر بطريقة عقلانية يكون منتجا وسعيدا.

- قد يفكر الإنسان بطريقة غير عقلانية وغير منطقية مما يؤدي إلى خفض الإنتاجية والشعور بالتعاسة أو

الاضطراب الانفعالي.

- ينشأ التفكير الغير العقلاني أو الغير المنطقي لدى الفرد من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية.

- يتم التفكير عن طريق الرموز و اللغة باستخدام الحوار الداخلي أو الحديث مع الذات، والتفكير غير

المنطقي يؤدي إلى الانفعالية الغير مريحة، وتستمر الحالة الانفعالية باستمرار التفكير الذي أنتجها.

- إن الاضطراب الانفعالي ليس نتيجة مباشرة للأحداث التي تواجهها في حياتنا، وإنما هو نتيجة لما تثيره

تلك الأحداث لدينا من أفكار.

- ينبغي على الفرد أن يعرف الأفكار غير المنطقية لديه والتي أدت إلى الانفعالات السلبية وان يعمل على

تحديها و مراجعتها و تصحيحها ليستبدل بها أفكار عقلية.

وقد أورد إليس إحدى عشر فكرة غير عقلانية موجودة في الثقافة الأمريكية، وقد أظهرت دراسات متعددة

وجود مثل هذه الأفكار في معظم الثقافات، وهي التي تؤدي إلى الإصابة بالإجهاد، وهي كما وردت عند

إليس:

-الفكرة الخاطئة الأولى: من الضروري أن يكون الشخص محبوبا أو مرضيا عنه من قبل كل المحيطين

به.

-الفكرة الخاطئة الثانية: من الضروري أن يكون الفرد على درجة كبيرة من الكفاءة والإنجاز والتنافسية حتى

يكون شخصا ذا قيمة.

-الفكرة الخاطئة الثالثة: بعض الناس سيؤون وحقيرون، وأنا لا أطيعهم لأنهم يضغطون على أعصابي.

-الفكرة الخاطئة الرابعة: إنه لمن المصيبة أن تسير الأمور على غير النحو الذي أريده.

-الفكرة الخاطئة الخامسة: تنتج التعاسة عن ظروف خارجة عن إرادة الفرد ولا يستطيع التحكم بها.

-الفكرة الخاطئة السادسة: أن الأشياء الخاطرة أو المخيفة تعد سببا للأشغال البالغ، وعلى الإنسان أن يتوقع

حدوث الأشياء في كل وقت من حياته.

-الفكرة الخاطئة السابعة: من الأفضل للمرء أن يتجنب الصعوبات أو المشكلات بدلا من أن يعمل على

مواجهتها.

-الفكرة الخاطئة الثامنة: ينبغي أن يكون الفرد معتمدا على شخص آخر أقوى منه ليستند عليه.

-الفكرة الخاطئة التاسعة: أن الخبرات و الأحداث المتصلة بالماضي هي المحددات الأساسية للسلوك في

الحاضر و أن تأثير الماضي على الإنسان لا يمكن استبعاده.

-الفكرة العاشرة الخاطئة: ينبغي على الفرد أن يحزن و يتألم لما يصيب الآخرين، ولا يحق له أن يشعر

بالبهجة إذ كان غيره يشعر بالألم.

-الفكرة الحادية عشرة الخاطئة: هناك دائما حل واحد صحيح كامل لكل مشكلة، و يجب على الإنسان ألا

يقبل إلا بذلك الحل.

مما سبق حول الأفكار غير المنطقية لنظرية إليس وبيك، يتضح أنها الحتميات التي يفرضها الفرد على

تفكيره، تعتبر المنطلق الأساسي لإحساسه بالإجهاد وبكل الأمراض النفسية الأخرى، لذلك فإن مدركات الفرد

العقلية وتفسيره للمثيرات يعتبر السبب الرئيسي في استجاباته، من هذا المنطلق كان العلاج المقترح من وجهة

نظر الباحثان يركز على الجانب المعرفي (العلاج العقلي الانفعالي السلوكي)، وهو علاج مباشر موجه

يستخدم فنيات معرفية وانفعالية لمساعدة المريض على تصحيح معتقداته غير العقلانية التي يصاحبها خلل

انفعالي وسلوكي إلى معتقدات عقلانية يصاحبها ضبط انفعالي وسلوكي.

يهتم هذا الاتجاه بتعديل العمليات المعرفية وأنماط التفكير وذلك بعملية علاجية تسمى ب(إعادة البناء

المعرفي)، حيث أن السلوك الغير تكيفي يعامل بوصفه نتاجا للتفكير الغير الوظيفي، وبناء على ذلك ينظر

للعلاج على انه عملية تعلم داخلية تشمل إعادة تنظيم المجال الإدراكي، وإعادة تنظيم الأفكار المرتبطة بالعلاقات بين الأحداث و المؤثرات البيئية المختلفة (Rohwer W, Bean J, 1974, p35-38).

مما سبق حول النظريات المعرفية نرى بأن السلوك الإنساني ليس محددًا بموقف مباشر يحدث فيه، إذ أن المعرفة عامل يتوسط بين الموقف والسلوك، فالإنسان يفكر عادة عندما يكون في موقف معين بالموقف ومن ثم يستجيب وفقا لطبيعة فهمه وإدراكه لهذا الموقف؛ وعليه فإن النظريات المعرفية تعطي الشخص درجة كبيرة من الاستقلالية عن البيئة في سلوكه أو في طرق تفكيره، لكن هذه النظريات لم تقتصر على الإدراك في تفسير السلوك فقط، بل أضافت إليه أثر محددات السلوك وبشكل خاص، وعليه فإن الاحتراق النفسي يحدث لدى الفرد في ضوء آراء هذه النظرية، إذا كان إدراكه للموقف سلبيا وكانت دافعيته منخفضة (Cedoline A, 1982, p65).

6 4 النظريات السلوكية:

يرى السلوكيون أن تفسير ومعالجة الإجهاد يعتمد بشكل أساسي على عملية التعلم كمنطلق، يتم من خلاله معالجة المعلومات والمواقف الحرجة التي يتعرض لها الفرد والمثيرة للإجهاد، وتكون هذه المثيرات مرتبطة شرطيا مع مثيرات حيادية أثناء الأزمة، أو مرتبطة بخبرات سابقة، لذلك فإن الفرد يصنفها على أنها مخيفة ومقلقة، ويرى السلوكيون أن التفاعلات المتبادلة بين الإنسان وواقعه، أو مع وسطه الفيزيائي والاجتماعي، هو عبارة عن ممارسته للتنبؤ والتوقع لمعرفة السلوك قبل وقوعه، كما ويرى رواد النظرية السلوكية أن تكيف الفرد لسلوكه يكون حسب متطلبات الموقف المحدد، وبصورة ذات معنى ومغزى، وأن جسم الإنسان ليس سلبيا بل هو عبارة عن تركيبة فعالة، يسعى الفرد من خلاله لأن يتكيف، لا أن يفسر حسب متغيرات الوسط فالوسط والجسم يفسران سويا مع بعضهما البعض (الطريبي عبد الرحمن، 1994، ص74).

ولما كانت النظرية السلوكية تؤكد أن السلوك هو نتاج الظروف البيئية إلى درجة كبيرة، إذن فمشاعر الفرد وأحاسيسه، وإدراكاته تتأثر إلى حد كبير بهذه العوامل البيئية، ولما كان الاحتراق النفسي حالة داخلية شأنه في ذلك شأن مشاعر والقلق والأحاسيس وغيرها، فإن النظرية السلوكية تنظر للاحتراق النفسي على أساس

انه نتيجة لعوامل بيئية، وعليه إذا ما ضبطنا هذه العوامل تمكننا من التحكم بالاحتراق النفسي، لذلك ترفض هذه النظرية أن ننسب الاحتراق النفسي إلى تعاملات الموظف مع عملائه فحسب، بل وإلى العوامل البيئية أو الإجهاد التي يتعرض إليها (الرشدان مالك، ومقابلة نصر، 1997، ص 26-27).

مما سبق نلاحظ أن السلوكيون في تفسيرهم للإجهاد والاحتراق النفسي، يرون بأن النتائج النفسية والسلوكية التي يحدثها الإجهاد في بدايته وعند مستويات معينة تكون النتائج عبارة عن سلوكيات إيجابية، لأن المستويات المعتدلة من الإجهاد تؤدي بالإنسان إلى: (اتخاذ قرارات حاسمة، كما وتقوي إرادته التي تمكنه من مواجهة الفشل، والنجاح في المستقبل، كما يعلم الإجهاد الإنسان أسلوب حل المشكلات، ويهيئ شخصيته لتكون فعالة ومواجهة لما قد يواجهه مستقبلا من أحداث)، إلا أن زيادة هذه المستويات من الإجهاد آخذة منحى الاحتراق النفسي، قد تسبب وتؤدي إلى ظهور السلوكيات الغير مرغوب فيها، والتي يتم التخلص منها وتعديلها من خلال معرفة مسبباتها.

7 علاج الاحتراق النفسي:

الاحتراق النفسي يعتبر من المفاهيم الحديثة نسبيا في علم النفس، وقد تناولته بالدراسة العديد من البحوث التي حاولت وصفه وصفا تفصيلا لتمييزه عن الأمراض النفسية الأخرى، كما وحاولت وضع استراتيجيات علاجية لمساعدة العاملين، وتتم عملية التدخل من خلال المراحل التالية:

1-7 مرحلة التشخيص:

ويتم تشخيص الاحتراق النفسي من خلال مرحلتين هما:

1-1-7 التأكد من وجود المرض:

حيث أنه قبل أن نفكر في العلاج، يجب التأكد من وجود أو عدم وجود الاحتراق النفسي، يعني تأكيد وجود المرض أو نفيه، هذا التأكيد الذي يعني أن العامل قد وصل إلى ذروة الاحتراق، أو أنه في مرحلة ما من مراحل الاحتراق النفسي، حيث يرى "كورزاك وآخرون Korcak & al" في مقال نشره عن الاحتراق

النفسي بعنوان: (عرض مفصل لتشخيص متلازمة الاحتراق النفسي): "ليس هناك أدوات مضبوطة عالميا

لتشخيص الاحتراق النفسي، إنما هناك مجموعة من المقاييس والاختبارات للمساعدة على ذلك" (Toni)

(Brühlmann, 2012, p955

وهذا يشمل جميع المقاييس والاستبيانات المستخدمة في البحوث الحالية، والتي يعتبر مقياس الاحتراق النفسي

لماسلاش (MBI) أكثرها شيوعا وانتشار في جميع أنحاء العالم، ويمكن عرض أهم المقاييس المستخدمة في

تشخيص الاحتراق النفسي كالتالي:

• **مقياس الاحتراق النفسي (IDPESQ 14) (1985):** حيث يستخدم هذا المقياس لقياس شدة الاحتراق النفسي،

من خلال الفروع الجانبية التالية: القلق، والتهيج، والاكتئاب، والاضطراب المعرفي.

• **مقياس الاحتراق النفسي (MB) لـ "بين وأرونسون Pines & Aronson":** ويتضمن نسختين هما:

▪ **النسخة الكلية (MB) (Burnout Measure):** يقيس أساسا البعد المتعلق بـ (الانهك العاطفي)،

يتضمن 21 سؤالاً (4 منها ذات دلالة إيجابية، و 17 ذات دلالة سلبية)، تتراوح بدائل الإجابة بين: 1

(أبدا) إلى 7 (دائما). محاور المقياس هي: الرضا في العمل والحياة، الحكم الذاتي والتغذية الراجعة في

العمل، معدل دوران، جودة العمل.

▪ **النسخة المختصرة (BMS-10) (Burnout Measure Short version):** يتكون الإصدار من عشرة

بنود، يرافقه استجابة على مقياس من سبعة نقاط (1: لـ"أبدا" إلى 7 لـ "دائما") (M. Lourela et al, 2007,)

(p354

• **مقياس الاحتراق النفسي (OLBI) (Oldenburg Burnout Inventory):** طور هذا المقياس من قبل

"ديموروتي وآخرون Demerouti & al (2001)، يتكون من (16) بند، تتنوع بين الصيغة الإيجابية والسلبية،

يجيب عنها المفحوص على سلم ليكرت (م وافق تماما (1) موافق (2) غير موافق (3) و أتفق تماما (4))،

وتتوزع بنوده على بعدين هما:

-بعد استنفاد الطاقة: والذي يضم: الطاقة الجسدية، والعاطفية، والمعرفية.

-بعد فك الارتباط بالعمل (Demerouti, E., a Al, 2003,p65)

مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI): والذي يعتبر من أهم المقاييس المستخدمة لتشخيص الاحتراق النفسي، يتكون من (22) بندا تتوزع على ثلاث محاور هي: (الانهك العاطفي، تبرد المشاعر، نقص الشعور بالإنجاز)، ويستجيب المفحوص من خلال تدرج اختياري سباعي: (أبدا: 0، عدة مرات في السنة: 1، مرة في الشهر: 2، عدة مرات في الشهر: 3، مرة في الأسبوع: 4، عدة مرات في الأسبوع: 5، يوميا: 6).

ولن نسهب أكثر في الحديث عن المقياس باعتباره موضوع بحثنا الحالي، حيث سنتعرض له بالتفصيل في الفصل الموالي.

بالإضافة إلى مقاييس أخرى مثل:

- Bergen Burnout Inventory (BBI) .
- Burnout Copenhagen Inventory (CBI) .
- Shirom-Melamed Burnout Measure (SMBM).
- Burnout Clinical Subtype Questionnaire (BCSQ).
- Cuestionario para la evaluación del síndrome de quemarse por el trabajo (CESQT).

نلاحظ من خلال هذا التناول للمقاييس النفسية المستخدمة في الكشف عن الاحتراق النفسي وعن مستوياته،

أن التشخيص هو معرفة مدى معاناة الفرد من الأعراض التي تعكس الاحتراق النفسي، والتي اعتمد عليها

المقياس المستخدم لتحديد نسبة إصابة أو تعرض المفحوص لمتلازمة الاحتراق النفسي، وذلك من أجل تحدي

الفسار العلاجي المناسب، الذي يتوافق مع هذه الأعراض.

7-1-2 تحديد مرحلة المرض:

✓ يرى أغلب الباحثين أن الاحتراق النفسي يمر بأربع (04) مراحل متدرجة هي: (Dewell P & al, 2013,)

(p20)

• المرحلة الأولى: مرحلة الخطر

يظهر الاحتراق النفسي بصورة أولية في شكل أعراض بسيطة، تحدث بشكل متكرر على مدى فترة طويلة

تشبه نوعا ما أعراض التوتر المزمن، وهذه الأعراض تعتبر إشارة التحذير الأولى التي يجب على الفرد أن

يتعامل معها على الفور (أخذ وقت للراحة، أو الابتعاد عن مصادر الإجهاد في العمل)، وفي هذه المرحلة من السهل مواجه الاحتراق النفسي، حيث يتم ذلك عن طريق تحديد مصادر التوتر واختيار الاستراتيجيات الكفيلة بالقضاء عليه.

• المرحلة الثانية: مرحلة المقاومة

بفضل التعود على حالة من التوتر الدائم، يدخل الفرد في مرحلة التعود، وهو الأمر الذي يجعل الفرد مستقرا خلال هذه المرحلة، حيث تقل خلال هذه المرحلة الآثار الجانبية للاحتراق النفسي، حيث يحاول الجسم التعود على الألم، لذلك فإن هذه المرحلة تعتبر حرجة جدا، لأن الشخص يجد نفسه ينساق في ظل التعود تدريجيا نحو المرحلة الثالثة، ما لم يحط بعناية وبشبكة اجتماعية قوية لتجنب الوقوع في تفاقم الأعراض.

• المرحلة الثالثة: مرحلة الكسر

تعتبر المرحلة الأكثر أهمية في تركيب هذا المرض، كونها تتطوي على أضرار لا رجعة فيها، كما وترافقها عواقب وخيمة على حياة الشخص في وقت لاحق، حيث يصبح الفرد غير قادر على التجاوب مع الاستراتيجيات الدفاعية التي كانت لها نتائج في المراحل السابقة، حيث يسيطر عليه ال تعب، للدرجة التي يكون فيها غير قادر حتى على الراحة، أو النوم، أو الاستمتاع بالعطل، ويكون هنا الخيار الأفضل هو اللجوء بسرعة للطبيب من أجل وضع إستراتيجية العلاج المناسب.

• المرحلة الرابعة: مرحلة الإنهاك أو الإرهاق.

هنا وفي هذه المرحلة يصل الدفاع الجسدي والعقلي لمرحلة الإنهاك، حيث يدخل المريض في مرحلة اكتئاب ومعاناة مزمنة، وهنا يكون قد فات الأوان لأي مقاومة أو رد فعل شخصي، لذلك يتجه المريض للطبيب حيث يقوم هذا الأخير بإبعاده عن العمل كخطوة أولى (إجازة مرضية طويلة لعدة أشهر، وأحيانا حتى سنوات)، يرافقه العلاج النفسي الذي يكفل للشخص إنقاذه، لتمكين الفرد من إيجاد التوازن في حياته.

✓ أما ماسلاش فقد قسمت مراحل الاحتراق النفسي إلى ثلاث مراحل هي: (Rosset Poletti, 2005, p35)

- الإجهاد النفسي والانفعالي، وتتجلى من خلال المشاكل الجسدية.

- تكوين اتجاهات سلبية عن العمل وكل ما هو متعلق به (الزملاء، رؤساء العمل، العملاء...)

- ضмор المشاعر، وهي المرحلة التي يصبح فيها معنى الحياة عند المريض دون ذوق، كل المشاكل

تتفاقم، وهنا يصبح التدخل ضروريا لتجنب الانهيار.

وتبقى مرحلة التشخيص هي المرحلة الأولى والأساسية في كل العلاجات، سواء النفسية أو العضوية، وتكمن

أهميتها في كون التشخيص السليم هو القاعدة السليمة التي تبنى عليها العملية العلاجية.

7-2 المرحلة العلاجية:

الاحتراق النفسي هو حالة من الإرهاق، كما وصفه الباحث فرودنبرغر في السبعينات حينما ضمنه في إطار

الحالات الطبية التي تستدعي العلاج والتدخل الطبي (Toni Brühlmann, 2012, p960)، ومن خلال هذا العنصر

المتعلق بالمرحلة العلاجية، والتي تلي مرحلة التشخيص والتأكد من وجود الاحتراق النفسي، سوف نقسمها

إلى التدابير العلاجية النفسية، والتدابير العلاجية الصيدلانية:

7-2-1 العلاج النفسي:

• **العلاج المعرفي السلوكي (CBT)** : ينظر إليه عادة باعتباره الخيار الأفضل، وإذا كانت الاستجابة غير

كافية يمكن أن يضاف الدواء، حيث يهدف العلاج السلوكي المعرفي لتغيير الطريقة التي يتفاعل بها الفرد مع

العالم، كما تعلمهم مهارات وإستراتيجيات جديدة تؤثر على كيفية رد فعل الفرد وتفسيره للأحداث من حوله

(Dominique Coppe, 2013, p13) ، ونشير إلى أن تصنيف هذه الإستراتيجيات يختلف باختلاف شخصيات

الأفراد من حيث استعداداتهم الوراثية، وتاريخهم، والتربية التي خضعوا لها...، إلا أن هناك محاولات عديدة

لتصنيفها يبرز الجدول التالي ويوضح بعض محطاتها:

التصنيف	العلماء
-استجابات موجهة نحو المشكلة -استجابات موجهة نحو الدفاع -استجابات عصابية و ذهانية	ميدنيك و زملاؤه (1975) Mednick&al
-مواجهة مباشرة -مواجهة دفاعية	موريس (1982) Morris
-مواجهة وقائية -مواجهة قتالية	ماثني و زملاؤه (1986) Matheny&al
-مواجهة موجهة مركزة المشكلة -مواجهة موجهة مركزة على الانفعالات -مواجهة بالتجنب	أندلر و باركر (1990)Endler&Parker
-استراتيجيات المواجهة الانفعالية -استراتيجيات المواجهة المعرفية	مارتن و زملاؤه (1992)Martin&al
-مواجهة بالتحكم -مواجهة بالتجنب -التفكير العقلاني -التخيل	كوسكي، كرك و كوسكي (1993) Kirk& Koeski ،Koeske
-حل المشكلة -الفكاهة -اللجوء للدين -الانكار	-التفكير العقلاني - التخيل - كوهين (1994) Cohen
-مواجهة موجهة نحو المشكلة -مواجهة موجهة نحو الانفعال	زباردو، فيبر (1997) Zimbardo&Weiber
-مواجهة بالتحكم -مواجهة بالهروب	جيناكوس (2002) Gianakos

الجدول (02): تصنيفات استراتيجيات المواجهة

المصدر: بن زروال فتيحة، 2010، ص151-152

كما أن هناك إستراتيجيات متعددة نورد منها: (وفاق صابر علي، نصر الدين أحمد، دس، 192-195).

▪ إستراتيجيات حل المشكلات: يتألف الأسلوب العلمي لحل المشكلات من مجموعة من العمليات

الضمنية، والصريحة التي تؤدي بالفرد إلى التفكير بالاحتمالات المتعددة التي تصلح كحلول للمشكلات

التي أدت للاحتراق النفسي، ومن ثم اختيار أكثر البدائل فاعلية وقدرة في أن تكون حلاً للمشكلة، وتتحقق هذه الإستراتيجية من خلال المراحل التالية:

- الوعي بوجود المشكلة (المسببة للاحتراق النفسي).

- تحديد المشكلة وتعريفها وجمع البيانات والمعلومات.

- توليد البدائل الممثلة المحتملة كحل للمشكلة.

- اتخاذ قرار حول البديل أو مجموعة البدائل المناسبة وذلك من أخطر موازنة لإبدال المختلفة.

- اتخاذ قرار حول كيفية تنفيذ البديل أو البدائل التي اختيرت.

- اتخاذ الإجراءات التنفيذية العملية.

- تقييم فاعلية الحل وتطبيق العملية من جديد على مشكلات متبقية.

■ **إستراتيجية الحيل الدفاعية:** تعتبر الحيل الدفاعية النفسية أساليب غير مباشرة، يتم من خلالها إحداث التوافق النفسي، وحيل الدفاع النفسي عبارة عن أساليب لا شعورية يستخدمها الفرد لتشويه ومسح الحقيقة حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق والخوف الناتجة عن الاحتراق النفسي، والتي تهدد أمنه النفسي، وهدفها وقاية الذات والدفاع عنه والاحتفاظ بالثقة بالنفس واحترام الذات، وتحقيق الراحة النفسية. وتعتبر هذه الحيل بمثابة أسلحة دفاع نفسي تستخدمها الذات لحيل للدفاع لتجنبه الوصول إلى: الكبت، أو النكوص، أو لانسحاب، أو لإبدال، أو النقل، النسيان....

■ **ممارسة التمارين الرياضية:** يعتبر هذا الأسلوب أكثر فاعلية في التعامل مع الاحتراق النفسي ويتمثل في التقليل من الآثار الفسيولوجية، حيث تميل التمارين الرياضية إلى مواجهة الاحتراق النفسي بطرق مختلفة حيث إن ضربات القلب ومعدل التنفس وضغط الدم والاستجابات الفسيولوجية الحساسة للاحتراق النفسي تميل إلى الانخفاض عند جميع الأشخاص الذين يمارسون التمارين بشكل منتظم. وتفيد الحركات الجسمية والتمارين الرياضية في تقليل التوتر أو الإجهاد، وتكون أنجع عندما تشتمل على نشاطات يكون لدى الفرد اهتمام وتفوق فيها كالركض والمشي ولعب الكرة ...

• **الدورات العلاجية النفسية:** حيث يلجأ الفرد المحترق نفسياً للانخراط في دورات العلاج النفسي الفردي أو الجماعي (تضم الفئات المستهدفة)، حيث يتم العلاج من خلال جلسات تتضمن (العلاجات الفيزيائية، الأنشطة التفرغية، العلاج الطبيعي، تقنيات الاسترخاء...)، حيث تقدم هذه التقنيات بمعزل عن الجهود الخارجية والحياة، فقد أصبحت تشيد عيادات نفسية لتقديم الدعم والتوجيه، يقضى فيها المرضى فترات نقاهة بعيداً عن عملهم، وعن كل منغصات الحياة الأخرى (لمدة تتراوح بين 5 و 10 أسابيع إلى بضعة أشهر) حيث يقوم المدرب خلال هذه الفترة بتدريبهم تدريجياً حول كيفية التعامل مع مشكلات العمل (إستراتيجيات المواجهة)، حيث يزيد من كمية المشاكل المحتملة تدريجياً، إلى أن يصل إلى خلق مناعة ذاتية لدى عملائه ولقد بينت الإحصاءات أن هذه الطريقة أثبتت نجاحها في حيث أظهرت أن (76%) من عملاء هذه المصحات يخرجون بميكانيزمات دفاعية تؤهلهم للتعامل مع أعمالهم التي كانوا يعجزون عن مواجهة تبعاتها

(Toni Brühlmann, 2012,p960)

وعادة يتم خلال هذه الدورات: (Grégoire Rubovszky, 2014,p7)

- تحديد نوعية الدورات اللازمة لكل فرد (فردية، جماعية)، من خلال تشخيص أسباب الاحتراق النفسي وحدته.

- تقديم العلاج المخطط له لكل فرد خلال دورته، من خلال:

- التعرف الأولي بين العميل والمؤهل النفسي، وكذا مع العملاء الآخرين، للوصول إلى مرحلة القبول.

- الحد من عوامل التوتر والتوقف عن العمل.

- استخدام تقنيات الاسترخاء.

- البحث عن مصادر الاحتراق النفسي لدى الفرد.

- البحث عن سبل للتعامل مع هذه المصادر من خلال التقنيات السلوكية المعرفية.

- التنقيف النفسي

- تقديم كل أنواع العلاج اللازم (الرعاية الأولية، الاهتمام بالنوم المنتظم، مضادات الاكتئاب...)

- العمل على منع الانتكاس، والإصابة مرة أخرى (خلق مناعة ذاتية).

7-2-2 العلاج الصيدلاني:

عندما تعجز الأساليب العلاجية النفسية عن التكفل بمرضى الاحتراق النفسي، يتم اللجوء إلى المستشفيات والعلاجات الصيدلانية، حيث أن التكفل الاستشفائي يتم خلال الفترات التي تنهار فيها ميكانيزمات المقاومة لدى الفرد، ويتوقف عن العمل من أجل العلاج، ويقوم هذا النوع أساسا على استخدام مضادات الاكتئاب من

أجل التخفيف من أعراض الاحتراق النفسي، ومن المشاكل التي يسببها للمريض (Dominique)

(Coppe,2013,p16)، وتصنف هذه الأدوية إلى أربع فئات:

- مثبطات مونو أمينو أوكسيداز (M.A.O.I)

- المركبات ثلاثية الحلقات النموذجية (Typical tricyclic Compounds)

- المركبات ثلاثية الحلقات غير النموذجية (Atypical Tricyclic Compounds)

- مثبطات عود النقاط السيروتونين النوعية (SSRI)

والجدول التالي يوضح أهم هذه الأدوية وأكثرها استخداما:

Name of medication	اسم الدواء
amitriptyline	اميتريبتالين
nortriptyline	نورتريبتالين
doxepin	دوكسبين
Dosulepin	دوسولبين
trimipramine	تريميبرامين
Clomipramine	كلوميبرامين
Desipramine	ديسيبرامين

citalopram	سيتالوبرام
paroxetine	باروكسيتين
escitalopram	سيتالوبرام
fluoxetine	فلوكسيتين
fluvoxamine	فلافوكسمين
sertraline	سيرترالين
duloxetine	دولوكسيتين
Venlafaxine	فينلافاكسين
selegiline	سيليجلين
Dapoxetine	دابوكسيتين

الجدول (03): الأدوية المضادة للاكتئاب

المصدر: موسوعة الأدوية والعلاجات، (الأدوية/تصنيفات-الأدوية/مضادات-الاكتئاب / <http://www.altibbi.com>)

وتعمل معظم مضادات الاكتئاب عن طريق تغيير توازن بعض كيمائيات المخ ، وذلك لأنه عند مرضي الاحتراق النفسي لا يقوم عندهم المخ بالاستفادة القصوى، حيث يمكن وصف هذه الأدوية عن طريق الطبيب العام، و لكن الحالات الشديدة تحتاج للعلاج تحت إشراف طبيب متخصص.

وتجدر الإشارة إلى أن علاج الاحتراق النفسي يقوم على علاج الأعراض النفسية والاضطرابات المصاحبة له، إما نفسياً أو صيدلانياً، لكن بعد معرفة مصادره وحدته، ويمكن القول أن العلاج النفسي مع إمكانية الاعتماد على بعض الأدوية البسيطة يعتبر الأنجع باعتباره قادراً على معالجة أصل المشكلة، وتمكين المريض من خلق إستراتيجيات ذاتية للتصدي والمقاومة، كما أن العلاج النفسي لا توجد لديه آثاراً جانبية،

باعتباره يركز على: العزل الوظيفي، الدعم الاجتماعي، تقنيات الاسترخاء، وإدارة الإجهاد، تنمية جوانب الشخصية، وصولاً بالفرد إلى تكوين مناعة ذاتية للوقاية من الانتكاس مرة أخرى.

ومعرفة مدى نجاعة العلاج المستخدم تتم من خلال رصد التغيرات الحاصلة، بمقارنة أعراض الاحتراق النفسي قبلها (والتي تم رصدها في المرحلة المتعلقة بالتشخيص)، وبعدياً (بعد تطبيق البرنامج العلاجي)، والملاحظ أن هذا التحديد سواء للأعراض المتعلقة بالاحتراق النفسي أو لحدته، يحتاج وسائل فعالة للقياس (مقاييس الاحتراق النفسي)، من هنا تبرز ضرورة تكيف هذه المقاييس حسب البيئة المراد استخدامها فيها لجعلها قادرة على تشخيصه آخذة بذلك الخصوصية الثقافية والبيئية الجديدة، وهي العملية (عملية تكيف المقاييس) التي تمر بعدة مراحل وشروط سنوضحها من خلال الفصل الموالي، الذي يعتبر البنية القاعدية لبحثنا الميداني، والذي سنقوم فيها بتكيف أحد أهم هذه المقاييس (مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي)، ليكون قابلاً للاستخدام على البيئة الجزائرية.

خاتمة الفصل:

نستنتج من خلال ما سبق أن الإنسان بصفة عامة، والعامل بصفة خاصة يواجه في حياته اليومية الكثير من المواقف والأحداث التي ربما تعترض طريقه والتي قد تعرضه لنكسات تختلف حدتها باختلاف قدرته على مقاومتها، والتي قد تصل به إلى حالة الاحتراق النفسي، هذه الظاهرة التي حاولت كريستينا ماسلاش دراستها باعتبارها ظاهرة نفسية جديدة، محاولة التفرقة بينها وبين الضغوط النفسية وغيرها من الحالات النفسية المشابهة لها، من خلال تحديد أبعاده التي تميزه عن غيره من الظواهر، هذه الأبعاد التي صاغت من خلالها أدواتها المشهورة في قياس الاحتراق النفسي (مقياس الاحتراق النفسي MBI)، والتي سنتطرق إليها بالتفصيل في الفصل الموالي.

مراجع الفصل الأول:

الكتب:

1. أحمد محمد عوض بني أحمد (2007). الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس . ط1. دار حامد للنشر. 2007.
2. أندرو دي سيزلاقي، و مارك جي والاس ، ترجمة جعفر أبو القاسم أحمد (1412). السلوك التنظيمي والأداء. معهد الإدارة العامة، الرياض.
3. جلدة سامر(2009). السلوك التنظيمي والنظريات الادارية الحديثة . ط1. دار أسامة للنشر والتوزيع . عمان الأردن.
4. السيد فاروق عثمان (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. ط 1. دار الفكر العربي. القاهرة .
5. الطيريري عبد الرحمن (1994). الضغط النفسي (مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته) . ط1. مطابع شركة الصفحات الذهبية. الرياض.
6. عبد الرحمن محمد السيد (2000). علم الأمراض النفسية والعقلية. ط 1. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة
7. عبد الغفار حنفي، و عبد السلام أبو قحف، و محمد بلال (2002). محاضرات في السلوك التنظيمي. ط1. مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية. مصر .
8. عسكر علي (2000). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط2. دار الكتاب الحديث. الكويت.
9. عمر مصطفى النعاس (2008). الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية. ط1. جامعة 7 أكتوبر. ليبيا.
10. محمد حسن علاوي (1998). سيكولوجية الاحتراق للاعب والمدرب الرياضي. ط1. دار الكتاب والنشر. القاهرة.
11. محمد شحاته ربيع (2008). قياس الشخصية. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. الأردن.

12. هارون توفيق الرشيدى (1999). الضغوط النفسية طبيعتها نظرياتها (برنامج لمساعدة الذات في علاجها). ط1. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
13. Cedoline A(1982). **Job Burnout in Public Education- Symptoms, Causes, and Survival Skills-** , NY Teachers College Press.new york.
14. Dominique Coppe (2013). **burnout consieller et prévetion- Médecine de travail-, cellule scientifique, Belgique.**
15. Freudenberger Herbert (1987), **L'épuisement professionnel: la brûlure interne**, Gaetan Morin Éditeur. Québec.
16. Gervais Claude (1991). **Comprendre et prévenir le burn-out**. 1^{er}Ed. Agence ARC. Ottawa.
17. Grégoire, R.,& Jean, L., R. (2014), **Le burn-out**, Service de médecine interne générale HUG, Université Hambourg. Germany.
18. Isabelle, H.,& Philippe, M.,& Pierre, F. ,& Lutgart, B.(2009-2010), Recherche sur le Burnout au sein de la population active belge, **le soutien du Fonds social européen (L'Europe investit dans votre avenir)**. Service public fédéral. bruxelles.
19. Jacques Fradin (2010). **C'est l'organisation qui crée les problèmes de stress au travail**. Nathalie Samson. france.
20. Jean ben jamin stora(1993).le stress. 2eme editions. edition dahleb. France.
21. Maslach, C., & Jackson, S. (1986), **Maslach Burnout Inventory (Manual)**. 2nd ed. Psychologists Press Consulting. New York.
22. Maslach, C.,& Leiter, M. (1997). **The truth about burnout**. Jossey-Bass San Francisco.
23. Stourd, A.,H.(1997).vaincre l'anxiété et le stress. collection sciences midicales et santé.paris.

المجلات العلمية:

1. الجمالي فوزية عبد الباقي (2003). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة . دراسات عربية في علم نفس.2(1).
2. الخرايشة عمر، وعربيات احمد (2005). الاحتراق النفسي لدى العاملين مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم وغرف المصادر. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية.17(2). 293-301.

3. الرفاعي يحيى عبد الله (2010). مستويات الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في كلية المعلمين بأبها في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية. 2(2).
4. زيد محمد البتال (2000). الاحتراق النفسي (ضغوط العمل النفسية) لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة - ماهيته، أسبابه، علاجه- سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة. الرياض.
5. عبد الفتاح صالح خليفات، و شرين محمد المطارنة (2010). أثر ضغوط العمل في الأداء الوظيفي لدى مديري المدارس الأساسية الحكومية في إقليم جنوب الأردن. مجلة جامعة دمشق. 26 (1-2).
6. عبد الله جاد محمود (2005). بعض عوامل الشخصية والمتغيرات الديموغرافية المسهمة في الاحتراق النفسي لدي عينة من المعلمين. مجلة كلية التربية. جامعة المنصورة. 5.
7. عبد المحسن فهد سيف (2000). محددات الإعياء المهني بين الجنسين. الإدارة العامة. 39(4). 675-718.
8. عويد سلطان المشعان (2002). مصادر الضغوط المهنية في المرحلة المتوسطة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية الجسمية. مجلة العلوم الاجتماعية. 28(4).
9. فتيحة بن زروال (2010). الإجهاد على مستوى المنظمة المصادر و التأثيرات و استراتيجيات المواجهة. مجلة الدراسات النفسية والتربوية. مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية. 04.
10. اللوزي موسى، الحنيطي نادية (2003). اثر العوامل المهنية والشخصية على الضغط الوظيفي في المستشفيات الحكومية بالأردن. دراسات العلوم الإدارية. 30(2).
11. مقابلة نصر يوسف ، و الرشدان مالك، (1997). الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية الحكومية و علاقته ببعض المتغيرات . أبحاث اليرموك سلسلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، 13(2). 37-56.
12. الوابلي سليمان (1995). الاحتراق النفسي لدى معلمي التعليم العام بمدينة مكة المكرمة في ضوء مقياس ماسلاش المعرب. مركز البحوث التربوية بجامعة أم القرى. مكة المكرمة.

13. وفاق صابر علي، نصر الدين أحمد (دس). الضغوط الحياتية لدى معلمي مرحلة الأساس و علاقته بالتعليم بولاية الخرطوم. مجلة جامعة إفريقيا العالمية. 46.

14. Asthénie, P.,& Cathébras, H.(1999). In Diagnostics difficiles en médecine interne. *Journal of Maloine*.(5).87-96
15. Baron , P.,& Hartman, A. (1981). Burnout -Summary and Future Research-. *Journal of Human Relations*. 35(4)/283-305
16. Baron, M.G.& June G. ,& Gerald, G.,&Lewis,p(2006), Tress And Coping In Autism Hardover. *Journal of Education*. 2(4).47-91.
17. Brouwers & Tomic (1999). A longitudinal study of teacher burnout and perceived self – efficacy in classroom management , *Teaching and Teachers Education In America*, 4(35)/234-235
18. Demerouti , E.,& Arnold, B., Bakker , F.(2011), The Oldenburg Burnout Inventory: A Good Alternative to Measure Burnout (and Engagement), *Evangelia Utrecht University*, (80)/140, 250.
19. Dewell, P.,& Corten, P.,& Versili, S., & al(2013), Étude comparative entre le stress au travail et burn-out, *Acta psychiatr Belg*, 113(2).9-16.
20. Freudenberger Herbert (1974). Staff burn out. *Journal of Social Issues*. 30(1).159- 165.
21. Holmes, T,H., & Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Medicine*.40.
22. Lourela, M.,& Gueguenb, N.,& Moudaa, F.(2007). L'évaluation du burnout de Pines- adaptation et validation en version française de l'instrument Burnout Measure Short version (BMS-10)-. *clinique et société (PRIS) de Laboratoire GESTIC*, université de Bretagne France b.(2).22-56.
23. Maslach C.,& Schaufeli W.,& Leiter M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*.(52). 397-422.
24. Rohwer, w.,& Bean, J.(1974). Sentence effects and noun-pair learning:A developmental interaction during adolescence. *Journal of Experimental Child Psychology American*.(15). 521-533.
25. Scheen, A. J.(2013). Workaholism - la dépendance au travail une autre forme d'addiction-. *Rev Med Liège CHU de Belgique*. 2(5).
26. Toni Brühlmann (2012). Burnout et dépression – chevauchement, délimitation-.ca binet ed. *Forum Med Suisse*.10(8).148–15.
27. Veil Claude (1959). Les états d'épuisement. *journal de Concours médical*,(5) 2675 -2681.

28. Wilmar, B.,& Schaufeli, M.,& Leiter P.,& Christina M. (2008). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*. 14(3).204 - 220

الرسائل الجامعية:

1. نادية الأشقر (1995). مصادر الضغط النفسي لدى النساء العاملات المتزوجات وغير المتزوجات في القطاع العام في الزرقاء. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم التربوية. الجامعة الأردنية.
2. Agnès, M.,& Magali, G.,& Prisca,G.,& Rémi, B.(2014). **Le Syndrome D'épuisement- Une Maladie Professionnelle-**. Thèse de doctorat non publiée. Institut du médecin du travail. Université Grosdemouge.
3. Amandine Carrier (2013). **Implication organisationnelle et épuisement professionnel** : une analyse par la théorie de la conservation des ressources. Thèse de doctorat . Institut du Sciences de Gestion. Université de Grenoble.
4. Kane Sophie (2009), Epuisement : **facteurs facilitant et entravant le retour au travail**, Thèse de doctorat. Institut des affaires. Université du Québec a Montréal.
5. Marlisa, O.,& Pereira, T. (2009). **Le Burnout Chez Les Soignants: Facteurs Prédiposants Et Moyens De Prévention**. Thèse de doctorat. Institut du Médecine. Université paris 2.

المجلات والمواقع الإلكترونية:

1. دراسة ألمانية: المشكلة النفسية تسبب الفشل في العمل والانعزال عن الآخرين، أسترجمت يوم: 2015-03-5: <http://www.cairodar.com/151774/>
2. الدليل الطبي للتعرف على متلازمة فيبروميالغيا (Fibromyalgia)، أسترجمت يوم: 2015-6-7: http://www.magoranges.com/news_20885.html
3. صندوقي. تبعات الاحتراق النفسي على القطاع الصحي. أسترجمت يوم: 2015-4-5: <http://classic.aawsat.com/leader.asp?section=3&article=691190&issueno=12316#.VIvi89KG-Zg>
4. ليلي مصلوب، الاحتراق النفسي، أسترجمت يوم 2015-3-8: <http://www.echoroukonline.com/ara/articles/167987.html>
5. موسوعة الأدوية والعلاجات. الأدوية/تصنيفات-الأدوية/مضادات-الاكتئاب. أسترجمت يوم: 2015/4/5: <http://www.altibbi.com/>
6. Corpus Médical (2002), Troubles de la personnalité, Faculté de Médecine de Grenoble, <http://www-sante.ujf-grenoble.fr/SANTE/>

7. Cristian, K.,& Sara T.,& Cristina Z.,& Adriana B.(2006) Burnout-Definition, recognition and prevention approaches-, Burnout Intervention Training for Managers and Team Leaders, http://www.burnout.nl/burnout-preventie/BOIT_theoretical_abstract_2705.pdf
8. Dimitri Haikin,2014, <http://www.psy.be/travail/fr/maletre/burn-out.htm>
9. Saul McLeod, 2008, <http://www.simplypsychology.org/cognitive-therapy.html>.
10. SPF Emploi de travail et concertation sociale (2004). Les stress au travail facteurs de risques -evaluation et prevention- <http://www.meta.fgov.be>
11. <http://www.medicalforum.ch/docs/smf/archiv/fr/2010/2010-08/2010-08-115.pdf>
12. <http://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=depression-pm>
symptomes-de-la-depression, 21-05-2015

الفصل الثاني: المقاييس النفسية وخطوات تكيفها

1. القياس النفسي

2. تعريف المقياس النفسي.

3. استخدامات المقاييس النفسية.

4. خطوات بناء المقاييس.

5. تكيف المقاييس النفسية.

6. مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI)

أحرز علم النفس تقدماً كبيراً، سيما بعد أن أصبح يعتمد على الأسلوب العلمي في قياس الظواهر، مما أدى إلى ظهور وسائل عديدة فعالة وموضوعية يمكن استخدامها في الحكم على السلوك من جوانبه المختلفة. وعلى الرغم من تعدد وتنوع أدوات القياس كالمقاييس واستمارات الملاحظة والمقابلات الشخصية والأساليب الإسقاطية...، وهي كلها أدوات هامة تزودنا بمعلومات وبيانات في جوانب ومواقف معينة، إلا أن المقاييس على اختلاف أنواعها تعتبر من بين أهم الوسائل التي تزود الباحث بالمعلومات التي لا يستطيع الحصول عليها بغيرها. وانطلاقاً من أن البحث الحالي يتمحور حول أحد المقاييس النفسية، وهو مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (MBI)، لذلك سيتطرق هذا الفصل لكل ما يتعلق بالقياس النفسي والمقاييس النفسية، مركزاً على مقياس الاحتراق النفسي (MBI) موضوع البحث.

1 القياس النفسي:

القياس عبارة عن جمع المعلومات والملاحظات الكمية عن الموضوع المراد قياسه (رمزية الغريب، 1977، ص10)، وكما ذكر "أنجلش و أنجلش English & English" (1958) أن كلمة قياس تستخدم في عدة معانٍ حيث تستخدم للتعبير على عملية القياس، وعلى نتائج القياس، وعلى الأدوات المستخدمة في القياس، وعلى وحدات القياس، وعلى وحدات المقاييس، أو بوصفها فعلاً للتعبير على عملية تقدير المدى أو الفترة أو البعد أو كمية الشيء (بوسنة محمود، 2012، ص53).

وينسب القياس في علم النفس وعلوم التربية إلى علم القياس النفسي، الذي ظهر مع "فرانسيس غالتون Francis Galton" (أب علم النفس الفارقي)، وذلك من خلال سعيه لدراسة أنماط الشخصية وتصنيفها، التي تعتبر بمثابة البدايات الأولى لظهور القياس النفسي. تلتها جهود "ألفريد بينيه Alfred Binet" (1905) لبناء مقياس للذكاء بالتعاون مع "تيودور سيمون"، "Théodore Simon" (Central test, 2013, p4)، وصولاً إلى جهود "ل.ل. ثروستون L.L. Thurstone" (1935) بجامعة شيكاغو، في نفس الوقت الذي صدرت فيه الطبعة الأولى من كتاب "جلفورد J.P. Guilford" بعنوان (مناهج القياس النفسي) (1936) (Lyle V. Jones, David)

(Thissen, 2007, p1)، وجاءت بعدها جهود العديد من الباحثين من أجل الوصول إلى بناء علم قائم بذاته، وقادر على تشخيص الظواهر النفسية.

إن القياس النفسي يحاول معرفة دلالة وطبيعة الخاصية النفسية من خلال إعطاء تقدير كمي لظاهرة نفسية معينة، ومقارنته بوحدة معيارية متفق عليها، شرط أن تكون هذه الوحدة أو الكمية المعيارية أو المقدار المقنن من نفس الشيء أو الخاصية موضوع القياس، وذلك بغرض الكشف عن عدد الوحدات التي يتضمنها هذا الشيء.

ولكي نتمكن من قياس خاصية ما لدى فرد معين فإننا نحتاج إلى:

- تحديد الخاصية التي نريد قياسها.
- تحديد الفرد الذي نريد قياس الخاصية لديه.
- تحديد الإجراءات والقواعد التي يجب إتباعها للوصول إلى تكميم الظاهرة (تحديد وجودها بمقدار).
- جمع الأرقام الناتجة عن القياس وتنظيمها بالشكل الذي يتيح لنا تحديد موقع الخاصية والفرد مقارنة بالمعيار.

ولفهم عملية القياس في سياقها الواقعي سنتناول فيما يلي مكونات هذه العملية، التي تعتبر المدخل الرئيس لفهم عملية التكيف والتي يتمحور حولها بحثنا.

1-1 عناصر عملية القياس:

يشير بوسالم (2014) إلى أن النظرة التحليلية لعملية القياس تشير إلى وجود ثلاثة عناصر أساسية في هذه العملية هي (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص20-23):

- **موضوع القياس (السمة):** عملية القياس لا تتم في فراغ، بل تتناول سمة محددة يقرر الباحث قياسها، فعندما نريد أن نقوم بعملية قياس فإننا لا نتناول فردا ونقيسه من جميع جوانب شخصيته، بل نحدد سمة أو خاصية من خصائصه ونخضعها لعملية القياس من منطلق قابليتها لذلك، وعليه فإن القياس لا يوجه إلى

أشياء أو أشخاص بل لخصائص معينة يتم تحديدها بصفة دقيقة، بحيث يمكن في النهاية تحويل الوصف الكيفي للسمة وتفسير السلوك والتنبؤ به مستقبلا.

ففي الميدان الفيزيائي مثلا لا نقيس القاعة بل نقيس طولها أو عرضها أو ارتفاعها، وكذلك في العلوم السلوكية لا نقيس الفرد بل نقيس ذكاءه، تحصيله، ميوله، احتراقه النفسي... ؛ فبعد أن يحدد الباحث السمة يتم ضبطها بدقة وإجرائية مع محاولة عزلها عن بقية السمات الأخرى، خاصة مع التداخل الموجود بين السمات النفسية، فيصبح التحديد الواضح لمؤشرات السمة هو الخطوة الأساسية والأولى والمهمة والأكثر تعقيدا في عملية القياس والتي توجه الخطوة الموالية وهي تحديد طبيعة الأداة المناسبة لقياسها.

▪ الأداة (المقياس/الاختبار):

للقيام بعملية القياس لا بد من توفر أداة قياس معينة تتناسب وطبيعة السمة أو الخاصية المراد قياسها، فالخطوة الثانية في عملية القياس بعد التحديد الدقيق والإجرائي للسمة المراد قياسها هي اختيار أو بناء الأداة المناسبة، فالمقياس في علم النفس يعتبر بمثابة مجموعة من المثيرات مرتبة أعدت لتقيس بطريقة كمية في أغلب الحالات، وكيفية في بعضها لتقيس عينة من السلوك أو الخصائص، والمثيرات قد تكون أسئلة شفوية، كتابية، سلسلة من الأعداد أو الأشكال الهندسية وغيرها من المثيرات التي من شأنها استثارة استجابة معينة من طرف الأفراد تخضع لعملية التكميم.

والمقياس النفسي يقيس سمة محددة ليعطي درجة أو قيمة كمية بمقدار السمة. وعلى الباحث إما أن يجد المقياس جاهزا، فيقرر مدى صلاحيته لقياس السمة عند أفراد يتميزون بخصائص معينة، ثم يطبقه عليهم، أما إذا لم يجد الباحث مقياسا جاهزا يناسب طبيعة السمة التي يريد قياسها أو تتناسب وخصائص العينة المستهدفة، أو أن تكون المقاييس المتوفرة لا تتناسب أهداف البحث، فإن الباحث في الحالة يقوم ببناء مقياسه وفق منهجية وخطوات معينة ومتعارف عليها بين المختصين في بناء المقاييس.

يحرص الباحث على أن تكون بنود هذا المقياس عينة ممثلة فعلا للمجال السلوكي المراد قياسه بطريقة غير مباشرة، بمعنى أن تكون على درجة مقبولة من الصدق. والمقاييس في علم النفس أنماط مختلفة (أدائية،

تحريرية، شفوية، كتابية...)، ويعطينا تطبيق هذه المقاييس وصفا كيفيا في شكل استجابات وصفية، أو كميًا في شكل أرقام، حيث تعتبر هذه الأخيرة المكون أو العنصر الثاني في أي عملية القياس.

■ **العدد (الرقم):** يعتبر العدد أو الرقم بمثابة اللغة المشتركة بين العلوم باختلاف طبيعتها ودقتها، وأن التطورات التي عرفتتها العلوم هي محصلة لاتخاذ الرقم وسيلة لتعبير عن نتائج البحوث، حيث أنه يمكن من خلال خصائص الرقم في علم النفس مقارنة قدرات الأفراد بعضها ببعض، ومعرفة درجة توافر خاصية ما لدى فرد أو عدد من الأفراد، مما يسمح لنا اتخاذ قرارات مختلفة لا يمكن الوصول إليها بغير هذا الأسلوب، كما يصبح من الصعب تقديم تفسير موضوعي لسمعة معينة وإعطائها دلالتها دون توفر هذا النوع من المعطيات.

ولتمييز معاني الأعداد التي نحصل عليها في عملية القياس وتحديد قواعد استخدامها أهمية بالغة في ميدان الدراسة الموضوعية للسلوك الإنساني، فلا بد للباحث أن يراعي القواعد التي يقابل بها بين الأعداد والسمات، ويحاول إدراك المعنى الحقيقي للعدد بناء على المنطق المستخدم في نسبته لسمعة معينة نظرا لاختلاف معنى العدد، فعلاقة الطالب في امتحان معين ودرجة ذكائه ورتبه بين زملائه ورقم شهادته الدراسية...، يعبر عنها بأعداد تختلف في معناها باختلاف القواعد المستخدمة فيها، على اعتبار أن العدد هو نتيجة لسلسلة من العمليات والإجراءات التي اتبعت للحصول عليه، مما يتطلب أخذها بعين الاعتبار عند التعامل مع أي قيمة عددية نحصل عليها من خلال عملية القياس، وبمعنى آخر يتطلب معرفة مستوى القياس الذي يمكن أن ينتسب إليه العدد.

1-2 مستويات القياس:

سبق وأشرنا إلى أن القياس بمعناه الواسع يعني استخدام الأرقام في وصف الأحداث والأشياء بناء على قواعد معينة، وهذا يعني أنه عند تغيير هذه القواعد أو عند استخدام الأرقام تحت قواعد مختلفة فإننا سنحصل على نتائج مختلفة.

وعليه يمكن أن نميز بين أربعة مستويات من مستويات القياس على أساس القاعدة التي يتم استخدام الأرقام بناء عليها في وصف الأشياء والأحداث وخصائص المقياس الناتج وما يتطلبه من معالجة، وهذه المستويات هي:

■ المستوى الاسمي:

يعد من أبسط أنواع مستويات القياس، وذلك لمحدودية استخدام الأرقام والمعالجة الإحصائية التي يمكن استخدامها، حيث أننا نستخدم الأرقام للدلالة على تسمية الأفراد أو الأشياء أو لتصنيفها إلى مجموعات، والجدير بالملاحظة هو أننا نستطيع أن نقوم فقط بعملية العد في هذا المستوى والتي تسمح لنا بحساب التكرارات، النسب المئوية، والمنوال وبعض المقاييس الإحصائية اللابرامترية مثل كا²؛ حيث أننا لا نستطيع اللجوء إلى العمليات الحسابية الأربعة في معالجتنا لهذه الأرقام وذلك لأنها لا تتضمن أي تقدير ماعدا خاصية التصنيف (بوسنة محمود، 2012، ص71).

■ المستوى الرتبي:

تستعمل مقاييس الرتبة لترتيب الأشياء والخصائص بناء على مقدار الصفة المقاسة، وتساعدنا مقاييس الرتبة على التمييز بين أعضاء الفئة بناء على بعض الصفات، فمثلا إذا كان لدينا عشرة أطفال نريد ترتيبهم حسب طول قامتهم، فإننا نعطي الترتيب 1 لأطولهم والترتيب 2 للذي يليه و 3 للذي يليه، لكننا لا نعرف الفرق بين الأول والثاني ولا نعرف فيما إذا كان الفرق بين الرتبة الأولى والثانية مساويا للفرق بين الرتبة الرابعة و الثالثة. وعلى الرغم من أن مقاييس الرتبة تعطي لنا معلومات أكثر من المقاييس الاسمية غير أنه تبقى نوعا ما عامة، ومع هذا فهي تبقى من أكثر المقاييس المستعملة في الدراسات النفسية كالمقاييس السوسيوومترية في قياس العلاقات الاجتماعية. لا نستطيع أن نستعمل مع هذا النوع من المقياس العمليات الحسابية كالجمع والطرح والضرب والقسمة، ولا نستطيع استخدام متوسط الرتب أو انحرافها المعياري، والأساليب الإحصائية التي تستعمل في هذا النوع من المقاييس هي التابعة للإحصاء اللابرامتري، ومن أشهرها معامل ارتباط الرتب، وتحليل التباين اللابرامتري لكروكسال (مقدم عبد الحفيظ، 2011، ص56-57).

■ مستوى المسافات المتساوية:

يعد هذا النوع أكثر دقة من المستويات آفة الذكر، وذلك لاعتماده على وحدات متساوية، وعليه فإن قيمة وحدات متتالية في بداية هذا المقياس تتساوى مع وحدات متتالية في وسط هذا المقياس أو في آخره أو في أي مكان آخر فيه (نادر الزيود، هشام عليان، 2005، ص18).

ومعظم الاختبارات المستخدمة في قياس الذكاء، والتحصيل الدراسي، والاستعدادات والميول، تعتمد على مستوى المسافات المتساوية، غير أنه في هذا المستوى لا يمكننا أن نقول مثلا أن نسبة الذكاء (160) هي ضعف نسبة الذكاء (80)، أو أن تحصيل الطالب الذي حصل في اختبار تحصيلي على الدرجة (14) هو ضعف تحصيل الطالب الذي حصل على (07)، وذلك لعدم وجود "الصفير المطلق" أو الحقيقي على تدرج المقياس؛ إذ لا يوجد فرد ذكاؤه أو تفاؤله يساوي الصفير، فمن المنطقي أن كل فرد يملك من الذكاء أو التحصيل الدراسي ولو نسبة ضئيلة، ويمكن أن يناظر الصفير الاعتباري في الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية متوسط توزيع درجاتها. ويجتهد علماء النفس والقياس في الوصول إلى مستوى المسافات المتساوية في الاختبارات النفسية والتربوية لئتمكنا من مقارنة أداء الأفراد بعضهم البعض في السمة المراد قياسها بدرجة دقة تصل بالباحث في النهاية إلى وصف السلوك وصفا موضوعيا(بوسالم عبد العزيز، 2014، ص27). يمكن في هذا المستوى إخضاع الأرقام المتحصل عليها لجميع العمليات الحسابية ما عدا القسمة التي تتطلب صفرا حقيقيا، كما يمكن استخراج المؤشرات الإحصائية المعروفة في علم النفس للقيم المتحصل عليها (الأساليب الإحصائية اللابرامترية والبارامترية) والتي تفترض أن يكون ميزان القياس متساويا (سعد عبد الرحمن، ومحمد نجاتي، 1998، ص25)

■ المستوى النسبي:

ينطلق القياس في هذا المستوى من الصفير الحقيقي، والذي يشير إلى الغياب الفعلي للظاهرة المدروسة (عبد الكريم بوحفص، 2011، ص17)؛ ويعد هذا المستوى أدق مستويات القياس، حيث أنه يحقق خصائص: المقدار، وتساوي المسافات، والصفير المطلق، ويمكن القول أنه نادرا ما يستخدم هذا المستوى في القياس النفسي

والتربوي لعدم توافر صفر مطلق يناظر حقيقة انعدام السمة المقاسة. ويتميز هذا المستوى بإمكانية استخراج كل المؤشرات الإحصائية المعروفة، وكذا استخدام جميع العمليات الحسابية (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص 28.27).

والكثير من المقاييس التي نستخدمها في علم النفس لا يمكن اعتبارها مقاييس نسبة، وإن كان عدد قليل يمكن اعتباره كذلك، وهذه المقاييس القليلة توجد عادة عندما يكون هنالك إمكانية قياس خاصية عقلية باستخدام وحدات فيزيائية من نوع ما، فعندما نقيس زمن الرجوع، مثل قياس استجابة السائق بكبح الفرامل عند رؤية الضوء الأحمر، هنا نلاحظ أنها عملية عقلية يمكن إعطاؤها قيم عددية فيزيائية، كما يمكن إخضاع درجات هذا القياس لكل العمليات الحسابية (سعد عبد الرحمن، ومحمد نجاتي، 1998، ص 26).

من خلال عرضنا السابق لمستويات القياس الأربعة، نستخلص أن تطبيق المقاييس النفسية يتطلب معرفة مستوى القياس الذي ينتمي إليه هذا المقياس، من أجل معرفة الأساليب الإحصائية التي يستطيع الباحث استخدامها لمعالجة البيانات وإتاحة إمكانية تفسيرها وتحليلها، وبالتالي فهم الخاصية المراد دراستها؛ ويمكن إدراج الدرجات التي يتم الحصول عليها بتطبيق المقياس موضوع بحثنا الحالي ضمن مستوى مقاييس الفئات (المسافات المتساوية)، وذلك باعتبار أنه يعتمد على تشخيص ظاهرة الاحتراق النفسي لدى المفحوصين من خلال ترتيبهم على سلم سباعي بمسافات متساوي تتراوح من (0-6)، هذا الصفر الذي لا يعبر عن انعدام الظاهرة (صفر غير حقيقي)، وهو الأمر الذي من شأنه إتاحة إخضاع تطبيق جميع العمليات الحسابية ما عدا القسمة التي تتطلب صفراً حقيقياً، كما يمكن استخراج المؤشرات الإحصائية المعروفة في علم النفس للقيم المتحصل عليها (الأساليب الإحصائية اللابرامترية والبارامترية) والتي تفترض أن يكون ميزان القياس متساوياً.

2- تعريف المقاييس النفسية:

من منطلق أن كل من مصطلحي المقياس النفسي والاختبار النفسي هما وجهان لعملة واحدة؛ حيث أن جل الباحثين والكتاب في القياس النفسي يتعرضون لنفس المصطلح بوصفه تارة مقياساً وتارة أخرى اختباراً طالما

أنه لم يعد لقياس قدرات عضلية أو فيزيائية أو حركية، أو لا يشمل إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، إضافة إلى كون كل منهما هو أداة لجمع البيانات تمر في بنائها أو تكيفها بنفس المراحل، فإننا سنستخدم في هذا البحث كل من مصطلحي "الاختبار test" و"المقياس scale" للدلالة على نفس المعنى.

وفيما يلي مجموعة من التعريفات التي تناولت المقياس.

تعريف اناستازي (Anne Anastasi): "هو قياس موضوعي مقنن لعينة من السلوك" (Anne Anastasi, 1976, p23).

والموضوعية في هذا الصدد تعني أن يكون المقياس موحدًا من حيث تسجيل وتفسير المعلومات، حيث ينفذ ويفسر بطريقة موحدة بغض النظر عن منفذه، ومن الجدير بالملاحظة أن السلوك ينطوي على جملة من المشاعر، والدوافع، والمصالح، وغيرها من جوانب الأداء العقلي، والتي يستدل عليها من خلال سلوك الفرد، والمقاييس تصمم لقياس عينة تمثيلية لهذا السلوك، والتي يشترط فيها أن تكون كافية للتمثيل الحقيقي (Galileo Galilei, Albert Einstein, <http://www.us.elsevierhealth.com/>, 2015).

تعريف كرومباخ (Cronbach, 1961): "هو طريقة منظمة للمقارنة بين سلوك شخصين أو أكثر" (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص56).

أي أن كرومباخ من خلال تعريفه يرى بأن المقياس يغطي كل أنواع القياس النفسي، ويقر كرومباخ بأن الوسيلة القياسية الحقيقية هي تلك التي تعطي الشخص رقما يوقعه على ميزان وحداته متساوية بالضبط كما نفعل عندما نعبر عن قامة الشخص بالسنتيمتر وعن وزنه بالكيلوغرام.

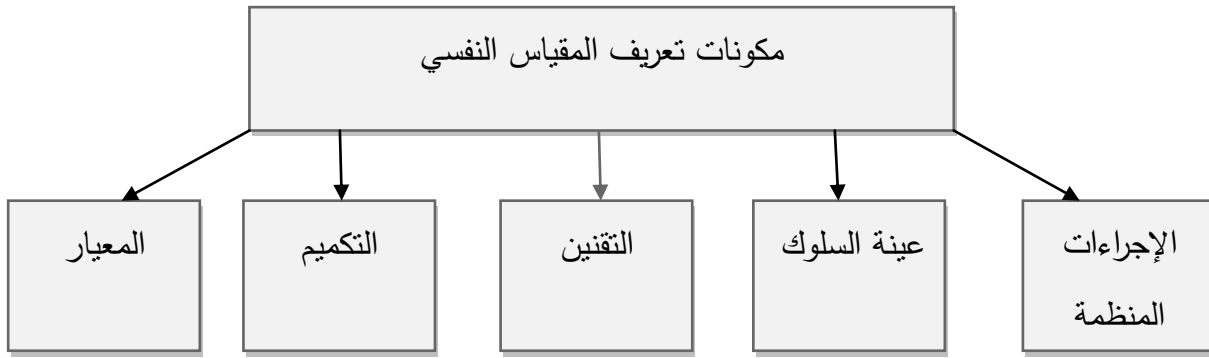
ويعرفه ساكس (sax 1974): "بأنه مطلب أو مجموعة من المطالب تستخدم للحصول على ملاحظات منظمة يفترض أنها تمثل سمة نفسية أو تربوية" (صلاح علام، 2000، ص28).

أي أنه يرى بأن المقياس هو أداة لتنظيم السلوك الملاحظ وتقنيه والحكم عليه بعد إعطائه قيمة معينة.

ويعرفه نيتكو (Nitko 1983): "بأنه إجراء منظم لملاحظة ووصف سمة أو أكثر من سمات الفرد بالاستعانة بميزان قياس أو نظام تصنيف معين" (صلاح علام، 2000، ص28).

ويعرفه شيس (Chase) : بأنه أداة قياس مقننة أو أسلوب منظم يصمم للحصول على قياس موضوعي لعينة من السلوك بهدف موازنة أداء الفرد بمعيار أو بمستوى أداء محدد. (صلاح علام، 2000، ص28).

والملاحظ أن هذا التعريف شامل لكل التعاريف السابقة باعتبار أنه شامل لمراحل بناء المقاييس والاختبارات النفسية، ويمكن تلخيص هذه التعاريف من خلال الشكل التالي:



الشكل (06): مكونات تعريف المقياس النفسي
المصدر: جرد الباحثة

من خلال ما سبق يمكن القول أن المقياس النفسي هو جملة من المثيرات التي صممت ووضعت باستخدام أسلوب منظم، وموضوعي، لقياس عينة من السلوك المراد فحصه، للاستدلال على الموضوع الكلي؛ ويقوم الباحثون باستخدام المقاييس النفسية بهدف الوصول إلى استنتاجات وقرارات في ضوء تحليل البيانات المتحصل عليها من عينة السلوك المقاس.

3- استخدامات المقاييس النفسية:

تستخدم المقاييس النفسية في الكثير من المجالات بقصد تحليل الفرد وقدراته وإمكاناته ومواهبه واستعداداته وميوله، والتعرف على الكثير من الجوانب المختلفة لشخصيته. ومن المجالات الأكثر استخداما للمقاييس النفسية ما يلي:

▪ المجال التربوي:

تطبق المقاييس في المجال التربوي لخدمة التوجيه التربوي؛ حيث تقاس قدرات التلاميذ وميولهم واستعداداتهم الدراسية المختلفة، لتكون أساسا لتوزيع التلاميذ على أنواع التعليم التي تتناسب وقدراتهم واستعداداتهم وميولهم

وذكائهم العام، وبذلك يمكن وضع التلميذ المناسب في الدراسة المناسبة التي يميل إليها وبالتالي تمكينه من استغلال قدراته وتمكينه من إحراز النجاح والتقدم.

وللمقاييس النفسية دور هام في الحياة المدرسية، إذ يعتمد عليها المدرس في تقسيم المتعلمين إلى مجموعات متجانسة من حيث قدراتهم يختار في ضوءها طرق التدريس المناسبة لكل مجموعة. كما تستخدم لمعرفة العوامل التي تؤثر على التحصيل مثل الذكاء أو التكيف النفسي أو الاتزان الانفعالي أو الظروف الأسرية أو الظروف الصحية وغيرها (فيصل عباس، 1993، ص 19، 20).

▪ المجال المهني:

تطبق المقاييس والاختبارات النفسية المختلفة في المجال المهني في التوجيه، والانتقاء، والتدريب.

-**التوجيه المهني:** أي توجيه الفرد إلى نوع المهن التي يتوقع أن يحرز فيها أكبر قدر من النجاح والتقدم، بمعنى أننا نقترح على الفرد من بين عدد كبير من المهن مجموعة من المهن الأكثر مواءمة لقدراته واستعداداته وميوله واتجاهاته، وهذا التوجيه المهني يقوم على أساس دراسة شخصية الفرد بعدة وسائل من أهمها المقاييس النفسية.

-**الانتقاء المهني:** انطلاقاً من أن لكل مهنة من المهن مواصفات تختلف عن المهن الأخرى، تتطلب إمكانيات وقدرات وصفات معينة من القائمين بها، فإن عملية الاختيار تقوم على أساس الفرز بين عدد كبير من الأفراد المرشحين لشغل وظيفة ما، واختيار عدد معين عن طريق استخدام وسائل الانتقاء المهني والتي تعتبر المقاييس النفسية إحداها.

-**التدريب المهني:** تستخدم المقاييس النفسية هنا لتحديد المتدربين من جهة، ولتحديد نوع التدريب المناسب لهم، ثم للنتيجه بمدى نجاحه ومدى استفادتهم مما قدم لهم من تدريب من جهة أخرى.

-**التأهيل المهني:** ويقصد به تدريب الأفراد ذوي العاهات أو العجز على أداء الأعمال التي تناسب ما لديهم من قدرات ومواهب واستعدادات، هذه الأخيرة التي يتم التوصل إليها باستخدام المقاييس النفسية.

-الصحة والسلامة المهنية: وفقا لمنظمة الصحة العالمية (WHO، 2001)، فإن الصحة المهنية لا تنحصر في غياب المرض أو العجز فقط، بل تتعداها لتشمل كل من الصحة البدنية، والعقلية/النفسية، والاجتماعية للعامل، كما عرفوا الصحة المهنية بأنها حالة من الرفاه تسمح للعامل بأداء متطلباته المهنية، في ظل توافر متطلبات الحياة العادية، والذي يسمح أيضا بالعمل بكفاءة وإنتاجية (Estelle Morin,2007,p15).

وللمقاييس النفسية دور فعال في توفير الصحة والسلامة المهنية في العمل، باعتبارها الأدوات المساعدة في: الكشف عن مسببات حوادث العمل، تشخيص المشكلات النفسية للعامل ودورها في ظهور المشكلات المهنية، الكشف عن المشاكل التنظيمية ذات التأثير على العامل وعلى صحته وسلامته المهنية، المساعدة في تحديد وتيرة العمل، مواعيد العمل (حسب القدرة، الرغبة، نمط الشخصية، البنية العقلية...) (Morin (Estelle, Forest Jacques,2007,p36).

كما تستخدم المقاييس النفسية في الكثير من المجالات في ميدان العمل مثل: تحديد الحاجات والدوافع النفسية للعاملين في مجال العمل، القيادة والعلاقات الإنسانية، حوادث العمل ومسبباتها، تشخيص وعلاج المشاكل التنظيمية...

▪ **المجال العيادي:** تستخدم المقاييس النفسية في المستشفيات والعيادات النفسية لمعرفة نوع الاضطرابات والأمراض النفسية التي يعاني منها المريض، فعن طريق استخدام المقاييس النفسية يمكن تشخيص الاضطراب، ومن ثم يمكن رسم خطط العلاج وبرامجه. ولا يقتصر دور المقاييس النفسية عند التشخيص ولكنه يتضمن أيضا معرفة قدرات المريض وتأثيرها على اضطرابه وتوظيفها لعلاجها (فيصل عباس، 1993، ص19، 20).

إذا فالمقاييس النفسية لها دور كبير في حفظ الأمن والسلامة المهنية، سواء من خلال التنبؤ بالمشكلات، أو بالكشف عنها، أو خلال المرحلة العلاجية لها، سيما إذا تحدثنا عن المشكلات النفسية المهنية التي تؤثر على العامل وعلى صحته النفسية، وعلى سلامته البدنية في العمل، والتي نجد من بينها: الإجهاد، التوتر في العمل، التعب، الاكتئاب، الاحتراق النفسي ... ، لذلك وجب على المختصين في تشخيص هذه المشكلات

أن يحسنوا اختيار المقاييس المناسبة، والتي تساعدهم على التشخيص الصحيح، أو أن يجيدوا بناءها إن لم تتوفر مقاييس ملائمة لها، مراعيين في هذا البناء الخطوات اللازمة له.

4 خطوات بناء المقاييس النفسية:

تتفق المقاييس النفسية في خطوات إعدادها، لكنها تتفاوت في درجة الاهتمام ببعض الخطوات، فالمقاييس المقننة التي تنجز من قبل فريق من المختصين في مراكز متخصصة ذات خصائص تختلف في جودتها عن تلك التي تطور من قبل فرد واحد، لأن عملية إعداد وبناء المقاييس تتطلب وقتاً طويلاً وتحتاج إلى عدة محاولات من التجريب، كما تتطلب مهارة كبيرة من طرف المختص ومعرفة جيدة بالميدان المراد قياسه، وسنقوم من خلال هذا العنصر بالتطرق بالترتيب إلى مراحل بناء المقاييس النفسية، والتي تتفق إلى حد كبير مع خطوات تكيف المقاييس المنجزة سابقاً على بيانات غير التي أعدت لها (وهو هدف بحثنا الحالي)، مع توضيح مكامن الاختلاف.

4-1 تحديد الأهداف:

قبل البدء ببناء مقياس ما يجب أن نعرف بالتحديد ما المراد قياسه بهذا المقياس، وما الغرض المراد الوصول إليه من خلال تطبيق هذا المقياس، ومن هم الأفراد المراد تطبيق المقياس عليهم، ومن أي سن، ومن أي مستوى تعليمي، وما هي الطريقة التي يراد بها تطبيق المقياس، وهل سنلقى أسئلته شفهاياً أو أنها تحريرية، وهل سيطبق بطريقة جماعية أو بطريقة فردية، وكيف سيعبر المفحوص.

وتعتبر هذه الخطوة هي الخطوة الأولى في بناء المقاييس التي يجب أن يهتم بها الباحث، فتحديد الهدف الذي يسعى إليه الباحث من خلال إنشاء المقياس يوضح الخطوط العريضة لبناء المقياس. ويشير "ثرونديك Thorndike" و"هايقن Hagen" (1977) في هذا الصدد إلى أن الأهداف الجيدة يجب أن تتوفر على

الخصائص التالية (مقدم عبد الحفيظ، 2011، ص124، 125):

- أن يوضع السلوك المراد قياسه في عبارات.

- أن تبدأ بجملة فعلية تشير إلى السلوك المراد إبرازه.
- أن توضع في عبارات السلوك الملاحظ.
- أن توضع بطريقة محددة ودقيقة، فالهدف يجب أن لا يكون غامضا يحتمل أكثر من معنى.
- أن توضع بطريقة وحدوية، أي أن كل هدف يرتبط بعملية واحدة فقط.
- أن تتميز بدرجة ملائمة من العمومية أي أنه لا يجب أن تكون عامة جدا ولا محصورة أو محدودة جدا.

- أن تشمل النواتج المتوقعة من المقياس.

ويفيد تحديد أهداف المقياس في صورة إجرائية دقيقة في توجيه معده إلى الأهداف التي يرغب في قياسها عن طريق مقياسه؛ فعلى الرغم من أننا نبدأ من مفهوم علمي مقبول يمكن اختباره بواسطة مقياس معين، إلا أن تحديد الهدف من المقياس يتطلب مزيدا من التفصيل، حيث أن المفاهيم تختلف في طبيعتها، فقد يكون الهدف من مقياس ما هو تحديد مستويات الأفراد وفقا لمقدار امتلاكهم لخاصية ما، وقد يكون الهدف هو التمييز بين الأفراد وفقا لترتيبهم على الخاصية أو غيرهما من الأهداف المتعلقة بالخاصية والتي تختلف في طبيعتها، لذلك على الباحث أن يحدد أهدافه بدقة كخطوة أولى في بناء مقياسه (بشرى إسماعيل، 2004، ص66). وتنقسم تلك الأهداف إلى أهداف عامة وأهداف خاصة (محسن لطفى أحمد، 2007، ص2،3).

4-2 محتوى المقياس:

في ضوء الهدف الذي وضع المقياس من أجله يمكن أن يتحدد دور المقياس أو مادته أو مجال أسئلته، ويمكن في ضوء ذلك توزيع أسئلته على أبعاده أو جوانبه المتعددة (بشرى إسماعيل، 2004، ص66)؛ حيث أنه لا بد للخاصية المقاسة أن تستند إلى أساس نظري يبرر مشروعيتها تناولها ويعرفها، وقد يكون المقياس معد في الأصل للتأكد من مدى جدوى النظرية التي تفسر الخاصية المقاسة، والنتيجة المستخلصة قد تفيد النظرية أو تعدها، كما هو الحال بالنسبة لمقاييس القدرات الإبداعية التي صممت من أجل التحقق من نظرية "جيلفورد

Guilford " في الإبداع (Guilford J, 1954, p 110)، فضلا على أن الاطلاع على الأطر النظرية للخاصية المستهدفة بالقياس يزود الباحث بالأهمية النسبية للعناصر الفرعية المكونة للخاصية، ومن ثم تمثل العناصر في بنود المقياس فيما بعد وفقا لتلك الأهمية وتحدد تعليمات تطبيقه، ويتضمن المقياس عموما على ما يلي:

4-2-1 بنود المقياس: حيث ينبغي أن تغطي أسئلة المقياس أبعاده المختلفة، مع مراعاة شرط التوازن بين عدد أسئلة كل مجال أو بعد من أبعاد المقياس، وأن تكون الصياغة اللغوية؛ وهناك عدة أنواع للأسئلة أو المفردات التي يتألف منها المقياس منها (بشرى إسماعيل، 2004، ص 67):

- **أسئلة الاختيار من متعدد:** حيث يتكون السؤال من مشكلة في صورة سؤال مباشر أو عبارة ناقصة وقائمة من الحلول المقترحة، تسمى البدائل الاختيارية ويطلب من المفحوص قراءة السؤال وقائمة البدائل وانتقاء البديل الصحيح أو الأفضل.

- **أسئلة المزوجة:** وتتألف من عمودين متوازيين يحتوى كل منهما على مجموعة من العبارات أو الرموز والكلمات، أحدهما يسمى المقدمات والثاني يسمى الاستجابات وعلى المفحوص أن يزوج بين كل عنصر في قائمة المقدمات وما يناظره في قائمة الاستجابات.

- **أسئلة البديلين:** وتتطلب اختيار استجابة واحدة من بديلين، مثل (نعم، لا).

- **الأسئلة التفسيرية:** وفيها يختار المفحوص من متعدد، حيث ظهر هذا النوع من المقاييس للتغلب على بعض مشكلات الاختيار من بديلين، خاصة مشكلة التخمين، مع ترك مجال يفسر فيه المفحوص اختياره.

- **أسئلة الترتيب:** وفيها يقوم المفحوص بإعادة ترتيب عناصر أو خطوات أو مراحل أو أحداث أو إجراءات أو تواريخ في تسلسل طبيعي منطقي.

- **أسئلة الإجابة القصيرة (الاستدعاء):** ويتطلب هذا النوع من الأسئلة أن ينتج المفحوص استجاباته وليس مجرد التعرف عليها ولذلك تسمى أحيانا أسئلة التكميل.

- **أسئلة الإجابة الطويلة (المقال):** رغم الاستخدام الواسع لأنماط الأسئلة السابقة الذكر، إلا أن هناك

مواقف لا تصلح لها إلا الأسئلة التي تتيح للمفحوص مجالاً للتعبير.

-**الأسئلة العلمية:** تستخدم الأسئلة العلمية كوسائل موضوعية لتقدير الكفاءة التي تؤدي بها أعمال المهارة، أي أن أسئلتها تتعلق بمجال معرفي معين، تهدف إلى قياس مدى إحاطة المفحوص بهذه المعارف العلمية في هذا المجال.

-**الأسئلة الشفهية:** وهي أسئلة تقدم للمفحوص بطريقة شفهية مع تقديم بدائل الإجابة، وبدون الفاحص الاستجابات، وتستخدم عادة مع الذين لا يجيدون القراءة، أو فئة معينة لديها مشاكل عضوية أو عقلية.

4-2-2 نظام الأسئلة وترتيبها: يلاحظ في ترتيب البنود تنوع مجالاتها بحيث لا نضع أسئلة مجال واحد وراء بعضها البعض، وكذا سهولتها وصعوبتها (في حالة قياس القدرات والاستعدادات). ويتطلب ذلك تحليلاً كيفياً للتأكد من توافر شروط الصياغة الجيدة للبنود، وكذلك تحليلاً كمياً يهدف لتقدير مستوى صعوبة البنود واختيار البنود ذات الصعوبة المناسبة لأهداف الاختبار، ويوضح هذا النوع الأخير من التحليل علاقة صدق البنود بثباتها، إذ أن صدق وثبات المقياس يعتمد أساساً على خصائص البنود.

وهناك عدد من القواعد العامة من حيث الشكل والمضمون في كتابة البنود تساعد إلى الوصول إلى مستوى صدق جيد للمقياس، هي ما يلي (بشرى إسماعيل، 2004، ص 68، 69):

■ قواعد الشكل:

- يتعين أن تتسم بنود المقياس بسهولة القراءة وبساطة التعبير.
- يجب تجنب التعبيرات الخادعة والمضللة التي يمكن أن تؤدي إلى نتائج متناقضة.
- يجب أن يكون البند وحدة اختبار صغيرة، سواء كانت هذه الوحدة في شكل معلومة أو سؤال وأن تكون واضحة أو غير غامضة ولا تحتل أكثر من تفسير من الأفراد المختلفين.

■ قواعد المضمون:

- يجب أن يتعلق البند بجانب هام من جوانب السلوك المقاس ليس بالأعراض أو بالجوانب الهامشية شديدة التغير وغير المميزة.
- يجب أن يكون كل بند مستقلاً عن الآخر.

- يجب أن يكون للبند الواحد إجابة واحدة فقط صحيحة أو أفضل إجابة مقبولة يتفق عليها الخبراء في حالة قياس القدرات والاستعدادات؛ حيث يجب كقاعدة عامة أن لا يتضمن البند أكثر من فكرة/ معلومة واحدة فقط، ومن ثم فإن التصميم غير الجيد للبنود سوف يؤثر لاحقاً بإحداث خلل واضح في النتائج التي نخرج بها منه، وفي تفسير الدرجات أيضاً.

4-2-3 صياغة تعليمات المقياس: تنقسم تعليمات المقياس إلى قسمين رئيسيين هما (محسن

أحمد، 2007، ص5) :

■ **تعليمات المطبقين:** وهم الذين يقومون بتطبيق المقياس، وتتضمن شرحاً وافياً للمقياس والخاصية التي يتم قياسها، وإجراءات التطبيق بالتفصيل، والزمن، وطريقة تسجيل الاستجابات، والمواقف التي يحتمل مواجهتها أثناء التطبيق، وحدود الشرح والتوضيح المسموح به للمفحوصين.

■ **تعليمات المفحوصين:** وتتضمن عدة محاور منها:

- فكرة مبسطة عن المقياس والهدف من وراء تطبيقه.

- طريقة الاستجابة والزمن المحدد إن وجد.

- تقديم بعض النماذج المحلولة إن تتطلب الأمر.

- يجب على مصمم المقياس أن يراعي خصائص العينة أثناء صياغة التعليمات وما إذا كان سيستخدم

اللغة الفصحى أم الدارجة.

ولا بد من إعداد مفاتيح لأسئلة المقياس والتي يتم من خلالها إعطاء الدرجة لكل التي تقابل كل استجابة.

4 3 تحليل البنود:

بعد أن ينتهي مُعدّ المقياس النفسي من إنجاز المراحل الأساسية لتصميم المقياس سابقة الذكر، يصل إلى

مرحلة تحليل البنود؛ حيث يستخدم هذا الأخير كإجراء لعزل أنواع معينة من البنود أو حذفها، حيث يمكن

تحليل المفردات كفيها في ضوء المحتوى والشكل، كما يمكن تحليلها كمي في ضوء خصائصها الإحصائية .

ويشمل التحليل الكيفي للمفردات ما يسمى بصدق المحتوى، كما يشمل تقويم المفردات في ضوء فعاليتها من

حيث صياغتها وصلاحتها، حيث تراجع المفردات من حيث النوع لمعرفة مدى توفر الخصائص اللازمة سواء كانت من نوع الاختيار من متعدد، أو الاختيار من بديلين، أو التكملة، أو التفسير، أو إعادة الترتيب... . أما التحليل الكمي للمفردات فيتضمن على وجه الخصوص تحديد سهولة (شيوخ) المفردات، وتحديد صدقها بالإضافة إلى تحديد الثبات، وقد نحتاج إلى هذه المعاملات في ذاتها إذا كانت مقاييسها من نوع المفردات المتصلة، كما أنها لازمة للمقاييس التي تتألف من مجموعات من المفردات (مقاييس فرعية) لأن صدق المقياس وثباته يعتمد إلى حد كبير على خصائص مفرداته (صالح الدايري، 2001، ص277)، ويمكن توضيح كل من التحليل الكمي والكيفي لبنود المقياس كالتالي:

4 3 1 تحليل البنود كقواعد كتابة البنود:

هناك قواعد لكتابة البنود (مذكورة أعلاه) تساهم في الوصول إلى مستوى صدق جيد للمقياس، وتتضمن هذه القواعد التحليل الكيفي للبنود شكلا ومضمونا.

4 3 2 تحليل البنود كميًا: ويتم ذلك من خلال:

▪ معامل الصعوبة: Difficalty Fndex

إن تحديد مستوى صعوبة كل مفردة من مفردات المقياس يعد ضرورياً، حيث تلعب دوراً مهماً في المقياس وتؤثر في استجابات الأفراد عن مفرداتها، فالمفردات التي تشتمل عليها هذه المقاييس ينبغي أن تتميز بتمييز دقيقاً بين مستويات السمة المراد قياسها، فالمفردة التي يفهمها جميع أفراد العينة، أو التي لا يستطيع أن يفهما أحد لا تفيد في الكشف عن الفروق بينهم فيما يقيسه المقياس، وقد بينت الدراسات النفسية أن الاختبار يمكن أن يميز إلى أقصى حد ممكن بين أفراد العينة إذا كان متوسط مستوى صعوبة المفردات التي تشتمل عليها 0.05 تقريباً، أي يستطيع أن يجيب عليه 50% منهم على كل مفردة من مفرداتها، وقيمة معامل الصعوبة تؤثر على تمييز المفردات بشكل مباشر حيث تحصل على أعلى قيمة للتمييز عندما يكون معامل الصعوبة حوالي 0.05 ويقل التمييز بابتعاد معامل الصعوبة عن هذه القيمة، أي أن البنود السهلة جداً أو الصعبة جداً لا تسهم بقدر كبير في التمييز بين الأفراد وتوافر السمة لديهم، وبالتالي يتعين مراجعتها لتتقبحها أو حذفها

عند الضرورة، ويتم إيجاد معامل الصعوبة لكل فقرة من فقرات الاختبار، عن طريق معرفة نسبة من أجابوا
إجابة صحيحة من المفحوصين على كل فقرة (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص102).

ويحسب معامل سهولة المفردات بصفة عامة بالمعادلات التالية:(صالح الداهري، 2001، ص277)

$$س = \frac{ص}{ص+خ}$$

حيث أن:

س: معامل سهولة المفردة

ص عدد الإجابات الصحيحة.

خ: عدد الإجابات الخاطئة

ويمكن أن تصبح المعادلة السابقة أكثر عمومية حين تستخدم لحساب معاملات شيوع المفردات:

$$ش = \frac{أ}{أ+ب}$$

حيث أن:

ش: معامل شيوع المفردة

أ: عدد الذين أجابوا على المفردة في الاتجاه (أ)، وليكن (نعم) في اختبارات الشخصية، أو صواب في

اختبارات القدرات ...

ب: عدد الأفراد الذين أجابوا على المفردة في الاتجاه (ب) أي عكس الاتجاه (أ)

▪ معامل التمييز : Discrimination Index

من الخصائص الأخرى والمهمة التي ينبغي أن تتوافر في مفردات المقياس التمييز، ونعني بذلك مدى إمكانية

قياس الفروق بواسطة مفردات المقياس، فإذا اخترنا مجموعة من الأفراد باختبار مهني مقنن في مجال

معين، ووجدنا أن عدد الأفراد الأقوياء الذين أجابوا إجابة صحيحة عن إحدى المفردات قليل، فإن هذه المفردة

لا تصلح لقياس الفروق الفردية في هذا المجال المهني، حيث أنها لم تميز مطلقاً بين مجموعتي الأفراد، وينطبق كل ما سبق على أي نوع من أنواع الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية والعقلية وحتى الشخصية (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص103).

▪ صدق المفردات (البنود):

توجد عدة طرق لحساب صدق المفردات أهمها، طريقة حساب معامل الارتباط بين درجات المفردة ودرجات المقياس الكلي (كمحك داخلي)، أو درجات أي محك خارجي، أو طريقة المقارنة الطرفية، وذلك بتقسيم درجات المحك إلى مستويين ثم المقارنة بين أداء أفراد المجموعتين في كل من المستويين في المفردة، وأفضل مجموعتين للمقارنة بينهما كما حددها فلانجان مجموعة (27%) العليا في المحك والـ (27%) الدنيا فيها، وحساب معاملي السهولة في المستويين واستخدام جداول فلانجان التي تحدد معاملات الارتباط بين المفردة والمقياس (صالح الدايري، 2001، ص278).

ثبات المفردات (البنود): تصلح لحساب ثبات المفردات الطرق المعتادة لحساب ثبات الاختبار ككل، والتي من بينها إعادة التطبيق، إلا أن من أفضل الطرق المستخدمة في حساب ثبات المفردات، ما يسمى بالاحتمال المتوالي وهي من اقتراح (جتمان) ومعادلتها مايلي:

$$r = \frac{n}{1-n} \left(\frac{1}{n} - l \right)$$

حيث:

ر: معامل الثبات

ن: عدد الاحتمالات الاختيارية للمفردة

ل: الاحتمال المتوالي، أي أكبر تكرار نسبي لأي احتمال اختياري من الاحتمالات التي تحتوي عليها المفردة.

(صالح الدايري، 2001، ص279).

وبصفة عامة يمكن القول أن التأكد المسبق من الخصائص السيكومترية للبنود يساهم بشكل كبير في توافرها للمقياس ككل.

4 4 الخصائص السيكومترية للمقياس:

يقصد بالخصائص السيكومترية للمقياس تلك الصفات الضرورية والمتعلقة بمدى فعالية بنود المقياس، وكذلك بالصدق والثبات وما يرتبط بهما من معاملات تمييز ومستويات السهولة والصعوبة ومعايير تفسير النتائج، والتي يتم التحقق منها بعد تطبيق الاختبار تطبيقاً تجريبياً على عينة ممثلة للمجتمع تسمى بعينة التقنين، وتعتمد جودة المقياس وموضوعيته على مدى توافر درجات مناسبة لهذه الخصائص (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص60)، وسوف نتطرق من خلال هذا العنصر لكل من صدق درجات المقياس، ثبات درجات المقياس، تحليل بنود المقياس، استخراج المعايير.

4 4 1 صدق درجات المقياس:

▪ **تعريف الصدق:** يعتبر الصدق من الخصائص المهمة التي يجب الاهتمام بها في بناء المقاييس النفسية، فعندما يريد الباحث تصميم اختبار معين فلا بد أن تكون هناك ظاهرة سلوكية معينة يقيسها المقياس (ظاهرة التكيف الاجتماعي، أو القلق، أو الاحتراق النفسي، أو الذكاء، أو التحصيل الدراسي...)، حيث أن الباحث بعد بناء مقياسه يجب أن يتأكد بأن هذا المقياس يقيس فعلاً الظاهرة التي صمم لقياسها عندئذ يعتبر صادقاً إذا كان قادراً على قياس الاستعداد الدراسي ويكون غير صادق إذا كان يقيس ظاهرة سلوكية أخرى (سوسن شاكر، 2010، ص40).

ويعرف الصدق على أنه الاتفاق بين درجات المقياس أو الاختبار والخاصية التي يعتقد أنه يقيسها، من خلال الإجابة على السؤال: هل يقيس المقياس ما يفترض أن يقيسه (بركات حسن، 2008، ص86).

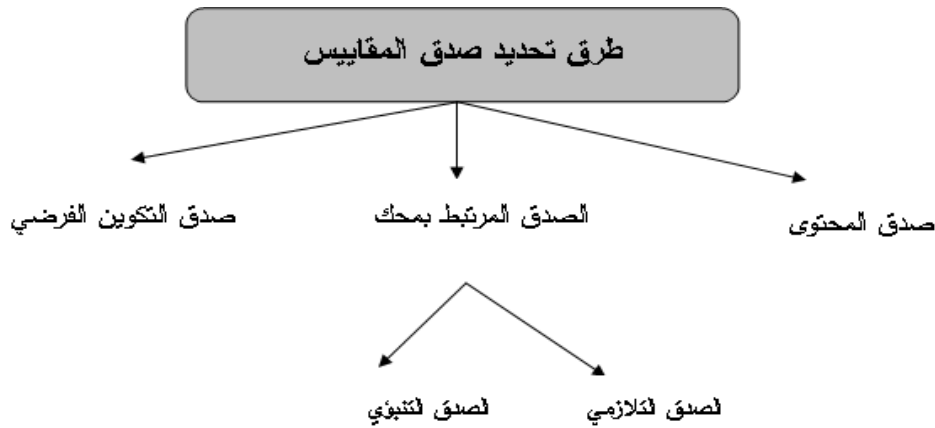
كما يشير الصدق إلى الاستدلالات الخاصة التي نخرج بها من درجات المقياس من حيث مناسبتها ومعناها وفائدتها، وتحقيق صدق المقياس معناه تجميع الأدلة التي تؤيد مثل هذه الاستدلالات (رجاء علام، 2005، ص447).

ورغم أننا ننسب الصدق إلى أدوات القياس إلا أن الصدق في الواقع يشير إلى الدرجة التي يمكن بها تفسير نتائج المقياس، أي أننا في الواقع نتكلم عن صدق التفسيرات التي نخرج بها من النتائج، والتي يتم التوصل إليها باستخدام عدة طرق.

▪ طرق تحديد صدق درجات المقياس: منذ نشأة مجال القياس النفسي، بذلت الكثير من المحاولات لتقديم

أساليب تقوم بوظيفة تقدير وحساب الصدق، وأسفرت المحاولات العديدة لعلماء النفس عن ظهور فئات وتصنيفات وأساليب متعددة للصدق، وقد تم توحيد هذه الجهود في اجتماع اللجنة المشتركة للقياس النفسي التي تشكلت من خلال اندماج ثلاث هيئات هي: (رابطة البحوث التربوية الأمريكية (AERA)، رابطة علم النفس الأمريكية (APA)، المجلس الوطني للقياس التربوي (NCME)) عام 1985، حيث تم خلال اجتماعها الأول الوصول إلى تعريف محدد للصدق، والذي عرف بأنه: "الصدق هو دليل على الاستنتاجات المستخلصة حول الدرجة على الاختبار، وتوجد ثلاث أنواع من الأدلة هي: أدلة مرتبطة بالمفهوم، أدلة مرتبطة بمحك، أدلة مرتبطة بمحتوى" (بركات حسن، 2008، ص86، 87).

ويمكن توضيح هذا التقسيم لطرق الحصول على صدق درجات المقياس كالتالي:



الشكل (07) : طرق تحديد صدق المقياس.

المصدر: صلاح علام، 2012، ص107

• صدق المحتوى (Content Validity):

يقصد بصدق المحتوى مدى توافر جوانب السمة في بنود الاختبار، وهذا النوع من الصدق يتطلب تحليلاً منطقياً لبنود المقياس، وذلك بهدف تحديد الوظائف والجوانب والمستويات الممثلة في بنوده مع تحديد نسبة كل منها في الاختبار ككل، أي أن تحديد الصدق بالطريقة المرتبطة بالمحتوى تعكس مدى تمثيل مفردات المقياس للمجال الذي نريد قياسه، ويمكن على هذا الأساس القول بأن الطريقة المرتبطة بالمحتوى تعتمد على تمثيل مفردات المقياس تمثيلاً سليماً للمجال الذي نريد قياسه (رجاء علام، 2005، ص439-450)، لذلك فإن تحقيق صدق المقياس بطريقة المحتوى يتطلب القيام بخطوتين هما:

- تحديد المجال الذي نريد قياسه تحديداً واضحاً، مع تحديد عناصره.
- بناء مجموعة ممثلة من المفردات أو الأسئلة لهذا المجال.

والصدق بالطريقة المرتبطة بالمحتوى يعكس مدى تمثيل مفردات المقياس للمجال الذي نريد قياسه؛ فارتفاع درجة صدق محتوى مقياس معين مؤشر على درجة تمثيله للمحتوى، ومنه تعد أدلة الصدق المرتبطة بالمحتوى مهمة بوجه خاص عندما نريد أن نصف كيفية أداء الفرد في مجال من المجالات التي يمثلها المقياس، بمعنى أن الطريقة المرتبطة بالمحتوى تعتمد على مدى تمثيل بنود المقياس تمثيلاً سليماً للمجال الذي نريد قياسه، لذلك فإن تحقيق صدق الاختبار بهذه الطريقة يتطلب القيام بالخطوات التالية:

- تحديد مجال المحتوى الذي نريد قياسه تحديداً واضحاً ودقيقاً بجميع مكوناته وعناصره.
- إعداد جدول المواصفات وتحديد حجم (عدد) البنود ومستوياتها.
- صياغة مجموعة من البنود الممثلة لهذا المجال.
- تقديم المحتوى والبنود إلى مجموعة من الخبراء ليقوموا بفحص الفقرات منطقياً وتقدير مدى صلاحيتها أو مدى تمثيلها للمحتوى المراد قياسه. (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص64).

ويقدر صدق المضمون أو المحتوى لمقياس ما بالتحليل المنطقي لمحتوى المقياس ومطابقتها مع محتويات الجانب المقاس، أو عن طريق استشارة الخبراء

✓ **طريقة استشارة الخبراء:** يقدر صدق المحتوى بإجراء مراجعة منظمة لمجموع البنود التي يتضمنها المقياس من قبل الخبراء لتقدير مدى تمثيلها للخاصية التي أُعدّ المقياس لقياسها، وبما أن أي خاصية تتحدد من خلال تعريفها، فإن صدق المحتوى يصبح دالة لتعريف الخاصية موضوع القياس ، والطريقة الشائعة لتقدير صدق محتوى المقياس، هي استشارة مجموعة من الخبراء (المحكمين) الذين يكونون من ذوي الخبرة والكفاءة في موضوع المقياس، أو في مجاله، وعلى مُعدّ المقياس أن يقدّم مقياسه في استمارة تتضمن ثلاثة أعمدة:

العمود الأول: ويتضمن الأهداف.

العمود الثاني: ويتضمن الأسئلة التي تقيس كل هدف.

العمود الثالث: ويتضمن مكانا فارغا يضع الخبراء فيه ملاحظاتهم.

حيث يقرأ الخبير بأسلوب أفقي الهدف، ثم السؤال الذي وُضع لقياسه، ثم يضع ملاحظته في المكان الفارغ الخاص بذلك أمام السؤال ، مع وضع الملاحظات (الأحكام) (يقيس أو لا يقيس)، أو تكون هاتان الكلمتان مكتوبتين في العمود الثالث بأعلى الاستمارة، ويقوم الخبير بوضع علامة معينة في المكان الخاص لذلك (معمرية بشير، 2012، ص151).

وبعد أن يستعيد مُعدّ المقياس الاستمارات من الخبراء (المحكمين)، يفرغ تكرارات تقديراتهم لكل بند على حدة، ثم يحولها إلى نسب مئوية، بتقسيم عدد الخبراء الذين وافقوا على صلاحية السؤال أو البند على العدد الكلي للخبراء، وضرب الناتج في 100، ثم يختار البنود التي حصلت على نسبة تقديرات تساوي 80 % فأكثر، لأن أخذه بهذه النسبة المرتفعة يجعله يحصل على الشعور بالارتياح والثقة من حيث صدق المحتوى، أما إذا كانت نسبة الاتفاق أقل من 80 %، فينبغي مراجعة البند بحذفه أو تعديله (معمرية بشير، 2012، ص152).

وتجدر الإشارة إلى أنه ينبغي عدم الاكتفاء بتقدير صدق المقاييس النفسية بطريقة استشارة الخبراء، والاعتماد أكثر على الطرق الإحصائية التي سوف نذكرها لاحقا، وعندما يريد مُعدّ المقياس أن يقدر صدق مقياسه عن

طريق استشارة الخبراء، لا بد أن يكون صارما بالتزامه بالشروط الموضوعية العلمية والفنية لوضع أدوات القياس النفسي من عدة نواحي كما يلي :

✓ من ناحية معد المقياس أن يكون ملماً علمياً وفنياً بشروط إنجاز أدوات القياس النفسي، وملماً علمياً بالإطار النظري للمتغير موضوع القياس.

✓ ومن ناحية المصادر التي يعتمد عليها لوضع البنود، ينبغي أن تكون من المراجع المتخصصة في المتغير الذي يقيسه المقياس، فيعتمد على الكتب المتخصصة والبحوث التي أنجزت حول المتغير والمقاييس الأخرى التي تم تصميمها لقياس المتغير.

✓ أما من ناحية الخبراء (المحكمين)، فينبغي أن يكون عددهم كبيراً (لا يقل عن 30 خبيراً) ومن الذين يتوفرون على خبرات علمية وفنية في القياس النفسي وفي المتغير موضوع القياس.

وبهذه الطريقة يمكن أن نثق في صدق المحتوى للمقاييس النفسية، ويمكن القول أن بحثنا الحالي سوف نعتمد فيه على الخبراء (المحكمين)، خلال المرحلة المتعلقة بالترجمة للتأكد من صدق الترجمة، وذلك من خلال عرض الترجمة النهائية لمقياس الاحتراق النفسي إلى العربية، على خبراء في علم النفس ويجيدون اللغة الإنجليزية لتقدير مدى صدق هذه الترجمة

• الصدق المرتبط بالمحك: (Criterion-related validity)

يطلق أحيانا على الصدق المرتبط بمحك اسم الصدق الواقعي أو العملي، ويقصد به مجموعة الإجراءات التي نتمكن من خلالها من حساب الارتباط بين درجات الاختبار وبين محك خارجي مستقل هو السلوك نفسه أو النشاط الذي يتناوله الاختبار أو المقياس بالقياس (محمد يونس، 2008، ص91).

ويشير المحك إلى مقياس موضوعي مستقل عن المقياس، نتحقق من خلاله من صدق مقياس آخر، أو هو ميزان نحدد به مدى صلاحية مقياس معين، فالصدق المرتبط بالمحك أو الميزان يدل على مدى قدرة المقياس على التنبؤ بسلوك الأفراد في مواقف محددة أو تشخيص هذا السلوك (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص65).

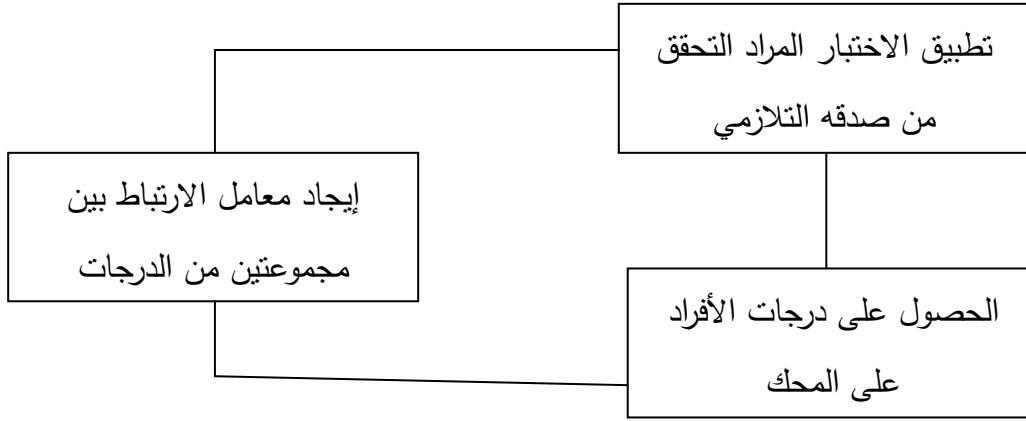
من هنا نستطيع القول أن الصدق المرتبط بالمحك يستند إلى الأسلوب الإمبريقي في دراسة العلاقة بين درجات المقياس المطبق ومقاييس أخرى تعد بمثابة مئينيات ودرجات مقاييس خارجية مستقلة تعد بمثابة محكات، ويمكن الاعتماد على الفاصل الزمني بين تطبيق المحك وتطبيق الاختبار وأهداف القياس لنحدد نوعين من الصدق المرتبط بالمحك وهما: التلازمي، والتتبؤي.

▪ الصدق التلازمي (Concurrent Validity):

الصدق التلازمي يقترب بدرجة اقتران درجات المقياس أو الاختبار مع درجات المقياس أو الاختبار المحك في الوقت نفسه (متلازمين) (صلاح علام، 2000، ص208)؛ كما يشير الصدق التلازمي إلى مدى اقتران تباين درجات الاختبار بتباين محك آخر يطبق في الوقت نفسه على عينة نفسها، وهناك أنواع عدة من المحكات يمكن استخدامها في تقدير هذا الصدق، ومن هذه المحكات شائعة الاستخدام نجد المقاييس النفسية التي قام ببنائها باحثون آخرون وطبقت سابقا وتم التحقق من صدقها، شرط أن تكون متعلقة بنفس السمة أو سمة مرتبطة بها وفق أدلة نظرية وإمبريقية، كما يمكن الاعتماد على التقديرات الخارجية للأفراد الخبراء في مجال السلوك أو المجال المهني أو الدراسي الذي يقيسه الاختبار كمؤشر للصدق التلازمي، أو يمكن الاعتماد على التقديرات الذاتية التي تستخدم في حساب صدق المقاييس الشخصية (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص66).

ويستخدم الصدق التلازمي للتحقق من صدق المقياس انطلاقا من درجات الفرد في المقياس، والتي تحاول وصف الوضع الراهن للفرد، وفيه يتم الحصول على معلومات المحك في نفس الوقت تقريبا الذي يتم فيه الحصول على درجات المقياس (محمود عمر وآخرون، 2010، ص197).

ويمكن توضيح خطوات حساب معامل الصدق التلازمي في الشكل التالي:



الشكل (08): خطوات تقدير الصدق التلازمي للمقياس.

المصدر: صلاح الدين محمود علام، 2000، ص209.

▪ الصدق التنبؤي (Predictive Validity):

يشير الصدق التنبؤي إلى مدى الصحة التي نستطيع أن نقدم بها تخمينات معينة لدى الفرد من خلال خاصية أخرى، بمعنى المدى الذي نستطيع أن نقيس به خاصية معينة من خلال اختبار أو مقياس يفترض أنه يقيس هذه الخاصية، والسمة المميزة للصدق التنبؤي هو أنه يفترض توافر قياس مستقل للخاصية هو المحك، وعادة ما نلجأ إلى حساب معامل الارتباط بين الاختبار أو المقياس والمحك الخارجي، ويتم حساب معامل الارتباط في ضوء طبيعة الدرجات أو التقديرات على كل من المقياس والمحك، ويعد معامل الارتباط هنا معامل صدق للاختبار (محمد يونس، 2008، ص92).

حيث نقوم بإيجاد العلاقة بين الدرجات على المقياس والدرجات على المقياس المحك الذي يطبق بعد إجراء المقياس محل الاختبار، وبعد جمع البيانات عن المحك وحساب الدرجات على المقياس نقوم بإيجاد العلاقة بينهما بأحد الطرق الثلاثة وهي: (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص68)

- طريقة النسب المئوية.

- طريقة المتوسطات.

- طريقة معامل الارتباط لبيرسون.

وهي أشهر الطرق وأكثرها استعمالاً من طرف الباحثين للتحقق من الصدق المحكي لأي اختبار حيث تعتبر قيمة معامل الارتباط ما بين نتائج تطبيق الاختبار ونتائج تطبيق المحك بمثابة معامل صدق وتفسر على أساس اقترابها أو ابتعادها عن قيمة الواحد الصحيح (+ 1)، وعلى الباحث عند حساب الصدق التنبؤي أن يأخذ بعين الاعتبار العوامل التالية: (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص68)

- ضرورة تحديد السلوك الذي نريد التنبؤ به من خلال المقياس، إذ أن المقياس الذي يتنبأ بسلوك معين بطريقة جيدة لا يعني بالضرورة أن المقياس يصلح للتنبؤ بكل السلوكيات المشابهة أو المتقاربة من حيث المؤشرات السلوكية الدالة عليها.

- ضرورة التحكم في المتغيرات الدخيلة التي تواجه تحديد معيار أو محك السلوك الذي يرتبط به المقياس، مثل عدم موضوعية تسجيل السلوك، ووجود عوامل متعددة تؤثر على هذا السلوك أثناء حدوثه ويصعب ضبطها أو التحكم فيها من طرف الباحث.

- يجب أن تكون المعايير أو المحكات السلوكية المستخدمة شاملة لتغطي جوانب السلوك الذي ادعى المقياس أنه يتنبأ بها.

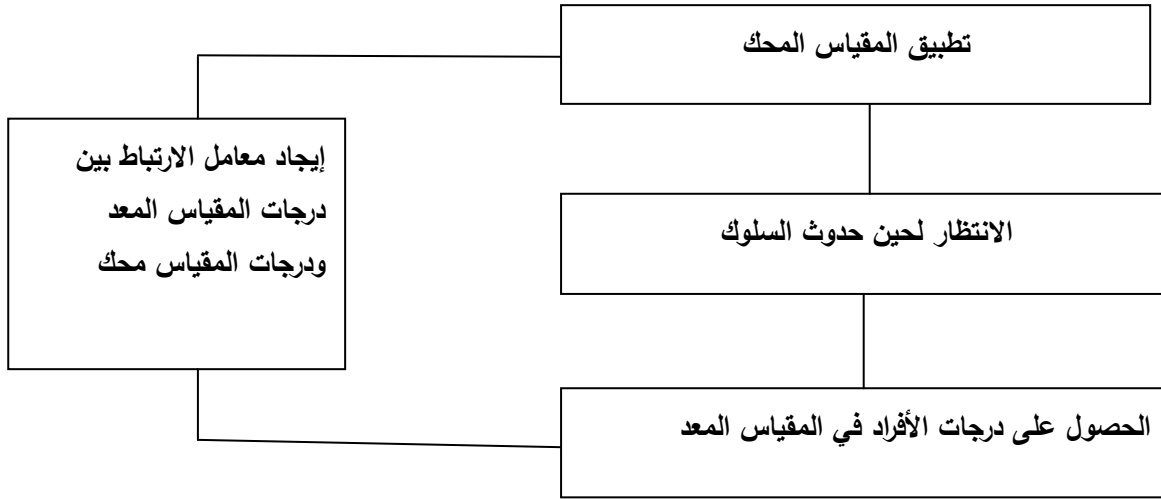
- ضرورة توفير درجات مقبولة من الثبات في المقياس الذي نعتمد عليه كمعيار أو محك في حالة إذا لم يكن المحك سلوكاً واقعياً.

ونشير إلى أن الفرق الأساس بين الصدق التلازمي والصدق التنبؤي هو أنه في الصدق التنبؤي نبحث عن مدى اتفاق درجات الأفراد على المقياس مع أدائهم في المستقبل، إذ لا بد أن تمضي فترة زمنية بعد إجراء هذا المقياس وانخراط المختبرين في المهنة أو الدراسة أو نمط علاج أو طريقة أو مجال من مجالات الحياة بصفة عامة ولمدة كافية، بينما في الصدق التلازمي الحصول على درجات الأفراد في المقياس يكون متزامناً أو متقارباً جداً من الحصول على الدرجات على المحك؛ أي أن المحك في الصدق التلازمي يكون آنياً، أما الصدق التنبؤي فيكون المحك في المستقبل (محمد يونس، 2008، ص92)

وتتعدد طرق تقدير الصدق التنبؤي، غير أننا سوف نناقش بإيجاز بعض الطرق شائعة الاستخدام في هذا الشأن.

✓ طريقة تعتمد على الارتباط بين المقياس المعد والمقياس المحك: يمكن توضيح خطوات هذه

الطريقة بالشكل التخطيطي التالي:



الشكل (09): خطوات تقدير الصدق التنبؤي للمقياس

المصدر: صلاح علام، 2000، ص 196.

حيث يتم هنا حساب معامل الارتباط بين درجات المقياس المعد ودرجات محك الأداء، ويتم تفسير معامل الارتباط باستخدام مفهوم التباين المشترك لكل من درجات المقياس المعد والمقياس المحك الذي نحصل عليه بتربيع قيم معامل الصدق التنبؤي، فإذا كانت قيمة هذا المعامل تزيد عن (0.71) فإن هذا يعني أن (50%) من تباين درجات المقياس المحك (أي نصف مقدار التباين) يعزى إلى درجات المقياس المعد، وينبغي الإشارة هنا إلى أنه لا ينبغي أن نتوقع الحصول على قيم مرتفعة لمعامل الارتباط بين درجات المقياسين (المعد والمحك) في دراسات الصدق التنبؤي، وذلك لتعدد وتشابك السلوك الإنساني، الأمر الذي يجعل التنبؤ بأداء الأفراد في أكثر من موقف غير واقعي، لذلك يرى نانلي Nunnally أنه من الأفضل تفسير قيم معامل الصدق في ضوء التحسن المحتمل في متوسط أداء الأفراد (صلاح علام، 2000، ص 198).

✓ طريقة تعتمد على استخدام معادلة الانحدار في التنبؤ بدرجات المقياس المحك:

حيث أنه باستخدام معادلة الانحدار (Regression Equation) التي تعتمد على قيمة معامل الارتباط بين المتغيرين، يمكن التنبؤ بدرجة الفرد في المقياس المحك بمعلومية درجته في المقياس التنبؤي اعتماداً على معامل الصدق التنبؤي، غير أن هذا يتطلب أن تكون العلاقة بين درجات المقياسين مستقيمة، ويمكن التوصل إلى معادلة خط الانحدار في مرحلة دراسة صدق المقياس المستخدم في التنبؤ، حيث يتم استخدام معامل الارتباط بينه وبين المقياس المحك وكذا استخدام كل من المتوسط، والانحراف المعياري (صلاح علام، 2000، ص 198).

✓ طريقة تعتمد على جداول التوقع:

تستخدم هذه الطريقة في وصف العلاقة بين درجات المقياس التنبؤي ودرجات المقياس المحك، وتعتمد على جداول يمكن تكوينها تسمى جداول التوقع Tables Expectancy، وتنظم بشكل يسمح بتقدير أرجحيه حصول فرد على درجة أو تحقيقه لمستوى معين من الكفاية في مقياس محك إذا علمنا درجته في المقياس التنبؤي، أي أن هذه الجداول تفيد في تقدير احتمالات نجاح الأفراد الذين حصلوا على درجات معينة في المقياس التنبؤي، كأن يحدد المعلم توقعات لدرجات طلبته ثم بعد تطبيق الاختبار يحدد درجاتهم الفعلية، أو أن يحدد المسؤول درجات الأداء لعماله المتوقعه ثم يحدد درجات أدائهم الفعلية بعد إنجاز العمل، ولتكوين جدول التوقع ينبغي تحديد كل من الدرجات المتوقعه (درجات المقياس التنبؤي) والدرجات الفعلية (درجات المحك)، وتقسم درجات كل من المقياسين إلى عدد من الأقسام المتساوية في العدد، ومن ثم تمثيل درجات المقياس التنبؤي على المحور الأفقي، وأقسام درجات مقياس المحك على المحور الرأسي، وتدوين النسب المئوية (صلاح علام، 2000، ص 202).

✓ طريقة تعتمد على نظرية المنفعة:

تقوم هذه الطريقة على تقدير المنفعة، حيث يتم تقدير الصدق التنبؤي من خلال مقارنة التكلفة المتوقعه بالتكلفة الفعلية (صلاح علام، 2000، ص 207).

مما سبق حول الصدق المرتبط بالمحك نلاحظ أن التمييز بين كل من الصدق التلازمي والصدق التنبؤي على الفترة الزمنية التي تربط بين الحصول على درجات المقياس والحصول على درجات المحك، لكنه يعتمد على الهدف من المقياس، فالصدق التلازمي يستخدم مع المقاييس التي تشخص الوضع الراهن بدلا من التنبؤً بالنواتج المستقبلية.

▪ صدق التكوين الفرضي (Construct Validity):

إلى غاية بداية الخمسينات من القرن العشرين، كانت حركة القياس النفسي مهتمة بالصدق التنبؤي وصدق المحتوى، وهذان النوعان من الصدق يفيدان في بحوث علم النفس التطبيقي، أما مشكلات البحوث الأساسية في علم النفس، فلا تصلح لها هذه الأنواع من الصدق (بشير معمرية، 2012، ص 179)؛ لكن مع بداية الخمسينات ظهر ما يعرف بصدق التكوين الفرضي والذي يعرف أيضا بصدق البناء، وهو تصور فكري متعلق بالمفهوم وأبعاده، ويعتبر هذا النوع من الصدق أفضل ما توصل إليه العلماء في وقت ما لتوضيح سمة معينة.

وصدق التكوين الفرضي يركز على وجود مؤشر أو دليل على أن درجات أداة القياس تقيس المفهوم النظري أو السمة المراد قياسه، فعلى سبيل المثال نجد النضج الاجتماعي على أنه مفهوم نظري لا يمكن قياسه بشكل مباشر، ونجد أن التكوين الفرضي لهذا المفهوم هو تعريفه الإجرائي، والذي يضم عناصر ومكونات تعريفه الإجرائي التي نعتقد انه بإمكاننا أن نقيس أو نصف المفهوم من خلالها (مساعدة الذات، التوجيه الذاتي، المهنة، الاتصال، العلاقات...) (سناة إبراهيم أبو دقة، 2012، ص 220)؛ وهذا النوع من الصدق مرتبط بالمقاييس النفسية بصفة عامة، حيث أن معظم السمات في علم النفس افتراضية، حيث لا يوجد اتفاق على تعريف إجرائي موحد لها، وصدق المفهوم يهتم بجميع الدلائل الضرورية والتي يتم بواسطتها التعرف على قدرة درجة المقياس في أن تكون مؤشرا على السمة التي يفترض أن يقيسها المقياس، أي يتناول العلاقة بين نتائج المقاييس وبين المفهوم النظري والذي يهدف المقياس لقياسه (سوسن شاكر، 2010، ص 49).

وكلمة المفهوم تدل على شيء قد يكون محسوسا (كالشجرة) أو مجردا (كصفة الذكاء والقدرة الموسيقية)، وهو يتمثل في الارتباط بين الجوانب التي يقيسها المقياس وبين مفهوم هذه الجوانب، ويسمى صدق المفهوم لأنه يقوم على تحديد المفاهيم أو البنى المقدمة للظاهرة المقاسة، وبعبارة أخرى فهو نجاح المقياس في قياس سمة أو قدرة معينة كالذكاء أو الانطواء أو الانبساط. ويتوقف هذا النوع من الصدق على مقدار ما نحصل عليه من معلومات عن هذه السمة وخصائصها ومكوناتها، حيث يقوم الباحث عندما يصمم مقياسا يقيس هذه الصفة أو القدرة بتعريف الصفة التي يريد قياسها منطلقا من إطار نظري، ثم يبدأ بتحليل المجال أو الناحية التي يريد قياسها منطلقا من إطار نظري، ثم يحدد المجال أو الناحية التي يريد قياسها تحليلا يكشف عن عناصرها المختلفة الرئيسية، ثم يحلل كل قسم ويجزئه إلى أجزائه، ثم يقدر النسب المئوية لكل جزء من كل قسم من هذه الأقسام، وهذا ما فعله ألفرد بينيه عامي (1867،1911)، وهو أول من صمم مقياسا للذكاء متبعا في ذلك الخطوات السابقة الذكر (سوسن شاكر، 2010، ص50).

وقد أورد "ساكس و زيلر zeller & Sax" الخطوات التي يمكن من خلالها التوصل إلى دلائل تتعلق بصدق التكوين الفرضي (المفهوم) وهي: (نفس المرجع)

- تبرير أهمية التكوين الفرضي من الناحية النفسية أو التربوية على أن يكون التكوين الفرضي معرفا تعريفيا إجرائيا ويدل على سمة قابلة للقياس.
- الاستناد إلى نظرية نفسية أو تربوية أو اقتراح نموذج منطقي يوضح المفاهيم والعلاقات القائمة بينها.
- التمييز بين التكوين الفرضي والتكوينات الفرضية الأخرى المماثلة لها.
- التوصل إلى أدلة من مصادر متعددة باستخدام الأساليب الارتباطية والتجريبية والمنطقية لتأكيد التكوين الافتراضي، وعندما تستخدم مقاييس متعددة في هذا الشأن فإنه يمكننا الحصول على الصدق التقاربي للتكوين الفرضي.
- التوصل إلى أدلة نتأكد منها أن التكوين الفرضي لا يرتبط بعوامل وقتية أو دخيلة لكي نحصل على الصدق التمايزي للتكوين الفرضي.

- إجراء تعديلات مستمرة في التكوين الفرضي بما يتفق والأدلة والمعلومات الجديدة المتجمعة.
- ويتطلب تقدير هذا النوع من الصدق دراسات متعددة وأساليب منطقية، وإحصائية وتجريبية. ويمكن القول أن هذا النوع من الصدق يشكل المرحلة النظرية أو التمهيديّة في تطوير المقاييس، وهو موجه لخدمة المقياس نفسه وذلك بمحاولة الانتقال من الشك في أن المقياس يقيس السمة التي أعد لقياسها إلى التيقن.
- ومن ثم فصدق التكوين الفرضي هو مدى قياس المقياس لتكوين فرضي معين أو سمة معينة، ويعتبر هذا النوع من الصدق أكثر من غيره على وصف أشمل، لذلك فهو يتطلب معلومات أكثر عن الظاهرة موضوع القياس نحصل عليها من مصادر مختلفة، ومن هذه المصادر (محمد أبو هشام حسن، 2006، ص23-24)
- تمايز العمر لمعرفة ما إذا كانت الدرجات على المقياس المعني تتزايد بتقدم العمر، ويتطلب هذا بالطبع افتراض أن الظاهرة موضوع القياس ظاهرة ارتقائية .
- معاملات الارتباط بالمقاييس الأخرى، وذلك لتحديد مدى ارتباط المقياس الحالي بالمقاييس الأخرى المماثلة له، ومدى تحرره من العوامل التي لا علاقة لها بما يقيسه والتي تقيسها مقاييس أخرى.
- التحليل العاملي ويتضمن تحليل العلاقات بين البيانات وإيجاد معاملات الارتباط لتحديد الأسس الإحصائية التي يمكن أن تصنف إليها المقاييس.
- معاملات الارتباط بين كل سؤال والدرجة الكلية فيه.
- المقارنة بين المجموعة التي تحصل على أعلى الدرجات في المقياس والمجموعة التي تحصل على أدنى الدرجات فيه بالنسبة لأداء كل منها في كل بند من بنود المقياس.
- دراسة اثر المتغيرات التجريبية في درجات المقياس، وذلك باستخدام المنهج التجريبي المعتاد، حيث تصمم التجارب للتحقق من صحة فروض عديدة تتعلق بما يقيسه المقياس.

✓ طرق حساب صدق التكوين الفرضي :

فيما يلي بعض المؤشرات في مجال صدق التكوين الفرضي (صفوت فرج، 2007، 264)، (مقدم عبد الحفيظ، 1993، 150) وطرق حسابها.

أ -الفروق بين الجماعات:

الخصائص السيكولوجية رغم أنها مفترضة ومجردة، إلا أنها تنعكس في سلوك الأفراد وفي أدائهم على المقاييس وأدوات القياس النفسي الأخرى، ولأن هذه الخصائص لا توجد بكميات متساوية عند الأفراد، فمن المنطقي أن نفترض أنهم يختلفون في كم وجودها لديهم، سواء بصفتهم أفرادا أو جماعات، وبالتالي يمكن أن نتوقع فروقا بين الجنسين في خصائص معينة كالقدرات و السمات الشخصية، ونتوقع فروقا بين الجماعات العمرية في نمو خصائص نفسية عبر مراحل العمر المبكرة خاصة (كالنمو المعرفي والنمو اللغوي والنمو الاجتماعي والنمو الانفعالي وغيره...)، ونتوقع كذلك فروقا بين الأسوياء وغير الأسوياء على استبيانات تقيس جانبا من السلوك اللاسوي ، ونتوقع كذلك فروقا بين ذوي الضبط الداخلي وذوي الضبط الخارجي في إدراكهم لمصادر التعزيز الذي يحصلون عليه ، ونتوقع كذلك فروقا بين العصائيين وغير العصائيين في سمة الخجل وغيره، وإذا تمكن الاستبيان من إبراز هذه الفروق والتوقعات النظرية، بناء على خصائص التكوين المبدئي للخاصية، سيكون تقديرنا للاستبيان أنه صادق.

ب -التغير في الأداء على خاصية سلوكية:

يقوم الأخصائي في القياس النفسي هنا بدراسة الفروق في الأداء على المقاييس/الاختبارات في ثلاث حالات كما يلي :

-الأولى: عندما يفترض أن خاصية سلوكية (مثل المثابرة أو الانطواء...) لا تتغير مع التقدم في العمر،

وبالتالي فإذا قام بقياسها لدى نفس العينة في فترات زمنية مختلفة، عليه ألا يتوقع تغيرا في الأداء المرتبط بهذه الخاصية السلوكية إذا قاسها بمقياس صادق.

-الثانية: عندما يفترض أن خاصية سلوكية مثل (اللغة والذكاء...) تتغير مع التقدم في العمر ، وبالتالي

فإذا قاسها لدى عدد من العينات المختلفة في الأعمار الزمنية، فإنه يتوقع أن توجد بينها فروق حقيقية، مما يشير إلى صدق المقياس.

-الثالثة: عندما يفترض أن تعرّض الشخص لموقف معين، سوف يؤدي إلى تغيير درجته على مقياس يقيس خاصية سلوكية ترتبط بهذا الموقف، فمثلا عندما يتعرض فرد لموقف الامتحان، فإن درجته سوف ترتفع على استبيان يقيس قلق الامتحان أو القلق العام ، وإذا تعرض شخص للإهانة أو للخزي، فإن درجته سوف تتغير على استبيان يقيس الإحباط، وهاتان النتيجتان تؤيدان صدق الاستبيانين.

وبالإضافة إلى التصنيف السابق للجمعية الأمريكية لطرق تقدير صدق المقاييس يمكن التطرق إلى الطرق التالية:

ج -الصدق التمييزي (أسلوب المقارنات الطرفية):

الصدق التمييزي يقوم على أحد مفاهيم الصدق، وهو قدرة المقياس على التمييز بين طرفي الخاصية التي يقيسها، ويتم ذلك من خلال إتباع المراحل التالية:

- ترتيب درجات أفراد العينة على المقياس تنازليا أو تصاعديا.
- سحب نسبة 27% من الدرجات العليا والدنيا للأفراد.
- حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل مجموعة.
- تقدير الفروق بين متوسطي المجموعتين المتطرفتين في المقياس، ومدى دلالتها، أي مدى توافر المقياس على القدرة التمييزية بين العينتين المتطرفتين في الخاصية المراد قياسها(بشير معمرية، 2012، ص192،191).

د حساب الارتباطات بين المتغيرات توافقيا وتعارزيا : يرى كرونباخ أن الصدق يتحدد بوضوح بواسطة اكتشاف التوافق والتعارض معا بين المقياس وغيره من المقاييس، وفقا للإطار النظري الذي تنتمي إليه المتغيرات محل القياس ، حيث يقوم الأخصائي القياسي بحساب معاملات الارتباط بين المتغيرات التي تبيّن نظريا، أو من نتائج البحوث النفسية المتواترة، أنها ترتبط فيما بينها في الاتجاه الإيجابي أو السلبي.

هـ طريقة التحليل العاملي:

ترتبط أنستازي الصدق العاملي بصدق البناء، وفي هذا الأسلوب نحصل على تقدير كمي لصدق المقياس في شكل معامل إحصائي، هو تشبع المقياس أو البنود على العامل الذي يقيس خاصية معينة ، ويهدف التحليل

العالمي إلى التعرف على بنية الخاصية النفسية من خلال تحليل العلاقات بين البيانات ووضعها في صورة معاملات ارتباط، فنقطة البداية في التحليل العالمي هي حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بند ودرجات البنود الأخرى التي ينبغي أن تكون قد طُبِّقَتْ على نفس المجموعة من المفحوصين ، وتجمع معاملات الارتباط في جدول يسمى فنيا "مصفوفات الارتباط **Correlation Matrix**" (صفوت فرج، 2007، ص258).

وعند تطبيق طرق إحصائية لتحليل المصفوفة عامليا، نخرج بعدد من تجمعات معينة بين المقاييس (البنود)، هذه التجمعات هي العوامل التي تعبر عن التباين المشترك بين المقياس والتباين الخاص بالعامل، والذي يعبر عن إسهام البنود المشتركة في قياس خاصية معينة، أو تكوينات فرضية معينة ، فمثلا إذا كانت المقاييس من نوع المفردات والمتشابهات والأضداد وتكملة الجمل تربطها معاملات ارتباط قوية، بينما تربطها معاملات ارتباط منخفضة مع المقاييس الأخرى التي تقيس العلاقات الميكانيكية والمكانية والهندسية منخفضة، نستنتج من ذلك وجود عامل إحصائي تنتسب عليه المجموعة الأولى من المقاييس تشبعا عاليا، وتنتسب به المجموعة الثانية تشبعا منخفضا ، ولأن تشبع المقياس على العامل هو في حقيقته معامل ارتباط البند أو المقياس بالعامل، فمثلا تشبع مقياس مقاومة الضغوط على العامل المتعلق بالتكيف بمقدار (0.72) مثلا، يعني أن هذا المقياس يقيس هذه القدرة بمعامل صدق عاملي قدره (0.72) ونستطيع أن نتعرف على المكونات العاملة للاختبار بحساب تشبعاته على العوامل المختلفة التي خرجنا بها من تحليل مصفوفة ارتباطيه لخاصية متجانسة (بشير معمرية، 2012، ص195).

وفي أسلوب آخر من التحليل العالمي، نستعمل مقاييس صادقة معترف بها في قياس خاصية معينة كمحكات مستقلة، ثم نطبقها مع المقياس الجديد الذي صمم لقياس نفس الخاصية في نفس الوقت على أفراد العينة، ثم نحسب معاملات الارتباط بين درجة كل اختبار وآخر، المقياس المحك والمقياس الجديد، لتكوين مصفوفة ارتباط، وبعدها نقوم بإجراء إحصاءات التحليل العالمي، لنصل إلى تقدير حجم التباين الحقيقي المشترك بين المقياس الجديد موضوع الصدق العالمي، ومجموعة المقاييس المحكية، فيصبح التحليل العالمي مزيجا من

صدق البناء والصدق المرتبط بالمحك الخارجي (تلازميا)، بشرط أن تكون المقاييس المحكية صادقة بأساليب أخرى، أو من خلال محكات أخرى وفي دراسات سابقة (مقدم عبد الحفيظ، 1993، 151).

لكن من الملاحظ أن أسلوب التحليل العاملي، نجح فقط في استعمالاته الأولى التي توصل السيكولوجيون الإنجليز والأمريكان من خلاله إلى بناء نماذج نظرية، خاصة في الذكاء وفي الشخصية، مثل الإنجليزي "تشارلز سبيرمان Charles Spearman" في بنائه لنظرية العاملين في الذكاء، والأمريكي "لويس ثurstون Lewis Thurston" في وضعه لنظرية العوامل المتعددة في الذكاء، كذلك الأمريكي "جوي جلفورد Joey Gilford" الذي أبدع نظريته في البناء الشامل للعقل، وفي مجال الشخصية نذكر الإنجليزي "هانز إيزنك Hans Aaznk" في بنائه لنظرية الأبعاد الأساسية للشخصية، و "ريموند كاتل Raymond Cattell" في

استخراجه للعوامل الستة عشرة في الشخصية وغيرهم... (Philippe Cibois,2006,p6)

أما عن استعمالاته خارج هذه الأطر النظرية، فلا يمكن أن نقول أنه أسلوب جيد وملائم لتقدير صدق المقياس، حيث أن الهدف العام لأسلوب التحليل العاملي، هو التعرف على البنية العاملية للخاصية المراد قياسها، وذلك على اعتبار أن الخصائص البشرية متعددة الأبعاد والعوامل، وليست وحيدة البعد أو وحيدة العامل، ولكن السؤال المطروح هنا هو كيف نتأكد من أن العوامل المستخرجة تشير إلى صدق المقياس؟ في ظل غياب المرجعيات التي نعود إليها للحكم على صدق الاختبار من عدمه مما يجعلنا لا نعرف بالضبط ما نوع الصدق الذي تم تقديره بهذا الأسلوب، غير أنه ما دام التحليل العاملي أسلوبا إحصائيا لتقدير صدق البناء، كما يعتبره كل من (أنستازي، كرونباخ)، فإن الأمر يتطلب وضع فروض حول البنية العاملية للخاصية المراد قياسها، وفقا للإطار النظري الذي يتناولها، ثم تخضع الفروض للاختبار بأسلوب التحليل العاملي. وتصبح صحتها أو عدم صحتها نقطة مرجعية للحكم على أن المقياس صادق أم لا، وهذا هو الأسلوب الذي اتبعه مبتكرو ومستعملو أسلوب التحليل العاملي.

إستنادا إلى هذا الطرح، وانطلاقا من أن موضوع هذا البحث وهو مقياس الاحتراق النفسي لكريستينا

ماسلاش، ينطلق من أن الاحتراق النفسي عبارة عن مفهوم نظري يتكون من ثلاثة مفاهيم فرعية، فإن

استخدام التحليل العاملي للتأكد من صدقه على عينة الدراسة، سيكون ضرورة لابد منها في ظل النموذج الذي تبنته الباحثة في تعريف مفهوم الاحتراق النفسي.

من خلال عرضنا السابق لأنواع تفحص درجات صدق المقياس يتضح لنا أن الطرق المذكورة آنفا ليست مستقلة عن بعضها البعض، فالتحقق من صدق المحتوى ينبغي أن يسبقه عادة الصدق المرتبط بالمحك، والتوصل إلى أدلة صدق التكوين الفرضي يتطلب جميع البيانات المستمدة من تلك المستخدمة في التحقق من صدق المحتوى، والصدق المرتبط بمحك؛ كما أوضح كرومباخ (Cronbach, 1971) أيضا أنه يمكن التحقق من صدق المحتوى إمبريقيا بإيجاد الارتباط بين درجات صيغ المقياس نفسه إذا استند بناؤها إلى نفس نطاق المحتوى (Content Domain) (صلاح علام، 2000، ص111)؛ كما أن هناك جملة من العوامل المؤثرة على صدق درجات المقياس والتي يجب أن يأخذها الباحث بعين الاعتبار سواء أثناء بناء أو تكييف مقياس ما، أو حتى أثناء تطبيقه وتصحيحه.

▪ العوامل المؤثرة في صدق المقياس:

يتأثر صدق المقياس بمجموعة من العوامل التي من الواجب أن يأخذها معد أو مطور المقاييس بعين الاعتبار، كي لا يظهر أثرها السلبي على مصداقية المقياس وموثوقية نتائجه؛ ومن بين هذه العوامل نجد (بشير معمرية، 2007، ص194-195):

- ✓ **طبيعة عينة التقنين:** لفهم طبيعة معامل الصدق، ينبغي وصف طبيعة عينة التقنين وصفا مفصلا. لأن المقياس الواحد قد يقيس عمليات نفسية مختلفة إذا طبق على عينات تختلف في العمر أو الجنس أو المهنة أو المستوى التعليمي أو السواء واللاسواء، أو أي متغير آخر يرتبط بمفهوم الصدق. فمثلا مقياس الأداء عند عند فئة المهندسين لا يكون صالحا لقياس الأداء عند العمال المهنيين.
- ✓ **تجانس عينة التقنين:** من العوامل التي تؤثر كذلك في معامل الصدق سلبيا تجانس أفراد عينة التقنين، بحيث كلما زاد التجانس بين أفراد العينة في الخاصية محل القياس أدى ذلك إلى انخفاض ملموس في مدى درجات أفراد عينة التقنين على المقياس، الأمر الذي يترتب عليه انخفاض واضح في قيمة معامل الارتباط

بين درجاتهم على المقياس ودرجاتهم على المحك، لذا ينبغي أن تتميز عينة التقنين بعدم التجانس والاختلاف في الخاصية موضع القياس، فإذا كانت الخاصية المراد حساب صدق المقياس الذي يقيسها هي الدافعية فإنه ينبغي أن تكون العينة متباينة في مستويات الدافعية (من أقل من المتوسط إلى متوسط إلى فوق المتوسط إلى مرتفع).

✓ **الفترة الزمنية بين تطبيق المقياس وتطبيق المحك:** تعد الفترة الزمنية الفاصلة بين تطبيق المقياس وجمع المعلومات عن المحك من العوامل التي تؤثر على الصدق ، فعندما تطول هذه الفترة الزمنية ينخفض معامل الصدق، ويعزى ذلك إلى عامل الصدفة التي تؤثر في درجات الأفراد على المحك، وإلى عوامل أخرى مثل نقص أفراد العينة بسبب غيابهم، أو انتقالهم إلى أماكن أخرى ، أو عدم تعاونهم ، لذا ينبغي جعل هذه الفترة الزمنية قصيرة حتى يتم تجنب التأثيرات السلبية على معامل الصدق.

✓ **العلاقة الخطية بين المقياس والمحك:** من المعروف أن حساب معامل الارتباط بين المقياس والمحك بطريقة كارل بيرسون يشترط افتراضاً جوهرياً، وهو أن تكون العلاقة بين المتغيرين (المقياس والمحك) علاقة خطية على امتداد مدى الفروق الفردية بينهما ، وإذا لم تتحقق فرضية العلاقة الخطية تنخفض قيمة معامل الارتباط بين درجات الأفراد على المقياس ودرجاتهم على المحك، لذا ينبغي التأكد أولاً من خطية العلاقة بين المقياس والمحك أو استعمال طرق إحصائية أخرى لا تقوم على فرضية العلاقة الخطية بين المتغيرات.

وخلاصة القول أنه لا توجد طريقة واحدة للتحقق من صدق المقاييس/الاختبارات التربوية والنفسية، وذلك لأن نوع الأدلة المرجوة يعتمد على كيفية استخدام هذه المقاييس، فالمقياس لا يكون صادقاً أو غير صادق بصفة عامة، وإنما يمكن تحديد ذلك في ضوء أغراض بناء المقياس واستخداماته، فمن المعلوم أن المقياس أو

المقياس ينبغي أن تتميز درجاته بالثبات قبل الحكم على صدقه، والصدق ليس خاصية من خصائص هذا المقياس على وجه الخصوص، وإنما يتعلق بالاستدلال الذي يمكن التوصل إليه استناداً إلى الدرجات التي يتم الحصول عليها من خلال تطبيقه ، لذلك فإن الاهتمام ينبغي أن يوجه بدرجة أساسية إلى صدق التفسير

المستند من هذه الدرجات، ونظراً لأن البيانات المستمدة من دراسات الصدق تتعلق بمواقف معينة فإن نتائج

هذه الدراسات سوف تعتمد على خصائص هذه المواقف، وبترتب على ذلك أن يكون للمقياس أكثر من صدق واحد بقدر المواقف التي تتم دراسة الصدق في ضوءها، وعليه سنقوم في بحثنا الحالي خلال مرحلة التأكد من صدق درجات النسخة المترجمة إلى العربية من مقياس الاحتراق النفسي باستخدام أكثر الأنواع تناسبا مع البحوث المتعلقة بالتكيف.

2 4 4 ثبات درجات المقياس:

■ مفهوم الثبات:

نشأ مفهوم الثبات نتيجة لظهور أعداد كبيرة من الأدوات التي تقيس مختلف نواحي السلوك الإنساني وذلك بعد الحرب العالمية الثانية، وبالتالي نشوء الشركات التي أخذت تتبنى هذه الأدوات وتقوم بتسويقها، وهنا واجهتهم مشكلة تتمثل في الأعداد الكبيرة من هذه الأدوات حتى أصبح لكل مفهوم أو مصطلح نفسي عدد كبير من الأدوات التي تقيسه، وبالتالي بات المشكل المطروح هو أي هذه المقاييس أجود وأفضل من حيث دقته في قياس الظاهرة التي يراد قياسها؟ وهو التساؤل الذي جعل شركات القياس تتجه إلى إيجاد المعايير الأساسية التي يحتكم إليها لتحديد جودة الأداة، وكان من أهم المعايير والتقنيات مفهوم الثبات، حيث بدأ علماء القياس في حسابه بطرق عديدة تقوم الفكرة الأساسية لمعظمها على معامل الارتباط (سوسن شاكر، 2010، ص50).

حيث أن الثبات يفيدنا في الكشف عن مصادر الخطأ التي أثرت على المقياس، وعن طريق عمليات الثبات التي نجريها يمكن معرفة حجم التباين الحقيقي، ونسبته من التباين الكلي في الدرجات التي نحصل عليها عند تطبيق المقياس. وتجدر الإشارة في هذا المقام إلى أن الطرق المختلفة لحساب الثبات لا يمكن أن تستعمل كلها في نفس الوقت ومع ذات الظروف للكشف عن مصادر الخطأ في أداة القياس، حيث يجدر بالباحث أن يحدد أسلوب التأكد من ثبات درجات أداة القياس المختلفة تبعا لطبيعة أدواته والغرض منها وفترة تطبيقها وكل المتغيرات الأخرى المتعلقة بها.

ويمكن تحديد مفهوم الثبات نظريا وإحصائيا كالتالي:

✓ مفهوم الثبات نظرياً: يوضح ملحم (2000) بأن الثبات ليس صفة المقياس النفسي بحد ذاته، بل هي

صفة تتعلق بثبات الدرجات أو النتائج التي نحصل عليها عند تطبيق المقياس على مجموعة من الأفراد،

فكلما كان المقياس ملائماً أو مناسباً للسمة المراد قياسها زاد ثبات النتائج المحصل عليها، وذلك إما بتطبيق

المقياس نفسه على الأفراد أنفسهم في ظروف تطبيق مشابهة وفي فترات زمنية متباعدة وهو ما يسمى بثبات

التكافؤ، أو عن طريق حساب التناسق الداخلي للبنود سواء بين البنود كلها، أو بتقسيم درجات البنود إلى

قسمين (فردية وزوجية، عليا ودنيا) وحساب قيمة الثبات، فكلما ارتفعت قيمته زادت درجة ثبات المقياس،

وللحكم على اختبار ما بأنه ثابت لا بد أن يتصف بالموضوعية، بمعنى حصول الفرد المطبق عليه المقياس

على الدرجة نفسها أو درجة قريبة جداً منها أي كان المختص الذي يطبق عليه المقياس ويصححه (بوسالم

عبد العزيز، 2014، ص 79،78).

مما سبق حول مفهوم الثبات نظرياً نستخلص أن الثبات هو مدى استقرار الدرجة التي يحصل عليها الفرد في

مقياس يقيس لديه سمة معينة إذا ما أعيد تطبيقه عدة مرات، كذلك قد يشير إلى الاتساق الداخلي للمقياس

الذي يمنحه درجة عالية من الدقة في قياس السمة المراد قياسها من خلال تطبيقه.

✓ مفهوم الثبات إحصائياً: يشير الثبات إحصائياً إلى أنه إذا ما تم تطبيق المقياس على الشخص أكثر من

مرة، فإنه يسجل نفس النتائج في كل مرة؛ هذا التجانس الذي يعرف بمعامل الثبات، يوفر حسب (Ebel,)

(1972) المؤشرات الإحصائية للخاصية موضوع القياس، والتي من خلالها يحكم على دقة المقياس، وقدرته

المستقرة على قياس السمة موضوع الدراسة. هذه القدرة التي لا يمكن أن تكون تامة، أمل ثبات درجات

المقياس لا يمكن أن يصل إل الواحد (1)، باعتبار أن في الظاهرة في العلوم السلوكية تتأثر دائماً بعدد من

المتغيرات الخارجية مثل: الحالة النفسية والجسدية للمفحوص، درجات التعب ومستويات القلق أو الدافع

تختلف من يوم لآخر، العوامل البيئية (مثل: التغيرات في درجة الحرارة، الإضاءة، الضوضاء...)، وتعرف

هذه العوامل وغيرها باسم (أخطاء القياس العشوائية) (central test, 2014, p2)؛ أي أن درجة الفرد على المقياس

تعبّر عن التباين الحقيقي للفرد (True Variance) وتباين الخطأ (Error Variance)، لذلك يؤكد "جيلفورد

Guilford على ضرورة حساب ثبات المقياس كي تحدد الدرجة الحقيقية أو التباينات الحقيقية للمقياس، فمعامل الثبات يوضح نسبة التباين الحقيقي في الدرجة المحسوبة على المقياس. كما تشير أناستازي (Anne Anastasi, 1976) إلى أن مصدر الثبات هو الاتساق في الدرجات التي يتم الحصول عليها من نفس الأفراد، إذا ما أعيد عليهم المقياس نفسه في أوقات مختلفة، مع احتساب خطأ القياس لدرجة الفرد (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص80).

$$\text{score Error score} \pm \text{Obtained-True score} = \text{الدرجة الحقيقية} = \text{الدرجة الكلية} + \text{درجة الخطأ}$$

ويتفق "سكس Sax" مع أناستازي في التأكيد على خطأ القياس في ثبات المقياس، حيث يرى أن درجة الفرد على المقياس إنما هي درجته الحقيقية مضافا إليها درجة الخطأ، وهذا يتطلب تقدير درجة الخطأ، وهو ما تسعى إليه مختلف طرق تقدير الثبات، هذه الأخيرة التي تسعى إلى قياس الجزء الحقيقي من التباين العام للمقياس، وهذا الجزء هو الذي يعطينا القيمة العددية لارتباط المقياس، فمعامل الثبات يزودنا بتقدير كمي للعلاقة بين الفروق الفردية في الدرجة الحقيقية، والفروق الفردية في الدرجات الملاحظة، وعندما نحصل على درجة ملاحظة خالية من الأخطاء، فإن الثبات يكون تاما (1+)، أي أن الفروق بين الدرجات الملاحظة والحقيقية متساوية، ولهذا فقيمة معامل الثبات تتراوح بين (1+0).

كما يمكن القول أنه نظرا لاستحالة معرفة الدرجة الحقيقية ودرجة الخطأ في أي عملية قياس مهما حرص الباحث على توفير الظروف الملائمة، ومهما كانت درجة دقة وموضوعية المقياس المطبق، فقد ظهرت معادلات مختلفة يتم من خلالها تقدير ثبات المقاييس وهو ما يعرف بطرق تقدير الثبات، أي أنه كلما كانت درجات الاختبار خالية من الأخطاء العشوائية، وكانت قادرة على قياس المقدار الحقيقي للسمة في ظروف مختلفة ومتباينة كان المقياس عندئذ مقياسا على درجة عالية من الثبات.

ويشير "سكس Sax" إلى أن خطأ القياس أو درجة الخطأ هي نتيجة الاختلاف بين الدرجة التي يحصل عليها الفرد على المقياس (الدرجة المحققة أو الملاحظة) والدرجة الحقيقية، وعندما يكون خطأ القياس صفرا

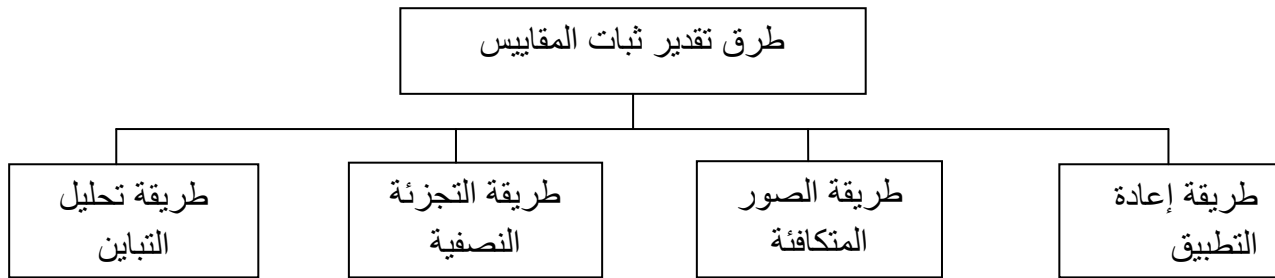
فإن الدرجة التي يحصل عليها الفرد على المقياس تكون هي درجته الحقيقية. حيث أن: (بوسالم عبد العزيز،

2014، ص 79-82)

مما سبق يمكن القول أن الثبات خاصية تتعلق بدقة عملية القياس بصرف النظر عما يقيسه المقياس، ويقاس الثبات إحصائياً من خلال حساب معامل الارتباط بين الدرجات التي يحصل عليها الأفراد في المرتين الأولى والثانية، أو من خلال معامل الارتباط بين صورتين لنفس الاختبار أو بين درجات نصفي الاختبار، أو عن طريق التحليل الداخلي لبنود الاختبار، وهي الطرق المختلفة للتحقق من ثبات الاختبارات بصفة عامة

▪ طرق تقدير معامل الثبات:

يمكن تلخيص طرق تقدير ثبات درجات المقياس من خلال الشكل التالي:



الشكل(10): طرق تقدير ثبات المقاييس

المصدر: جرد الباحثة

• طريقة إعادة التطبيق (Test-retest):

طريقة إعادة التطبيق تعني أن يعطى المقياس مرتين لنفس المفحوصين، ويكون بين المرتين فاصل زمني قد يكون طويلاً أو قصيراً حسب الظروف التي تواجه عملية القياس أو تتطلبها الحالة. وتكمن أهمية هذا النوع من أساليب تقدير ثبات المقاييس في أنه يقيس مستوى الاستقرار "Stability" الذي يتمتع به المفحوصين في السمة المراد قياسها، أو الخاصية المقاسة عبر الفترة التي تم خلالها تطبيق المقياس مرتين (عبد الرحمن الطبري، 1994، ص 195-196)؛ وتتوقف المدة الزمنية الفاصلة بين التطبيقين على طبيعة السمة التي يقيسها المقياس أو الاختبار، فإذا كان يقيس سمة سريعة التذبذب والتغير مثل: ذكاء الأطفال الصغار، أو السمات المزاجية، فإن هذه الطريقة لا تكون مناسبة، ويستحسن استخدام طريقة أخرى؛ أو يدخل تأثير الذاكرة قصيرة الأمد على نتائج التطبيق في المرة الثانية، لذلك يجب العناية باختيار المدة الزمنية الفاصلة اعتماداً على

طبيعة السمة المراد قياسها، وخصائص مجتمع الدراسة، حتى يكون باستطاعتنا إرجاع التغيرات التي تحدث في درجات الأفراد خلال التطبيقين إلى أخطاء القياس (صلاح علام، 2012، ص 93-94)، حيث أنه لا قيمة لهذا النوع من التحليل إلا في حالة قياس السمات أو الخصائص التي لا تتغير عبر الزمن، فرغم سهولة عملية حساب الثبات عن طرق إعادة التطبيق إلا أننا يجب أن نضع في اعتبارنا تفاصيل أخرى كثيرة بجانب طريقة حساب معامل الثبات هي: (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص 84)

-إذا ما تلا التطبيق الثاني مباشرة التطبيق الأول للمقياس، فإنه في هذه الحالة يتعرض للتأثر بعامل

الذاكرة، بمعنى أن المفحوص سوف يتذكر إجاباته في المرة الأولى ويكررها كما هي في المرة الثانية دون بذل محاولة جديدة.

-إذا حاول الباحث تجنب الخطر الأول بأن يجعل الفترة الفاصلة بين التطبيقين فترة طويلة نسبياً لكي يقلل من تأثير عامل الذاكرة، فإنه يتعرض بذلك لتأثيرات عامل جديد هو عامل النمو والنضج، أي سوف تتدخل تلك التغيرات وعمليات النمو والتعلم التي لا بد وأن تطرأ على الوظيفة أو السمة المقاسة خلال الفترة الطويلة الممتدة بين التطبيقين، وتؤثر في السمة فتتغير السمة وتظهر النتائج أنها مختلفة ومعامل الارتباط بين التطبيقين القبلي والبعدي يكون منخفضاً، مما يوحي بانخفاض معامل ثبات الاختبار في حين أن السمة هي التي تغيرت بين تطبيقين.

-قد يتعرض الفرد لبعض التغيرات أو المشاكل خلال الفترة الزمنية بين التطبيقين (نفسية، صحية،

اجتماعية، وغيرها)، مما يجعله قلقاً أو متعجباً في أدائه مرة ومثانياً مرة أخرى، وهو الأمر الذي يؤثر على درجته في الاختبار ويجعل قيمة الارتباط بين نتائج التطبيقين منخفضة.

-صعوبة الوصول إلى الأفراد أنفسهم في المرة الثانية لعوامل موضوعية متعددة، فقد يجد الباحث صعوبة

في قبول التطبيق في المرة الأولى من طرف بعض المؤسسات التي ينتمي إليها أفراد عينته (تلاميذ في

مدرسة، عامل في مصنع، موظفين في إدارة، مرضى في مستشفى)، وبالتالي يصعب عليه تطبيق الاختبار

مرتين، فيختار طريقة أخرى لحساب الثبات من غير طريقة التطبيق وإعادة التطبيق.

في ضوء النقاط سابقة الذكر حول الشروط الواجب مراعاتها في تقدير الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق، نلاحظ أنه يجب على الباحث التأكد من الضبط الدقيق لموقف الاختبار أو المقياس حتى لا تؤثر العوامل السالفة الذكر على معامل الارتباط بين التطبيقين مما يؤثر في قيمة معامل الثبات.

وعند حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيقين الأول والثاني يجب على الباحث مراعاة طبيعة البيانات، فيمكن استخدام معامل ارتباط بيرسون إذا كانت البيانات من النوع المتصل، أما إذا كانت البيانات من النوع المنفصل فيفضل استخدام معامل ارتباط سبيرمان للرتب، إلا أنه في حالة وجود درجات أو قيم مماثلة كثيرة، أي نفس الدرجة تتكرر لدى عدد الأفراد فإنه لا يفضل استخدام معامل سبيرمان بل يفضل استخدام معامل ارتباط "كاندل" (سوسن شاكر، 2010، ص84).

وعموماً يمكن القول أن استخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق في تقدير معامل الثبات يستخدم في الاختبارات والمقاييس المتعلقة بالتنبؤ بالاستعدادات، الاختبارات الموقوتة، مقاييس الاتجاهات والميول، لأنها تتطلب تقدير تغيرها عبر الزمن، ولا تصلح للاختبارات والمقاييس التي تهدف إلى قياس التذكر أو ترتبط به ارتباطاً مباشراً، كما أنها لا تناسب اختبارات التحصيل لأن التحصيل سريع التغير.

• طريقة الصور المتكافئة (Equivalent forms):

طريقة الصور المتكافئة تعتبر من بين الطرق التي تستخدم لتقدير معامل ثبات درجات المقاييس والاختبارات النفسية، وفي هذه الطريقة يشترط توافر صورتين من المقياس الذي يقيس السمة موضوع الدراسة، كما ويفترض تكافؤهما في المحتوى، أي أن تكون البنود في كلا الصورتين متكافئتين في السهولة والصعوبة وكذا في طبيعة المواضيع التي تتناولها هذه الصور، ومن أجل تقدير معامل الثبات بهذه الطريقة يتم استخراج معامل الارتباط بين درجات المفحوصين الذين تم تطبيق الصورة الأولى عليهم، والذين طبقت عليهم الصورة الثانية من المقياس، وتجدر الإشارة إلى أن طريقة الصور المتكافئة تبرز الاتساق في الاستجابة على عينات البنود والفقرات المقدمة من خلال صورتين أو أكثر، كذلك يتبين من خلال هذه الطريقة الاستقرار عبر فترة زمنية معينة، ومن أجل الحصول على معامل ثابت مرتفع يفترض أن تكون الاستجابة على الصورتين

متمائلة، حيث أنه كلما زاد التباين كلما تأثر معامل الارتباط، وبالتالي ثبات المقياس (عبد الرحمن الطيري، 1994، ص194) .

وتسند هذه الطريقة على فرضية أن كلا من صيغتي المقياس تكونان في الحقيقة متكافئتين من حيث المحتوى، ونوع المفردات، وعددها، وصعوبتها، والمتوسط، والانحراف المعياري لدرجات كل منهما، حيث ترجع أخطاء القياس في هذه الحالة إلى اختلاف مفردات أو أسئلة كل من الصيغتين، فكلما زاد الاختلاف بينهما انخفض الثبات، أي أن أخطاء القياس في هذه الحالة ترجع إلى اختلاف عينات الأسئلة في كل من الصيغتين، وليس إلى التغيرات التي تحدث للأفراد كما هو الحال في معامل الاستقرار (صلاح الدين محمود علام، 2000، ص94).

ومن الطرق الإحصائية التي نتحقق بها من صحة ودقة التكافؤ بين الصورتين، أن يكون متوسط الدرجات، والانحراف المعياري للصورة الأولى مقاربا لها في الصورة الثانية، ولتقدير معامل الثبات تطبق الصورتين المتكافئتين للمقياس إما في جلسة واحدة أو في جلستين منفصلتين على نفس مجموعة الأفراد، ثم نقوم بحساب معامل الارتباط بين درجات المقياسين، ويسمى معامل الثبات في هذه الحالة بمعامل التكافؤ (Coefficient of equivalence) (محمود أحمد وآخرون، 2010، ص222)، وبخصوص الفاصل الزمني بين تطبيق الصورتين المتكافئتين يشير "أهمان وكلك Clock & Ahman" إلى أن هذا الفاصل الزمني يجب أن لا يقل عن اليوم الواحد ولا يزيد عن أسبوع (Ahman & Clock, 1981, p243)؛ في حين يشير بوسالم (2014) إلى أنه يتم تطبيق الصورتين المتكافئتين من المقياس المراد تطبيقه على المجموعة نفسها في الوقت نفسه أو في وقتين متقاربين مع ظروف متشابهة (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص86).

وعادة نحتاج لاستخدام الصور المتكافئة من المقياس في بعض الحالات مثل حالة تطبيق البرامج التدريبية على مجموعة من الأفراد، في هذه الحالة نكون بحاجة إلى صورتين من المقياس للقيام بالقياس القبلي والبعدي، وكذا عند دراسة الآثار المحتملة لإدخال عامل تجريبي معين على أداء الأفراد، وتجدر الإشارة إلى أن إعداد الصور المتكافئة عادة يكون جد مكلف، حيث يتضاعف الجهد والوقت والتكلفة المتعلقة بتصميم

المقياس، لذلك يوجد عدد ضئيل نسبيا من هذه النوعية من المقاييس، وتعد هذه الطريقة في تقدير ثبات المقياس من أحسن الطرق من حيث السرعة في الوصول إليه.

• طريقة التجزئة النصفية (Spilt-Half Reliability):

تستخدم هذه الطريقة عادة عندما تكون إعادة تطبيق المقياس مكلفة جدا، أو أن يكون هناك احتمال لتضليل استجابات المفحوصين عند تطبيق المقياس مرتين أو تطبيق صورتين؛ لكن التحدي المطروح هنا والذي يواجهه طريقة تقدير الثبات من خلال التجزئة النصفية للمقياس هو كيفية تجزئته إلى نصفين متكافئين، حيث أن معظم المقاييس خاصة تلك التي ترتب مفرداتها وفقا لمستوى الصعوبة يكون نصفها الأول أيسر من نصفها الثاني، إضافة إلى تدخل عوامل انخفاض الدافعية والتعب والتي يكون لها تأثير على الأداء في الجزء الثاني من المقياس، ومن ثم فإن الطريقة الأكثر شيوعا في الاستخدام، والأكثر ملائمة للحصول على نصفين متكافئين هي مقارنة درجات البنود الفردية للمقياس بدرجات البنود الزوجية التي تم ترتيبها وفقا لمستوى صعوبتها (محمود أحمد وآخرون، 2010، ص225).

كما أوضح بوسالم (2014) طريقة تقسيم المقياس إلى قسمين والإجراءات المتبعة في ذلك وهي: (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص89-90)

-تطبيق المقياس المراد التحقق من ثباته على عينة تجريبية أو ما يسمى بعينة التقنين.

-رصد الدرجات التي يتحصل عليها كل فرد في الاختبار.

-يتحصل كل فرد على درجة في كل بند، وكل بند له درجته بالنسبة لكل الأفراد.

-يتم حساب معاملات السهولة أو الصعوبة أو التمييز لكل بند من بنود المقياس (حساب معاملات التمييز

يكون بالنسبة للاختبارات التي تقيس سمات لا تتضمن مفهوم السهولة والصعوبة بمعنى عدم وجود إجابات

صحيحة أخرى خاطئة).

-يتم ترتيب البنود تصاعديا او تنازليا من أسهل بند إلى أصعب بند أو العكس، أو حسب معامل تمييز كل

بند.

-يتم ترقيم البنود من البند الأول إلى البند الأخير.

-تقسيم بنود المقياس إلى نصفين، الأول مجموع البنود ذات الأرقام الفردية والثاني لمجموع البنود ذات الأرقام الزوجية.

-بعدها ترصد درجات الأفراد على البنود الفردية وتعتبر بمثابة نصف المقياس، ثم درجات الأفراد د على البنود الزوجية ويعتبر بمثابة نصف ثان للاختبار.

-قبل تحديد طريقة من بين طرق التجزئة النصفية الملائمة لطبيعة المقياس لاستعمالها للتحقق من الثبات، ويجب أولاً التحقق من مدى تجانس درجات النصفين عن طرفي اختبار ف (F.Test) حيث:

$$F = \frac{\text{التباين الأكبر}}{\text{التباين الأصغر}}$$

-ثم نقارن ف المحسوبة بقيمتها النظرية وهنا نميز بين حالتين:

✓ ف المحسوبة أكبر من قيمتها النظرية يعني أن نصفي المقياس غير متجانسين، ولحساب معامل ثبات

المقياس نستعمل إما طريقة جتمان (Guttman Spilt Half)، أو طريقة رولون (Rulon Spilt Half).

✓ ف المحسوبة أقل من قيمتها النظرية يعني أن تباين نصفي المقياس متجانس، ولحساب معامل ثبات

المقياس نقوم بتطبيق معادلة سبيرمان وبراون (Spearman-Brown Spilt Half) التصحيحية بعد حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات النصفين.

وسوف نتطرق لهذه المعادلات بالتفصيل كالتالي:

▪ معادلة سبيرمان وبراون (Spearman-Brown Spilt Half) : بما أن الثبات بالتجزئة النصفية هو عبارة

عن ثبات نصف الاختبار وليس الاختبار كله، لذلك ينبغي تصحيح معامل الارتباط الذي يمثل معامل الثبات

في التجزئة النصفية بمعادلة (سبيرمان-براون) من أثر التجزئة، أي أننا نستخدم معامل الارتباط بين النصفين

للتنبؤ بمعامل ارتباط الاختبار الكلي مع نفسه(محمود أحمد وآخرون، 2010، ص225)

حيث يتم حسابها وفق المعادلة التالية: (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص91)

$$\text{معامل الثبات للاختبار ككل} = \frac{2 \times \text{معامل الارتباط بين نصفي الاختبار}}{1 + \text{ثبات نصف الاختبار}}$$

بيد أن هناك بعض الانتقادات الموجهة لهذه المعادلة في تصحيح معامل الثبات الذي تم إيجاده منها: (سوسن شاكر، 2010، ص88).

- افتراضها تشنت واحد لنصف المقياس، ونادرا ما يكون الانحراف المعياري متساويا في النصفين.
- تحتاج إلى عمليات حسابية كثيرة، لأنها تحتاج على حساب معامل الارتباط بين جزئي المقياس.
- مبالغتها في رفع قيمة معامل الثبات النصفية.
- لا تصلح مع الاختبارات الموقوتة (المرتبطة بالزمن).

▪ **معادلة رولون (Roulon):** تعتبر معادلة رولون طريقة مختصرة لحساب معامل الثبات الكلي للمقياس ولا تحتاج لإيجاد معامل الارتباط بين جزئي المقياس كما هو الحال مع معادلة (سبيرمان براون) (سوسن شاكر، 2010، ص88)؛ حيث افترض رولون أن تباين درجات الأفراد على المقياس ككل يرجع الى تباين حقيقي في مستويات القدرة المقاسة، كما يرجع إلى أخطاء تجريبية في القياس (محمد شحاتة، 2008، ص92):

ويمكن توضيح هذه المعادلة كالتالي: (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص91)

$$r = 1 - \frac{\sigma_n^2}{\sigma^2}$$

حيث أن:

σ_n^2 هو تباين فروق درجات النصفين.

σ^2 التباين الكلي لدرجات المقياس.

▪ **معادلة جتمان (Guttman):**

تعتمد على نفس المنطلق الذي اعتمدت عليه معادلة رولون والفارق بينهما لا يخرج عن كونه فارقا في أسلوب الحساب الذي يجعل من معادلة جتمان أكثر سهولة، إذ يستخدم فيه التباين الخاص بكلا النصفين،

حيث نقوم بجمع هذا التباين وقسمته على التباين الكلي للمقياس، كما لا تحتاج معادلة جتمان لاستخدام معادلة أخرى لتصحيح الطول، ونص المعادلة كالتالي:

$$r_{kk} = 2 \left(\frac{e_1^2 + e_2^2}{e_k^2} - 1 \right)$$

حيث أن:

r_{kk} : ثبات المقياس.

e_1^2 : تباين الجزء الأول من المقياس.

e_2^2 : تباين الثاني من المقياس.

e_k^2 : تباين المقياس كله.

وعموماً يمكن القول أن تقدير ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية غير مناسب للمقاييس

والاختبارات الموقوتة (اختبارات السرعة)، كما لا تصلح مع المقاييس والاختبارات التي لا يمكن تقسيمها

إلى نصفين متكافئين (سوسن شاكر، 2010، ص 93).

• طريقة الاتساق الداخلي (Inter item consistency):

والثبات هنا هو اتساق الأداء من بند إلى آخر في الاختبار نفسه، ومن أهم المعادلات المستخدمة في حساب

معامل الثبات بتحليل تباين (ع2) درجات الأفراد هي:

■ معادلة كيودر وريتشاردسون (Richardson & Kuder) (1937): تهدف طريقة كيودر وريتشاردسون

إلى التوصل إلى قيمة تقديرية لمعامل ثبات الاختبارات والمقاييس غير الموقوتة أي اختبارات ومقاييس القوة

(Power Tests)، والتي تكون درجات مفرداتها ثابتة، أي إما واحد صحيح أو صفر، مثل مفردات الاختيار

من متعدد أو مفردات الصواب والخطأ، بمعنى أن إجابة الفرد على أي بند في الاختبار أو المقياس سوف

يمنح لها إما الواحد صحيح أو الصفر (صلاح علام، 2002، ص 160).

وتتسم طريقة كيودر و رتشاردسون بعدم تصنيفها للمقياس إلى نصفين فقط بل تجزئه إلى عدد كبير من الأجزاء، حيث يتكون كل جزء من بند واحد فقط من بنود المقياس، وبقدر ما يكون هناك اتساق بين هذه الأجزاء (البنود) بقدر ما يكون تقدير ثبات الاختبار كله جيد ، معنى ذلك أن الثبات هنا يفترض منذ البداية أن الاختبار أحادي البعد، أي يقيس خاصية واحدة، وأن كل بنوده تقيس هذه الخاصية الوحيدة ولا تقيس غيرها (بشير معمرية، 2007، ص183)

وقد وضع كيودر و رتشاردسون عددا من المعادلات التي تعالج هذه الحالة، وتقوم جميعها على حساب الاتساق الداخلي بين بنود الاختبار وفقا للاعتبارات المقدمة. ومن أهم هذه المعادلات:

▪ الصيغة (20) لكيودر و رتشاردسون (Richardson & Kuder Formula 20):

تستخدم الصيغة (20) إذا كانت درجات المفردات ثنائية (صفر، واحد)، وتوافرت الشروط السالفة الذكر، ونصها كما يلي:

$$R_k = \left(\frac{N}{1 - N} \right) \left(\frac{E^2 K - M S S}{E^2 K} \right)$$

حيث أن:

ر ك: ثبات المقياس كله

ن : عدد بنود المقياس

ع²ك: تباين الدرجة الكلية على المقياس.

س: نسبة الإجابات الصحيحة على البند

ص نسبة الإجابات الخاطئة على البند. (بشير معمرية، 2007، ص183)

أي أن: ص = 1 - س

مج س ص مجموع تباين درجات مفردات المقياس.

▪ الصيغة (21) لكيودر و ريتشاردسون (Richardson & Kuder Formula 21): (بوسالم عبد العزيز،

2014، ص97)

يتطلب استخدام الصيغة (21) توافر شرط آخر إلى جانب الشروط الأخرى المطلوبة في الصيغة (20)، وهذا الشرط هو تساوي جميع بنود المقياس في درجة صعوبتها، أو على الأقل أن يقترب متوسط درجة صعوبة جميع المفردات من (0.05)، ولكن نظرا لصعوبة توافر هذا الشرط في الكثير من الاختبارات والمقاييس فإن الصيغة (20) ربما تكون أكثر ملاءمة لها.

وهذه الصيغة مشتقة جبريا من الصيغة (20)، وهي كالتالي:

$$رك = \left(\frac{ن}{1-ن} \right) (-1) \left(\frac{س (ن-س)}{ن \times ع^2} \right)$$

حيث:

س: متوسط الدرجات الكلية في المقياس.

ن: عدد بنود المقياس.

نلاحظ مما سبق أن الصيغتين اللتين تم التطرق إليهما تستخدمان في المقاييس ثنائية الدرجة، أما إذا كانت استجابات المقياس متدرجة على ميزان من موازين التقدير (مثل مقياسنا الحالي الذي تتدرج استجاباته على سبعة بدائل)، أو مقاييس الاتجاهات والميول واستطلاع الرأي أو بعض مقاييس الشخصية التي يستجيب الفرد لعباراتها على ميزان ثلاثي أو خماسي التدرج أو تدرج آخر، عندئذ لا يمكن استخدام أي من صيغتي كيوودر وريتشاردسون في تقدير ثبات درجات هذه المقاييس والاختبارات، لأنها تتطلب وجود معطيات في شكل إجابات.

▪ معامل الثبات (a) لكرونباخ (cronbach's alpha):

يعتبر معامل ألفا لكرونباخ (1951) والذي يرمز له عادة بالحرف اللاتيني (a) من أهم مقاييس الاتساق الداخلي للاختبار، ومعامل ألفا يربط بين ثبات الاختبار ككل بثبات بنوده، فازدياد قيمة تباينات البنود

بالنسبة إلى التباين الكلي يؤدي إلى انخفاض معامل الثبات ، وانخفاضها (تجانسها) يؤدي إلى ارتفاع معامل الثبات (بشير معمرية، 2007، ص184).

حيث قام كرومباخ باشتقاق صيغة عامة من الصيغة (20) السابقة الذكر، لتقدير ثبات درجات أنواع الاختبارات والمقاييس المختلفة، ويسمى أيضا معامل التجانس، حيث أن معامل (a) كالتالي:

$$= (a) \left(\frac{ن}{1-ن} - 1 \right) \frac{مج ع^2}{ع^2}$$

حيث أن:

ع²: تباين درجات كل مفردة من مفردات المقياس.

مج ع²: مجموع تباين درجات جميع المفردات.

ن: عدد المفردات. (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص98)

وقد أشار صلاح علام (2002) في هذا الصدد بأن تقدير الثبات باستخدام معامل (a) لكرومباخ نحصل من خلاله على أقل ثبات ممكن في حالة ما إذا استخدمنا معادلات أخرى، ويعني ذلك أنه إذا كانت قيمة معامل (a) لكرومباخ عالية فذلك يعني أنها عالية بالفعل، أما إذا كانت منخفضة فإنه ستكون أكبر من ذلك لو استخدمنا معادلات أخرى (صلاح علام، 2002، ص125).

وتجدر الإشارة إلى أن المعادلات المستخدمة في تقدير ثبات المقياس متعددة إذا ما كانت الإجابة متعددة لكنها تتفق في كونها قائمة على تحليل التباين والتحليل العاملي.

وأيا كانت طريقة تقدير معامل الثبات فإنها تبقى قيم تقديرية تتأثر بالأخطاء العشوائية وعوامل متعددة أخرى يجب مراعاتها عند تصميم المقياس أو حتى عند تكيفه كما هو الحال بالنسبة لبحثنا الحالي، من هنا جاءت

ضرورة الحيلة في تفسير قيم معامل الثبات، إذ لا يوجد أسلوب إحصائي يغنينا عن التفسير العلمي والعملية (دلالة إحصائية ودلالة علمية) لهذه القيم وفق منطق العقل والواقع.

▪ العوامل المؤثرة على ثبات المقياس:

بعد أن تطرقنا لمختلف الطرق المستخدمة في تقدير ثبات المقاييس، ومجال وحدود استعمال كل طريقة منها، ينبغي أن نبين كذلك العوامل التي تؤثر في ثبات الاختبار، حتى نتمكن من التحكم فيها، وخفض تدخلها في الثبات.

ويمكن عرض هذه العوامل كما أوردها معمريه (2007) كالتالي: (بشير معمريه، 2007، ص 168-188)

-طول المقياس: يقصد بطول المقياس زيادة عدد فقراته، حيث يفترض أن زيادة عدد الفقرات يتيح تغطية

أكبر للمحتوى، وهذا يحقق صدق المحتوى (ابراهيم محاسنة، 2013، ص142)؛ كما لاحظنا من خلال معادلة سبيرمان - براون لتصحيح الطول، أن العامل الأول الذي يؤثر في ثبات المقياس هو طوله، أي عدد البنود التي يتكون منها، فكلما زاد عدد البنود ارتفع الثبات، والمنطق وراء ذلك هو أن العدد الكثير من البنود يؤدي إلى الحصول على عينة أكبر من السلوك (الخاصية)، وكلما حصلنا على عينة أكبر من السلوك كلما كان من المتوقع أن يمثل القدرة أو السمة محل القياس في مرتي التطبيق أو نصفي المقياس.

-الاستقلال بين بنود المقياس: ويعني الاستقلال هنا أن لا تؤدي إجابة معينة على بند إلى إجابة على بند

آخر، مثل أن تؤدي الإجابة بالنفي أو بالإثبات على بند معين إلى الإجابة بنفس الطريقة على بنود أخرى،

لأن هذا يؤدي ضمنه إلى انخفاض عدد البنود، ويقلل من الفروق بين الأفراد، مما يؤدي إلى انخفاض معامل الثبات.

-زمن المقياس: يؤثر الزمن المحدد للإجابة على المقياس بشكل مباشر على الثبات، فمقاييس واختبارات

السرعة أو الموقوتة، تكون معاملات ثباتها مرتفعة، مقارنة بالمقاييس التي تمنح متسعا من الوقت، وعلى ذلك

ينبغي على مصمم المقياس أن يحدد الوقت المناسب للإجابة، دون أن يعطي متسعا من الوقت للضعفاء في

الإجابة حتى ولو كان ليس موقوتا.

-تجانس العينة: يؤدي التجانس الشديد لعينة الأفراد التي يحسب لها الثبات من خلال أدائها إلى انخفاض ملموس في معامل ثبات المقياس، لأن التباين داخل هذه العينة المتجانسة يكون منخفضا بقدر لا يسمح بتقدير التباين الحقيقي للاختبار أي ثباته، فإذا حسبنا على سبيل المثال ثبات مقياس على عينة من العمال المتجانسين في العمر والسن والجنس...، فمن المتوقع أن يكون معامل الثبات هنا أكثر انخفاضا مما لو حسبناه على عينة أقل تجانسا (يتنوع أفرادها من حيث خصائصهم).

4 4 3 مقارنة الدرجات وتفسير الاستجابات "المعايير" "Norms":

من خصائص المقياس النفسي الجيد توفير الإجراءات التي تسمح لمستخدم المقياس بأن يفسر درجات أفراد العينة على المقياس، بعبارة أخرى فإن المقياس الجيد هو المقياس الذي يمكن أن تترجم الدرجة الخام إلى درجات يمكن تفسيرها، وبصفة عامة يتم ذلك من خلال مقارنة استجابات الفرد على المقياس بأداء مجموعة معيارية؛ وتأتي كلمة معايير ملازمة لكلمات مثل: الجماعة المعيارية، والتي تشير إلى الأفراد الذين تم استقاء الدرجات منهم، كما ترد ملازمة لكلمة الجداول فيقال الجداول المعيارية إشارة إلى العلاقة بين الدرجات الخام و الدرجات المعيارية المقابلة لها، وذلك من أجل إعطاء معنى ودلالة لهذه الدرجات، وتكمن أهمية المعايير في أنها تبين وضع الفرد في الاختبار أو المقياس مقارنة بأداء المجموعة من أجل معرفة مدى التشابه أو الاختلاف بين أداء الفرد وأداء بقية أفراد المجموعة.

حيث أن المشكلة التي تواجهنا في قياس السلوك البشري هي البحث عن وحدات ذات دلالة ومعنى يمكن تفسيرها ومقارنتها، والمشكلة أيضا هي في وضع مستويات نقارن بها ونقيس ونقوم ونفسر ونعلل السلوك الإنساني، هذه الوحدات هي المعايير (سوسن شاكر، 2013، ص159).

والمعايير من المفاهيم الرئيسية التي تيسر تفسير الفاحص لدرجات المقياس، وتسمح للفاحص بأن يعطي معنى لدرجات المقياس، وحتى يتسنى لنا فهم المعايير علينا أولا فهم معنى الدرجة الخام.

▪ الدرجة الخام (Row Scores):

الدرجة الخام هي الدرجة التي نحصل عليها مباشرة من تطبيق مقياس ما على المفحوصين، والدرجة الخام بمفردها في صورتها الأولية تكون عديمة المعنى، وتكتسب هذه الدرجة الخام معناها فقط عندما نوحدها صلتها بالمعايير التي تعبر عن إطار مرجعي مستقل وثابت نسبياً (محمود عمر واخرون، 2010، ص 239)؛ حيث أن الدرجات الخام التي يحصل عليها الفرد في مقياس ما وكذلك نسبة الحاصلين على هذه الدرجات ليس لها في ذاتها معنى أو دلالة، فهي لا تحدد مركز الشخص بالنسبة لمجموعته أو بالنسبة لعينة التقنين، ولهذا لا بد من الرجوع إلى معيار يحدد هذه الدرجة أو هذه النسبة المئوية، وهكذا فإن المعيار يدلنا على مركز الشخص بالنسبة لمجموعته (سوسن شاكر، 2013، ص 159).

▪ **أنواع المعايير:** إن الحديث عن المعايير يجرنا إلى التساؤل عن أنواع هذه المعايير، وكيفية استخراجها، وعن الشروط الواجب توافرها في المعايير، ولقد اختلف الباحثون في تناولهم لأنواع المعايير، وسنورد من خلال هذا العرض بعض هذه التصنيفات.

✓ صنفها الطيريري (1994) إلى:

-**المعايير الوطنية:** المعايير الوطنية هي ذلك النوع من المعايير الذي يمثل شريحة أو فئة تم تطبيق

المقياس عليها لتمثل في نهاية المطاف الوطن أو المجتمع بكامله.

-**معايير الجماعات الخاصة:** المقصود بمعايير الجماعات الخاصة تلك المعايير التي تم استخراجها لفئة

ذات طبيعة عمل محدد أو ذات ظروف خاصة بها، حيث أن جماعات العمل يفضل أن يوجد لهم معايير

خاصة بهم (أساتذة، أطباء، طياريين ...)

-**معايير المؤسسات:** ويقصد بالمعايير التي ترتبط بالمؤسسات بدلا من الأفراد (مدارس، مؤسسات سجون،

مستشفيات ...) (عبد الرحمن الطيريري، 1994، ص 116-118)

✓ أما (صلاح أحمد مراد وآخرون، 2005) فيصنفون المعايير إلى طويلة وأخرى مستعرضة فالطويلة تمتد في الاتجاه الطولي (الزمني، العمري، التحصيلي)، وفيها تنسب درجة الفرد إلى متوسط أداء أقرانه سواء في المرحلة العمرية أو أفراد فئة دراسية، ومن أمثلة المعايير الطويلة ما يلي:

-معيار الأعمار الزمنية

-معايير الفرق الدراسية

-معايير العمر العقلي

-معايير نسبة الذكاء (صلاح مراد وآخرون، 2005، ص152)

✓ كما قام عمر أحمد وآخرون (2010) بتصنيفها إلى (معايير العمر العقلي ونسبة الذكاء، الميئنيات، الدرجات المعيارية)، وسنسهب بشيء من التفصيل في هذا التصنيف باعتباره أنه تطرق إلى الميئنيات والدرجات المعيارية، وهي المعايير التي سوف سنرصد في ضوءها الدرجات التفسيرية الجديدة، أو المعايير الجديدة لمقياسنا لاحقاً، ويمكن عرض تصنيفه للمعايير كالتالي:

-العمر العقلي ونسبة الذكاء: ويمكن حساب العمر العقلي من خلال متوسط درجات الأفراد في اختبار ما

للذكاء في عمر زمني معين، حيث يطبق الاختبار على أفراد في أعمار زمنية متتالية ثم نقوم بحساب متوسط ودرجات كل عمر زمني حيث أن:

$$\text{نسبة الذكاء IQ} = \frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times 100$$

ووفقاً لهذه المعادلة نجد أن الفرد العادي نسبة ذكائه تساوي (100) حيث يتساوى عمره العقلي مع عمره الزمني، وإذا كان العمر العقلي للفرد أكبر من عمره الزمني تزيد نسبة ذكائه عن (100)، ونظراً لأن العمر العقلي لا يتكافأ مع التقدم في العمر الزمني والذي يستمر دون توقف، فإن نسبة الذكاء السابقة والتي تعرف بنسبة الذكاء التقليدية لا تصلح لقياس ذكاء الراشدين، لذلك حاول العلماء حساب نسبة الذكاء الانحرافية،

وهي درجة معيارية معدلة متوسطها (100) وانحرافها المعياري (15)، وهي تصلح لقياس ذكاء الراشدين وتقترب في شكلها العام من نسبة الذكاء (Noll victor,1965,p60) .

والملاحظ مما سبق حول المعيار المتعلق بالعمر العقلي ونسبة الذكاء، أنه يستخدم في المقاييس التي تهدف إلى تحديد مستويات الذكاء وتفسيرها في ضوء معيار العمر الزمني للأفراد من أجل تحديد معدل ذكاء الفرد.

-المئينيات (Percentile): المئينيات هي تلك المعالجة الإحصائية التي يترتب عليها تقسيم التوزيع

التكراري للبيانات أو الدرجات إلى مئة جزء، ولذلك فإن المئيني على التوزيع يعني النقطة التي يقع دونها أو أقل منها نسبة من درجات الأفراد، فالمئيني (60) تعني أن الفرد حصل على درجة أعلى من كل (60) من كل مئة (عبد الرحمن الطيري، 1994، ص120)

يتسم المعيار المئيني بعدة صفات، فهو سهل في حسابه وفهمه، ويصلح لجميع الأعمار وجميع أنواع المقاييس/الاختبارات، لذلك فهو من أهم أنواع المعايير وأكثرها استعمالاً، ويعتبر المعيار المئيني من مقاييس الرتبة، حيث يرتب الأفراد في مئة مستوى، لأنه يقسم المنحنى التكراري الاعتمالي على مئة مساحة متساوية، والدرجة المئينية هي النسبة المئوية لعدد الأفراد في عينة التقنين الواقعين أسفل درجة خام معينة؛ حيث:

- يقابل المئيني (50) الأداء المتوسط فإذا زاد ترتيب الفرد عنه كان أعلى من المتوسط.

- وإذا قل عن المئيني (25) كان أداؤه ضعيفاً.

- إذا زاد عن المئيني (75) كان أداؤه ممتازاً.

- وتتراوح المئينات بين (1) و (99) حيث يقع الأول في المجموعة عند المئيني (99)، والأخير (1)، وأي

فرد يحصل على درجة خام أقل من الدرجة الخام المقابلة للمئيني الأول يكون ترتيبه صفر، وإذا حصل على

درجة أكبر من الدرجة الخام المقابلة للمئيني (99) يكون ترتيبه (100)

واستخدام المئينيات يفيد في إجراء المقارنات بين الأفراد وكذا المقارنات داخل الفرد ذاته؛ أما عن عيوبها فإنه

يعاب عليها أنها تقسم قاعدة المنحنى الاعتمالي إلى وحدات غير متساوية نظراً لأنها تقسمه إلى مساحات

متساوية، ولذلك تكون الوحدة كبيرة ومنتسعة في أطراف التوزيع وضيقة في منتصفه، وبالتالي نجد أن قدرته على التمييز بين الأفراد تزداد كلما اقتربنا من المتوسط، وتبعد كلما ابتعدنا عن هذا المتوسط، كما أن وحداتها غير متسقة مع وحدات الدرجات الخام أي بمعنى آخر أن الفرق في طرف المئينيات قد يتساوى مع الفرق بين المئينيات في الوسط، لكن الفرق في الدرجات سيكون مختلفا بين الحالتين، ولحساب المئين نستخدم المعادلة التالية: (محمود أحمد وآخرون، 2010، ص141-142)

$$\text{المئين} = \text{الحد الأدنى الحقيقي} + \frac{\text{ترتيب المئين} - \text{التكرار المتجمع السابق}}{\text{ك (تكرار المئين)}} \times \text{ف (السعة)}$$

✓ الدرجات المعيارية:

تصلح الدرجة المعيارية لمقارنة درجات الفرد الواحد في اختبارين أو مقياسين مختلفين، أو مقارنة درجات أفراد مختلفين في اختبار أو مقياس واحد، وتعتبر الدرجة المعيارية أفضل المعايير لتفسير الدرجات الخام المحصل عليها من استجابات الأفراد أو أدائهم على مقياس ما، وذلك لاعتمادها على المتوسط الحسابي والانحراف المعياري (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص105).

يصبح استخدام الدرجات المعيارية ضروريا عندما يكون الهدف الأساسي هو تفسير درجة فرد واحد في ضوء أداء عينة كبيرة، لهذا تستخدم عينات كبيرة وممثلة للمجتمع لتقنين الاختبارات الكبرى ذات الاستخدام الواسع، والتي يرجع إليها لتحديد مستوى أداء فرد معين لأغراض عملية، إكلينيكية أو تربوية أو وظيفية أو مهنية. عند استخدام عينات ممثلة للمجتمع ذات حجم كبير، يفترض عادة إعتدالية توزيع درجات أفراد العينة، إذا أحسن اختيار أفرادها وروعي في تصميمها الاعتبارات الإحصائية الضرورية من عشوائية وحسن تمثيل على المستوى القومي، وافترض اعتدالية التوزيع في المجتمع للسمات والخصائص النفسية وغيرها من الظواهر الاجتماعية يعتمد على مسلمة إحصائية، ومع ذلك فإن أغلب الباحثين باختبار اعتدالية توزيع عيناتهم مهما كبر حجمها (تتوافر أساليب إحصائية لاختبار اعتدالية التوزيع) (صفوت فرج، 2007، ص228-229)

فالبرغم من أن الميئينات هي المعيار الأكثر شيوعا، نجد أن الدرجات المعيارية تمثل المعيار الأكثر جذبا نظرا لخصائصه، فالدرجات المعيارية تعتمد في حسابها على الانحراف المعياري للتوزيع الكلي للدرجات الخام من حيث شكل توزيعها؛ حيث:

$$\frac{\text{الدرجة الخام} - \text{المتوسط}}{\text{الانحراف المعياري}} = \text{الدرجة المعيارية}$$

$$z = \frac{m - s}{e}$$

ذ: الدرجة المعيارية

س: الدرجة الخام

م: المتوسط

ع: الانحراف المعياري (محمود أحمد وآخرون، 2010، ص141-142)

لذلك فإن الدرجات المعيارية تحتفظ بجميع صفات الدرجات الخام، حيث يتم طرح كل درجة من مقدار ثابت (المتوسط) وقسمة الناتج على وحدة ثابتة (الانحراف المعياري)، ويمكن توضيح كيفية تحويل الدرجات الخام من خلال المثال التالي:

الدرجة	الدرجة المعيارية	الدرجة المعيارية $10 \times$	(الدرجة المعيارية $\times 100$) + 50
9	1.3-	13-	37
10	0.9-	9-	41
12	00	00	50
14	0.9+	9+	59
15	1.3+	13+	63

جدول رقم (04): مثال حول كيفية حساب الدرجة المعيارية

المصدر: جرد الباحثة

علما أن المتوسط هنا: $m = 5/60 = 12$

و الانحراف المعياري: $e = 2.28$

الدرجة المعيارية المقابلة للدرجة الخام 9 هي (12-9) / 2.28 = 1.3-

ويلاحظ أن الدرجات المعيارية متوسطها صفر، وانحرافها المعياري يساوي الواحد.

ويعاب على الدرجات المعيارية وجود قيم صفرية إضافة إلى وجود قيم موجبة وأخرى سالبة، ووجود كسور

عشرية، لذلك ليس من السهل تفسيرها، وكأسلوب إحصائي علاجي لهذه العيوب فإنه يتم تحويل هذه

الدرجات إلى درجات معدلة.

✓ **الدرجة المعيارية المعدلة:** تظهر مشكلة مهمة عند استخدام هذه الدرجات المعيارية المباشرة والتي يكون

متوسطها صفرا وانحرافها المعياري واحدا، تتمثل هذه المشكلة في أغلب الدرجات المعيارية المختلفة ستكون

كسورا عشرية، وفي نسبة كبيرة من الحالات كسورا عشرية سالبة، ويشكل هذا الموقف صعوبة في التناول

العلمي لهذه الدرجات، بالإضافة إلى مشكلة جديدة وهي أن الشخص المتوسط في المجموعة ستكون درجته

المعيارية صفرا، وقد ألفت الناس أن يكون الصفر تعبيراً عن أدنى درجة لا عن درجة متوسطة، لذلك يصبح

من الضروري إجراء تعديل على الدرجات المعيارية، هذه الأخيرة لا تحدث أي تغيير على خصائص

الدرجات ولكن الباحث يتغلب على الصعوبات من خلال هذه التغييرات، بمعنى آخر فهي عبارة عن تعديل

شكلي مظهري فقط لا تعديل حقيقي.

ويتلخص التعديل في استبدال القيمة التي تتوسط المنحي حتى لا تصبح منعدمة، وذلك بالبحث عن قيمة

معقولة للانحراف المعياري ولا تسمح بظهور الأعداد العشرية، لكي تكون صورة المعادلة كالتالي:

$$م م = \frac{س - م}{ع} \times ع + م$$

حيث:

د م م: الدرجة المعيارية المعدلة

س: الدرجة الخام

م: المتوسط الأصلي

ع: الانحراف المعياري الأصلي

ع/: الانحراف المعياري الجديد.

م/: المتوسط الجديد (صفوت فرج، 2007، ص228-229)

• أنواع الدرجات المعيارية: من أشهرها نجد:

➤ الدرجات الزائفة الخطية Z Scores:

عند تحويل الدرجات الخام إلى درجات زائفة خطية فإن ذلك يعني إمكانية معرفة كم من الانحرافات المعيارية تزيد أو تقل درجة الفرد عن المتوسط، والدرجات المعيارية الزائفة كما هو معلوم متوسطها الصفر وانحرافها المعياري واحد، ويكون التوزيع التكراري بناء على ذلك محصورا في الغالب بين ± 3 انحراف معياري، وفي الحالات النادرة قد يتعدى التوزيع إلى ± 4 انحراف معياري، حيث أن توحيد المتوسط والانحراف المعياري لدرجات الأفراد على الاختبارات يمكن من المقارنة ومن ثم تحديد موقع الفرد على التوزيع بالإضافة إلى إمكانية توحيد الأوزان المعطاة للدرجات المستمدة من أنشطة متعددة، ومن عيوب الدرجات المعيارية الزائفة وجود قيم سالبة إنها تقسم التوزيع إلى قسمين نصفه موجب والنصف الآخر سالب، كما يوجد بها كسور. ومن أجل حساب الدرجة المعيارية الزائفة تستخدم المعادلة التالية: (عبد الرحمن الطيربي، 1994، ص124)

$$\frac{\text{الدرجة} - \text{المتوسط}}{\text{الانحراف المعياري}} = \text{الدرجة المعيارية}$$
$$z = \frac{s - \bar{s}}{e}$$

➤ الدرجة التائفة الخطية T Scores :

الدرجات التائفة تفيد في تجنب بعض السلبيات التي سبق ذكرها حول الدرجات المعيارية الزائفة، ويمكن

حسابها باستخدام القانون التالي (سعد عبد الرحمن، 2008، ص238)

$$س = 50 + (م - س) \frac{10}{ع}$$

$$س = 50 + \frac{(م - س) 10}{ع} \quad \text{أو:}$$

بمعنى آخر فإن:

$$\text{الدرجة التائية} = \text{الدرجة الزائية} \times 10 + 50$$

ونشير هنا إلى أنه عند تحويل الدرجات الخام إلى هذه الدرجات المعدلة لا يتغير شكل المنحنى الخاص بتوزيع الدرجات بل يبقى على حاله.

➤ الدرجات الجيمية C-Scale :

هذا النوع من الدرجات هو عبارة عن درجات معيارية معدلة اشتقها جيلفورد متوسطها (5) وانحرافها المعياري

(2) (بوسالم عبد العزيز، 2014، ص105)؛ وتقسم قاعدة المنحنى الاعتدالي إلى (11) قسما، ومعادلتها كالتالي:

(سعد عبد الرحمن، 2008، ص238)

$$\text{الدرجة الجيمية} = \frac{2}{ع} (م - س) + 5$$

حيث أن:

س: الدرجة الخام.

م: متوسط توزيع الدرجات.

ع: الانحراف المعياري لها كما يمكن تحويل الدرجة التائية المعدلة إلى الدرجة الجيمية.

أي أن:

$$\text{الدرجة الجيمية} = \frac{\text{الدرجة التائية}}{5} - 5$$

➤ الربيعيات الاحصائية:

إذا رتبنا عينة من البيانات حسب قيمتها تصاعدياً أو تنازلياً فإن القراءة التي تكون في المنتصف والتي تقسم العينة إلى مجموعتين متساويتين في العدد هي الوسيط، وتعميم الفكرة وتقسيم البيانات بعد ترتيبها إلى أربعة أجزاء متساوية، ويرمز لها بـ: Q1، Q2، Q3، حيث أن Q1 يسمى بالربيع الأول، و Q2 يسمى بالربيع الثاني (الوسيط)، و Q3 يسمى بالربيع الثالث (صفوت فرج، 1996، ص74).

في ظل كل ما سبق حول المعايير، نشير إلى أن جداول المعايير والمعايير المعدلة التي يستخدمها الباحث لا بد أن تكون عملية وسهلة التداول وتتناسب مع طبيعة مقياسه وعينته، ومن بين أكثر المعايير المستخدمة انتشاراً هي الرتب المئينية والدرجات المعيارية (التائية)، والدرجات التائية المعيارية.

5 - تكييف المقاييس النفسية :

قبل التطرق لهذا العنصر المتعلق بتكييف المقاييس والذي يعتبر محور بحثنا الحالي، نشير إلى أن مراحلها لا تختلف كثيراً عن مراحل بناء المقاييس، إلا في كون التكييف لا يقوم بالمراحل الأولى المتعلقة بالبناء لأن المقياس أصلاً موجود وما على الباحث إلا القيام بترجمته وتقنيته على البيئة التي يرغب في تكييفه لها، لذلك لن نسهب في التطرق للعناصر التي سبق وتطرقنا إليها في خطوات بناء المقاييس بل سنشير لها فقط .

5 1 مفهوم تكييف المقياس:

تكييف المقاييس النفسية هو تلك العملية الهادفة إلى ترجمة وتقنين المقاييس النفسية، من أجل إتاحة استخدامها من قبل الباحثين المهتمين بموضوع المقياس في بيئة غير البيئة الأصلية التي أنشأت فيها، وتتم عملية التكييف من خلال عدة مراحل، ويمكن أن نوضح هذا المفهوم أكثر من خلال التطرق المفصل لمراحلها، حيث تمر عملية تكييف المقاييس النفسية بمجموعة من الخطوات، تتشابه تقريباً مع خطوات تصميم المقاييس النفسية والتي سبق وأن تطرقنا إليها بالتفصيل، لذلك سنقوم من خلال هذا العنصر بالتطرق للمراحل الإضافية والإشارة للخطوات التي سبق وفصلنا فيها:

5 1 1 ترجمة المقاييس النفسية: الترجمة هي عبارة عن فن تطبيقي، وقد استخدم بعض الأساتذة في مجال الترجمة كلمة فن الترجمة للدلالة على أنها تكتسي جانبا فنيا جماليا وإبداعيا، وليست مجرد عملية آلية كما ينظر إليها، ويرون بأنها الحرفة التي لا يمكن إتقانها إلا بالتدريب والتمرن والممارسة استناداً إلى موهبة، حيث أنه لا يمكن للمترجم أن يخرج نصاً مقبولاً مترجماً من لغة إلى لغة أخرى مهما كان حظه من العلم باللغتين إلا بالممارسة الطويلة للترجمة (إيناس أبو يوسف، وهبة مسعد، 2005، ص15)

ولذلك يقودنا الحديث إلى أنه ليس كل شخص يجيد لغة المقياس الأصلية من جهة واللغة المراد ترجمة المقياس لها من جهة أخرى بإمكانه ترجمة المقياس، بل من الواجب إضافة إلى ذلك إجادة مجموعة من الخبرات والتقنيات والمراحل المتبعة أثناء ترجمة المقاييس وهي: (إيناس أبو يوسف، وهبة مسعد، 2005، ص15-21).

أولاً: ترجمة الألفاظ: والتي تتضمن اشتقاق الألفاظ ومعانيها ودلالاتها.

وخلال عملية الترجمة عموماً وفي ترجمة المقاييس النفسية والتربوية خصوصاً يواجه المترجم جملة من الاعتبارات المتعلقة بالألفاظ هي:

- **المجردات العامة:** والتي ترمز للاختلاف الثقافي أو الحضاري، بمعنى اختلاف دلالات الأشياء من مكان لآخر، ففي الوطن العربي مثلاً تختلف دلالة بعض المصطلحات عن تلك المستخدمة في الدول الناطقة بالإنجليزية؛ وهنا يكون المترجم دائماً بحاجة إلى التقريب للوصول إلى الألفاظ العربية التي تقترب في معناها من تلك المصطلحات الإنجليزية المراد ترجمتها.
- **المجردات الحديثة:** هناك مصطلحات أو تسميات مرتبطة بتطورات أو مخترعات حديثة، ترتبط تسميتها بلغة مخترعها أو الشركة المنشأة له، من هنا فإن هذه التسميات يتم المحافظة عليها أثناء الترجمة، ويكتفي المترجم بكتابتها هجائياً بحروف اللغة المترجم إليها.

- **المجسّدات:** ترتبط المجردات الحديثة في العربية بمجردات حديثة في معظم لغات العالم، هذه المجردات الحديثة التي نجد أنه ليس لديها نفس العمق التاريخي، هذا الأخير الذي يهبها الثراء في المعنى، لذلك عادة

ما يلجأ المترجم إلى كتابتها حرفياً كما هي في لغتها الأصلية لأنها متعلقة ببعد ومعني تاريخي تشتق منه أصالة المصطلح، فمثلاً عندما يترجم مصطلح " Bureaucracy " من اليونانية إلى اللغة العربية نقول "بيروقراطية"، لأنها مشتقة من حقبة نظرية تاريخية.

▪ **المختصرات:** تمثل المختصرات الأحرف الأولى من اسم مركب أو تعبير ما، والذي عادة ما يورده الكاتب كنوع من الاختزال توفيراً لوقت القارئ أو لتسهيل فهمها على القارئ، وتتراوح المختصرات بين الأسماء المألوفة للدول والمنظمات وبين المختصرات المتخصصة؛ فمثلاً نجد في مقياسنا (MBI) كرمز لمقياس الاحتراق النفسي موضوع بحثنا الحالي، وهنا يكون المترجم مجبراً على المحافظة عليها كما هو متعارف عليها.

ثانياً: إعادة التراكيب: والتي تتضمن مهارة إعادة بناء الجملة وصياغتها باللغة التي يراد الترجمة إليها، مع مراعاة المحافظة على المعنى الأصلي من جهة، خصائص الصياغة في المترجم إليها، وبصاف المترجم هنا جملة من المشكلات في الترجمة، من مثل ما يتعلق بترجمة التراكيب من حيث اختلاف استخدام كل من : الأفعال، الأزمنة، موقع الأسماء في الجملة، استخدام المبني للمجهول والحال...، وكل هذه المعطيات يجب أن يكون المترجم على دراية بها، و متمكناً منها في اللغتين المترجم منها والمترجم إليها، وفي هذا الصدد لا بد من مراعاة سلامة بناء وتركيب الجملة المترجمة من الإنجليزية إلى العربية حتى وإن اضطر ذلك المترجم إلى تجاهل بعض الحروف والتركيبات الموجودة في أصل الجملة باللغة الإنجليزية.

ثالثاً: التأكد من صدق الترجمة: يرى رافين بار أون (2004) و غريب عبد الفتاح غريب (2000) أن هناك أساليب عديدة للتأكد من صدق ترجمة المقابيس التي تنقل من اللغة الأصلية التي تم إعدادها بها إلى لغة أخرى، منها ما يلي:

▪ **الترجمة وإعادة الترجمة Translation/ back translation:** وفيها يتم إعداد ترجمة المقياس من اللغة الأصلية التي كُتِبَ بها لأول مرة إلى اللغة التي يراد استعماله بها، ثم تعاد ترجمته مرة أخرى من هذه اللغة إلى لغته الأصلية. ثم تعرض الترجمتان على خبراء في اللغتين لتقييمهما ، وهذه الطريقة من أشهر الطرق

استعمالاً في صدق الترجمة ، ويطلق عليها الطريقة القياسية أو المعيارية (Standard Method)، حيث يقوم الباحث في هذه الطريقة بعرض المقياس في صورته الأصلية على مترجم من لغة المقياس الأصلية إلى اللغة المراد ترجمته إليها، ومن ثم يقوم بعرض نتيجة الترجمة على مختص آخر في الترجمة من اللغة المراد ترجمة المقياس إليها إلى لغة المقياس الأصلية، وفي الأخير يقوم بعرض النسختين على مختص ثالث في الترجمة من وإلى اللغتين، ويقوم بتقيح البنود في ظل ملاحظاته وتقييماته (robert j,valleran d,1989,265).

▪ **مدخل الفريق Committe Approach**: ويعتبر بديلاً عن الأسلوب السابق ، ووفقاً له يقوم أكثر من فرد بترجمة نفس المقياس بصورة مستقلة، ثم يجتمع هؤلاء الأفراد لكي يكاملوا بين أعمالهم في صورة نهائية للاختبار من خلال مناقشتهم للترجمات التي أعدها كل منهم بصورة منفردة ، وتؤكد البحوث أن هذا الأسلوب أفضل من العمل الفردي.

▪ **مراجعة العبارات المترجمة Review translated phrases** : ويعتمد هذا الأسلوب على أن يقوم شخص أو أشخاص بترجمة المقياس ثم تعرض هذه الترجمة على مجموعة من الخبراء في اللغتين لوضع ملاحظاتهم على العبارات غير الجيدة، واقتراح صياغات بديلة لها.

▪ هناك طريقة أخرى يمكن استعمالها لحساب صدق الترجمة، وهي بعد أن يتم ترجمة المقياس تقدّم النسختان، الأصلية والمترجمة إلى عينة من المفحوصين يتقنون اللغتين، ليجيبوا عنهما، ثم يحسب بينهما معامل الارتباط (بشير معمرية، 2012، ص 105)

وعموماً تختلف الطرق التي يستخدمها الباحث في التأكد من صدق ترجمته للمقياس موضوع دراسته، وهذا الاختلاف نابع من قدرة الباحث على الوصول إلى المترجمين وكذا إلى المترجمين المختصين، أو في قدرته إلى الوصول إلى المفحوصين الذين يتقنون لغة المقياس الأصلية واللغة المراد ترجمته إليها، أو قدرته إلى الوصول إلى مترجمين من وإلى اللغتين، كذا ارتباطه بمدى زمنية معينة وبإمكانات مادية معينة، كل تلك المتغيرات من شأنها توجيه الباحث نحو طريقة الصدق الأكثر تلاؤماً مع دراسته، وبالنسبة لبحثنا الحالي سوف نستخدم طريقة مراجعة العبارات المترجمة وذلك لقلة المختصين في علم النفس الذين يمكن أن نقول

عنهم أنهم خبراء في الترجمة إن لم نقل نادرين، لذلك نفضل تركهم للمراجعة فقط، ومحاولة الاستفادة من عدد لا بأس به من المختصين في الترجمة من وإلى الانجليزية.

5 1 2 تحليل البنود:

بعد القيام بخطوة الترجمة يقوم الباحث بما يعرف بالتجربة الأولية للمقياس المترجم، حيث يطبقه على عينة مصغرة، للتأكد من وضوح الألفاظ والعبارات المترجمة، لإتاحة إجراء التعديلات المناسبة؛ إذ أن بعض البنود لا يمكن نقلها مباشرة، بل يجب تعديلها قبل البدء بتطبيق النسخة التي يتم التأكد من خصائصها السيكمترية ومعاييرها (رونالد ك هاملتون وآخرون، 2006، ص 441)، حيث يقوم الباحث في ظل ملاحظات أفراد العينة واستجاباتهم، باستخلاص مدى وضوح بنوده الجديدة المترجمة، ثم يقوم الباحث بإعادة النظر في بعض تلك البنود (Robert J, Valleran D, 1989, 265).

ولقد سبق وتطرقنا لهذه النقطة بالتفصيل في العنصر المتعلق بخطوات بناء المقاييس، وكيف تحلل البنود كفيًا وكميًا.

5 1 3 تحديد الخصائص السيكمترية للمقياس واستخراج المعايير:

بعد الانتهاء من عملية الترجمة، والتأكد من صدقها ومن صلاحية بنود المقياس، يكون بحوزة الباحث مقياس جديد بلغة البيئة المراد تكييف المقياس لها، لكن هل هذا المقياس قابل للتطبيق في دراسات أخرى تهدف إلى قياس سمة المقياس المترجم من قبل الباحث؟

إن إحدى الممارسات الخطيرة في حقل القياس النفسي في نصف القرن الماضي والتي مازالت مستمرة لحد الآن، هو النقل السيئ لأدوات القياس من ثقافة إلى أخرى، هذه الممارسة التي تتضمن استعارة مقياس من ثقافة واستخدامه في ثقافة أخرى بلغة هذه الأخيرة، وذلك بعد القيام بترجمته؛ ولتجاوز هذه المشكلات المتعلقة بالتطبيق المباشر للمقاييس دون مراعاة الاختلافات الثقافية، تم تطوير ووضع أسس التكيف من خلال الجهود التي عرفها ميدان القياس النفسي في الولايات المتحدة الأمريكية، في ظل التنوع الثقافي

واللغوي الذي تعرفه، ورغبتها في تطبيق المقاييس التربوية في كل المقاطعات، من هنا ظهرت حتمية التأكيد على ضرورة تكييف المقاييس قبل تطبيقها وتحديد خصائصها السيكومترية ومعاييرها على البيئة المراد تطبيقه فيها (رونالد ك هاملتون وآخرون، 2006، ص 439-440).

ولقد سبق وتطرقنا بإسهاب لكل من مؤشرات: الصدق، والثبات، والمعايير في العنصر المتعلق بخطوات بناء المقاييس، لذلك فضلنا من خلال هذا العنصر الإشارة إليها فقط، وذلك لإبرازها كأحد خطوات تكييف المقاييس النفسية.

5 2 شروط تكييف المقاييس: حددت كل من الجمعية الأمريكية للأبحاث العلمية (AERA)، والجمعية النفسية الأمريكية (APA)، والهيئة الوطنية للمقاييس في التعليم (NCME)، معاييرًا للمقاييس النفسية والتربوية، كما وحددت تعليمات دقيقة للأخصائيين في القياس والذين يستخدمون ويطورون تلك المقاييس، وهناك ثلاث معايير متعلقة بتكييف المقاييس النفسية هي (رونالد ك هاملتون وآخرون، 2006، ص 23)

- **المعيار (6.2):** عندما يقوم مستخدم المقياس بتغييرات أساسية في بنية المقياس، طريقة الاستخدام،

التعليمات، اللغة أو المحتوى، يجب عليه إعادة صدق استخدام المقياس حسب حالات التغييرات أو عرض أسباب منطقية تدعم الإدعاء أو مصداقية إضافة ليست ضرورية أو ممكنة.

- **المعيار (13.4):** عندما يترجم مقياس من اللغة الأصلية إلى أخرى يجب التأكد من مصداقيتها وجدارتها.

- **المعيار (13.6):** إذا كان المقصود مقارنة نسختين لاختبارين في لغتين يجب أن يدون دليل على مقارنة

المقياس.

و بما أننا في بحثنا الحالي سنكتفي بتكييف مقياس الاحتراق النفسي مع عدم إجراء أي تغييرات سواء في

محتوى المقياس أو في التعليمات المتعلقة به، إذا فحسب التوصيات السابقة سنكتفي بالقيام بالخطوات

العامة لتكييف المقاييس النفسية.

6 مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI):

يعتبر هذا المقياس ، والذي يتكون من ثلاثة أفرع ثانوية ، المقياس الأكثر استخداما في البحوث المتعلقة بالاحترق النفسي، حيث أتاح هذا المقياس تسهيل إمكانية قياس متلازمة الاحتراق النفسي لدى مجموعات مختلفة، ودراسة أسبابه بشكل منهجي، ولأنه مترجم لعدة لغات ومكيف على عدة بيئات، فقد أصبح إلى حد كبير أكثر المقاييس استخداما في قياس متلازمة الاحتراق النفسي.

6-1 نبذة عن منشأة المقياس (Maslach):

من خلال إطلاعنا على موقع الباحثة ماسلاش ، سنقدم في هذا العنصر نبذة أكاديمية عن الباحثة، وكذا أهم أعمالها ومنشوراتها من خلال موقعها (Maslach Christina، 2001، <http://maslach.socialpsychology.org>) لويستينا ماسلاش أستاذة علم النفس في جامعة كاليفورنيا نالت شهادة الدكتوراه في العلاقات الاجتماعية من جامعة هارفارد-كلية راد كليف (Harvard-Radcliffe College) في عام (1967)، وشهادة الدكتوراه في علم النفس من جامعة ستانفورد في عام (1971)، وقد أجرت ماسلاش العديد من الأبحاث في مجالي علم النفس الاجتماعي والعيادي، إلا أن اسمها اقترن بالاحترق النفسي، حيث كان لها الفضل في تعريف هذه الظاهرة والتمكين من قياسها من خلال المقياس الذي أنشأته لذلك (MBI)، والذي يعتبر المقياس الأكثر استخداما في البحوث، حيث أستخدم على نطاق واسع في مجال الاحتراق النفسي، بالإضافة إلى العديد من المقالات والكتب لها حول هذا الموضوع.

عملت ماسلاش كمستشار مع منظمات مختلفة حول القضايا المتعلقة بالاحترق النفسي، كما أسست بالاشتراك مع "مايكل ليتر Michael Leiter" المجلة الإلكترونية في علم النفس، والتي انطلقت أعمالها عام (2014)، تلقت الأستاذة ماسلاش اعترافاً وطنياً في عام (1997) وحازت على لقب أستاذ السنة (Professor of the Year) من قبل جامعة كارنيجي (Carnegie) ، كما كرمت من قبل الرابطة النفسية الغربية، وحازت بجامعة بيركلي بكاليفورنيا على (الوسام الأعلى بييركلي)، بالإضافة إلى العديد من الجوائز والأوسمة المقدمة من جامعات ومنظمات مختلفة.

✓ الاهتمامات الأساسية للباحثة:

-علم النفس الاجتماعي التطبيقي

-علم النفس الفارقي

-الصحة النفسية

-العلاقات الاجتماعية

-السلوك التنظيمي

-الشخصية، والفروق الفردية

-الإقناع، والتأثير الاجتماعي

✓ منشورات الباحثة:

-الكتب: ألفت مع "ليتر **Leiter, M. P**" ثلاث كتب هي: الاحتراق في العمل: المنظور النفسي

(2014)، مقاومة الاحتراق النفسي: ستة استراتيجيات لتحسين علاقتك بالعمل (2005)، حقيقة الاحتراق

النفسي: كيف تسبب المنظمات الاحتراق النفسي وما يجب القيام به حيال ذلك (1997)، وترجمت هذه

الكتب إلى: الهولندية، والسويدية، واليابانية، والصينية، والبرتغالية، والإيطالية، والألمانية، واليونانية،

والسلوفينية، الاستونية، الفرنسية.

-المقالات المنشورة: نشرت ماسلاش عدة مقالات علمية في عدة مجلات من بينها:

-نشرت مع "بوشر **Boucher, H. C**" سنة (2009) بعنوان: الثقافة والتميز: دور المعايير والذاتية

-ومع "قونكالو و بولمان **Polman, E & Goncalo, J. A**" سنة (2010) مقالا بعنوان: الفعالية الجماعية

والصراعات وأداء المجموعة عبر الزمن: السلوك التنظيمي وعمليات اتخاذ القرارات

-ونشرت مع "جنكينس **Jenkins, S. R**" سنة (1994) مقالا بعنوان: الصحة النفسية والمشاركة في اتخاذ

القرارات: منظور كلي

-ونشرت مع "كوان و بوند و بوشر **Boucher, H & Bond, M. H & Kwan, V. S. Y**" سنة

(2002) مقالا بعنوان: التركيبة الإنسانية: التغير عبر الثقافات

-كما نشرت مع "ليتر، M. P" سنة (2009) مقالا بعنوان: دوران العمل عند الممرضين: الدور

الوسيطي للاحتراق النفسي

-ونشرت سنة (2011) مقالا بعنوان: بعض الأفكار عن الاحتراق النفسي، وسنة (2003) مقالا بعنوان:

الاحتراق الوظيفي: اتجاهات جديدة في البحث والتدخل

-ونشرت سنة (1998) مع "جولدبورغ، J Goldberg" مقالا بعنوان: الوقاية من الاحتراق: آفاق جديدة،

وسنة (2008) مقالا بعنوان: تنبؤات مبكرة للاحتراق الوظيفي، وسنة (2012) مقالا بعنوان: الفروق الناجمة

عن التدخلات في علاج الاحتراق، وسنة (2004) مقالا بعنوان: مجالات الحياة العملية: الأطر النظرية

للتنبأ بالاحتراق النفسي في المنظمات، وسنة (2005) مقالا بعنوان: الإجهاد والاحتراق النفسي: دراسة نقدية،

وسنة (2009) مقالا بعنوان: قياس الاحتراق النفسي، ومع "جاكسون، S. E Jackson" نشرنا مقالا بعنوان:

مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (MBI).

وشغلت ماسلاش عدة مناصب إدارية بجانب كونها أستاذة مساعد، من بينها المستشار المسؤول عن وضع

المرأة، نائب رئيس قسم علم النفس، كما ترأست اللجنة الاستشارية للطلبة، وكانت نائبة رئيس مجلس الشيوخ

في كلية بيركلي خلال الفترة (1999-2000)، وشغلت منصب الرئيس في عام 2000، وخلال الفترة (2001-

2009) شغلت منصب نائب مدير الجامعة للتعليم، ومن ثم منصب نائب مدير الجامعة للتعليم والتعلم.

6-2 نبذة عن مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI):

في سنة (1976) في سان فرانسيسكو بالولايات المتحدة الأمريكية، حاولت كرستينا ماسلاش من خلال

دراساتها على عينة من الأطباء التوصل إلى الاستراتيجيات المستخدمة من قبلهم للتكيف مع الحالات

الانفعالية الضاغطة التي يواجهونها، والتي تعزى لطبيعة عملهم الذي يقتضي التعامل المباشر مع الناس،

فتوصلت لطرح مفهوم الاحتراق النفسي وحاولت التأكد من صلاحيته لما قصد به من قبل الباحث

فروندبرغر، وقد أضافت دراساتها الأولى التي قامت بها مع زملائها في جامعة بيركلي شهرة أكثر لهذا

المصطلح، حيث وصفته بأنه مجموعة من الأعراض التي يمكن أن تحدث لدى الأشخاص الذين يؤدون

أعمالا تقتضي منهم تفاعلات إنسانية (زيد البتال، 2000، ص 23)، وتوالت مجهوداتها بعد ذلك إلى أن توصلت إلى بناء مقياس الاحتراق النفسي موضوع الدراسة والذي نشر سنة (1981)، وسنورد من خلال هذا السرد هذا التطور:

تعد كريستينا ماسلاش من الأوائل الذين ساهموا في إنشاء مفهوم الاحتراق النفسي وتأكيد صحته، وقد نشرت في بحث نشر لها سنة (1993)، كيف قادت الأبحاث التي أجرتها بالصدفة في السبعينيات، إلى اكتشاف متلازمة الاحتراق النفسي، هذا الاكتشاف الذي كان بمحض الصدفة، فقد كانت تهدف من خلال دراستها إلى التعرف على الاستراتيجيات المستخدمة في مواجهة حالات التبدل الوجداني، لا سيما القلق التباعدي (التصرف المثالي الذي يجمع بين التعاطف والانفصال الوجداني)، واللجوء للموضوعية كوسيلة للدفاع عن الذات.

وقد دشنت كريستينا ماسلاش مستندة نظريا إلى هذين المفهومين، برنامجا بحثي يركز على مقابلات أجرتها مع بعض المهنيين في الحقل الطبي والصحة النفسية (كالأطباء النفسيين و الممرضين والممرضات)، وكشف التحليل إلى أن ممارسي هذه المهن مع مرور الزمن يصلون إلى مرحلة العجز عن القدرة على الارتباط بمهنتهم، ومع مرور الوقت تتحول تصرفاتهم إلى تصرفات سلبية مع مرضاهم ، ويفسرون هذه السلبية بتجاربيهم الوجدانية الفاشلة، و هو الأمر الذي يقودهم للتقليل من قدرتهم على العمل في هذا القطاع ومن كفاءتهم (Leiter M, & Maslach C ,1988,p295)

وللتأكد من هذه الفكرة سعت ماسلاش إلى عقد لقاءات مع مجموعات مهنية أخرى تركز أنشطتها على الانخراط في العلاقات الشخصية ، وقد لاحظت الباحثة في جميع الحالات تكرارا لبعض الأعراض مثل: الانهك العاطفي ، تبدل المشاعر، إضافة إلى نقص الشعور بالانجاز الشخصي لديهم؛ ولم تكن هذه الظواهر مجرد حالات فردية، بل كانت مشكلة منتشرة بشكل نسبي ، وهو الأمر الذي ساعد في ظهور مصطلح الاحتراق النفسي، كمحاولة لهد فراغ اصطلاح يهدف لتوصيف ظاهرة لم تكن واضحة المعالم في ذلك الوقت، بالرغم من كونها كانت سائدة في بيئة العمل.

ومنذ البداية، قامت ماسلاش بالفصل بين الاحتراق النفسي والتأثيرات النفسية الأخرى للعمل (إجهاد، تعب، قلق...) ، ليتم إدراجه ضمن فوضى العلاقات النفسية الاجتماعية، ففي بداية الثمانينيات تم نشر أول أبحاث تجريبية ميدانية عن الاحتراق النفسي، من خلال المحاولات الأولى لكريستينا ماسلاش والرامية لإنشاء مقياس له، حيث استخدمت في البداية تعريفا مؤقتا لهذه المتلازمة اشتمل على بعدين فقط هما: الانهك العاطفي، و تبدل المشاعر؛ إلا أن ماسلاش حاولت التدقيق أكثر في نتائج دراستها وذلك لأنها ارتكزت بشكل كبير في دراساتها الأولية على عدد محدود من الحالات الفردية ، فشرعت في تحقيقات أكثر منهجية بالاعتماد على منهج علمي دقيق، كما أنها كانت ترغب في إجراء مقارنات بالاستناد إلى عدد أكبر من العينات مع مراعاة اختلاف الظروف، حيث أوضحت قائلة: "في هذه المرحلة، كانت المهمة الرئيسة هي تحديد التدقيق في تحديد مفهوم الاحتراق النفسي، ووضع مقياس موحد له (Thomas J.Kalliath & al, 2000, p35-36).

وبالتعاون مع "كاتي كيلي Kate Kelly" و "ايلا باينز Ella Pines" و "سوزان جاكسون Susan Jackson"، أجرت ماسلاش دراسات استقصائية متعمقة، مستخدمة في ذلك استبيانات، كما أعدت برنامجا للبحوث النفسية القياسية، للتوصل إلى تعريف فعال لمقياس الاحتراق النفسي، كما قامت أثناء أبحاثها الأولية، بتجميع سجلا متسعا من الانفعالات والتصرفات التي تعبر عن الاحتراق النفسي الذي يشعر به المريض، وقامت بتجميع كل هذه التعبيرات على مقياس يتكون من سبع وأربعين بند، والذي تم تجربته على عينة تضم ستمائة وخمسة فردا موزعين على عدة مجالات وظيفية.

وأكدت التحليلات الإحصائية وجود بعدين للاحتراق، تم إبرازهما بالفعل وهما : الانهك العاطفي ، و تبدل المشاعر، وحتى لو كان هناك في واقع الأمر أربعة أبعاد تمثل الأوزان العالمية اللازمة لتحديد الاحتراق النفسي، وقد تم تقسيم هذه التحليلات إلى (25) بندا، أخضعتها لعينة جديدة مكونة من (420) فردا، وقد تم التوصل إلى أربعة أبعاد جديدة هي : الانهك العاطفي، و تبدل المشاعر، و نقص الشعور بالانجاز الشخصي، والانخراط في العمل، وقد استبعد العامل الأخير والمتعلق بالانخراط في العمل لانخفاض دلالاته

الإحصائية (Leiter M, & Maslach C ,1988,p297)

وعلى هذا الأساس، قدمت كريستينا ماسلاش وسوزان جاكسون التعريف الإجرائي التالي للاحتراق النفسي :
"الاحتراق النفسي هو متلازمة من الانهك العاطفي، و تبدل المشاعر، و نقص الشعور بالانجاز الشخصي،
يظهر لدى الأفراد المنخرطين وظيفياً.

6-3 نسخ المقياس:

قامت الباحثة ماسلاش بالاشتراك مع فريق بحثها، بإنشاء الأداة الأكثر شهرة في قياس الاحتراق النفسي

(MBI)، والمتوافرة بثلاث نسخ، مقدمة حسب طبيعة المهن المراد تطبيق المقياس عليها، وهي (Maslach
: (C,&al,1996,p104-106

▪ **النسخة المتعلقة بمهن الخدمات الإنسانية (MBI-HSS) - Human Services Survey** : صدرت هذه
النسخة سنة (1981)، أنشأتها ماسلاش بالاشتراك مع "سوزان جاكسون Susan E. Jackson"، وتتكون من
(22) بنداً، موزعين على المحاور الثلاث للمقياس كالتالي:

- الانهك العاطفي/ الإنفعالي: يضم (9) بنود

- تبدل المشاعر: يضم (5) بنود

- الانجاز الشخصي: ويضم (8) بنود

▪ **النسخة المتعلقة بالمربين (MBI-ES)- Educators Survey** : صدرت هذه النسخة سنة (1986)، أنشأتها
ماسلاش بالاشتراك مع "سوزان جاكسون Susan E. Jackson" و "ريتشارد ل شواب & Richard. L Schwab
"، وتتكون هذه النسخة من (15) بنداً، موزعين على المحاور الثلاث كالتالي:

- الانهك العاطفي/ الإنفعالي: يضم (5) بنود

- تبدل المشاعر: يضم (4) بنود

- الانجاز الشخصي: ويضم (6) بنود

▪ **النسخة المتعلقة بالمهن العامة (MBI-GS)-General Survey** : : صدرت هذه النسخة سنة (1996)،
أنشأتها ماسلاش بالاشتراك مع "سوزان جاكسون Susan E. Jackson" و "ويلمار ب شوفلي Wilmar B.

Schaufeli " و " ميشال ب ليتر Michael P. Leiter"، وتتكون هذه النسخة من (16) بندا، موزعين على
المحاور الثلاث كالتالي:

- الاستنزاف العاطفي / الإنفعالي (Exhaustion- EX): يضم (5) بنود

- تيلد المشاعر (Cynicism- CY) : يضم (5) بنود

- الانجاز الشخصي (Professional Efficacy-PE): ويضم (6) بنود

ومن خلال الإطلاع على النسخ السابقة الذكر، نلاحظ أن ماسلاش حافظت على البنية الهيكلية للمقياس،
لكنها قامت بإضفاء الصبغة المهنية المتعلقة بكل نسخة، لتتلاءم مع المهن التي خصص لها، وفي بحثنا هذا
اخترنا النسخة الأصلية (MBI-HSS)، والتي سوف نطبقها على عينة من المهن ذات الصبغة الانسانية.

6-4 مكونات مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) :

لقد تم استخدام الأبعاد الثلاثة السالفة الذكر والعناصر المكونة لها، لتكوين مقياس متلازمة الاحتراق النفسي
ويتكون هذا المقياس من:

▪ **تعليمات التطبيق:** وتتضمن مقدمة تشرح بإيجاز للمستعمل كيفية الإجابة والتفسير، وسنوردها كما وردت
في المقياس بلغتها قبل الترجمة:

For each question, indicate the score that corresponds to your response. Add up your score for
each section and compare your results with the scoring results interpretation at the bottom of this
document .

▪ **أقسام وبنود المقياس:** يتكون المقياس من (22) بندا، تتوزع على ثلاث أبعاد هي:

✓ **القسم الأول:** يشير هذا البعد إلى فقد ان الفرد المحترق نفسيا لل طاقة والقدرة على العمل

والأداء، والإحساس بزيادة متطلبات العمل، ويتضمن هذا البعد تسعة (9) بنود، هي كما وردت باللغة الأصلية

كالتالي:

✓ **Emotional Exhaustion**

- I feel emotionally drained by my work.

- I am at the end of my patience at the end of my work day

- I feel tired when I get up in the morning and have to face another day at work.
- Working with people all day long requires a great deal of effort.
- I feel like my work is breaking me down.
- I feel frustrated by my work
- I feel I work too hard at my job
- It stresses me too much to work in direct contact with people
- I feel like I'm at the end of my rope

✓ **القسم الثاني:** ويشير هذا البعد إلى شعور الفرد بأنه سلبي وصارم، وكذلك إحساسه باختلال حالته

المزاجية، ويتكون أيضا من خمسة (5) بنود، و هي كما وردت في النسخة الأصلية للمقياس كالتالي:

✓ **Depersonalization**

- I feel I look after certain patients/clients impersonally, as if they are objects
- I have become more insensitive to people since I've been working
- I'm afraid that this job is making me uncaring
- I really don't care about what happens to some of my patients/clients
- I have the impression that my patients/clients make me responsible for some of their problems

✓ **القسم الثالث:** يهدف هذا البعد إلى قياس إحساس الفرد بتدني نجاحه في العمل، واعتقاده بأن مجهوداته

تذهب سدى، ويتكون هذا البعد من ثمانية (8) بنود، ويمكن عرض بنوده كما وردت في النسخة الأصلية

كالتالي:

✓ **Personal accomplishment**

- I am easily able to understand what my patients/clients feel
- I look after my patients'/clients' problems very effectively
- Through my work, I feel that I have a positive influence on people
- I feel full of energy
- I am easily able to create a relaxed atmosphere with my patients/clients
- I feel refreshed when I have been close to my patients/clients at work
- I accomplish many worthwhile things in this job
- In my work, I handle emotional problems very calmly

وقد قامت الباحثة ماسلاش بترتيب بنود المقياس الاثنتين والعشرون (22) كالتالي:

القسم	البنود
Emotional Exhaustion	1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20
Depersonalization	5، 10، 11، 15، 22
Personal accomplishment	4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21

جدول رقم (05): ترتيب بنود مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS)

▪ **الاستجابات على المقياس:** يتكون مقياس الاحتراق النفسي موضوع الدراسة من (22) بنداً، يجاب عنها

من خلال عدد مرات تكرار إحساس الفرد بالشعور، الذي تدل عليه سبع (7) بدائل هي:

- Never
- A few times per year
- Once a month
- A few times per month
- Once a week
- A few times per week
- Every day

ويعتبر الاحتراق النفسي منخفضاً إذا حصل الفرد على درجات منخفضة على البعدين الأول والثاني، ودرجة مرتفعة على البعد الثالث؛ ويكون الاحتراق النفسي متوسطاً عندما يحصل الفرد على درجات متوسطة على الأبعاد الثلاثة؛ بينما يكون الاحتراق النفسي مرتفعاً إذا حصل الفرد على درجات مرتفعة على البعدين الأول والثاني ومنخفضاً على البعد الثالث (أسلمة بطاينة، والمعتصم بالله الجوارنة، 2004، ص 75 - 76).

ويمثل كل بند واجهة من أوجه التقييم التي يمكن للفرد القيام بها في عمله، حيث يشير الشخص الذي يتم سؤاله إلى معدل استجابته للشعور موضع السؤال، ويتم قياس الانهك العاطفي، و تبدل الشعور، وتدنى الإنجاز الشخصي كل على حد ي، وبعبارة أخرى فإن الفرد لا يسجل نقاطاً شاملة للاحتراق النفس ي، ولكن يسجل نقاطاً لكل من الأبعاد الثلاثة (Maslach C & al,1996,p256)

▪ **دليل التفسير للمقياس:** يتم تفسير الاستجابات في ضوء الدليل الملحق للمقياس، والذي يمكن عرضه كما

ورد في النسخة الأصلية من المقياس كالتالي:

Scoring Results - Interpretation :

Section A:

- Total 16 or less: Low-level burnout
- Total between 17 and 26 inclusive: Moderate burnout
- Total over 27: High-level burnout

Section B:

- Total 6 or less: Low-level burnout
- Total between 7 and 12 inclusive: Moderate burnout
- Total of 13 and greater: High-level burnout

Section C:

- Total 30 or less: High-level burnout
- Total between 31 and 36 inclusive: Moderate burnout
- Total greater than 37: Low-level burnout

وبصفة عامة يمكن القول أن ماسلاش عرفت مصطلح الاحتراق النفسي من خلال وضعها لنموذج ثلاثي

الأبعاد يصف نظريا هذه الظاهرة النفسية المهنية، ونشير إلى أن هذه الأبعاد الثلاثة على الرغم من تباينها

إلا أنها ترتبط مع بعضها البعض داخل إطار نظري موحد (Maslach C & al, 1996,p224)

خاتمة الفصل:

من خلال ما سبق حاولنا الإحاطة بكل ما يتعلق بالقياس النفسي والمقاييس من جهة، ومن جهة أخرى الإحاطة بكل ما يتعلق بمقياس بحثنا الحالي، فالقياس النفسي هو العلم القادر على إمدادنا بمختلف القوانين التي يمكن في ضوئها تكييف مقياس بحثنا على بيئتنا الجزائرية، فبالقياس نستطيع وصف الظواهر والأشياء وصفا كميا، أي أن تكميم الظاهرة بهدف تحقيق هدف معين، مثل معرفة مكوناتها، مستوياتها... وفي بحثنا الحالي سوف نكمم ظاهرة الاحتراق النفسي لدى الأساتذة والعاملين بالقطاع الصحي، من أجل استخدام تلك الدرجات المحصل عليها من عينة البحث، لتكييف المقياس المستخدم في جمعها على البيئة الجزائرية، من أجل توفير أداة معربة ومقننة وقادرة مستقبلا على قياس الاحتراق النفسي لدى العاملين في المؤسسات الجزائرية، ولتحقيق ذلك سوف نحول أهداف البحث إلى حيثيات تطبيقية في الفصل الموالي.

مراجع الفصل الثاني:

الكتب:

1. ابراهيم محمد محاسنة(2013). القياس النفسي في ظل النظرية التقليدية والنظرية الحديثة. ط1. دار جرير للنشر والتوزيع. الأردن.
2. إيناس أبو يوسف، هبة مسعد(2005)، مبادئ الترجمة وأساسياتها، مداخلات تكنولوجيا التعليم، مصر.
3. بركات حمزة حسن (2007). مبادئ القياس النفسي. ط1. الدار الدولية للاستثمارات الثقافية. مصر.
4. بشرى اسماعيل (2004). القياس النفسي. ط1. مطبعة الانجلو المصرية. مصر.
5. بوسالم عبد العزيز(2014). القياس في علم النفس والتربية. ط1. دار قرطبة للنشر والتوزيع. 2014 .
6. بوسنة محمود (2012). علم النفس القياسي المبادئ الأساسية . ط2. ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.
7. رونالد ك هاملتون، و بيتر ف ميريندا، وتشارلز د سيبليغر، ترجمة هالة برمدا (2006). تكيف الاختبارات التربوية والنفسية عبر الثقافات. مكتبة العبيكات للنشر والتوزيع. السعودية.
8. زيد محمد البتال (2000). الاحتراق النفسي (ضغوط العمل النفسية) لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة - ماهيته، أسبابه، علاجه-. سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة. الرياض.
9. سعد عبد الرحمن(2008). القياس النفسي بين النظرية والتطبيق . ط5. هبة النيل العربية للنشر والتوزيع. مصر.
10. سناء إبراهيم أبو دقة (2012). الخصائص السيكومترية لأدوات جمع البيانات . ط1. جامعة أبو دقة الاسلامية. السعودية.
11. سوسن شاكرا(2010). الاختبارات النفسية (نماذج). ط1. دار الصفاء للنشر والتوزيع. الأردن.
12. صالح حسن أحمد الدايري (2007). أساسيات القياس النفسي في الارشاد والصحة النفسية . ط1. دار الحامد للنشر والتوزيع. الأردن.

13. صفوت فرج (2007). القياس النفسي، ط6، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.
14. صلاح أحمد مراد وآخرون (2005). الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية . ط2. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
15. صلاح الدين محمود علام (2000). القياس والتقويم النفسي والتربوي -أساسياته وتطبيقاته وتوجهاته المعاصرة-. ط1. دار الفكر العربي. القاهرة.
16. الطريبي، عبدالرحمن (1994). الضغط النفسي -مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته - . مطابع شركة الصفحات الذهبية. الرياض.
17. فيصل عباس (1993). الاختبارات النفسية تقنياتها وإجراءاتها. ط1. دار الفكر العربي. بيروت.
18. ليونا تايلر ترجمة سعد عبد الرحمن، محمد عثمان نجاتي (1998). الاختبارات والمقاييس . ط2. دار الشروق. القاهرة.
19. محمد أبو هشام حسن (2006). الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية. مركز البحوث التربوية. السعودية.
20. محمد شحاته ربيع (2008). قياس الشخصية. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. الأردن.
21. محمد عبد السلام يونس (2008). القياس النفسي. ط1. دار حامد للنشر والتوزيع. الأردن.
22. محمود أحمد عمر، وحصه عبد الرحمن فخرو، وتركي السبيعي، وآمنة عبد الله تركي (2010)، القياس النفسي والتربوي. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع. 2010.
23. محمود أحمد عمر، وحصه عبد الرحمن فخرو، وتركي السبيعي، وآمنة عبد الله تركي (2010). القياس النفسي والتربوي. ط1 دار المسيرة للنشر والتوزيع. الأردن.
24. معمريه بشير (2007). القياس النفسي وتصميم أدواته للطلاب والباحثين. ط2. منشورات الحبر. الجزائر.

25. مقدم عبد الحفيظ(2011). الإحصاء والقياس النفسي والتربوي مع نماذج من المقاييس و الاختبارات . ط3. ديوان المطبوعات الجزائرية. الجزائر.
26. نادر فهمي الزبيد، هشام عامر عليان (2005). القياس والتقويم في التربية. دار الفكر. ط3.الأردن .
27. Ahman, J.S.,&Clock, M.D. (1981). **Evaluating Student Progress, allyn and bacon**, London.
28. Anastasi (1976). **psychological testing**. mak million. New York.
29. Estelle Morin (2007). **Sens du travail et engagement organisationnel**. Irsst Pub. HEC Montréal. Ecole Affiliée à l'Université de Montréal Avec la collaboration de Francisco Aranha, Fundação Getulio Vargas – Escola de Administração de Empresas de São Paulo
30. Guilford, J.P.,. (1954). **Psychometrie methods**. McGraw-Hill. New York
31. Lyle, V.J.,& David T(2007). **A History and Overview of Psychometrics**. 2nd ed. Handbook of Statistics, New York.
32. Maslach, C.,& Jackson, S., & Leiter, M. (1996). **Maslach Burnout Inventory Manual**.3rd Ed. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California.
33. Morin, Estelle M. & Forest, Jacques (2007). **Promouvoir la santé mentale au travail**. donner un sens au travail. Revue Gestion, 32(2), 31-36.
34. Noll victor (1965), **Introduction to Educational Measurement**, end ed, houghton mifflin company, boston.
35. Philippe Cibois (2006). **Principe de l'analyse factorielle**. Université de Versailles. Quentin,
36. Thomas, J., &KALLIATH, & Michale, P. (2000). **Psychology**. Private Bag. Hamilton. New Zealand.

المجلات العلمية:

1. أسامة البطاينة، والمعتصم بالله الجوارنة (2000). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس ، 2(2). 75-76.
2. محسن لطفي أحمد (2007)، كنيفة تصميم المقاييس، الندوة العلمية 12 للخدمة الاجتماعية للجودة والقياس في الخدمة الاجتماعية، مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون، السعودية.

3. Robert, J., & valleran, D. (1982). vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologique. *Journal of Educational Psychology American*. 22(5). 100-177.
4. Leiter, M., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*. 9.297–308.

المجلات والمواقع الالكترونية:

1. Christina Maslach, 2001, <http://maslach.socialpsychology.org>
2. Galileo, G., Albert, E. (2015). <http://www.us.elsevierhealth.com>.

الفصل الثالث: البحث الميداني

1. منهج البحث

2. حدود البحث

3. ترجمة مقياس الاحتراق النفسي (MBI-SHH) إلى اللغة العربية

4. تقنين النسخة المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-SHH)

1-4 عينة التقنين

2-4 الأساليب الإحصائية المستخدمة

3-4 صدق درجات المقياس

4-4 ثبات درجات المقياس

5-4 معايير المقياس

5- التفسير في ضوء الدراسات السابقة

6- خاتمة وتوصيات البحث

7- تفسيري النتائج في ضوء الدراسات السابقة

يتناول فصل البحث الميداني: منهج البحث، حدود البحث، ترجمة مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) إلى اللغة العربية، تقنين النسخة المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS)، مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة، وصولاً إلى تقديم جملة من المقترحات كآفاق للبحث تديلاً لخاتمة البحث.

1- منهج البحث:

إن لكل بحث منهجا خاصا يناسبه، واختيار هذا الأخير لا يكون بطريقة عشوائية، لذلك كانت عملية اختيار المنهج في أي بحث خطوة أساسية، لأنها تساعد الباحث على التعرف وبدقة على طبيعة وأبعاد المشكلة، كما تساعده أيضا على الوصف الدقيق والتحليل الواقعي والتفسير البناء لمختلف العناصر المكونة لموضوع البحث.

ونظرا لطبيعة البحث الحالي وهدفه المتمثل في تكييف مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) على البيئة الجزائرية، فقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي المناسب لذلك . كونه يهتم بدراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، فيصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبير كفييا أو تعبيرا كمييا، حيث أن البحوث الوصفية تهدف إلى وصف ظواهر أو أحداث أو أشياء معينة ، وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها ، ووصف الظروف الخاصة بها وتقرير حالتها كما توجد عليه في الواقع (فان دالين، 1994، ص292)؛ وهو هدف بحثنا الحالي، والذي نسعى من خلاله إلى تكييف مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) على البيئة الجزائرية من خلال إستجابات أفراد العينة على المقياس موضوع البحث، هذه الاستجابات التي تعتبر معطيات واقعية خاصة بهذا المجتمع، وقابلة للإستخدام بغرض التكيف، لذلك فإن المنهج الوصفي هو الأنسب لبحثنا الحالي.

2- حدود البحث:

- **الحدود المكانية:** تمت مجريات البحث الحالي على عينة من المجتمع الجزائري، وهي مدينة أم البواقي (أنظر الملحق رقم 01: التعريف بولاية ام البواقي)، بمختلف مؤسساتها التعليمية في المستويات الثلاث (الابتدائية، المتوسطة، الثانوية) وبالجامعة، وكذا بمختلف المصالح الصحية (مستشفيات، عيادات جوارية)

• الحدود الزمنية: يمكن تقسيم البحث الميداني زمنياً إلى فترتين:

-الفترة الأولى: امتدت من 10 أبريل 2015 إلى غاية 16 ماي 2015، تمت خلال هذه الفترة مجريات عملية الترجمة، كما وقمنا خلال نفس الفترة بعملية جمع المعطيات الإحصائية حول ميدان البحث، كخطوة من خطوات التعرف على ميدان البحث من مؤسسات تربية، ومؤسسات صحية.

-الفترة الثانية: امتدت من 17 أبريل 2015 إلى غاية 17 جوان 2015، تم خلالها إجراء البحث الأساسي.

3- ترجمة مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) إلى اللغة العربية.

سبق وأن تطرقنا إلى تعريف الترجمة، ووضحنا شروطها وخطواتها في الفصل الثالث، وللقيام بترجمة مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) من لغته الأصلية (الإنجليزية) إلى اللغة العربية، واستناداً إلى (بشير معمرية، 2012)، والخطوات التي أوردتها للقيام بترجمة المقاييس، انتهجنا السيرورة التالية:

3-1 الترجمة الأولية للمقياس:

اعتمدنا في هذه المرحلة على ثلاث (03) أساتذة جامعيين في اللغة الإنجليزية (منهم 2 اختصاص ترجمة) (أنظر الملحق رقم 02: قائمة المترجمين والخبراء)، وتضمنت هذه المرحلة الخطوات التالية:

-تجهيز النسخة الأصلية من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) للترجمة، حيث قمنا بوضع تصميم يساعد المترجمين على القيام بعملية الترجمة، من خلال ترك مجال للترجمة في مواضع وفي مواضع أخرى اعتمدنا على الجداول (أنظر الملحق رقم 03: النسخة المقدمة للمترجمين).

-تقديم المقياس المعد للترجمة للمترجمين.

رصد الاختلافات بين الترجمات الثلاث: حيث قمنا في هذه الخطوة برصد أوجه الشبه والاختلاف بين الترجمات الثلاث في كل من: التعليمات، البدائل، الأقسام الثلاث، التفسيرات، اقتراح ترجمة موحدة تجمع وتوفق بين الترجمات الثلاث، ويمكن توضيح ذلك في الجداول التالية:

✓ بالنسبة للتعليمات:

قسماها إلى ثلاث جمل (وهي في الأصل جمل ذات صيغة طلبية)، من أجل تسهيل رصد الاختلافات.

توحيد الترجمات	ترجمتها بالنسبة لكل مترجم	باللغة الإنجليزية
بالنسبة لكل سؤال	بالنسبة لكل سؤال (متفق عليه في كل الترجمات)	For each question
الترجمات الثلاث تشير إلى نفس المعنى، والمتمثل في لفت إنتباه المفحوص إلى وضع إشارة في الدرجة التي تقابل إجابته. وبالتالي فالصيغة الثالثة ملمة للترجمتين الأولى والثانية: أشر إلى الدرجة التي تتوافق مع إجابتك	الترجمة 1: أشر إلى الدرجة التي تقابل إجابتك الترجمة 2: عين الدرجة التي تتوافق مع إجابتك الترجمة 3: أشر إلى الدرجة التي تتوافق مع إجابتك	indicate the score that corresponds to your response.
يمكن توحيد الترجمات الثلاث لتكون الصياغة كالتالي: اجمع الدرجات التي تحصلت عليها في كل قسم، ثم قارن نتائجك بفسير النتائج الكلية الموجود في الجزء السفلي من هذه الوثيقة. الترجمة 2: اجمع درجاتك في كل قسم وقارنها بالنتائج الكلية للدرجات الموجودة أسفل الوثيقة الترجمة 3: اجمع الدرجات التي حصلت عليها في كل قسم، وقارنها بالنتائج الكلية للدرجات أسفل الوثيقة	الترجمة 1: اجمع الدرجات في كل قسم، ثم قارن نتائجك بفسير النتائج الكلية الموجود في الجزء السفلي من هذه الوثيقة. الترجمة 2: اجمع درجاتك في كل قسم وقارنها بالنتائج الكلية للدرجات الموجودة أسفل الوثيقة الترجمة 3: اجمع الدرجات التي حصلت عليها في كل قسم، وقارنها بالنتائج الكلية للدرجات أسفل الوثيقة	Add up your score for each section and compare your results with the scoring results interpretation at the bottom of this document.

الجدول (06): توحيد ترجمة التعليمات

✓ بالنسبة للبدائل:

توحيد الترجمات	ترجمتها بالنسبة لكل مترجم	باللغة الإنجليزية
أبدا	الترجمات الثلاث: أبدا	Never
عدة مرات في السنة	الترجمة 1: مرات في السنة الترجمة 2: عدة مرات في السنة الترجمة 3: عدة مرات في السنة	A few times per year
مرة في الشهر	مرة في الشهر	Once a month

عدة مرات في الشهر	الترجمة 1: مرات في الشهر الترجمة 2: عدة مرات في الشهر الترجمة 3: عدة مرات في الشهر	A few times per month
مرة في الأسبوع	مرة في الأسبوع	Once a week
عدة مرات في الأسبوع	الترجمة 1: مرات في الأسبوع الترجمة 2: عدة مرات في الأسبوع الترجمة 3: عدة مرات في الأسبوع	A few times per week
كل يوم	الترجمات الثلاث: كل يوم	Every day

الجدول (07): توحيد ترجمة البدائل

✓ بالنسبة للأقسام الثلاث للمقياس:

القسم الأول:

توحيد الترجمات	ترجمتها بالنسبة لكل مترجم	باللغة الإنجليزية
القسم أ	القسم أ	Section A
الانهك العاطفي	الترجمات الثلاث: الانهك العاطفي	Emotional Exhaustion
أشعر أنني استنزفت عاطفياً من قبل عملي	الترجمة 1: أشعر أنني استهلكت عاطفياً من قبل عملي الترجمة 2: أشعر أنني استنزفت عاطفياً من قبل عملي الترجمة 3: أشعر أنني استنزفت عاطفياً من عملي	I feel emotionally drained by my work.
ينفذ صبري في نهاية يوم العمل	الترجمة 1: ينفذ صبري في نهاية يوم عملي الترجمة 2: ينفذ صبري في نهاية يوم	I am at the end of my patience at the end of my work day.

	<p>العمل</p> <p>الترجمة 3: ينفذ صبري في نهاية يوم</p> <p>العمل</p>	
<p>أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح، لمواجهة يوم آخر في العمل</p>	<p>الترجمة 1: أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح، وعلي مواجهة يوم آخر في العمل</p> <p>الترجمة 2: أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح، لأواجه يوم آخر في العمل</p> <p>الترجمة 3: أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح، لمواجهة يوم آخر في العمل</p>	<p>I feel tired when I get up in the morning and have to face another day at work.</p>
<p>العمل مع الناس كل يوم لفترة طويلة يتطلب قدرا كبيرا من الجهد.</p>	<p>الترجمة 1: العمل مع الناس لفترة طويلة كل يوم يتطلب جهدا كبيرا.</p> <p>الترجمة 2: العمل مع الناس كل يوم لفترة طويلة يتطلب الكثير من الجهد.</p> <p>الترجمة 3: العمل مع الناس كل يوم ولمدة طويلة يتطلب القدر الكبير من الجهد.</p>	<p>Working with people all day long requires a great deal of effort.</p>
<p>أشعر أن عملي هو من يكسر لي ظهري</p>	<p>الترجمة 1: أشعر أن عملي هو من يكسر لي ظهري</p> <p>الترجمة 2: أشعر أن عملي هو من يقسم لي ظهري</p> <p>الترجمة 3: أشعر أن عملي هو من يكسرنني من ظهري</p>	<p>I feel like my work is breaking me down</p>
<p>أشعر بالإحباط بسبب عملي</p>	<p>الترجمة 1: أشعر أنني محبط بسبب عملي</p> <p>الترجمة 2: أشعر بالإحباط بسبب عملي</p> <p>الترجمة 3: أشعر أن عملي يحبطني</p>	<p>I feel frustrated by my work.</p>

أشعر أنني أعمل بصعوبة شديدة في وظيفتي	الترجمة 1: أشعر أنني أعمل بصعوبة كبيرة في وظيفتي الترجمة 2: أشعر أنني أعمل في صعوبات وظيفية كبيرة الترجمة 3: أشعر أنني أعمل بصعوبة كبيرة في وظيفتي	I feel I work too hard at my job.
التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل لي ضغطا كبيرا	الترجمة 1: التعامل مع الناس مباشرة يشكل لي ضغطا كبيرا الترجمة 2: التعامل مع الناس بشكل مباشر يسبب لي ضغطا كبيرا الترجمة 3: التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل لي ضغطا كبيرا	It stresses me too much to work in direct contact with people.
أشعر بالاختناق وقرب النهاية	الترجمة 1: أشعر بالاختناق واقتراب النهاية الترجمة 2: أشعر بدنو النهاية الترجمة 3: أشعر أنني اقتربت من نهايتي	I feel like I'm at the end of my rope.
مجموع الدرجات للقسم أ	مجموع الدرجات للقسم أ	Total score – Section A

الجدول (08): توحيد الترجمة للقسم الأول

القسم الثاني:

توحيد الترجمات	ترجمتها بالنسبة لكل مترجم	باللغة الإنجليزية
القسم ب	القسم ب	Section B
تبادل الشخصية	الترجمات الثلاث: تبادل الشخصية	Depersonalization

<p>أشعر أنني أعامل بعض المرضى/الزبائن بغير إنسانية، كما لو كانوا جمادا.</p>	<p>الترجمة 1: أشعر أنني أعامل بعض المرضى/ الزبائن بلا إنسانية كأهم جماد</p> <p>الترجمة 2: أشعر أنني أعامل بعض المرضى/العملاء بغير إنسانية كما لو كانوا جمادات</p> <p>الترجمة 3: أشعر أنني أعامل بعض المرضى/العملاء بنوع من اللإنسانية كما لو أنهم جماد</p>	<p>I feel I look after certain patients/clients impersonally, as if they are objects.</p>
<p>لقد أصبحت أكثر قسوة اتجاه الناس منذ أن بدأت عملي هذا.</p>	<p>الترجمة 1: لقد أصبحت أكثر قسوة مع الناس منذ بدأت بعلمي هذا</p> <p>الترجمة 2: لقد أصبحت أكثر قسوة اتجاه الناس منذ بدأت عملي هذا</p> <p>الترجمة 3: لقد أصبحت أكثر قسوة اتجاه الناس منذ مارسن عملي هذا</p>	<p>I have become more insensitive to people since I've been working.</p>
<p>أخشى أن يجعلني عملي شخصا غير مكترث.</p>	<p>الترجمة 1: أخشى أن يجعلني هذا العمل شخصا غير مكترث.</p> <p>الترجمة 2: أخشى أن هذا العمل يجعلني شخصا غير مكترث.</p> <p>الترجمة 3: أخشى أن يجعلني عملي شخصا غير مكترث.</p>	<p>I'm afraid that this job is making me uncaring.</p>
<p>في الحقيقة أنا لا يهمني ما يحدث لبعض مرضاي/العملاء</p>	<p>الترجمة 1: في الحقيقة أنا لا يهمني ما يحدث لبعض مرضاي/زبائني</p> <p>الترجمة 2: في الحقيقة أنا لا يهمني ما يحدث لبعض مرضاي/العملاء</p> <p>الترجمة 3: في الحقيقة أنا لا يهمني ما يحدث لبعض مرضاي/العملاء</p>	<p>I really don't care about what happens to some of my patients/clients.</p>

لدي الانطباع بأن مرضاي/العملاء يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم	الترجمة 1: لدي الانطباع بأن مرضاي/زبائني يحملونني مسؤولية بعض مشاكلهم الترجمة 2: لدي الانطباع بأن مرضاي/العملاء يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم الترجمة 3: لدي الانطباع بأن مرضاي/العملاء يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم	I have the impression that my patients/clients make me responsible for some of their problems
مجموع الدرجات للقسم ب	مجموع الدرجات للقسم ب	Total score – Section B

الجدول (09): توحيد الترجمة للقسم الثاني

القسم الثالث:

توحيد الترجمات	ترجمتها بالنسبة لكل مترجم	باللغة الإنجليزية
الأسئلة	الأسئلة	Questions
القسم ج	القسم ج	Section C
الانجاز الشخصي	الترجمات الثلاث: الانجاز الشخصي	Personal accomplishment
أنا قادر بسهولة على فهم ما يشعر به مرضاي/العملاء	الترجمة 1: أنا بسهولة أستطيع فهم ما يشعر به مرضاي/زبائني الترجمة 2: أنا قادر بكل سهولة على فهم ما يشعر به مرضاي/العملاء الترجمة 3: أنا قادر بسهولة على فهم ما يشعر به مرضاي/العملاء	I am easily able to understand what my patients/clients feel.
أتعامل بكفاءة عالية مع مشاكل	الترجمة 1: أتعامل مع مشاكل مرضاي/	I look after my patients'/clients' problems

المرضى/العملاء	<p>زبائني بكفاءة عالية</p> <p>الترجمة 2: أتعامل بكفاءة عالية مع مشاكل المرضى/العملاء</p> <p>الترجمة 3: أتعامل مع مشاكل المرضى/العملاء بكفاءة عالية</p>	very effectively.
أشعر من خلال عملي، بأنني أؤثر إيجابيا على الآخرين.	<p>الترجمة 1: أشعر من خلال عملي، بأنهم لدي أثر إيجابي على الناس.</p> <p>الترجمة 2: أشعر من خلال عملي، بأنني أؤثر إيجابيا على الآخرين.</p> <p>الترجمة 3: أشعر من خلال عملي، بأنني أؤثر بالإيجاب على الأفراد.</p>	Through my work, I feel that I have a positive influence on people.
أشعر بأنني مفعم بالحيوية.	<p>الترجمة 1: أشعر بأنني مفعم بالحيوية.</p> <p>الترجمة 2: أشعر بأنني مفعم بالحيوية.</p> <p>الترجمة 3: أشعر بأنني ممتلئ بالحيوية.</p>	I feel full of energy.
أنا بسهولة قادر على خلق أجواء مريحة مع مرضاي/العملاء	<p>الترجمة 1: أنا بسهولة قادر على خلق أجواء مريحة مع مرضاي/زبائني</p> <p>الترجمة 2: أنا بسهولة قادر على خلق أجواء مريحة مع مرضاي/العملاء</p> <p>الترجمة 3: بإمكانني بسهولة أن أخلق أجواء مريحة مع مرضاي/العملاء</p>	I am easily able to create a relaxed atmosphere with my patients/clients.
أشعر بالابتهاج عندما أكون بالقرب من مرضاي/العملاء في العمل	<p>الترجمة 1: أشعر بالنشوة عندما أكون قريبا من مرضاي/زبائني في العمل</p> <p>الترجمة 2: أشعر بالابتهاج عندما أكون بالقرب من مرضاي/العملاء في العمل</p> <p>الترجمة 3: أشعر بالانتعاش عندما أكون</p>	I feel refreshed when I have been close to my patients/clients at work.

	بالقرب من مرضاي/العملاء في العمل	
أقوم بانجاز العديد من الأشياء الجديرة بالاهتمام في هذا العمل	الترجمة 1: أقوم بانجاز عدة أشياء قيمة في هذا العمل الترجمة 2: أقوم بانجاز العديد من الأشياء الجديرة بالاهتمام في هذا العمل الترجمة 3: أنجز عدة أشياء مهمة في هذا العمل	I accomplish many worthwhile things in this job.
في عملي، أتعامل بهدوء مع المشاكل النفسية	الترجمة 1: في عملي، أتعامل بهدوء مع المشاكل الإنفعالية الترجمة 2: في عملي، أتعامل بهدوء مع المشاكل النفسية الترجمة 3: في عملي، أتعامل مع المشاكل النفسية بهدوء	In my work, I handle emotional problems very calmly.
مجموع الدرجات للقسم ج	مجموع الدرجات للقسم ج	Total score – Section C

الجدول (10): توحيد الترجمة للقسم الثالث

✓ بالنسبة للتفسيرات:

ترجمتها بالنسبة لكل مترجم	باللغة الإنجليزية
الترجمة 1، 2، 3: نتائج الدرجات - التفسير	Scoring results - Interpretation
اتفاق في الترجمة: القسم A: الانهاك العاطفي <ul style="list-style-type: none"> ▪ الإجمالي 16 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق. ▪ الإجمالي ما بين 17 و 26 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق. ▪ الإجمالي أكثر من 27: مستوى مرتفع من الاحتراق. 	Section A: Emotional Exhaustion <ul style="list-style-type: none"> ▪ Total 16 or less: Low-level burnout ▪ Total between 17 and 26 inclusive: Moderate burnout ▪ Total over 27: High-level burnout

<p>اتفاق في الترجمة: القسم B: تيلد الشخصية</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ إجمالي 6 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق ▪ إجمالي ما بين 7 و 12 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق ▪ مجموع من 13 فما فوق: مستوى مرتفع من الاحتراق 	<p>Section B: Depersonalization</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Total 6 or less: Low-level burnout ▪ Total between 7 and 12 inclusive: Moderate burnout ▪ Total of 13 and greater: High-level burnout
<p>اتفاق في الترجمة: القسم C: الانجاز الشخصي</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ إجمالي 30 أو أقل: مستوى مرتفع من الاحتراق. ▪ إجمالي بين 31 و 36 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق. ▪ إجمالي أكبر من 37: مستوى منخفض من الاحتراق. 	<p>Section C: Personal accomplishment</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Total 30 or less: High-level burnout ▪ Total between 31 and 36 inclusive: Moderate burnout ▪ Total greater than 37: Low-level burnout

الجدول (11): توحيد ترجمة التفسيرات

2-3 عرض الترجمة الأولية على الخبراء:

بعد الانتهاء من عملية توحيد الترجمات الثلاث، قمنا بعرض هذه الترجمة على ثلاث خبراء (2 مختصين في علم النفس، 1 في اللغة العربية) (أنظر الملحق رقم 04: النسخة المقدمة للخبراء)، ولديهم خلفية معرفية باللغة الإنجليزية (أنظر الملحق رقم 02: قائمة المترجمين والخبراء)، من أجل القيام بعملية تحكيم الترجمة للتأكد من صدقها؛ حيث تم حساب نسبة صلاحية الترجمة كل من: التعليمات، البدائل، الأقسام الثلاث، التفسيرات كالتالي:

صدق الترجمة = عدد الذين لم يغيروا في الترجمة / العدد الكلي

صدق الترجمة	الخبير الثالث	الخبير الثاني	الخبير الأول	
1	لم يغير	لم يغير	لم يغير	التعليمات
1	لم يغير	لم يغير	لم يغير	البدائل

القسم أ	غير	غير	غير	00
القسم ب	غير	غير	غير	00
القسم ج	غير	غير	غير	00
التفسيرات	غير	لم يغير	لم يغير	0.66

الجدول (12): صدق الترجمة من وجهة نظر الخبراء

$$0.443 = 5 / (0.66 + 00 + 00 + 00 + 1 + 1)$$

وهو الأمر الذي يستوجب إعادة النظر في ترجمة كل من (أقسام المقياس، والتفسيرات)، للاتفاق الكلي بين الخبراء على التعديل في الأقسام الثلاث للمقياس بما تتضمنه من بنود، وكذا فإن اثنين منهم (من الخبراء) اتفقوا على ضرورة تعديل التفسيرات، ونشير هنا إلى أن التعديلات المطلوب إجراؤها كانت عبارة عن تعديلات بسيطة متعلقة بالصياغة، أو ببعض المصطلحات النفسية (انظر الجدول أدناه رقم 13)، كما نشير إلى أن جميع ملاحظات الخبراء تم أخذها بعين الاعتبار، من منطلق أن الخبيرين الأول والثاني أكثر دراية بميدان التخصص، أما الخبير الثالث فهو أكثر دراية باللغة العربية، وكذا توافر الخلفية المعرفية بلغة المقياس (الانجليزية) لديهم.

وقد قمنا بجملة من التغييرات في ضوء ملاحظاتهم، كالتالي:

- **التعديلات المتعلقة بالتعليمات والبدائل:** لم ترد أي ملاحظات بخصوص التعليمات، ولا البدائل من قبل الخبراء الثلاث.

- **التعديلات المتعلقة بالقسم الأول من المقياس:**

البنود	الخبير 1	الخبير 2	الخبير 3	التعديل
الانهك العاطفي	لم يغير	لم يغير	لم يغير	الانهك العاطفي

1	أشعر أن عملي استنزفني عاطفيا/انفعاليا	لم يغير	أشعر بأن عملي استنزفني عاطفيا	لم يغير
2	لم يغير	لم يغير	ينفذ صبري في نهاية يوم العمل	لم يغير
3	أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح ، وعلي مواجهة يوم آخر في العمل	لم يغير	أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح، وعلي مواجهة يوم آخر في العمل	لم يغير
4	العمل مع الناس طوال اليوم يتطلب قدرا كبيرا من الجهد	لم يغير	العمل مع الناس طوال اليوم يتطلب قدرا كبيرا من الجهد	لم يغير
5	أشعر وكأن عملي يحطمني	أشعر أن عملي هو من يحطمني	أشعر أن عملي هو من يحطمني	أشعر أن عملي هو من يهدني
6	أشعر انني محبط بسبب عملي	لم يغير	أشعر انني محبط بسبب عملي	لم يغير
7	أشعر أنني أعمل بصعوبة جدا في وظيفتي	لم يغير	أشعر أنني أعمل بصعوبة جدا في وظيفتي	لم يغير
8	العمل في اتصال مباشر مع الناس يهبط لي ضغطا كبيرا	العمل مع الناس بشكل مباشر يشكل لي ضغطا كبيرا	العمل في اتصال مباشر مع الناس يهبط لي ضغطا كبيرا	العمل مع الناس في اتصال مباشر يهبط لي ضغطا كبيرا
9	أشعر وكأنني اقتربت من نهايتي	لم يغير	أشعر وكأنني أقترب من نهايتي	لم يغير

الجدول (13): تعديل ترجمة القسم الأول من المقياس في ضوء ملاحظات الخبراء

• التعديلات المتعلقة بالقسم الثاني من المقياس:

التعديل	الخبير 3	الخبير 2	الخبير 1	البنود
تبلد المشاعر	لم يغير	لم يغير	لم يغير	تبلد المشاعر
أشعر أنزي أعامل بعض المرضى/الزبائن بغير إنسانية، كما لو كانوا أشياء	لم يغير	لم يغير	أشعر أن نزي أعامل بعض المرضى/الزبائن بغير إنسانية، كما لو كانوا أشياء	1
أصبحت أكثر قسوة اتجاه الناس منذ أن بدأت هذا العمل	لم يغير	لم يغير	أصبحت أكثر قسوة اتجاه الناس منذ أن بدأت العمل	2
أخشى أن هذا العمل يجعلني شخصا غير مكثرث	لم يغير	لم يغير	أخشى أن هذا العمل يجعلني شخصا غير مكثرث	3
حقيقة لا يهمني ما يحدث لمرضاي/زبائني	لم يغير	في الحقيقة أنا لا يهمني ما يحدث لبعض مرضاي/زبائني	حقيقة لا يهمني ما يحدث للعض من مرضاي/زبائني	4
لدي انطباع بأن بعض مرضاي/زبائني يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم	لم يغير	لدي الانطباع بأن مرضاي/زبائني يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم	لدي انطباع بأن بعض مرضاي/زبائني يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم	5

الجدول (14): تعديل ترجمة القسم الثاني من المقياس في ضوء ملاحظات الخبراء

• التعديلات المتعلقة بالقسم الثالث من المقياس:

التعديل	الخبير 3	الخبير 2	الخبير 1	البنود
الإنجاز الشخصي	لم يغير	لم يغير	لم يغير	الإنجاز الشخصي
أقدر بسهولة أن أفهم ما يشعر به مرضاي/زبائني	لم يغير	أقدر بسهولة أن أفهم ما يشعر به مرضاي/زبائني	أقدر على فهم ما يشعر به مرضاي/زبائني بسهولة	1

2	أتعامل مع مشاكل مرضاي/ زبائني بفعالية	أتعامل مع مشاكل مرضاي/ زبائني بفعالية	لم يغير	أتعامل مع مشاكل مرضاي/ زبائني بفعالية
3	من خلال عملي ، أشعر بأن لدي تأثيرا إيجابيا على الناس	لم يغير	لم يغير	من خلال عملي أشعر بأن لدي تأثيرا إيجابيا على الناس
4	أشعر بأني مفعم بالحيوية	لم يغير	لم يغير	لم يغير
5	أنا قادر بسهولة أن أخلق جو مريح مع مرضاي/زبائني	بامكاني بسهولة أن أخلق أجواء مريحة مع مرضاي/زبائني	لم يغير	يمكنني بسهولة خلق جو مريح مع مرضاي/زبائني
6	أشعر بالانتعاش عندما أكون قريبا من مرضاي/زبائني في العمل	أشعر بالنشوة عندما أكون بالقرب من مرضاي/العملاء في العمل	لم يغير	أشعر بالانتعاش/الحيوية عندما أكون قريبا من مرضاي/ زبائني في العمل
7	أنجز الكثير من الأشياء القيمة في هذا العمل	أنجز العديد من الأشياء المعبرة في هذا العمل.	لم يغير	أنجز العديد من الأشياء القيمة في هذا العمل
8	في عملي، أتعامل مع المشاكل الانفعالية بكل هدوء	لم يغير	لم يغير	في عملي، أتعامل مع المشاكل الانفعالية ب كل هدوء

الجدول (15): تعديل ترجمة القسم الثالث من المقياس في ضوء ملاحظات الخبراء

• التعديلات المتعلقة ببدايل المقياس وتفسيراته:

البدايل	الخبير 1	الخبير 2	الخبير 3	التعديل
لم يرد أي تغيير	لم يرد أي تغيير	لم يرد أي تغيير	لم يرد أي تغيير	لم يرد أي تغيير
التفسيرات	استخدام: (مجموع أكبر) بدل (الإجمالي أكبر)	لم يرد أي تغيير	لم يرد أي تغيير	القسم أ: الانهك العاطفي مجموع 16 أو أقل: مستوى منخفض من الاحترق

<p>مجموع بين 17 و 26 محتواة: مستوى معتدل من الاحتراق.</p> <p>مجموع أك بر من 27: مستوى مرتفع من الاحتراق</p> <p>القسم B: تبدل المشاعر</p> <p>مجموع 6 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق</p> <p>مجموع بين 7 و 12 محتواة: مستوى معتدل من الاحتراق</p> <p>مجموع من 13 فما فوق : مستوى مرتفع من الاحتراق</p> <p>القسم C: الانجاز الشخصي</p> <p>إجمالي 30 أو أقل: مستوى مرتفع من الاحتراق.</p> <p>إجمالي بين 31 و 36 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق</p> <p>إجمالي أكبر من 37: مستوى منخفض من الاحتراق</p>			<p>واستخدام (مجموع أقل) بدل (الاجمالي أو أقل)</p> <p>واستبدال (شامل) ب (محتواة)</p>
---	--	--	---

الجدول (16): تعديل ترجمة المقياس في ضوء ملاحظات الخبراء

3 3 تجهيز النسخة المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) وتهيئتها لتتلاءم مع عينة

البحث:

بعد القيام بجرد ملاحظات الخبراء، وإجراء جملة من التعديلات في ضوءها، تم التوصل إلى النسخة النهائية المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لماسلاش (أنظر الملحق رقم 5: النسخة المعربة من مقياس الاحتراق النفسي).

وقمنا بعد ذلك بتعديل بعض البنود لتتلاءم مع عينة بحثنا، باستخدام مصطلحات تتوافق مع المهن المطبق

عليها (التعليم في الأطوار الثلاث، التعليم جامعي، ومهنتي الطب والتمريض)، حيث تم تعديل مصطلح

(زبائن/مرضى) أو ما يشير إليهما من ضمائر لتتلاءم مع عينة البحث، حيث أن الباحثة ماسلاش استخدمت

مصطلح (زبائن/مرضى) للدلالة على الأفراد المعنيين بالخدمة الإنسانية، والذين يتعامل معهم العامل، ويمكن

توضيح هذه البنود وكيف عدلت لتتوافق مع المهن الثلاث من خلال الجدول التالي:

المهن البنود	التعديل على الأساتذة في الأطوار الثلاثة	التعديل على الأساتذة الجامعيين	التعديل على الأطباء والممرضين
الانهاك العاطفي			
4	العمل مع التلاميذ طوال اليوم يتطلب قدرا كبيرا من الجهد	العمل مع الطلبة طوال اليوم يتطلب قدرا كبيرا من الجهد	العمل مع المرضى طوال اليوم يتطلب قدرا كبيرا من الجهد
8	العمل في اتصال مباشر مع التلاميذ يسبب لي ضغطا كبيرا	العمل في اتصال مباشر مع الطلبة يسبب لي ضغطا كبيرا	العمل في اتصال مباشر مع المرضى يسبب لي ضغطا كبيرا
تبدد المشاعر			
1	أشعر أنني أعامل بعض التلاميذ بغير إنسانية، كما لو كانوا أشياء	أشعر أنني أعامل بعض الطلبة بغير إنسانية، كما لو كانوا أشياء	أشعر أنني أعامل بعض المرضى بغير إنسانية، كما لو كانوا أشياء
4	حقيقة لا يهمني ما يحدث للبعض من تلاميذي	حقيقة لا يهمني ما يحدث للبعض من طلبتي	حقيقة لا يهمني ما يحدث للبعض من مرضاي
5	لدي انطباع بأن بعض تلاميذي يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم	لدي انطباع بأن بعض طلبتي يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم	لدي انطباع بأن بعض مرضاي يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم
الانجاز الشخصي			
1	أقدر بسهولة أن أفهم ما يشعر به تلاميذي	أقدر بسهولة أن أفهم ما يشعر به طلبتي	أقدر بسهولة أن أفهم ما يشعر به مرضاي
2	أتعامل مع مشاكل تلاميذي بفعالية	أتعامل مع مشاكل طلبتي بفعالية	أتعامل مع مشاكل مرضاي بفعالية

5	أنا قادر بسهولة أن أخلق جو مريح مع تلاميذي	أنا قادر بسهولة أن أخلق جو مريح مع طلبتي	أنا قادر بسهولة أن أخلق جو مريح مع مرضاي
6	أشعر بالانتعاش عندما أكون قريباً من تلاميذي في العمل	أشعر بالانتعاش عندما أكون قريباً من طلبتي في العمل	أشعر بالانتعاش عندما أكون قريباً من مرضاي في العمل

الجدول (17): تعديل بعض البنود لتتلاءم مع عينة البحث

3 4 التجريب الأولي للمقياس:

بعد الانتهاء من إعداد النسخة الأولية المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لمرضى، قمنا بإجراء تجربة أولية للمقياس على عينة من الأساتذة والأطباء والمرضى بهدف التأكد من وضوح ألفاظ وعبارات النسخة المعربة التي تم التوصل إليها من خلال عملية الترجمة الأولية، ويمكن توضيح عينة التجريب الأولي كما في الجدول التالي:

المهنة	العدد	المؤسسة
أساتذة تعليم ابتدائي	2	19 سبتمبر (أم البواقي)
أساتذة تعليم متوسط	1	عجلي قدور (أم البواقي)
أساتذة تعليم ثانوي	1	فرحاتي أمينة (أم البواقي)
أساتذة تعليم جامعي	1	جامعة محمد خيضر (بسكرة)
أطباء	1	مستشفى محمد بوضياف (أم البواقي)
مرضى	2	مستشفى محمد بوضياف (أم البواقي)

الجدول (18): عينة التجريب الأولي

وفي ضوء استجابات وملاحظات أفراد عينة التجريب الأولي، اتضح أن بنود المقياس واضحة ومفهومة المعنى، ما عدا البند الأول من المقياس (أشعر بأن عملي استنزفني عاطفياً)، فلم يفهم معنى الانهك ولا المقصود منه في هذه العبارة، لذلك ارتأينا استبداله بـ: (أشعر بأن عملي أنهكني نفسياً). وما عدا ذلك فقد كانت كل البنود واضحة.

4 -تقنين مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS):

1-4 التعريف بعينة التقنين:

▪ العينة هي مجموعة جزئية من المجتمع، يقوم الباحث باختيارها مروراً بأربع خطوات هي:

- تعريف المجتمع

- تحديد خصائص المجتمع

- تحديد حجم كاف لتمثيل خصائص المجتمع

- اختيار العينة بطريقة مناسبة (رجاء علام، 2005، ص157)

• وفي هذا البحث ومن أجل تحديد العينة قمنا بالخطوات التالية:

▪ **تحديد مجتمع البحث:** والمتمثل في جميع الأساتذة في الأطوار التعليمية الأربعة (ابتدائي، متوسط،

ثانوي، تعليم جامعي)، وكذا عمال القطاع الصحي من (أطباء، وممرضين) في كامل التراب الجزائري،

ونظراً لتعذر حصر مفردات المجتمع، اكتفت الباحثة بالإشارة لمجتمع البحث وعدم حصره.

▪ **تحديد عينة البحث:** من منطلق أننا سوف نعتمد على مؤسسات ذات طابع عمومي للقيام بتطبيق مقياس

الاحتراق النفسي (MBI-HSS)، وذلك لأنها الطبيعة الغالبة على المؤسسات التربوية والاستشفائية الجزائرية،

حيث أنها تخضع لقوانين الوظيفة العمومية (أمر رقم 03-06 مؤرخ في 19 جمادى الثانية عام 1427 الموافق

15 يوليو سنة 2006، يتضمّن القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية)، والتي ينظمها هذا الأمر تنظيمًا

موحداً مع ترك فراغ بسيط من المرونة خاص بكل مؤسسة.

من هذا المنطلق، أي من منطلق تجانس المؤسسات التعليمية، ومؤسسات الصحة في كامل الولايات

الجزائرية، هذا التجانس النابع من خضوعها لنفس الأحكام العامة المسيرة لها، والموحدة في كافة التراب

الوطني (أحكام عامة، الضمانات وحقوق الموظف وواجباته، الهيكل المركزي وهيئات الوظيفة العمومية،

تنظيم المسار المهني ، التصنيف/الراتب، الوضعيات القانونية الأساسية للموظف وحركات نقله ، النظام التأديبي، المدة القانونية للعمل/أيام الراحة القانونية، العطل/الغيابات، إنهاء الخدمة، أحكام انتقالية ونهائية (القانون الأساسي العام للوظيفة العمومية، <http://www.joradp.dz/har/dgfp.htm>)، سوف نعتد على طريقة المعاينة

العنقودية في اختيارنا لعينة البحث، باعتبار أن هذه الأخيرة يتم اللجوء إليها من قبل الباحث عندما يكون مجتمع دراسته كبير وغير محدد، مع توافر شرط تجانس مركباته (العناقيد)، حيث يتم اختيار كل العنقود أو التجمع ليمثل المجتمع الكلي (محمد الزغبي، عباس الطلافحة، 2012، ص22)

خطوات المعاينة العنقودية (Weil-Barais, 1997, p89):

-تعريف وتحديد خصائص المجتمع

-تحديد حجم العينة المرغوب

-تعريف وتحديد العنقود

-عمل حصر لمكونات العنقود

-تقدير عدد الأفراد في العنقود، وهم جميع الأفراد الذين يشملهم العنقود المختار

وقمنا باختيار ولاية أم البواقي بمؤسساتها التعليمية (في مختلف المستويات التعليمية)، وجامعتها، ومؤسساتها الصحية (مستشفيات، مؤسسات الصحة الجوارية)، كعينة للبحث.

4 2 تحديد عينة التقنين:

4-2-1 عينة التقنين الخاصة بالمؤسسات التعليمية (تعليم ابتدائي، متوسط، ثانوي):

قمنا بتوزيع النسخة المعربة لمقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) على الأساتذة العاملين بالمؤسسات التعليمية في الأطوار الثلاث، والتي تمكنا من الوصول إليها من بين العدد الكلي لها (أنظر الملحق رقم (06): العدد الكلي للمؤسسات التعليمية في الأطوار الثلاث)، وقد تم الاعتماد على مديري المؤسسات (الابتدائيات، والمتوسطات، والثانويات) للقيام بعملية توزيع المقياس على أساتذة مؤسساتهم، ويمكن توضيح العدد الإجمالي للأساتذة الذي

تم الحصول عليه من خلية البرمجة والاتصال بمديرية التربية لولاية أم البواقي، ونسبة التوزيع وكذا الإرجاع من خلال الجدول التالي:

الطور	عدد الأساتذة		
	المسترجعة	الموزع عليهم	الإجمالي
التعليم الابتدائي	412	1800	3348
التعليم المتوسط	376	936	2824
التعليم الثانوي	239	693	1855
المجموع	1027	3429	8027

الجدول(19): عينة الأساتذة في الأطوار التعليمية الثلاث (التعليم الابتدائي، المتوسط، والثانوي)

أي أنه بعد توزيع 3429 مقياسا، تم استرجاع 1027 مقياسا، وبعد استبعاد الناقصة منها تبقى لدينا 924 مقياسا قابلا للتحليل أي ما يقابل نسبة 26.94 % من مجموع المقاييس الموزعة.

4 2 1 عينة التقنيين من الأساتذة الجامعيين:

قمنا بتوزيع النسخة المعربة لمقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) على الأساتذة العاملين بجامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي - (بكلياتها السبع ومعهداتها)، ونظرا لأن تاريخ بحثنا تصادف مع فترة امتحانات السداسي الثاني، كان من الصعب التوزيع على جميع أفراد العينة، فكان عدد المقاييس الموزعة في كل كلية مقارنة بإجمالي الأساتذة بها كالتالي:

الكليات والمعاهد	عدد الأساتذة		
	المسترجعة	الموزع	الإجمالي
كلية العلوم والتكنولوجيا	74	82	123
كلية العلوم الدقيقة وعلوم الطبيعية والحياة	106	184	211
كلية الآداب واللغات	94	115	129
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير	61	80	93
كلية الحقوق والعلوم السياسية	37	53	70
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية	52	71	95
كلية علوم الأرض والهندسة المعمارية	22	31	48

معهد تسيير التقنيات الحضرية	41	35	31	88.57 %
معهد العلوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية	28	25	22	88 %
المجموع	838	676	499	73.81 %

الجدول(20):عينة التقنين لأساتذة التعليم الجامعي

أي أنه بعد توزيع 676 مقياسا، تم استرجاع 499 مقياسا، وبعد استبعاد الناقصة منها تبقى لدينا 423 مقياسا قابلا للتحليل أي ما يقابل نسبة 62.57 % من مجموع المقاييس الموزعة.

4 2 2 عينة التقنين للمؤسسات الصحية (الأطباء والمرضى):

قمنا بتوزيع النسخة المعربة لمقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) على الأطباء والمرضى العاملين بالمستشفيات والعيادات الجوارية بولاية أم البواقي (أنظر الملحق رقم (07): العدد الكلي للمستشفيات والعيادات الجوارية)، وقد قمنا بعملية التوزيع بالاعتماد على مديرية الصحة الجوارية بولاية أم البواقي، والتي تكفلت بالتوزيع على كامل العيادات الموجودة بكل الولاية، وعلى مدرء مختلف المستشفيات، يوضح الجدول الموالي العدد الكلي (أطباء ومرضى)، ونسبتي التوزيع و الاسترجاع في كل من المستشفيات والعيادات.

المؤسسات	الأطباء			المرضى		
	الإجمالي	الموزع عليهم	% الموزع/ الإجمالي	الإجمالي	الموزع عليهم	% الموزع/ الإجمالي
المستشفيات	455	429	94.28 %	345	304	88.11 %
العيادات و قاعات العلاج	286	197	68.88 %	167	126	75.44 %
المجموع	908	626	68.94 %	512	430	83.98 %

الجدول(21):عينة التقنين من الأطباء والمرضى

أي أنه بعد توزيع 1056 مقياسا على الأطباء والمرضى، تم استرجاع 942 مقياسا منها 904 قابلا للتحليل، أي ما يقابل نسبة 85.60 % من المجموع الموزع.

4 2 3 عينة التقنين الإجمالية:

من خلال ما سبق من معطيات حول عينة التقنين الخاصة بالأساتذة في المؤسسات التعليمية (في الأطوار الثلاث)، وبأساتذة الجامعة، وبأطباء ومرضى المستشفيات والعيادات الجوارية، يمكن عرض العينة الكلية، والتي تعبر عن عدد المقاييس الاجمالية والقابلة للتحليل، في الجدول التالي:

المؤسسات	الإجمالي	%
أساتذة الأطوار التعليمية الثلاث	924	41.04 %
أساتذة الجامعة	423	18.8 %
الأطباء والمرضى	904	40.15 %
المجموع	2251	100 %

الجدول (22): عينة التقنين الكلية

5 الأساليب الإحصائية المستخدمة:

من أجل تحقيق أهداف بحثنا تم استخدام الاعتماد على النسخة 17 من برنامج التحليل الإحصائي SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) في معالجة البيانات، وذلك باستخدام الأساليب

الإحصائية التالية:

- ← التكرارات والنسب المئوية
- ← التحليل العاملي
- ← معامل (a) لكرونباخ
- ← معامل جتمان Guttman التصحيحي
- ← الربع الثالث (Q3)

6 تقنين درجات مقياس الاحتراق النفسي المعرب (MBI-HSS)

اتبعت الباحثة من أجل تقنين درجات مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لماسلاش، الخطوات التالية:

6 1 تقدير صدق درجات المقياس:

من أجل تقدير صدق درجات المقياس ، تم الاعتماد على أحد طرق حساب صدق التكوين الفرضي، حيث استخدمنا مؤشر التحليل العاملي، (اعتمادا على طريقة المكونات الأساسية Principal components ثم التدوير بطريقة الفاريماكس Varimax لكايزر Kaiser) باعتباره الأنسب في البحوث المتعلقة ببناء أو تكييف المقاييس/الاختبارات النفسية، كونها تمكن الباحث من تحديد تشيع البنود على العامل أو العوامل التي تقيس الخاصية موضوع المقياس، كما تمكن من اختزال العوامل المكونة لها حسب هذه التشيعات. وفيما يلي مصفوفة معاملات ارتباط بنود المقياس ببعضها البعض.

	البند 1	البند 2	البند 3	البند 4	البند 5	البند 6	البند 7	البند 8	البند 9	البند 10	البند 11	البند 12	البند 13	البند 14	البند 15	البند 16	البند 17	البند 18	البند 19	البند 20	البند 21	البند 22
البند 1	01	.0.95	0.96	0.15	0.29	0.98	0.11	0.96	0.12	0.29	0.29	0.12	0.98	0.98	0.29	0.97	.0.12	0.12	0.12	0.98	0.12	0.29
البند 2	0.95	01	0.96	0.11	0.27	0.97	0.11	0.95	0.12	0.27	0.27	0.12	0.97	0.97	0.27	0.96	0.12	0.12	0.12	0.97	0.12	0.27
البند 3	0.96	0.96	01	0.11	0.29	0.98	0.11	0.96	0.12	0.29	0.29	0.12	0.98	0.98	0.29	0.98	0.12	0.12	0.12	0.98	0.12	0.29
البند 4	0.11	0.11	0.11	01	- 0.19	0.11	0.95	0.11	0.96	- 0.19	- 0.19	- 0.95	0.11	0.11	- 0.19	0.17	0.96	0.97	0.97	0.11	0.97	- 0.19
البند 5	0.29	0.27	0.29	- 0.19	01	0.29	- 0.18	0.28	- 0.18	0.99	0.99	- 0.18	0.29	0.29	0.99	0.29	- 0.18	- 0.19	- 0.19	0.29	- 0.19	0.98
البند 6	0.98	0.97	0.98	0.11	0.29	01	0.11	0.98	0.12	0.29	0.29	0.12	0.99	0.96	0.29	0.99	0.12	0.12	0.12	0.96	0.12	0.29
البند 7	0.11	0.11	0.11	0.95	- 0.18	0.11	01	0.11	0.95	- 0.18	- 0.18	0.95	0.11	0.11	- 0.19	0.11	0.96	0.97	0.97	0.111	0.97	0.18
البند 8	0.96	0.95	0.96	0.11	0.28	0.98	0.11	01	0.12	0.28	0.28	0.12	0.98	0.98	0.28	0.97	0.12	0.12	0.12	0.98	0.12	0.28
البند 9	0.12	0.12	0.12	0.96	- 0.18	0.12	0.95	0.12	01	- 0.18	- 0.18	0.98	0.12	0.12	- 0.19	0.12	0.98	0.98	0.98	0.12	0.98	- 0.18
البند 10	0.29	0.27	0.29	- 0.19	0.99	0.29	- 0.18	0.28	- 0.18	01	0.99	- 0.18	0.29	0.29	0.99	0.29	- 0.18	- 0.19	- 0.19	0.29	- 0.19	0.98
البند 11	0.29	0.27	0.29	- 0.19	0.99	0.29	- 0.18	0.28	- 0.18	0.99	01	- 0.18	0.29	0.29	0.99	0.29	- 0.18	- 0.19	- 0.19	0.29	- 0.19	0.98
البند 12	0.12	0.12	0.12	0.95	- 0.18	0.12	0.95	0.12	0.98	- 0.18	- 0.18	01	0.12	0.12	- 0.18	0.12	0.97	0.98	0.98	0.12	0.98	- 0.18
البند 13	0.98	0.97	0.98	0.11	0.29	0.99	0.11	0.98	0.12	0.29	0.29	0.12	01	0.99	0.29	0.99	0.12	0.12	0.12	0.99	0.12	0.29
البند 14	0.98	0.97	0.98	0.11	0.29	0.96	0.17	0.98	0.12	0.29	0.29	0.12	0.99	01	0.29	0.99	0.12	0.12	0.12	0.96	0.12	0.29
البند 15	0.29	0.27	0.29	- 0.19	0.99	0.29	- 0.19	0.28	- 0.19-	0.99	0.99	- 0.18	0.29	0.29	01	0.29	- 0.18	- 0.19	- 0.19	0.29	- 0.19	0.98
البند 16	0.97	0.96	0.98	0.11	0.29	0.99	0.11	0.97	0.12	0.29	0.29	0.12	0.99	0.99	0.29	01	0.12	0.12	0.12	0.99	0.12	0.29
البند 17	0.12	0.12	0.12	0.96	- 0.18	0.12	0.96	0.12	0.98	- 0.18	- 0.18	0.97	0.12	0.12	- 0.18	0.12	01	0.99	0.99	0.12	0.99	- 0.18
البند 17	0.12	0.12	0.12	0.97	- 0.19	0.12	0.97	0.12	0.98	- 0.19	- 0.19	0.98	0.12	0.12	- 0.19	0.12	0.99	01	0.96	0.12	0.96	- 0.19
البند 19	0.12	0.12	0.12	0.97	- 0.19	0.12	0.97	0.12	0.98	- 0.19	- 0.19	0.98	0.12	0.12	- 0.19	0.12	0.99	0.96	01	0.12	0.96	- 0.19
البند 20	0.98	0.97	0.98	0.11	0.29	0.96	0.11	0.98	0.12	0.29	0.29	0.12	0.96	0.96	0.29	0.99	0.12	0.12	0.12	01	0.12	0.29
البند 21	0.12	0.12	0.12	0.97	- 0.19	0.12	0.97	0.12	0.98	- 0.19	- 0.19	0.98	0.12	0.12	- 0.19	0.12	0.99	0.99	0.99	0.12	01	- 0.19
البند 22	0.29	0.27	0.29	- 0.19	0.98	0.29	- 0.18	0.28	- 0.18	0.98	0.98	- 0.18	0.29	0.29	0.98	0.29	- 0.18	- 0.19	- 0.19	0.29	- 0.19	01

الجدول (23): ارتباطات بنود مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) المعرب

من خلال الجدول رقم (23)، واعتمادا على معيار فيري لـ "أوفرول وكليت Overall & Klett " لتحديد دلالة الارتباط في مصفوفة الارتباط (الارتباط الدال هو ما يزيد على (0.35)) (Guilford, J. P.,1954,p216)، نلاحظ أن البند رقم (1) يرتبط مع البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، أما البند (2) يرتبط مع البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، والبند 3 يرتبط مع (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، والبند (4) يرتبط مع البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21)، والبند (5) يرتبط مع البنود (5، 10، 11، 15، 22)، والبند (6) يرتبط مع البنود (1) (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، والبند (7) يرتبط مع البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21)، والبند (8) يرتبط مع البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، والبند (9) يرتبط مع البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21)، والبند (10) يرتبط مع البنود (5، 10، 11، 15، 22)، والبند (11) يرتبط مع البنود (5، 10، 11، 15، 22)، والبند (12) يرتبط مع البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21)، والبند (13) يرتبط مع البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، والبند (14) يرتبط مع البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، والبند (15) يرتبط مع البنود (5، 10، 11، 15، 22)، والبند (14) يرتبط مع البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، والبند (15) يرتبط مع البنود (5، 10، 11، 15، 22)، والبند (16) يرتبط مع البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، والبند (17) يرتبط مع البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21)، والبند (18) يرتبط مع البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21)، والبند (19) يرتبط مع البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21)، والبند (20) يرتبط مع البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20)، والبند (21) يرتبط مع البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21)، والبند (22) يرتبط مع البنود (5، 10، 11، 15، 22).

من خلال ما سبق نلاحظ أن:

البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20) ترتبط مع بعضها البعض بمعاملات إرتباط عالية، وهو الأمر الذي يمكن تفسيره بأن هذه البنود تندرج ضمن البعد الأول (الانهاك العاطفي) من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لماسلاش.

وكذا فإن البنود (5، 10، 11، 15، 22) ترتبط مع بعضها البعض بمعاملات إرتباط عالية، وهو الأمر الذي يمكن تفسيره بأن هذه البنود تندرج ضمن البعد الثاني (تبلد المشاعر) من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لماسلاش.

وكذا فإن البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21) ترتبط مع بعضها البعض بمعاملات إرتباط عالية، وهو الأمر الذي يمكن تفسيره بأن هذه البنود تندرج ضمن البعد الثالث (الانجاز الشخصي) من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) لماسلاش.

وبعد تدوير الارتباطات الواردة الجدول (23) (ارتباطات بنود مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) المعرب)، باستخدام التدوير المتعامد (Orthogonate Rotation) طريقة الفاريماكس (Varimax)، تم التوصل إلى تحديد العوامل التي تشكل البنية العاملية لمقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) المعرب، يوضحها الجدول التالي:

العوامل البنود	1	2	3
البند 1	<u>0.972</u>	0.138	0.069
البند 2	<u>0.968</u>	0.117	0.066
البند 3	<u>0.977</u>	0.140	0.068
البند 4	0.062	-0.092	<u>0.972</u>
البند 5	0.174	<u>0.976</u>	-0.115
البند 6	<u>0.988</u>	0.134	0.069
البند 7	0.062	-0.088	<u>0.971</u>
البند 8	<u>0.974</u>	0.126	0.065
البند 9	0.072	-0.089	<u>0.984</u>

-0.116	<u>0.977</u>	0.171	البند 10
-0.115	<u>0.978</u>	0.171	البند 11
<u>0.984</u>	-0.084	0.071	البند 12
0.068	0.135	<u>0.987</u>	البند 13
0.069	0.134	<u>0.987</u>	البند 14
-0.119-	<u>0.974</u>	0.173	البند 15
0.069	0.135	<u>0.985</u>	البند 16
<u>0.986</u>	-0.085	0.070	البند 17
<u>0.992</u>	-0.091	0.071	البند 18
<u>0.992</u>	-0.091-	0.071	البند 19
0.069	0.134	<u>0.988</u>	البند 20
<u>0.992</u>	-0.091	0.071	البند 21
-0.115	<u>0.971</u>	0.171	البند 22

الجدول (24): مصفوفة العوامل المشتقة

من خلال الجدول (24) نلاحظ أنه تم التوصل إلى أن بنود مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) المعرب تتجمع حول ثلاث محاور، حيث ترتبط البنود (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20) مع بعضها البعض مشكلة البعد الأول (الانهك العاطفي) أما البنود (5، 10، 11، 15، 22) فتتجمع مشكلة البعد الثاني (تبلد المشاعر)، كما وتتجمع البنود (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21) مشكلة البعد الثالث (الانجاز الشخصي)، والملاحظ أن العوامل المستخرجة في ضوء تشبعات البنود هي نفسها الأبعاد الثلاث المكونة للنسخة الأصلية من المقياس، أي أن النتائج التي توصلنا إليها على مستوى العوامل التي المستخرجة من التحليل العاملي تتفق إتفاقا كليا مع النتائج التي توصلت إليها ماسلاش، والتي مكنتها من تحديد الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي ولمقياسها.

أما عن ارتباطات هذه الأبعاد الثلاثة مع بعضها البعض، فكانت كما يوضحها الجدول التالي:

الأبعاد	الانهاك العاطفي	تبدل المشاعر	الانجاز الشخصي	الارتباطات
الانهاك العاطفي	01	0.293	0.125	
تبدل المشاعر	0.293	01	-0.192	
الانجاز الشخصي	0.125	-0.192	01	
الارتباط الإجمالي = 0.848				

الجدول (25): ارتباط العوامل ببعضها البعض

من خلال الجدول (25) نلاحظ أن تشبع المحاور على بعضها البعض منخفض، وهو ما يفسر ما توصلت إليه ماسلاش بقولها: " أن أبعاد مقياس الاحتراق النفسي هي أبعاد منفصلة ضمناً، لكن هذا الاختلاف هو جوهر تشكل ظاهرة الاحتراق النفسي " (Leiter, M., & Maslach, C,1988,p225)، أي أن الأبعاد الثلاث رغم أنها منفصلة عن بعضها البعض، إلا أنها تعتبر المركبات الجزئية للظاهرة (البنية العاملية للمتلازمة الاحتراق النفسي)، وهو الشيء الذي يعكسه التشبع الإجمالي الذي رصد لدرجات المقياس (0.848).

ويمكن تفسير الارتباطات السلبية بين البعد الثالث (الانجاز الشخصي) وبعدي (الإنهاك العاطفي، وتبدل المشاعر)، هو أن الانجاز الشخصي كلما قلت درجاته دل ذلك على وجود إحتراق نفسي، عكس المحورين الآخرين اللذان كلما زادت درجات الفرد فيهما دل ذلك على وجود إحتراق نفسي.

6-2 تقدير ثبات درجات المقياس:

للتأكد من ثبات درجات المقياس، اعتمدنا على التطبيق لمرة واحدة واستخدمنا الطريقتين التاليتين:

6 2 1 طريقة التجزئة النصفية:

من أجل التأكد من ثبات المقياس تم الاعتماد على طريقة التجزئة النصفية، حيث أوضح معامل (F.Test)

أن المعادلة التصحيحية المناسبة لمعامل الارتباط بين نصفي المقياس هي: "معادلة جتمان Guttman"؛

فكان معامل ثبات درجات المقياس قبل وبعد التصحيح كالتالي:

معامل (a) لكرونباخ	الجزء الأول من المقياس	0.884
	الجزء الثاني من المقياس	0.87
معامل الثبات قبل التصحيح		0.955
معامل جتمان Guttman التصحيحي		0.976

الجدول(26):معامل ثبات درجات المقياس بطريقة التجزئة النصفية

من خلال الجدول (26) نلاحظ أن ثبات درجات المقياس تتسم بدرجات عالية من الثبات بطريقة التجزئة

النصفية، حيث قدر معامل ثبات درجات الجزء الأول من المقياس من خلال إرتباطه بالدرجات الكلية

للمقياس بـ (0.884)، أما ثبات درجات الجزء الثاني من المقياس من خلال إرتباطه بالدرجات الكلية للمقياس

فقدر بـ (0.87)، ومن ثم كان إرتباط الجزئين والذي يعبر عن ثبات درجات مقياس الاحتراق النفسي (MBI-

HSS) المعرب (0.97). وهي معاملات ثبات مرتفعة ودالة عند مستوى دلالة (0.01).

2-2-6 طريقة الاتساق الداخلي (Inter item consistency): باستخدام معامل الثبات (a) لكروناخ

حيث (Cronbach's Alpha)؛ والذي سبق وتطرقتنا لمعادلته في الجانب النظري، تم حساب معامل الثبات

الكلية لدرجات المقياس، ومعاملات الثبات المتعلقة بدرجات البنود، فكانت كالتالي:

✓ الثبات الكلية لدرجات للمقياس: قدر الثبات الكلية لدرجات المقياس بـ : **0.939**

✓ ثبات درجات البنود: يمكن توضيح معاملات الارتباط لجميع بنود المقياس من خلال الجدول التالي:

البند	قيمة معامل الثبات (a) لكروناخ
1	0.932
2	0.932
3	0.932
4	0.939
5	0.940
6	0.932
7	0.939
8	0.932
9	0.939
10	0.940
11	0.940
12	0.939
13	0.932
14	0.932
15	0.940

0.932	16
0.939	17
0.939	18
0.939	19
0.932	20
0.939	21
0.940	22

الجدول(27):معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لدرجات البنود

من خلال الجدول (27) نلاحظ أن درجات البنود مرتبطة ارتباطاً عالياً بالدرجات الكلية للمقياس، ودالاً عند مستوى (0.01)، وقد اعتمدنا في تقدير الثبات الارتباط بين الدرجة الكلية للبنود مع الدرجة الكلية للمقياس، ولن نظهر في الجدول ارتباطات البنود مع بعضها البعض لأننا أوضحنا ذلك من خلال تحليل البنية العاملية للبنود المقياس (في العنصر المتعلق بتقدير درجات الصدق)، وتحديد ارتباطاتها المتعامدة، وأوضحنا أن البنود التي تندرج ضمن نفس البعد ترتبط مع بعضها البعض، بينما لا ترتبط مع بنود البعدين الآخرين، لذلك أدرجنا من خلال الجدول السابق ارتباط البنود بالدرجة الكلية فقط، والتي أفرزت عن درجات عالية من الاتساق بينهما، وهو الأمر الذي يعكس ثبات درجات هذه البنود في قياس ظاهرة الاحتراق النفسي.

3-6 معايير المقياس:

بالرجوع إلى مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش، نلاحظ أن ماسلاش أدرجت معايير تفسير خاصة بكل قسم (الانهك العاطفي، تبدل المشاعر، الانجاز الشخصي)، حيث قسمت كل قسم إلى ثلاث معايير للتفسير

كالتالي:

القسم أ: الانهك العاطفي

مجموع 16 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق

مجموع بين 17 و 26 محتواة: مستوى معتدل من الاحتراق.

مجموع أكبر من 27: مستوى مرتفع من الاحتراق

القسم B: تبدل المشاعر

مجموع 6 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق

مجموع بين 7 و 12 محتواة: مستوى معتدل من الاحتراق

مجموع من 13 فما فوق: مستوى مرتفع من الاحتراق

القسم C: الانجاز الشخصي

إجمالي 30 أو أقل: مستوى مرتفع من الاحتراق.

إجمالي بين 31 و 36 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق

إجمالي أكبر من 37: مستوى منخفض من الاحتراق

لذلك اعتمدنا على نفس المبدأ، والمتمثل في استخدام إستجابات أفراد العينة من أجل الحصول على ثلاثة

مجالات تفسيرية لكل قسم، وسنقوم بذلك من خلال الخطوات التالية:

6-3-1 تفسيرات القسم أ: الانهاك العاطفي

- من أجل الوصول إلى معايير جديدة لتفسير درجات القسم الأول من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-

HSS) المعرب سوف نتبع الخطوات التالية:

- تحديد توزيع درجات القسم الأول على البدائل: ويمكن توضيحها من خلال الجدول التالي:

المجموع	البدائل	البنء 1	البنء 2	البنء 3	البنء 6	البنء 8	البنء 13	البنء 14	البنء 16	البنء
										20
مج	%									
10624	52.44%	1176	1187	1170	1185	1174	1180	1185	1182	1185
3074	15.17%	357	350	358	328	365	330	329	329	328
1020	5.03%	112	114	113	114	106	117	113	117	114
2057	10.15%	227	223	225	231	226	231	231	232	231
247	1.21%	25	28	28	28	27	28	28	27	28
1106	5.45%	121	122	121	124	122	124	124	124	124
2131	10.51%	233	227	236	241	231	241	241	240	241

الجدول (28): توزيع درجات القسم الأول على البدائل

- وبعد القيام بتحديد المجاميع المتعلقة بدرجات الأفراد على بنود القسم الأول، وبالاعتماد على الربيع الثالث (Q3)، قمنا بتحديد مجاميع الدرجات المقابلة للنسب (25%، 75%)، بالاعتماد على برنامج SPSS(V17) تم تحديد المجاميع المحصل عليها بالترتيب من (الحد الأدنى المحدد-الحد الأعلى المحدد) (0-54)، وعدد الأفراد المقابل لكل مجموع (أي عدد المقاييس التي تحصلت على ذلك المجموع)، ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

عدد الأفراد المحصلين للمجموع	المجموع
1107	.00
69	1.00
4	2.00
1	3.00
3	4.00
1	6.00
4	7.00
13	8.00
307	9.00
3	10.00
1	11.00
1	14.00
6	16.00
7	17.00
100	18.00
1	21.00
2	23.00
5	24.00
12	25.00
211	27.00
1	32.00
4	33.00

23	36.00
3	40.00
7	41.00
114	45.00
13	48.00
23	49.00
2	50.00
203	54.00
2251	المجموع

الجدول (29): المجاميع وما يقابلها من أفراد للقسم أ

- ومن ثم قمنا ومن خلال استخدام الطريقة الثلاثية قمنا بحساب الدرجات المقابلة لطرفي التوزيع (25%، 75%)، على إعتبار أن الحد الأعلى والذي يمثل النسبة الكلية (100%) هو (54)، فكانت النتائج كالتالي:

$$54 \longleftarrow \%100$$

$$س \longleftarrow \%25$$

$$س1 (الأدنى) = 100/54 \times 25 = 13.5 \text{ أي بالتقريب } 13$$

$$س2 (الأعلى) = 100/54 \times 75 = 16.97 \text{ أي بالتقريب } 17$$

✓ من خلال الجدول (29) نلاحظ أن القيمة الأقرب للمجموع 13 هي القيمة 11.

✓ والقيمة الأقرب للمجموع 17 هي 17.

- وبالتالي فمعايير التفسير بالنسبة للقسم الأول هي كالتالي:

القسم أ: الانهاك العاطفي

← الإجمالي 11 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي.

← الإجمالي ما بين 12 و 17 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي.

← الإجمالي أكثر من 18: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي.

6-3-2 تفسيرات القسم ب: تبدل المشاعر

- و للوصول إلى معايير جديدة لتفسير درجات القسم الثاني من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS)

المعرب سوف نتبع كذلك نفس الخطوات السابقة الذكر كالتالي:

- تحديد توزيع درجات القسم الثاني على البدائل: ويمكن توضيحها من خلال الجدول التالي:

المجموع		البند 22	البند 15	البند 11	البند 10	البند 5	البدائل
%	مج						
63.16%	7236	1442	1447	1454	1443	1450	أبدا
26.57%	3044	611	610	602	613	608	عدة مرات في السنة
0.83%	95	20	19	19	19	18	مرة في الشهر
3.97%	455	92	91	91	91	90	عدة مرات في الشهر
0.08%	10	2	2	2	2	2	مرة في الأسبوع
2.18%	250	50	50	50	50	50	عدة مرات في الأسبوع
3.18%	365	34	32	33	33	233	يومية

الجدول (30): توزيع درجات القسم الثاني على البدائل

- وبنفس الطريقة السابقة الذكر قمنا بتحديد المجاميع المحصل عليها بالترتيب من (0-30)، وعدد الأفراد

المقابل لكل مجموع (أي عدد المقاييس التي تحصلت على ذلك المجموع)، ويمكن توضيح ذلك من خلال

الجدول التالي:

عدد الأفراد المحصلين للمجموع	المجموع
1421	00
29	01
3	02
602	05
1	09
19	10
1	12
90	15

20	2
23	1
25	50
30	32
المجموع	2251

الجدول(31): المجاميع وما يقابلها من أفراد للقسم ب

- وباستخدام الطريقة الثلاثية بنفس الطريقة السابقة تم التوصل لحساب الدرجات المقابلة لطرفي التوزيع (25%، 75%)، على إعتبار أن الحد الأعلى والذي يمثل النسبة الكلية (100%) هو (30)، فكانت النتائج

كالتالي:

$$30 \longleftarrow 100\%$$

$$س \longleftarrow 25\%$$

$$س1 (الأدنى) = 100/54 \times 25 = 7.5 \text{ أي بالتقريب } 8$$

$$وس2 (الأعلى) = 100/30 \times 75 = 22.5 \text{ أي بالتقريب } 22$$

من خلال الجدول (31) نلاحظ أن:

✓ القيمة الأقرب للمجموع 7 هي القيمة 9.

✓ والقيمة الأقرب للمجموع 22 هي 23

- وبالتالي فمعايير التفسير بالنسبة للقسم الثاني هي كالتالي:

القسم ب: تبلد المشاعر

← الإجمالي 9 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي.

← الإجمالي ما بين 10 و 23 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي.

← الإجمالي أكثر من 24: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي.

3-3-6 تفسيرات القسم ج: الانجاز الشخصي

- و للوصول إلى معايير جديدة لتفسير درجات القسم الثالث من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS)

المعرب سوف نتبع كذلك نفس الخطوات السابقة الذكر كالتالي:

- تحديد توزيع درجات القسم الثاني على البدائل: ويمكن توضيحها من خلال الجدول التالي:

المجموع		البند 21	البند 19	البند 18	البند 17	البند 12	البند 9	البند 7	البند 4	البدائل
%	مج									
4.68%	843	104	104	104	103	104	105	111	108	أبدا
0.76%	138	17	17	17	16	16	19	17	19	عدة مرات في السنة
0.24%	44	5	5	5	5	5	6	7	6	مرة في الشهر
0.18%	34	4	4	4	3	5	4	5	5	عدة مرات في الشهر
0.89%	161	20	20	20	20	19	20	21	21	مرة في الأسبوع
8.47%	1526	185	185	185	208	203	186	184	190	عدة مرات في الأسبوع
84.7%	15262	1916	1916	1916	1896	1899	1911	1906	1902	يومية

الجدول (32): توزيع درجات القسم الثالث على البدائل

- وبنفس الطريقة السابقة الذكر بالنسبة للقسمين الأول والثاني، تم تحديد المجاميع المحصل عليها

بالترتيب من (0-48)، وعدد الأفراد المقابل لكل مجموع (أي عدد المقاييس التي تحصلت على ذلك

المجموع)، ويمكن توضيح ذلك من خلال الجدول التالي:

عدد الأفراد المحصلين للمجموع	المجموع
101	00
1	01
2	05
15	08
2	12
5	16
3	24
1	26

18	32
2	33
5	35
1	36
1	37
179	40
1	41
7	42
1	43
4	44
3	45
3	46
44	47
1852	48
2251	المجموع

الجدول(33): المجاميع وما يقابلها من أفراد للقسم ج

- وباستخدام الطريقة الثلاثية بنفس الطريقة في حساب الدرجات المقابلة لطرفي التوزيع (25% ، 75%)، على إعتبار أن الحد الأعلى والذي يمثل النسبة الكلية (100%) هو (48)، كانت النتائج كالتالي:

$$48 \longleftarrow \%100$$

$$س \longleftarrow \%25$$

$$س1 (الأدنى) = 100/48 \times 25 = 12 \checkmark$$

$$س2 (الأعلى) = 100/48 \times 75 = 36 \checkmark$$

- من خلال الجدول (33) نلاحظ أن:

✓ القيمة الأقرب للمجموع 12 هي القيمة 12 نفسها.

✓ والقيمة الأقرب للمجموع 36 هي 36 نفسها.

- وبالتالي فمعايير التفسير بالنسبة للقسم الثالث هي كالتالي:

6-3-4 مقارنة المعايير المتوصل مع الأصلية:

القسم	التفسيرات الأصلية	تفسيرات النسخة الجزائرية
أ	الإجمالي 16 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي.	الإجمالي 11 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي
	الإجمالي ما بين 17 و 26 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي.	الإجمالي ما بين 12 و 17 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي
	الإجمالي أكثر من 27: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي	الإجمالي أكثر من 18: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي
ب	إجمالي 6 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي	الإجمالي 9 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي
	إجمالي ما بين 7 و 12 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي	الإجمالي ما بين 10 و 23 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي
	إجمالي من 13 وأكبر: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي	الإجمالي أكثر من 24: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي
ج	إجمالي 30 أو أقل: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي	الإجمالي 12 أو أقل: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي
	إجمالي بين 31 و 36 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي.	الإجمالي ما بين 13 و 35 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي
	إجمالي أكبر من 37: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي	الإجمالي أكثر من 36: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي

الجدول (34): مقارنة معايير النسخة الصلية من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) مع المعايير المتوصل إليها

من خلال الجدول (34) نلاحظ أن معايير التفسير المتعلقة بالنسخة الجزائرية خفضت في الحدود التفسيرية المتعلقة بالقسم الأول من المقياس، أما الجزء الثاني من المقياس، فقد تم رفع الحدود التفسيرية في المجالات الثلاث، وكذا زياد حجم المجال التفسيري (بالنسبة للمستوى المنخفض من الاحتراق النفسي من 0-9 بدلا من 0-5، وبالنسبة للمستوى المتوسط فبدلا عن المجال 6-11 أصبح 10-23)، وبالتالي تقليص المجال المتعلق بالمستوى المرتفع من الاحتراق النفسي (بدلا من 12 وأكثر، أصبح 24 وأكثر)؛ أما بالنسبة للقسم الثالث من المقياس فقد تم تخفيض حدوده التفسيرية المتعلقة بالمستوى المرتفع من الاحتراق النفسي وتقليص مجاله (فبدلا من المجال من 0-33 أصبح من 0-12)، كما وقد أصبح المجال المتعلق بالمستوى المتوسط

من الاحتراق النفسي أكبر بكثير مما هو عليه في النسخة الأصلية (فبدلاً من المجال من 34-39 أصبح من 13-35)، وبالتالي زيادة مجال التفسير الثالث المتعلق بالمستوى المنخفض من الاحتراق النفسي. ويمكن القول أن هذه المعايير الجديدة نابعة من طبيعة خصائص أفراد العينة، هذه الخصائص التي عكستها إستجاباتهم على بنود المقياس، والتي تم من خلالها التوصل إلى هذه المعايير الجديدة.

7 - تفسير النتائج في ضوء الدراسات السابقة:

في ضوء النتائج التي توصلنا إليها يمكن القول، أن نتائج بحثنا تتفق مع دراسة "ستروم.ك و روتمان.س. K. Storm and S. Rothmann" (2003)، والتي هدفت إلى تحليل الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لماسلاش (MBI) على عينة من العاملين بدائرة الشرطة في جنوب أفريقيا، حيث أنها توصلت إلى أن النسخة الانجليزية من مقياس الاحتراق النفسي ثابتة وصادقة الدرجات؛ كما واتفقت نتائج بحثنا مع نتائج دراسة "كونستونيبوس كوكينوس Constantinos M. Kokkinos" (2006)، والتي هدفت إلى تحديد البنية العاملية والخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي لكرستينا ماسلاش (MBI-ES) للمهن التربوية على أساتذة التعليم الابتدائي والمتوسط القبارصة، حيث توصلت بدورها إلى أن المقياس المترجم اتسم بدرجات ثابتة عالية، وكذا صدقه، كما وحافظ المقياس على بنيته العاملية (ثلاثة عوامل)؛ وأيضاً نجد أن نتائج بحثنا اتفقت مع دراسة "ميشال قالانكيس وآخرون Michael Galanakis & al" (2009) والتي هدفت لدراسة البنية العاملية والخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي، حيث توصلت هذه الأخيرة إلى تقدير مستويات عالية من الصدق والثبات متفقة في ذلك مع نتائج بحثنا، بينما توصلت من خلال تحليل البنية العاملية للمقياس إلى أن المقياس يتشعب على عاملين فقط (الانهك العاطفي، تبدل المشاعر)، وهو عكس ما أظهرته نتائج بحثنا، حيث أفرز تدوير درجات التشعب لبنود المقياس عن ظهور ثلاثة عوامل، وهي نفس عوامل النسخة الأصلية للمقياس؛ أما عن مدى تطابق نتائج بحثنا مع دراسة "لونور كوردوبا و آخرون Leonor Cordoba & al" (2011)، والتي هدفت إلى تكييف وتقنين مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS) على البيئة الكولومبية، فيمكن القول أن تتفق معها في كون الترجمة التي توصل اليها الباحثون صادقة، كما أن صدق درجات أفراد العينة على

المقياس إيسم بالقبول عموما رغم إنخفاضه بالنسبة للقسم المتعلق بالإنجاز الشخصي، أما عن ثباتها فقد كان مرتفعا بالنسبة للقسم الأول متفقا في ذلك مع بحثنا، متوسطا إلى منخفضا في القسمين الآخرين، أي متنافيا مع نتائج بحثنا؛ أما عن دراسة "مارا برييا وآخرون" (Mara Bria & al) (2014)، والتي هدفت لتحديد الخصائص السيكومترية لمقياس الاحتراق النفسي (MBI-GS) برومانيا، واتفقت مع بحثنا في كونها توصلت إلى مستويات صدق عالية لدرجات المقياس على أفراد العينة، وكذا الأمر بالنسبة لثباتها فقد كان في أعلى مستوياته؛ وأخيرا نجد أن دراسة "جوليان ديون"، "Guylaine Dion" و"وروجيان توسي"، "Rejean Tessier" حول تقنين وترجمة مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش وجاكسون، إتفقت مع نتائج بحثنا في كون ثبات درجات المقياس عاليا، أما عن صدقها فقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن نسبة مقبولة من البنود متشعبة على المقياس، متنافية في ذلك مع نتائج بحثنا الذي توصلنا من خلاله إلى أن كل قسم من أقسام المقياس تتشعب عليه البنود التي تنتمي إليه.

وعموما حول الدراسات السابقة يمكن القول، أن معظمها توصلت إلى مستويات عالية من الصدق والثبات المتعلقين بدرجات أفراد العينة على مقياس الاحتراق النفسي (MBI)، متفقا في ذلك مع نتائج بحثنا، ويمكن يعزى ذلك إلى التركيز والدقة الذي يلتزم به الباحثون خلال عملية الترجمة، ومراعاة شروطها، وهو الأمر الذي من شأنه جعل المقياس وبنوده متكيفة ثقافيا مع خصائص المجتمع المراد تطبيقه عليه لاحقا، كما أن هذه الدقة في الترجمة من شأنها جعل البنود قادرة على قياس البعد الذي تنتمي إليه، وجعل هذه الأبعاد قادرة من خلال إتساقها على قياس مستويات الاحتراق النفسي؛ إضافة إلى ذلك نشير إلى أن حفاظ المقياس على دلالات صدقه وثباته في البيئات الآنفة التي أجريت فيها تلك الدراسات، قد يعزى إلى كون ظاهرة الاحتراق النفسي ظاهرة إنسانية، تتحكم فيها وفي مجرياتها الطبيعة الفيزيولوجية والنفسية، وهي بذلك تتجاوز الحدود الثقافية.

8 خاتمة:

في ظل الحاجة الملحة لمقياس عربي جزائري قادر على قياس مستويات الاحتراق النفسي لدى العاملين، وفي ظل تفاقم هذه الظاهرة باعتبارها من بين الظواهر التنظيمية المتفشية في المنظمات المختلفة، والقادرة على التأثير على العامل وعلى نجاته في منصب عمله، من هذا المنطلق كان الهدف الأساسي للبحث الحال هو السعي لتكييف أهم وأكثر المقاييس المستخدمة من قبل الباحثين باللغة العربية وبغيرها لقياس مستويات هذا الاحتراق النفسي لدى العاملين، من خلال ترجمته إلى اللغة العربية اعتماداً على عدد من المترجمين، وبعد التأكد من صدق هذه الترجمة من خلال عرض الترجمة الأولية على عدد من الخبراء المختصين في مجال البحث وكذا في اللغة العربية، والذين تتوافر لديهم خلفية معرفية باللغة الانجليزية، والتأكد من وضوح ألفاظ وعبارات النسخة المعربة والمحكمة، وإجراء التغييرات الموصى بها من قبل العينة المطبق عليهم، توصلنا إلى النسخة النهائية المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI-HSS)، والتي طبقناها على عينة التقنيين، فأتضح من خلال تحليل المعطيات أن درجات المقياس المحصل عليها من عينة التقنيين تتمتع بدرجات عالية من الثبات، سواء من خلال تقدير إتساقه الداخلي، أو من خلال تجزئته نصفياً، كما وتتمتع بدرجات عالية من الصدق من خلال تقدير تشبعات البنود على المحاور، وتحديد المحاور (الأقسام) الناتجة بعد التدوير، هذه الأخيرة التي كانت منققة كلياً مع أقسام النسخة الأصلية، وبنود كل قسم، وأخيراً تم التوصل في ظل درجات أفراد العينة وتوزيعاً إلى معايير (تفسيرات) جديدة للمجاميع المتعلقة بكل قسم، والتي تمكن الباحث أو العامل الجزائري الذي يستخدم المقياس من معرفة مستوى (الانهك العاطفي، تبدل المشاعر، الانجاز الشخصي) عند تحديد مجموع الاستجابات في كل قسم ومقارنتها بهذه المعايير، والتي كانت تختلف نوعاً ما عن معايير النسخة الأصلية، وفي ضوء مجريات البحث والخبرات البحثية التي مررنا للوصول إلى النتائج الآتية الذكر، يمكن أن نقدم المقترحات التالية:

- توسيع مجال تكييف وحتى بناء المقاييس النفسية التي تتلاءم مع البيئة الجزائرية، من تسهيل البحوث

العلمية من خلال توفير أدوات جاهزة وقادرة على إعانتهم من أجل تحقي أهدافه البحثية.

- إضفاء الصبغة التنظيمية على هذا النوع من البحوث، من خلال تشجيع المخابر البحثية المختصة في مجال القياس والمتوافرة في عدد من الجامعات الجزائرية على تطبيق هذه البحوث وكذا على نشرها، وتعميم هذه المنشورات التي تحتوي على هذه المقاييس النفسية، من أجل إتاحة إستغلالها على مجال واسع.

- تكوين خبراء ومختصين في مجال القياس عموما، وبناء وتكييف المقاييس خصوصا، من خلال إرسال أساتذة وحتى طلبة دكتوراه لإجراء دورات تكوينية، أو حتى تریصات مكثفة، نظرا لحدائثة ما توصل إليه القياس في الدول المتقدمة في هذا المجال، سواء من حيث الأساليب الاحصائية المستخدمة، أو البرامج الاحصائية المختصة في معالجة البيانات.

- كما ونوصي باجراء بحوث أخرى من أجل تكييف النسختين الأخريين من مقياس الاحتراق ا لِنفسي لِماسلاش (MBI-GS & MBI-ED).

- وفي الأخير نوصي بضرورة العمل ضمن فرق بحث، في هذه النوع من البحوث، على إعتبار أنها تتطلب عينة كبيرة، وواسعة التوزيع، وهو الأمر الذي يحتاج إلى تضافر الجهود.

مراجع الفصل الثالث:

الكتب:

1. رجاء محمود أبو علام (2005). *مدخل إلى مناهج البحث التربوي*. ط3، مكتبة الفلاح. القاهرة
2. فان دالين ترجمة محمد نبيل نوفل وآخرون (1994). *مناهج البحث في التربية وعلم النفس*. ترجمة. ط5. مكتبة الأنجلو المصرية. القاهرة.
3. محمد بلال الزغبى، وعباس الطلافحة (2012). *النظام الإحصائي SPSS*. ط3. دار وائل للنشر. الأردن.

4. Guilford, J. P. (1954). **Psychometric Methods**. McGraw-Hill, New York, 2nd edition.

المجلات العلمية:

1. Leiter, M., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*. 9.297–308.
2. Weil-Barais, A. (1997). *Les méthodes en Psychologie. Bréal (Collection Grand Amphi)*. Rosny France.

المجلات والمواقع الالكترونية:

زياد الطويسي، 2001، www.t1t.net/download/c24.doc

مراجع البحث:

الكتب:

1. ابراهيم محمد محاسنة(2013). القياس النفسي في ظل النظرية التقليدية والنظرية الحديثة . ط1. دار جرير للنشر والتوزيع. الأردن.
2. أحمد محمد عوض بني أحمد (2007). الاحتراق النفسي والمناخ التنظيمي في المدارس . ط1. دار حامد للنشر. الأردن.
3. أندرو دي سيزلاقي، و مارك جي والاس ، ترجمة جعفر أبو القاسم أحمد (1412). السلوك التنظيمي والأداء. معهد الإدارة العامة، الرياض.
4. إيناس أبو يوسف، هبة مسعد(2005)، مبادئ الترجمة وأساسياتها، مداخلات تكنولوجيا التعليم، مصر.
5. بركات حمزة حسن (2007). مبادئ القياس النفسي. ط1. الدار الدولية للاستثمارات الثقافية. مصر.
6. بشرى اسماعيل (2004). القياس النفسي. ط1. مطبعة الانجلو المصرية. مصر.
7. بوسالم عبد العزيز(2014). القياس في علم النفس والتربية. ط1. دار قرطبة للنشر والتوزيع. 2014 .
8. بوسنة محمود (2012). علم النفس القياسي المبادئ الأساسية . ط2. ديوان المطبوعات الجامعية. الجزائر.
9. جلدة سامر(2009). السلوك التنظيمي والنظريات الادارية الحديثة . ط1. دار أسامة للنشر والتوزيع . عمان الأردن.
10. حريم حسين(2009). السلوك التنظيمي(سلوك الأفراد والجماعات في منظمات الأعمال) . دار حامد للنشر والتوزيع. الأردن.
11. رجاء محمود أبو علام (2005). مدخل إلى مناهج البحث التربوي. ط3، مكتبة الفلاح. القاهرة

12. رونالد ك هاملتون، و بيتر ف ميريندا، وتشارلز د سبيلبيرغر، ترجمة هالة برمدا (2006). **تكيف الاختبارات التربوية والنفسية عبر الثقافات**. مكتبة العبيكات للنشر والتوزيع. السعودية.
13. زيد محمد البتال (2000). **الاحترق النفسي (ضغوط العمل النفسية) لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة - ماهيته، أسبابه، علاجه**-. سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة. الرياض.
14. سعد عبد الرحمن (2008). **القياس النفسي بين النظرية والتطبيق** . ط 5. هبة النيل العربية للنشر والتوزيع. مصر.
15. سناء إبراهيم أبو دقة (2012). **الخصائص السيكومترية لأدوات جمع البيانات** . ط 1. جامعة أبو دقة الإسلامية. السعودية.
16. سوسن شاكر مجيد (2013). **أسس بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية** . ط 1. مركز دبيونو لتعليم التفكير. عمان.
17. سوسن شاكر (2010). **الاختبارات النفسية (نماذج)**. ط 1. دار الصفاء للنشر والتوزيع. الأردن.
18. السيد فاروق عثمان (2001). **القلق وإدارة الضغوط النفسية**. ط 1. دار الفكر العربي. القاهرة .
19. صالح حسن أحمد الدايري (2007). **أساسيات القياس النفسي في الإرشاد والصحة النفسية** . ط 1. دار الحامد للنشر والتوزيع. الأردن.
20. صفوت فرج (2007). **القياس النفسي**، ط 6، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.
21. صلاح أحمد مراد وآخرون (2005). **الأساليب الإحصائية في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية** . ط 2. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
22. صلاح الدين محمود علام (2000). **القياس والتقويم النفسي والتربوي -أساسياته وتطبيقته وتوجهاته المعاصرة**-. ط 1. دار الفكر العربي. القاهرة.
23. الطريبي عبد الرحمن (1994). **الضغط النفسي (مفهومه، تشخيصه، طرق علاجه ومقاومته)** . ط 1. مطابع شركة الصفحات الذهبية. الرياض.

24. عبد الرحمن محمد السيد (2000). علم الأمراض النفسية والعقلية. ط 1. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع. القاهرة.
25. عبد الغفار حنفي، و عبد السلام أبو قحف، و محمد بلال (2002). محاضرات في السلوك التنظيمي. ط1. مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية. مصر.
26. عسكر علي (2000). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. ط2. دار الكتاب الحديث. الكويت.
27. عمر مصطفى النعاس (2008). الضغوط المهنية وعلاقتها بالصحة النفسية. ط1. جامعة 7 أكتوبر. ليبيا.
28. فيصل عباس (1993). الاختبارات النفسية تقنياتها وإجراءاتها. ط1. دار الفكر العربي. بيروت.
29. ليونا تايلر ترجمة سعد عبد الرحمن، محمد عثمان نجاتي (1998). الاختبارات والمقاييس. ط2. دار الشروق. القاهرة.
30. محمد أبو هشام حسن (2006). الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية. مركز البحوث التربوية. السعودية.
31. محمد بلال الزغبى، وعباس الطلافحة (2012). النظام الإحصائي SPSS. ط3. دار وائل للنشر. الأردن.
32. محمد حسن علاوي (1998). سيكولوجية الاحتراق للاعب والمدرب الرياضي. ط1. دار الكتاب والنشر. القاهرة.
33. محمد شحاته ربيع (2008). قياس الشخصية. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. الأردن.
34. محمد عبد السلام يونس (2008). القياس النفسي. ط1. دار حامد للنشر والتوزيع. الأردن.
35. محمود أحمد عمر، وحصه عبد الرحمن فخرو، وتركي السبيعي، وآمنة عبد الله تركي (2010). القياس النفسي والتربوي. ط1 دار المسيرة للنشر والتوزيع. الأردن.

36. معمريّة بشير (2007). القياس النفسي وتصميم أدواته للطلاب والباحثين . ط2. منشورات الحبر. الجزائر.
37. مقدم عبد الحفيظ(2011). الإحصاء والقياس النفسي والتربوي مع نماذج من المقاييس و الاختبارات . ط3. ديوان المطبوعات الجزائرية. الجزائر.
38. نادر فهمي الزيود، هشام عامر عليان (2005). القياس والتقويم في التربية. دار الفكر. ط3.الأردن .
39. هارون توفيق الرشيد(1999). الضغوط النفسية طبيعتها نظرياتها (برنامج لمساعدة الذات في علاجها). ط1. مكتبة الأنجلو المصرية. مصر.
43. Ahman, J.S.,&Clock, M.D. (1981). **Evaluating Student Progress, allyn and bacon**, London.
44. Anastasi (1976). **psychological testing**. mak million. New York.
45. Bernier D (1995). **La crise du burnout**.3^{em} ed. Les Editions Internationales Alain Stanké.
46. Cedoline A(1982). **Job Burnout in Public Education- Symptoms, Causes, and Survival Skills-** , NY Teachers College Press.new york.
47. Dominique Coppe (2013). **burnout consieller et prévetion- Médecine de travail-, cellule scientifique, Belgique.**
48. Estelle Morin (2007). **Sens du travail et engagement organisationnel**. Irsst Pub. HEC Montréal. Ecole Affiliée à l'Université de Montréal Avec la collaboration de Francisco Aranha, Fundação Getulio Vargas – Escola de Administração de Empresas de São Paulo
49. Freudenberger Herbert (1987), **L'épuisement professionnel: la brûlure interne**, Gaetan Morin Éditeur. Québec.
50. Gervais Claude (1991). **Comprendre et prévenir le burn-out**. 1^{er}Ed. Agence ARC. Ottawa.
51. Grégoire, R.,& Jean, L., R. (2014), **Le burn-out**, Service de médecine interne générale HUG, Université Hambourg. Germany.
52. Guilford, J.P., (1954). **Psychometrie methods**. McGraw-Hill. New York
53. Isabelle, H.,& Philippe, M.,& Pierre, F. ,& Lutgart, B.(2009-2010), **Recherche sur le Burnout au sein de la population active belge**, le soutien du Fonds social européen (L'Europe investit dans votre avenir). Service public fédéral. bruxelles.

54. Jacques Fradin (2010). **C'est l'organisation qui crée les problèmes de stress au travail**,

Propos.1^{er} ed .Nathalie Samson. France.

55. Jacques Fradin (2010). **C'est l'organisation qui crée les problèmes de stress au travail**.

Nathalie Samson. france.

56. Jean ben jamin stora(1993).le stress. 2eme editions. edition dahleb. France.

57. Lyle, V.J.,& David T(2007). **A History and Overview of Psychometrics**. 2nd ed. Handbook of Statistics, New York.

58. Maslach, C. & Jackson ,S (1986). **Maslach Burnout Inventory (Manual)**. 2nd ed. Psychologists Press Consulting. New York.

59. Maslach, C.,& Jackson, S., & Leiter, M. (1996). **Maslach Burnout Inventory Manual**.3rd Ed. Consulting Psychologists Press, Palo Alto, California.

60. Maslach, C.,& Leiter, M. (1997). **The truth about burnout**. Jossey-Bass San Francisco.

61. Mcgrath J.E. (1970) : **Social and psychological factors in stress**, 1ed, Holt Rinehart and Winston, New York.

62. Morin, Estelle M. & Forest, Jacques (2007). **Promouvoir la santé mentale au travail**. donner un sens au travail. Revue Gestion, 32(2), 31-36.

63. Noll victor (1965), **Introduction to Educational Measurement**, end ed, houghton mifflin company, boston.

64. Philippe Cibois (2006). **Principe de l'analyse factorielle**. Université de Versailles. Quentin,

65. Stourd, A.,H.(1997).vaincre l'anxiété et le stress. collection sciences midicales et santé.paris.

66. Thomas, J., &KALLIATH, & Michale, P. (2000). **Psychology**. Private Bag. Hamilton. New Zealand.

المجلات العلمية:

1. أسامة البطاينة، والمعتصم بالله الجوارنة (2000). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات

التربية الخاصة وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس ، 2(2). 75-

.76

2. الجمالي فوزية عبد الباقي (2003). مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة .
دراسات عربية في علم نفس.2(1).
3. الخرايشة عمر، وعريبات احمد (2005). الاحتراق النفسي لدى العاملين مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم
وغرف المصادر . مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية.17(2). 293-301.
4. الرافي يحيى عبد الله (2010). مستويات الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في كلية المعلمين
بأبها في ضوء بعض المتغيرات. مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والنفسية. 2(2).
5. زيد محمد البتال (2000). الاحتراق النفسي (ضغوط العمل النفسية) لدى معلمي ومعلمات التربية
الخاصة - ماهيته، أسبابه، علاجه- سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة. الرياض.
6. الزيودي محمد حمزة (2007). مصادر الضغوط النفسية والاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة
في محافظة الكرك وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة دمشق. 23(2).
7. عبد الفتاح صالح خليفات، و شرين محمد المطارنة (2010). أثر ضغوط العمل في الأداء الوظيفي لدى
مديري المدارس الأساسية الحكومية في إقليم جنوب الأردن. مجلة جامعة دمشق. 26 (1-2).
8. عبد الله جاد محمود (2005). بعض عوامل الشخصية والمتغيرات الديموغرافية المسهمة في الاحتراق
النفسي لدي عينة من المعلمين. مجلة كلية التربية. جامعة المنصورة. 5.
9. عبد المحسن فهد سيف (2000). محددات الإعياء المهني بين الجنسين. الإدارة العامة. 39(4).675-

10. عماد السقاف (2015). كيف نتخلص من ضغوط العمل. *المجلة اليمنية للأسرة والتنمية*. 2(129).
11. عويد سلطان المشعان (2002). مصادر الضغوط المهنية في المرحلة المتوسطة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية الجسمية. *مجلة العلوم الاجتماعية*. 28(4).
12. فتيحة بن زروال (2010). الإجهاد على مستوى المنظمة المصادر و التأثيرات و استراتيجيات المواجهة. *مجلة الدراسات النفسية والتربوية*. مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية. 04.
13. اللوزي موسى ، الحنيطي نادية (2003). اثر العوامل المهنية والشخصية على الضغط الوظيفي في المستشفيات الحكومية بالأردن. *دراسات العلوم الإدارية*. 30(2)
14. محسن لطفي أحمد (2007)، *كيفية تصميم المقاييس، الندوة العلمية 12 للخدمة الاجتماعية للجودة والقياس في الخدمة الاجتماعية، مستشفى الملك خالد التخصصي للعيون، السعودية*.
15. مقابله نصر يوسف ، و الرشدان مالك، (1997). الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية الحكومية و علاقته ببعض المتغيرات . *أبحاث اليرموك سلسلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية*، 13(2). 37-56.
16. الوابلي سليمان (1995). الاحتراق النفسي لدى معلمي التعليم العام بمدينة مكة المكرمة في ضوء مقياس ماسلاش المعرب. *مركز البحوث التربوية بجامعة أم القرى*. مكة المكرمة.
17. وفاق صابر علي، نصر الدين أحمد (دس). الضغوط الحياتية لدى معلمي مرحلة الأساس و علاقته بالتعليم بولاية الخرطوم. *مجلة جامعة إفريقيا العالمية*. 46.

18. Asthénie, P., & Cathébras, H. (1999). In Diagnostics difficiles en médecine interne. *Journal of Maloine*. (5).87-96
19. Baron, P., & Hartman, A. (1981). Burnout -Summary and Future Research-. *Journal of Human Relations*. 35(4)/283-305
20. Baron, M.G. & June G. , & Gerald, G., & Lewis, p (2006), Tress And Coping In Autism Hardover. *Journal of Education*. 2(4).47-91.
21. Boersma, K., & Lindblom, K. (2009). Stability and change in burnout profiles over time -a prospective study in the working population-. *Revue Work & Stress canadienne*, 23 (1)
22. Bria, M., & Florina, S., & Adriana, B., Danl, D., (2014). Maslach Burnout Inventory – General Survey: Factorial validity and invariance among Romanian healthcare professionals. *journal homepage Burnout Research*, 1(5),103–111
23. Brouwers & Tomic (1999). A longitudinal study of teacher burnout and perceived self – efficacy in classroom management , *Teaching and Teachers Education In America*, 4(35)/234-235
24. Constantinou, M., & Kokkino, O. (2006). Factor structure and psychometric properties of the Maslach Burnout Inventory - Educators Survey among elementary and secondary. *Revue Stress and Health* (22),25–33.
25. Demerouti, E., & Arnold, B., Bakker, F. (2011), The Oldenburg Burnout Inventory: A Good Alternative to Measure Burnout (and Engagement), *Evangelia Utrecht University*, (80)/140, 250.
26. Dewell, P., & Corten, P., & Versili, S., & al (2013), Étude comparative entre le stress au travail et burn-out, *Acta psychiatr Belg*, 113(2).9-16.
27. Dion, G., & Tessier, R. (1994). Validation de la traduction de l'Inventaire d'épuisement professionnel de Maslach et Jackson. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 26(2), 210
28. Freudenberger Herbert (1974). Staff burn out. *Journal of Social Issues*. 30(1).159- 165.
29. Galanakis, M., & Moraitou, M., & Garivaldis, J. (2009). Factorial Structure and Psychometric Properties of the Maslach Burnout Inventory (MBI) in Greek Midwives. *Europe's Journal of Psychology*. (4), 52-70.
30. Holmes, T.H., & Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Medicine*.40.
31. Leiter, M., & Maslach, C. (1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*. 9.297–308.

32. Leonor, C.,&Julian A.,& STAT M.,& Alexandra G.,& Maria I., & Al. (2011). Adaptation and validation of the Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey in Cali Colombia. *Colombia Médica*. (42), 286-93.
33. Lourela, M.,& Gueguenb, N.,& Moudaa, F.(2007). L'évaluation du burnout de Pines-adaptation et validation en version française de l'instrument Burnout Measure Short version (BMS-10)-.clinique et société (PRIS) de Laboratoire GESTIC, université de Bretagne France b.(2).22-56.
34. Maslach C.,& Schaufeli W.,& Leiter M. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*.(52). 397-422.
35. Robert, J.,&valleran, D.(1982). vers une méthodologie de validation trans-culturelle de questionnaires psychologique. *Journal of Educational Psychology American*. 22(5). 100-177.
36. Rohwer, w.,& Bean, J.(1974). Sentence effects and noun-pair learning:A developmental interaction during adolescence. *Journal of Experimental Child Psychology American*.(15). 521-533.
37. Scheen, A. J.(2013). Workaholism - la dépendance au travail une autre forme d'addiction-. *Rev Med Liège CHU de Belgique*. 2(5).
38. Storm, K.,& Rothmann, S. (2003). Burnout of academic staff in South African higher education institutions. *Article North West University South Africa*.(03)28,228-293.
39. Toni Brühlmann (2012). Burnout et dépression – chevauchement, délimitation-.ca binet ed. *Forum Med Suisse*.10(8).148–15.
40. Veil Claude (1959). Les états d'épuisement. *journal de Concours médical*.(5) 2675 -2681.
41. Weil-Barais, A. (1997). Les méthodes en Psychologie. *Bréal (Collection Grand Amphi)*. Rosny France.
42. Wilmar, B.,& Schaufeli, M.,& Leiter P.,& Christina M. (2008). Burnout: 35 years of research and practice. *Career Development International*. 14(3).204 - 220

الرسائل الجامعية:

1. نادية الأشقر (1995). مصادر الضغط النفسي لدى النساء العاملات المتزوجات وغير المتزوجات في

القطاع العام في الزرقاء. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية العلوم التربوية. الجامعة الأردنية.

2. Agnès, M.,& Magali, G.,& Prisca,G.,& Rémi, B.(2014). **Le Syndrome D'épuisement- Une Maladie Professionnelle-**. Thèse de doctorat non publiée. Institut du médecin du travail. Université Grosemouge.
3. Amandine Carrier (2013). **Implication organisationnelle et épuisement professionnel : une analyse par la théorie de la conservation des ressources.** Thèse de doctorat . Institut du Sciences de Gestion. Université de Grenoble.
4. Kane Sophie (2009), **Epuisement : facteurs facilitant et entravant le retour au travail,** Thèse de doctorat. Institut des affaires. Université du Québec a Montréal.
5. Marlisa, O.,& Pereira, T. (2009). **Le Burnout Chez Les Soignants: Facteurs Prédiposants Et Moyens De Prévention.** Thèse de doctorat. Institut du Médecine. Université paris 2.

المجلات والمواقع الإلكترونية:

1. دراسة ألمانية: المشكلة النفسية تسبب الفشل في العمل والانعزال عن الآخرين ، أسترجعت يوم: 5-03-2015:

<http://www.cairodar.com/151774/>

2. الدليل الطبي للتعرف على متلازمة فيبروميالجي ا (Fibromyalgia) ، أسترجع يوم: 7-6-2015 بـ:

http://www.magoranges.com/news_20885.html

3. صندوقي. تبعات الاحتراق النفسي على القطاع الصحي. أسترجع يوم: 5-4-2015 بـ:

<http://classic.aawsat.com/leader.asp?section=3&article=691190&issueno=12316#.VIvi89KG-Zg>

4. ليلى مصلوب، الاحتراق النفسي، أسترجع يوم 8-3-2015 بـ:

<http://www.echoroukonline.com/ara/articles/167987.html>

5. موسوعة الأدوية والعلاجات .الأدوية/تصنيفات-الأدوية/مضادات-الاكتئاب. أسترجع يوم: 5/4/2015 بـ:

[/http://www.altibbi.com](http://www.altibbi.com)

6. Christina Maslach•2001•<http://maslach.socialpsychology.org>

7. Cristian, K.,& Sara T.,& Cristina Z.,& Adriana B.(2006) **Burnout-Definition, recognition and prevention approaches-**, **Burnout Intervention Training for Managers and Team Leaders,** http://www.burnout.nl/burnout-preventie/BOIT_theoretical_abstract_2705.pdf

8. Dimitri Haikin,2014, <http://www.psy.be/travail/fr/maletre/burn-out.htm>

9. Galileo, G., Albert, E. (2015). <http://www.us.elsevierhealth.com>
10. Lincoln University (2015). What is A Human Service Professional?. Retrieved June 03, 2015, from :<http://www.lincoln.edu/mhs/define.html>,
11. Saul McLeod, 2008, <http://www.simplypsychology.org/cognitive-therapy.html>.
12. SPF Emploi de travail et concertation sociale (2004). Les stress au travail facteurs de risques -evaluation et prevention- <http://www.meta.fgov.be>
13. <http://www.akhbarelyoum.dz/ar/200243/200257/118771>
14. <http://www.djazairnews.com/djazairnews/30138>
15. <http://www.echoroukonline.com/ara/articles/202821.html>
16. <http://www.medicalforum.ch/docs/smf/archiv/fr/2010/2010-08/2010-08-115.pdf>
17. <http://www.passeportsante.net/fr/Maux/Problemes/Fiche.aspx?doc=depression-pm>
symptomes-de-la-depression, 21-05-2015

ملاحق البحث:

الملحق رقم (01): التعريف بولاية أم البواقي

ولاية أم البواقي ولاية جزائرية تقع في الجهة الشرقية من الجزائر، يحدها من الجنوب ولاية خنشلة ، ومن الغرب ولاية ميلة، وباتنة، ومن الشمال ولاية قالمة، وولاية قسنطينة.

تبعد ولاية أم البواقي عن العاصمة الجزائر بحوالي 500 كم، وعن الساحل المطل على البحر الأبيض المتوسط الذي يقع شمالها بحوالي 160 كم، وعن حدود الجمهورية التونسية بحوالي 200 كم، وقد تم ترقية المدينة إلى مصاف الولايات إبان التقسيم الإداري لسنة 1974، حيث كانت تضم مدينة خنشلة.



الملحق رقم (02): قائمة المترجمين والخبراء

الجامعة	الاختصاص	الدرجة العلمية	الأستاذ	
جامعة أم البواقي	إنجليزية (ترجمة)	دكتوراه	تمرابط	المترجمين
جامعة أم البواقي	إنجليزية	دكتوراه	طايبي	
جامعة ورقلة	إنجليزية (ترجمة)	دكتوراه	بلعربي أحمد	
جامعة العلوم والتكنولوجيا (الأردن)	أدب عربي	دكتوراه	محمد ماجد الدخيل	الخبراء
جامعة أم البواقي	علم النفس	دكتوراه	بن زروال فتيحة	
جامعة الخرطوم (السودان)	علوم التربية	دكتوراه	هالة ابراهيم أحمد	

الملحق رقم (03): النسخة المقدمة للمترجمين.

جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

الطالبة: نصراوي صباح.

إشراف: د بن زروال فتيحة

الموضوع: طلب ترجمة.

أستاذتي أستاذي الكريم(ة)، في إطار إجراء بحث حول: (تكييف مقياس الاحتراق النفسي على عينة من البيئة الجزائرية)، نرجو منكم كأخصائيين في اللغة الانجليزية إعانتنا في إجراء خطوتنا الأولى في إطار هذا البحث والمتعلقة بترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية. ولكم منا فائق التقدير والاحترام والثناء على جهودكم ووقتكم المبذول لخدمة البحث العلمي.

Maslach Burnout Inventory (MBI)

For each question, indicate the score that corresponds to your response. Add up your score for each section and compare your results with the scoring results interpretation at the bottom of this document.

الترجمة إلى العربية:

.....
.....
.....

العبارة باللغة الانجليزية	الترجمة إلى العربية
Section A : Emotional Exhaustion	
I feel emotionally drained by my work.	
I am at the end of my patience at the end of my work day.	
I feel tired when I get up in the morning and have to face another day at work.	
Working with people all day long requires a great deal of effort.	
I feel like my work is breaking me down.	
I feel frustrated by my work.	
I feel I work too hard at my job.	
It stresses me too much to work in direct contact with people.	
I feel like I'm at the end of my rope.	
Total score – Section A	
Section B : Depersonalization	
I feel I look after certain patients/clients impersonally, as if they are objects.	
I have become more insensitive to people since I've been working.	

I'm afraid that this job is making me uncaring.	
I really don't care about what happens to some of my patients/clients.	
I have the impression that my patients/clients make me responsible for some of their problems	
Total score – Section B	
Section C : Personal accomplishment	
I am easily able to understand what my patients/clients feel.	
I look after my patients'/clients' problems very effectively.	
Through my work, I feel that I have a positive influence on people.	
I feel full of energy.	
I am easily able to create a relaxed atmosphere with my patients/clients.	
I feel refreshed when I have been close to my patients/clients at work.	
I accomplish many worthwhile things in this job.	
In my work, I handle emotional problems very calmly.	
Total score – Section C	

البدائل باللغة الانجليزية	الترجمة للغة العربية
Never	
A few times per year	
Once a month	
A few times per month	
Once a week	
A few times per week	
Every day	

التفسير باللغة الانجليزية	الترجمة للغة العربية
Scoring results - Interpretation	
Section A: Emotional Exhaustion <ul style="list-style-type: none"> ▪ Total 17 or less: Low-level burnout ▪ Total between 18 and 29 inclusive: Moderate burnout ▪ Total over 30: High-level burnout 	

Section B: Depersonalization <ul style="list-style-type: none"> ▪ Total 5 or less: Low-level burnout ▪ Total between 6 and 11 inclusive: Moderate burnout ▪ Total of 12 and greater: High-level burnout 	
Section C: Personal accomplishment <ul style="list-style-type: none"> ▪ Total 33 or less: High-level burnout ▪ Total between 34 and 39 inclusive: Moderate burnout ▪ Total greater than 40: Low-level burnout 	

الملحق رقم (4): النسخة المقدمة للخبراء

جامعة العربي بن مهيدي - أم البواقي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

الطالبة: نصرابي صباح.

إشراف: د بن زروال فتيحة

الموضوع: طلب تقييم الترجمة.

أستاذتي الكريمة، في إطار إنجاز أطروحة دكتوراه تتمحور حول: "تكييف مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي على عينة من البيئة الجزائرية"، وبعد أن قمنا بترجمة المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية ، نلتبس منكم يد المساعدة من خلال تقييمكم للترجمة التي توصلنا إليها.

ولكم منا فائق التقدير والاحترام والتناء على جهدكم ووقتكم المبذول لخدمة البحث العلمي.

المقياس مع الترجمة إلى العربية:

Maslach Burnout Inventory (MBI)

For each question, indicate the score that corresponds to your response. Add up your score for each section and compare your results with the scoring results interpretation at the bottom of this document.

مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي

إن كل سؤال يشير إلى الدرجة التي تتوافق مع إجابتك، قم بجمع درجاتك في كل قسم، ومقارنة النتائج الخاصة بك مع تفسير

النتائج الكلية في الجزء السفلي من هذه الوثيقة.

العبرة باللغة الانجليزية	الترجمة إلى العربية
Questions	الأسئلة
Section A : Emotional Exhaustion	القسم أ: الانهك العاطفي
I feel emotionally drained by my work.	أشعر أنني استنزفت عاطفيا من قبل عملي.
I am at the end of my patience at the end of my	ينفذ صبري في نهاية يوم العمل.

work day.	
I feel tired when I get up in the morning and have to face another day at work.	أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح، لمواجهة يوم آخر في العمل
Working with people all day long requires a great deal of effort.	العمل مع الناس كل يوم لفترة طويلة يتطلب قدرا كبيرا من الجهد.
I feel like my work is breaking me down.	أشعر أن عملي هو من يكسر لي ظهري
I feel frustrated by my work.	أشعر بالإحباط بسبب عملي
I feel I work too hard at my job.	أشعر أنني أعمل بصعوبة شديدة في وظيفتي
It stresses me too much to work in direct contact with people.	التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل لي ضغطا كبيرا
I feel like I'm at the end of my rope.	أشعر بالاختناق وقرب النهاية
Total score – Section A	مجموع الدرجات للقسم أ
Section B : Depersonalization	القسم ب: تبدل المشاعر
I feel I look after certain patients/clients impersonally, as if they are objects.	أشعر أنني أعامل بعض المرضى/الزبائن بغير إنسانية، كما لو كانوا جمادا.
I have become more insensitive to people since I've been working.	لقد أصبحت أكثر قسوة اتجاه الناس منذ أن بدأت عملي هذا.
I'm afraid that this job is making me uncaring.	أخشى أن يجعلني عملي شخصا غير مكترث.
I really don't care about what happens to some of my patients/clients.	في الحقيقة أنا لا يهمني ما يحدث لبعض مرضاي/العملاء
I have the impression that my patients/clients make me responsible for some of their problems	لدي الانطباع بأن مرضاي/العملاء يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم
Total score – Section B	مجموع الدرجات للقسم ب
Section C : Personal accomplishment	القسم ج
I am easily able to understand what my patients/clients feel.	أنا قادر بسهولة على فهم ما يشعر به مرضاي/العملاء
I look after my patients'/clients' problems very effectively.	أتعامل بكفاءة عالية مع مشاكل المرضى/العملاء
Through my work, I feel that I have a positive influence on people.	أشعر من خلال عملي، بأنني أؤثر إيجابيا على الآخرين.
I feel full of energy.	أشعر بأني مفعم بالحيوية.
I am easily able to create a relaxed atmosphere with my patients/clients.	أنا بسهولة قادر على خلق أجواء مريحة مع مرضاي/العملاء
I feel refreshed when I have been close to my patients/clients at work.	أشعر بالابتهاج عندما أكون بالقرب من مرضاي/العملاء في العمل
I accomplish many worthwhile things in this job.	أقوم بانجاز العديد من الأشياء الجديرة بالاهتمام في هذا العمل
In my work, I handle emotional problems very	في عملي، أتعامل بهدوء مع المشاكل النفسية

calmly.	
Total score – Section C	القسم ج

البدائل باللغة الانجليزية	الترجمة للغة العربية
Never	أبدا
A few times per year	عدة مرات في السنة
Once a month	مرة في الشهر
A few times per month	عدة مرات في الشهر
Once a week	مرة في الأسبوع
A few times per week	عدة مرات في الأسبوع
Every day	يوميا

التفسير باللغة الانجليزية	الترجمة للغة العربية
Scoring results - Interpretation	نتائج الدرجات - التفسير
Section A: Burnout <ul style="list-style-type: none"> ▪ Total 17 or less: Low-level burnout ▪ Total between 18 and 29 inclusive: Moderate burnout ▪ Total over 30: High-level burnout 	القسم A: الانهك العاطفي <ul style="list-style-type: none"> ▪ الإجمالي 17 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق. ▪ الإجمالي ما بين 18 و 29 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق. ▪ الإجمالي أكثر من 30: مستوى مرتفع من الاحتراق.
Section B: Depersonalization <ul style="list-style-type: none"> ▪ Total 5 or less: Low-level burnout ▪ Total between 6 and 11 inclusive: Moderate burnout ▪ Total of 12 and greater: High-level burnout 	القسم B: تبدل المشاعر <ul style="list-style-type: none"> ▪ إجمالي 5 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق. ▪ إجمالي ما بين 6 و 11 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق. ▪ إجمالي من 12 وأكبر: مستوى مرتفع من الاحتراق.
Section C: Personal Achievement <ul style="list-style-type: none"> ▪ Total 33 or less: High-level burnout ▪ Total between 34 and 39 inclusive: Moderate burnout ▪ Total greater than 40: Low-level burnout 	القسم C: الانجاز الشخصي <ul style="list-style-type: none"> ▪ إجمالي 33 أو أقل: مستوى مرتفع من الاحتراق. ▪ إجمالي بين 34 و 39 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق. ▪ إجمالي أكبر من 40: مستوى منخفض من الاحتراق.

الملحق رقم (5): النسخة الأولى المعربة من مقياس الاحتراق النفسي (MBI) لماسلاش:

جامعة العربي بن مهدي - أم البواقي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

الطالبة: نصراوي صباح.

إشراف: د بن زروال فتيحة

سيدتي، سيدي الكريمين، في إطار إنجاز أطروحة دكتوراه والتي تتمحور حول: تكيف مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي على البيئة الجزائرية، نطلب منكم الاستجابة على أسئلة هذا المقياس من أجل إعانتنا على إجراء عملية التكيف من خلال استخدام إستجاباتكم.

مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي

إن كل سؤال يشير إلى الدرجة التي تتوافق مع إجابتك، قم بجمع درجاتك في كل قسم، ومقارنة النتائج الخاصة بك مع تفسير النتائج الكلية في الجزء السفلي من هذه الوثيقة.

الترجمة إلى العربية	أبدا	عدة مرات في السنة	مرة في الشهر	عدة مرات في الشهر	مرة في الأسبوع	عدة مرات في الأسبوع	يومية
الانهك العاطفي							
أشعر بأن عملي أنهكني نفسيا							
ينفذ صبري في نهاية يوم العمل							
أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح، وعلي مواجهة يوم آخر في العمل							
الناس طوال اليوم يتطلب قدرا كبيرا من العمل مع الجهد.							
أشعر أن عملي هو من يحطمني.							
أشعر أنني محبط بسبب عملي.							
أشعر أنني أعمل بصعوبة جدا في وظيفتي.							
العمل في اتصال مباشر مع الناس يييبب لي ضغطا كبيرا.							
أشعر وكأنني أوتوب من نهايتي.							
تبلد المشاعر							
أشعر أنني أعامل بعض المرضى/الزبائن بغير إنسانية، كما لو كانوا أشياء							
أصبحت أكثر قسوة اتجاه الناس منذ أن بدأت هذا العمل.							
أخشى أن هذا العمل يجعلني شخصا غير مكثرث.							
حقيقة لا يهمني ما يحدث للعض من							

							مرضاي/زيائني
							لدي انطباع بأن بعض مرضاي/زيائني يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم
							الانجاز الشخصي
							أقدر بسهولة أن أفهم ما يشعر به مرضاي/ زيائني
							أتعامل مع مشاكل مرضاي/ زيائني بفعالية
							من خلال عملي، أشعر بأن لدي تأثيرا إيجابيا على الناس
							أشعر بأزهي مفعم بالحيوية
							أنا قادر بسهولة أن أخلق جو مريح مع مرضاي/زيائني
							أشعر بالانتعاش عندما أكون قريبا من مرضاي/زيائني في العمل
							أنجز الكثير من الأشياء القيمة في هذا العمل
							في عملي، أتعامل مع المشاكل الانفعالية بكل هدوء

التفسير:

القسم A: الانهك العاطفي

- الإجمالي 17 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق.
- الإجمالي ما بين 18 و 29 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق.
- الإجمالي أكثر من 30: مستوى مرتفع من الاحتراق.

القسم B: تبرد المشاعر

- إجمالي 5 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق.
- إجمالي ما بين 6 و 11 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق.
- إجمالي من 12 وأكبر: مستوى مرتفع من الاحتراق.

القسم C: الانجاز الشخصي

- إجمالي 33 أو أقل: مستوى مرتفع من الاحتراق.
- إجمالي بين 34 و 39 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق
- إجمالي أكبر من 40: مستوى منخفض من الاحتراق

الملحق (06): يوضح العدد الكلي للمؤسسات التعليمية في الأطوار الثلاث.

العدد الكلي للمؤسسات	المقاطعة	الطور
العدد		
36	أم البواقي	التعليم الابتدائي
8	عين الزيتون	
10	عين ببوش	

3	عين الديس	
9	قصر الصبيحي	
38	عين البيضاء	
3	الزرق	
14	بريش	
13	فكرينة	
3	واد نيني	
17	مسكيانة	
1	بحير الشرقي	
3	البلالة	
5	الرحية	
12	الضلعة	
3	الجازية	
36	عين مليلة	
9	اولاد حملة	
10	اولاد قاسم	
13	سوق نعمان	
7	بئر الشهداء	
6	اولاد زاوي	
28	عين فكرون	
7	بوغرارة السعودي	
13	سيقوس	
10	العامرية	
17	عين كرشة	
17	هنشير تومغني	
5	الحرملية	
356	المجموع	
12	أم البواقي	التعليم المتوسط
1	عين الزيتون	
4	عين ببوش	
1	عين الديس	
3	قصر الصبيحي	
18	عين البيضاء	
	الزرق	
3	بريش	

3	فكرينة	
1	وادي نيني	
7	مسكيانة	
1	بحير الشرقي	
1	البلالة	
1	الراحية	
3	الضلعة	
1	الجازية	
11	عين مليلة	
3	اولاد حملة	
1	اولاد قاسم	
4	سوق نعمان	
2	بئر الشهداء	
1	اولاد زواي	
10	عين فكرون	
1	بوغرارة السعودي	
3	سيقوس	
3	العامرية	
6	عين كرشة	
6	هنشير تومغاني	
2	الحرملية	
114		المجموع
6	أم البواقي	
1	عين الزيتون	
2	عين ببوش	
7	عين البيضاء	
1	بريش	
6	عين مليلة	
1	اولاد حملة	
1	اولاد قاسم	
3	مسكيانة	
1	بحير الشرقي	
4	عين فكرون	
2	سيقوس	
1	العامرية	
2	سوق نعمان	
		التعليم الثانوي

1	بئر الشهداء	
2	عين كرشة	
2	هنشير تومغاني	
1	الحرملية	
1	فكيرينة	
1	وادي نيني	
1	الضلعة	
2	قصر الصبيحي	
50		المجموع

الملحق رقم (07): العدد الكلي للمستشفيات والعيادات الجوارية

العدد	المؤسسة		المقاطعة
	مستشفى محمد بوضياف		أم البواقي
	مستشفى ابن سينا		
	عيادة صاحبي عبد المجيد		
	عيادة بوعكاز شافية		
	العيادة الجديدة		
8	قاعات العلاج		
3	قاعات العلاج	عين الزيتون	
	عيادة عين ببوش	عين ببوش	مقاطعة أم البواقي
3	قاعات العلاج		
1	قاعات العلاج	عين الديس	
	عيادة قصر الصبيحي	قصر الصبيحي	
5	قاعات العلاج		
	عيادة العمري غنية	عين فكرون	
4	قاعات العلاج		
2	قاعات العلاج	بوغرارة السعودي	
	عيادة سيقوس	سيقوس	
6	قاعات العلاج		
5	قاعات العلاج	العامرية	
	عيادة دلفي ابراهيم	عين البيضاء	مقاطعة عين البيضاء
	عيادة مسعي زيناوي		
5	قاعات العلاج		

	عيادة بريش	بريش	
4	قاعات العلاج		
2	قاعات العلاج	زرق	
	عيادة فكرينة	فكرينة	
5	قاعات العلاج		
3	قاعات العلاج	واد نيني	
	عيادة معاش رحمان		
	عيادة برثيل لخميسي	مسكيانة	
6	قاعات العلاج		
	عيادة الرحي	الرحي	
6	قاعات العلاج		
3	قاعات العلاج	البلالة	
1	قاعات العلاج	بحير الشرقي	
	عيادة الضلعة	الضلعة	
5	قاعات العلاج		
3	قاعات العلاج	الجازية	
	عيادة عباسة حمودة		
	المستشفى القديم	عين مليلة	
	عيادة بن زكري عثمان		
15	قاعات العلاج		
	عيادة بوشارب محمد الطاهر	عين كرشة	
4	قاعات العلاج		
	عيادة هنشير تومعني	هنشير تومعني	مقاطعة عين مليلة
5	قاعات العلاج		
3	قاعات العلاج	الحرملية	
	عيادة سوق نعمان	سوق نعمان	
2	قاعات العلاج		
5	قاعات العلاج	ولاد زاوي	
	عيادة توهامي	بئر الشهداء	
2	قاعات العلاج		

الملحق رقم (08): مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (MBI-HSS) النسخة الجزائرية

إن كل سؤال يشير إلى الدرجة التي تتوافق مع إجابتك، قم بجمع درجاتك في كل قسم، ومقارنة النتائج الخاصة بك مع تفسير النتائج الكلية في الجزء السفلي من هذه الوثيقة.

اليوميا	عدة مرات في الأسبوع	مرة في الأسبوع	عدة مرات في الشهر	مرة في الشهر	عدة مرات في السنة	أبدا	البنود
							أشعر بأن عملي أنهكني نفسيا
							ينفذ صبري في نهاية يوم العمل
							أشعر بالتعب عندما أستيقظ في الصباح، وعلي مواجهة يوم آخر في العمل
							أقدر بسهولة أن أفهم ما يشعر به مرضاي/ تلاميذي/طلبتي
							أشعر أنني أعامل بعض المرضى/التلاميذ/ الطلبة بغير إنسانية، كما لو كانوا أشياء
							العمل مع المرضى/التلاميذ/ الطلبة طوال اليوم يتطلب قدرا كبيرا من الجهد.
							أتعامل مع مشاكل مرضاي/ تلاميذي/طلبتي بفعالية
							أشعر أن عملي هو من يحطمني.
							من خلال عملي، أشعر بأن لدي تأثيرا إيجابيا على الناس
							أصبحت أكثر قسوة اتجاه الناس منذ أن بدأت هذا العمل.
							أخشى أن هذا العمل يجعلني شخصا غير مكترث.
							أشعر بأنني مفعم بالحيوية
							أشعر اني محبط بسبب عملي.
							أشعر أنني أعمل بصعوبة جدا في وظيفتي.
							حقيقة لا يهمني ما يحدث للعض من مرضاي/ تلاميذي/طلبتي
							العمل في اتصال مباشر مع لمرضى/التلاميذ/ الطلبة يهيب لي ضغطا كبيرا.
							أنا قادر بسهولة أن أخلق جو مريح مع مرضاي/زبائني
							أشعر بالانتعاش عندما أكون قريبا من مرضاي/ تلاميذي/طلبتي في العمل
							أنجز الكثير من الأشياء القيمة في هذا العمل

							أشعر وكأنني أقترب من نهايتي.
							في عملي، أتعامل مع المشاكل الانفعالية بكل هدوء
							لدي انطباع بأن بعض مرضاي/ تلاميذي/ طلبتي يحملونني مسؤولية البعض من مشاكلهم

التفسير:

القسم A: الاحتراق

- الإجمالي 11 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي
- الإجمالي ما بين 12 و 17 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي
- الإجمالي أكثر من 18: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي

القسم B: إلغاء الشخصية

- الإجمالي 9 أو أقل: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي
- الإجمالي ما بين 10 و 23 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي
- الإجمالي أكثر من 24: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي

القسم C: تحقيق الشخصية

- الإجمالي 12 أو أقل: مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي
- الإجمالي ما بين 13 و 35 شامل: مستوى متوسط من الاحتراق النفسي
- الإجمالي أكثر من 36: مستوى منخفض من الاحتراق النفسي.

القسم	البنود
الانهك العاطفي	1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20
تبدل المشاعر	5، 10، 11، 15، 22
الانجاز الشخصي	4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21