

تطبيق "مقياس الاحتراق النفسي الوالدي" على عينة جزائرية ومدى تأثير بعض العوامل الاجتماعية والديمغرافية والأنثروبولوجية

Validation of the "parental burnout scale" on an Algerian population and the impact of certain socio-demographic and anthropological factors

أد. بدرة معتصم-ميموني* Pr. Badra Moutassem Mimouni mimbadri2013@gmail.com	علم النفس	كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس. جامعة وهران 2
د. أسامة مجاهدي oussamamedjahdi98@gmail.com	علم النفس	المركز الجامعي بمغنية
د. نسيمة كلو nass95@yahoo.fr	علم النفس	المركز الطبي البيداغوجي، مستغانم
DOI: 10.46315/1714-012-002-022.		

الإرسال: 2022/10/06 القبول: 2022/10/26 النشر: 2023/06/16

ملخص: بعد تبني فكرة المجمع الدولي، حول الاحتراق النفسي لدى الوالدين (PBA)، الذي اقترحه روسكام (وأخرون)، فإن الهدف من هذه الدراسة هو تطبيق هذا المقياس للاحتراق النفسي الوالدي (PBA) على أمهات وآباء جزائريين، وتقييم مدى انتشار الاحتراق بينهم وتحديد بعض عوامل الخطر التي يمكنها أن تضعف الاحتراق النفسي لدى الوالدين. لقد طبقنا اختبار PBA على 337 فردا من بينهم 131 أبا و206 أمهات. وتشير النتائج إلى انتشاره بنسبة 3.9 في المائة. إن الأبعاد الأربعة للإرهاق متناسقة جدا. يقدر مقياس 'ألفا كرو نياخ' العام بـ 0.94. يمكننا القول إن البيانات موثوقة للغاية. ويبين تقاطع المتغيرات الاجتماعية - الديمغرافية أن نسبة الأمهات التي تعاني من الاحتراق النفسي تفوق نسبة الآباء. ويرجع ذلك إلى عوامل جنسانية واجتماعية أنثروبولوجية. وفيما يتعلق بالصلاحيات: إن هذا الاختبار موثوق به ويمكن تطبيقه على عدد أكبر من الآباء والأمهات للتحقق من استقرار نسبة انتشار (prévalence) الاحتراق النفسي وأيضا لتعميق البحث فيما يخص عوامل الخطر من أجل اقتراح برامج مساعدة للوالدين وحماية الأطفال من آثاره. الكلمات المفتاحية: مقياس الإرهاق النفسي الوالدي، التحقق من الصحة، عوامل الخطر، إعاقة، الجزائر.

Abstract:

Having embraced the idea of the international consortium*, around parental burnout (PBA), proposed by Roskam (et al.), the objective of this article is to validate the PBA scale on an Algerian population, to assess its prevalence and identify some risk factors.

We passed the PBA test to a population of 337 individuals including 131 fathers and 206 mothers. The results indicate a prevalence of 3.9%. The four dimensions of burnout are very consistent. Cronbach's alpha overall is 0.94. We can say that the data is very reliable.

The intersection of socio-demographic variables shows that burnout mothers outnumber fathers. This is due to gender and socio-anthropological factors.

* - الباحث المرسل: mimbadri2013@gmail.com

Regarding validity: the scale is reliable and needs to be moved to a larger population to verify the stability of this prevalence rate and to deepen risk factors in order to envisage parent assistance programs and prevent the effects on children.

Keywords: Parent burnout scale, Validation, Risk factors, Disability, Algeria. - social isolation- university students-comparative descriptive study.

*- مقدمة

إنّ المهمة الوالدية وظيفية بالغة التعقيد وتتطلب استثمار طاقات هائلة لتلبية احتياجات كل أفراد الأسرة وخاصة الأطفال منهم، وهذا من الجوانب المادية والوجدانية والاجتماعية بما يترتب عن هذا من مسؤولية هائلة التي تقع على عاتق الأولياء أو من ينوب عنهم. وتتطلب هذه المهمة التحمل والقدرة على تنمية النفس والتغذية الذاتية على المستوى الرمزي لهذه المهمة المقدسة: التناقل، الحماية، رعاية الأجيال القادمة. وحسب تجربتنا المهنية والاجتماعية، يمكن للأبوة والأمومة أن تُعاش كأجمل (كنعمة) أو كأسوأ وضعية (نقمة) (Moutassem-Mimouni, 2021).

كما يمكن للاحتراق الوالدي أن يولد مشاكل عويصة بالنسبة للصحة العمومية بسبب آثاره على مُعاش الوالدين وعلى جودة حياتهم وأيضاً فيما يترتب عنه من آثار على الأطفال وعلى مستقبلهم.

يضيف المجتمع صفة المثالية على الوالدية كونها أجمل عمل في الوجود وأقدسها وأنها هدية من السماء وهذه المثالية تكبح أي تعبير عن عدم راحة الآباء الذين لا يجروون على القول "لم يعد بوسعنا تحمل أطفالنا"، أو "لم نعد قادرين على التعامل معهم". أمام هذا الحاجز الاجتماعي والانثروبولوجي المتغلغل في الثقافة وأعراف الكثير من المجتمعات، نجد أنه ليس من الغريب أن يتم التعامل مع الوالدين المصابين بالاحتراق الوالدي إلا في وقت متأخر جدا (2007) رغم ما أظهرته آلاف الدراسات على الصعوبات التي يواجهونها على جميع الأصعدة والتي بدورها تعرقل الحياة اليومية للأسر.

الاحتراق النفسي في العمل معروف منذ السبعينيات من القرن الماضي في منشورات (Maslach et al.) وقد تم التحقق منه في العديد من البلدان. كان Freudenberger هو الذي أضفى الطابع الرسمي على هذا المفهوم في عام 1975، على الرغم من أنه ذكر في بعض الأعمال قبل هذا التاريخ.

في عام 1976 اهتمت C. Maslach بالاحتراق في مجال العمل. وفيما بعد، زاد توضيح هذا المصطلح مما أدى إلى ظهور مقاييس وروايات تسمح بتقييم هذه المتلازمة التي تتألف من

ثلاثة أعراض رئيسة: الاستنفاد (الإنهاك)، وزوال الشخصية، والشعور بعدم الفعالية. وبالنسبة (Bierens de Haan، 2002) فقد تم تعريف الاحتراق النفسي الوالدي على أنه: "المرحلة النهائية من الإجهاد الناتج عن الضغط المتراكم" ويتميز أنه: "حالة من الإنهاك البدني والانفعالي والعقلي، ناتج عن الانغماس المطول في سياق ذا شحن انفعالية قوية" (عن Amirouche، 2013، 134). فقد تطرق لهذا المفهوم آلاف الأعمال والدراسات، على سبيل المثال في الجزائر نذكر دراسة عميروش سنة 2013، في إطار التدخلات التي قامت بها وحدة الطوارئ " (Service d'Aide Médicale Urgente)" أثناء العشرية السوداء (1992-2002) الإرهاب الناتج عن التطرف الإسلامي (Amirouche، 2013، الص.13) ودراسة بودغان (Boudarene 2004) الذي ركز أبحاثه على الشرطة، ودراسة أخرى لبوسوف (Boussouf 2016) على الاحتراق النفسي لدى طلاب الطب في الجزائر. ولقد درس باحثون آخرون في مختلف أنحاء العالم موضوع الاحتراق النفسي على العمال في مجال الصحة (في مصالح الاستعمالات والممرضين، الخ. (Delbrouck، 2003؛ Bedard وآخرون، 1998؛ Canoui and Mauranges 2004؛ ... إلخ. إن الدراسات باللغة العربية تطرقت لتقنين مقياس الاحتراق النفسي في العمل (نبار، 2018) والاحتراق النفسي لدى المرأة العاملة (وادي أمين، 2016)، الخ.

أشارت Raquel Sánchez-Rodríguez، وآخرون (2019)، إلى دراستين فقط قديمتين يمكن اعتبارها كمبشرة للدراسات المتعلقة بالوالدين وهي دراسة (Goldman 1989) ودراسة (Rolan، Pelsma، Tollefson & Wigington 1989).

إذا هذا المفهوم حديث للغاية، ولم يحض بالمنشورات العلمية إلا في النصف الثاني من عشريه 2000: (Glasberg، 2000؛ Norberg and Soderberg، 2007؛ Guéritault، 2008؛ Aman and Norberg، 2011؛ Lindstrom، Aman and Norberg، 2010؛ Lindstrom، Mellgren، Norberg، Roskam et al. 2017؛ Winiarski and Forinder، 2014).

كما هو الحال مع للاحتراق المهني، يتم التعبير عن الاحتراق الوالدي بحالة من الإرهاق ولكنه مرتبط بدورهم كأباء ويُنظر إليه على أنه متطلب للغاية ومتعب خارج حدودهم يتعدى قدراتهم. تولد هذه المتلازمة سلوكيات كف الاستثمار أو فرط النشاط العقيم غير الملائم للموقف وهذا السلوك يمكن أن يكون له عواقباً وخيمةً على رعاية الأطفال (سوء المعاملة، العنف، الهجر، التهور، الإهمال والتخلي...) (Parental burnout Assessment)

انطلاقاً من هذه الأبحاث، طور فريق (Parental Burnout Assessment) & Roskam) استبياناً لتقييم حالة الاحتراق النفسي لدى الوالدين. حين تحقق الفريق من صحة هذا المقياس على عينة بلجيكية (Roskam I و Raes M-E و Mikolajczak M 2017) بادر الفريق بالنداء للباحثين لتأسيس تحالف (consortium) دولي من أجل اختبار مقياس الاحتراق النفسي الوالدي وإجراء مقارنات بين الثقافات المختلفة لأكثر من 45 دولة، وكان أول منشور للفريق في هذه المقارنات (Mikolajczak et al. 2017) ثم ظهرت الدراسات في البيئة اليابانية (Taishi Kawamoto et al. 2018) وتلميها في ألمانيا (Van Bakel et al. 2018)، ثم في السويد (Hubert S and Aujoulat I. 2018)، فرنسا (Loyal 2017؛ Lebert-Charron 2018)، وغيرها من البلدان المنخرطة في هذه الدراسة. ويجب أن نذكر أن المزيد من الأعمال في صدد النشر لا سيما أن البلدان، المشتركة في مشروع التحالف العالمي، تعمل على نشر أبحاثها. ويمكن التطلع على مقال جماعي يضم نتائج مقارنة لـ 40 دولة (Roskam and al. 2021).

2. منهجية البحث:

1.2- أهداف البحث وفرضياته:

الهدف الرئيس هو التحقق من صحة هذا المقياس على الآباء الجزائريين :

(Echelle du « Parental Burnout Assesment) وقد صدر هذا المقال في مجلة الروائز باللغة الإنكليزية (2021) وتحديد مدى انتشار الاحتراق النفسي الوالدي على الآباء الذين شملهم البحث. ولهم هذه المتلازمة بشكل أفضل، وضعنا ثلاث فرضيات:

أ-تتلخص فرضيتنا الأولى في أن الأمهات أكثر عرضة للإصابة بالاحتراق النفسي من الآباء، نظراً لتكفلهن بإدارة الأسرة بشكل رئيسي، وخاصة في حالة مرض الطفل أو إعاقته كما أشار إليه وعدة باحثين منهم (Cappe É، Bobet R، Adrien J-L، Lindhal Norberg A. 2007 ; Poirier N. et al. 2018 ; 2009)

ب-أما فرضيتنا الثانية، فهي أن الأمهات اللاتي يعملن خارج البيت، تعانين من أعباء أكبر. في الجزائر (وفي العديد من بلدان الأخرى)، تمارس المرأة العاملة يوماً مزدوجاً، وتتفق مع رأي عبد المالك صياد في مصطلحه (A. Sayad 1999) "عقوبة/ أو أتعاب مزدوجة": أتعاب البيت وأتعاب العمل. وتتطلب التقاليد والتوقعات الاجتماعية من المرأة أن تكون ربة بيت جيدة، وأم متواجدة في كل مكان وفي أي وقت، وعاملة ملتزمة...

أخيرا، فرضيتنا الثالثة تفترض أن إعاقة أحد أفراد الأسرة تزيد من الأعباء ويمكن أن تولد الاستنفاد والإرهاك.

2.2. عرض الإجراءات المحلية

بعد ترجمة¹ المقياس إلى اللغة العربية، وزّعت نسختان، إحداها بالعربية والأخرى بالفرنسية وفقا لاختيار الشخص الذي أُجريت معه المقابلات. استعملنا الاستبيان الورقي المطبوع فقط.

انتقاء الوالدين: لم يشترط سوى مؤشر واحد للإدماج: وجود طفل واحد على الأقل في المنزل. ودعونا طلبة الدكتوراه؛ وقد منّا لهم المشروع وكيفية تمرير الاستبيانات. واستخدم كل منهم شبكاته الأسرية والمهنية؛ ويمكننا أن نعتبر أن مبدأ "كرة الثلج" هو الذي طُبّق. الزمن والأماكن التي أُجريت فيها الدراسة: تنقسم الجزائر إلى 48 ولاية (لأن أصبح عدد الولايات 58 منذ سنة 2019). بدأ جمع البيانات في نهاية مارس 2018 وحددنا مجتمع البحث في 15 ماي 2018، وقد أرسلت أول قاعدة بيانات للمجمع، وأضيفنا إليها، في جويلية 2018، استبيانات أخرى وصلتنا متأخرة، أضفناها لقاعدة البيانات التي نحن بصدد تقديم نتائجها في هذه الورقة. ولأسباب مالية لم يتم تفريغ البيانات إلا في عام 2019 بعد الحصول على تمويل من مديرية البحث العلمي والتنمية التكنولوجية (DGRSDT) (في إطار مشروع ذا الصدى الاجتماعي الاقتصادي).

الولايات المعنية هي:

04 ولايات من الشمال الغربي: وهران، مستغانم، تلمسان وعين تموشنت؛ 03 ولايات من الجنوب الغربي: (الهضاب العليا): الشلف، غليزان والبيض؛ 03 ولايات من شرق البلاد: عنابة، قسنطينة وأم البواقي.

3. النتائج

فيما يتعلق بالاحترق الوالدي PBA، يتكون البروتوكول المقدم لمجموعة التحالف من استبيانين:

الأول حول البيانات "السوسيو-ديموغرافية" يتكون من 18 بند (Roskam و Valdès و Mikolajczak) وبناءً على افتراضاتنا، أضفنا خمسة بنود إلى البروتوكول

وهي: إذا كان الشخص المفحوص عاملاً، وما المهنة الممارسة، والوالدية ان كانت بالكفالة، وجود شخص معاق في الأسرة، ومن يقدم الرعاية .
والثاني هو استبيان الاحتراق الوالدي PBA من تصميم (Roskam et al.)، ويتكون من 23 بند، تمت ترجمته إلى اللغة العربية دون أي تغيير.

1.3. البيانات الاجتماعية الديمغرافية للمفحوصين

الجدول 1- خصائص العينة (عدد 337)

الأمهات = 206 (61.12)	الآباء = 131 (38.87)	الجنس	
متوسط عمر الأولياء (الانحراف 9.95)	45.45 (معيار) (الانحراف 9.95)	متوسط عمر الأولياء	
متوسط عمر الأبناء (الانحراف 1,588)	2.85 (معيار) (الانحراف 1.701)	متوسط عمر الأبناء	
نسب الشغل (عمل مأجور)	89.54%	نسب الشغل (عمل مأجور)	
مهن المجهيين المفحوصين			
الموظفون والعاملين الوكلاء % 14.07	الإطارات الوسطى %24.04	المهن اليدوية (الحرفي وصانع الأحذية والخياطة) %3.81	الأطر العليا والمهن الحرية %26.39
نوع العائلة			
من أب وأم 66.8%	عائلة كبيرة 30.20%	وحيدة الوالد %1.46	أسر كفيلة (تبني) %1.46

شمل المسح عينة من 441 فرداً، وبعد التصفية (يحذف الاستبيانات غير الكاملة)، تم ضبط العينة ب 337، وشمل ذلك 131 أب (38.87%) و206 أم (61.12%). ويتراوح عمر الأغلبية بين 30 عاماً (37.82%) و49 عاماً (29.03%) وجمع الفئتين (بين 30 و49 عام) يمثل 67% من المبحوثين.

على المستوى المهني: يصرح الرجال بممارستهم وظيفة بنسبة 89.54% مقابل % 54.58 من النساء كما يبين الجدول 1، تندرج مهن الآباء في أربع فئات رئيسة.

2.3- انتشار الاحتراق النفسي لدى الوالدين (Prévalence):

يتفرع مقياس الاحتراق النفسي الوالدي PBA الى أربعة أبعاد: الإرهاق أو الاستنفاد أو الانهك الانفعالي متكون من (9 بنود)، التباين أو التناقض أي كيف كان وكيف تغير في ممارسته الوالدي (6 بنود) ثم التشبع أو الشعور بعدم القدرة على التحمل (5 بنود) ، أما البعد الرابع يشير الى التباعد الانفعالي والعاطفي (3 بنود)

كل هذه البنود تم تقييمها باستخدام مقياس ليكرث السباعي: منعدمة (0)، بضع مرات في العام أو أقل (1)، مرة في الشهر أو أقل (2)، بضع مرات في الشهر (3)، مرة في الأسبوع (4)، بضع مرات في الأسبوع (5)، كل يوم (6).

قدر معدل انتشار Burnout الاحتراق بنحو 2.90% في قاعدة البيانات المقدمة إلى التحالف، ولكن عندما أضفنا استبيانات بعد تسليم قاعدة البيانات، فإن هذا أدى إلى ارتفاع عدد العينة الى 337 مجيباً وبالتالي قدر معدل انتشار الاحتراق ب 3.86%. مما يعني أنّ هناك 13 حالة تعاني من الاحتراق الوالدي منهم 4 رجال (30.76%) و9 نساء (69.23%).

3.3. الموثوقية الاحصائية للنتائج:

تم تطبيق التحليل العاملي وتحليل الارتباط على بيانات المسح باستخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية الطبعة 20¹ (SPSS 20). وقد أجرى التحليل العاملي باستخدام مستوى ألفا يعادل قيمة 0,05 (وهو يمثل احتمال الخطأ الذي يدل على مستوى دلالة 95%). بعد التحقق من شروط تطبيق هذا النوع من التحليل مثل دقة قياس المعايير Kaiser-Meyer-Olkin، والذي قدر ب 0,943 واختبار Bartlett الذي كان دالاً احصائياً (0,000).

استخدم تحليل المركبات الأساسية ((ACP كوسيلة لاستخراج العوامل، وقد استخدمت طريقة the varimax مع تعديل أو تطبيع Kaiser. وقد اخذ بعين الاعتبار عند التحليل الـ 23 بند نظراً لقوة تقاطعها التي تفوق بكثير 0.30.

لتحسين قوة الأبعاد تم استخراج أربعة عوامل، ودونت البنود في الجدول الوارد في الملحقات وفقاً لظهورها في العامل.

من بين العوامل المستخرجة أخذ بعين الاعتبار أربعة عوامل في هذا النموذج (حسب الجدول في الملحقات)، وكل عامل يحمل قيم خاصة تفوق 'واحد'، ما يفسر

65.12% من التباين الإجمالي ل PBA، هذا يعني أنه لا يزال هناك أكثر من الثلث تقريبا (34.88%) غير مفسر بالعناصر أو المتغيرات التي ربما تؤثر على PBA والتي لم تكن مدرجة في الدراسة. نفترض أن هذا الثلث يمكن إرجاعه إلى عوامل شخصية أو اجتماعية - أنثروبولوجية يتعين تحديدها في دراسات لاحقة .

العامل الأول وحده يفسر أكثر من 48.56% من النموذج، والعامل الثاني يفسر 7.67% بينما يساهم العامل الثالث بنسبة 5.34% في تفسير النموذج، والعامل الأخير (الرابع) بنسبة 3.55%. يتسم العامل الأول بعلاقة قوية مع 11 بندا من بين 23 بندا، والعامل الثاني بعلاقة قوية مع ثلاثة بنود فقط، والعامل الثالث مع ستة بنود، والعامل الرابع مع ثلاثة بنود.

3.4. موثوقية PBA

بالنسبة للاحتراق الوالدي فإن قيم Cronbach alphas تبلغ على التوالي 0.86; 0.87; 0.82; 0.70 بالنسبة للأبعاد الأربعة المتتالية و0.94 بالنسبة للمجموع (أي مجموع درجات جميع عناصر تقييم الأداء). بوجه عام، نستطيع أن نقول إن للبيانات موثوقية جيدة للغاية، مع بعض الاختلافات بين العوامل والأبعاد الفرعية.

- بالنسبة للعامل الأول الاستنفاد ("الارهاق") الذي يجمع 9 بنود، نسجل معاملات الارتباط تتراوح بين 0.177 و0.581 بمعامل متوسط يبلغ 0.416، مما يعني أن العلاقة بين البنود في هذا العامل هي متوسطة. وتم تسجيل أقصى معامل ارتباط بين البندين "أشعر أنني منهكة بسبب دوري الأبوي" و"ليس لدي أي طاقة لرعاية أطفالي".

بالنسبة لعامل "التباين" الذي يشمل 6 بنود، فإن شدة العلاقة بين هذه البنود تتراوح بين 0.455 و0.723 بمتوسط 0.551. ويسجل هذا العامل أفضل معامل ارتباط. وأقوى علاقة لوحظت بين "أنا أخجل من الوالد الذي أصبحت عليه" و"أنا لم أعد فخورا بنفسني كوالد" وأخرى أضعف بين "لدي شعور أنني لم أعد أتعرف على نفسي كأب/أم".

- عامل التشبع: يتكون من 5 بنود، وهذا العامل يسجل أعلى معامل الارتباط مقارنة مع العوامل السابقة. وتنحصر معاملات الارتباط بين 0.393 و0.727 بمتوسط 0.514، مما يعني أن هناك عموما علاقة متوسطة بين بنود هذا العامل. ويلاحظ أعلى معامل بين "لم يعد بإمكانني تحمل دوري كأب/ أم" و"بند" لم أعد أطيق كوني والدا" و"بند" لا أستحمل كوني والدا" وأضعف بين "أنا لم أعد أتحمّل دوري كأب/كأم. أشعر بتجاوز حدودي (التشبع)" و"لا أشعر بالمتعة عندما أكون مع أولادي".

- عامل الإبعاد: يحوي هذا العامل ثلاثة بنود، ولا يفوق أعلى معامل ارتباط بين البنود الثلاثة 0,593. وسجل أعلى حدّ بين "لدي انطباع بأنه خارج الروتين، لم يعد بإمكانني المشاركة مع أطفالي" وبنود "لم يعد بإمكانني أن أرى أطفالي مدى حبي لهم"، وأدنى حد بين "أفعل ما يكفي فقط لأطفالي ولكن لا أكثر" و "لم أعد أستطيع أن أعبر لأطفالي كم أحبهم" (0,393).

5.3- تقاطع المتغيرات

1.5.3- مستوى الاحتراق النفسي ونوع الجنس:

الجدول رقم 2- توزيع المبحوثين حسب مستوى الاحتراق النفسي والجنس						
المجموع	الجنس		الاحتراق النفسي		المجموع	%
	الأمهات	الآباء	العدد	العدد		
	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	العدد
لا يوجد احتراق نفسي	122	122	159	159	281	83,4
خطورة ضئيلة للاحتراق النفسي الوالدي	2	2	20	20	22	6,5
خطورة متوسطة للاحتراق النفسي الوالدي	3	3	10	10	13	3,86
خطورة مرتفعة للاحتراق الوالدي	0	0	8	8	8	2,4
الاحتراق النفسي الوالدي	4	4	9	9	13	3,86
المجموع	131	131	206	206	337	100

نلاحظ أن 93.1% من الآباء أعلنوا أنهم لا يعانون من الاحتراق النفسي مقابل 77.2% من الأمهات. سواء تعلق الأمر بالمخاطر المنخفضة من حيث إن درجتها ضعيفة أو المعتدلة أو المرتفعة (131/05)، فإن الآباء لا يتأثرون إلا بقدر ضئيل، في حين تمثل الأمهات بقوة في الدرجات الثلاث (206/38): 20 أم درجة ضعيفة، و 10 أمهات درجة معتدلة، و 8 أمهات درجة مرتفعة)، فإن الفارق كبير.

يقترّب، معدل الأشخاص الذين يعانون من الاحتراق النفسي لدى الوالدين، من 4% تقريباً (3.86%) مع فارق قدره 1.3 بين الآباء والأمهات لصالح الأمهات (3.1% و 4.4% على التوالي). و يبلغ

عدد الأمهات المعرضات لخطر الاحتراق النفسي 8 أمهات مقابل 0 من الآباء. أما أولئك الذين يعانون من خطر الاحتراق النفسي معتدل (10) فهم أكثر من ثلاثة أضعاف عدد الآباء (3).

3.5.3- مستوى الاحتراق النفسي والفئة العمرية:

قد أظهر تحليل مستوى الاحتراق النفسي الوالدي حسب العمر أن عدد المصابين مرتفع بين الآباء الذين تتراوح أعمارهم بين 30 و39 عاماً (9/6 حالات، أي 66.6%). وقد يكون ذلك مرتبطاً بحقيقة أنه عندما يكون الوالدان شبابين يكون أطفالهم صغاراً في السنوات الأولى من الحياة، حيث يحتاجون إلى المزيد من الرعاية والحضور. إن تـمدرس الأطفال يزيد في تعقيد الحياة الأسرية نظراً لوجود النظام المزدوج في الجزائر وخروج الأطفال للغداء. كل هذا لا يترك وقتاً لراحة الأم الماكثة بالبيت، ويعيق أكثر الأم العاملة.

3.5.3- المهنة والاحتراق النفسي الوالدي:

فيما يتعلق بـ 117 من الآباء العاملين، سجلنا ثلاث حالات "للاحتراق الوالدي"، فهم إما من صنف إطار متوسط أو إطار سامي أو ذات حرفة يدوية. لكن بهذا العدد المحدود من الصعب التنبؤ على أساس نوع المهنة.

من بين الأمهات التسعة المصابات بالاحتراق الوالدي، هناك أربع نساء فقط يعملن و(4/2) أي 50% منهن إطار سامي والأخريات إما إطار متوسط أو عامل بسيط. لا يبدو أن نوع المهنة حاسم.

وبوجود 8 نساء على مستوى "المخاطر الشديدة للاحتراق الوالدي"، حققنا في مهنتهن: 4 منهن لا تعمل، أما الأربع الأخريات فكن إما في مجال الصحة (ممرضة، طبيبة أخصائية نفسية، سكرتيرة طبية)، ومعلمة واحدة فقط. تظهر هذه النتائج عدم وجود المهنة كعامل أي خطر، باستثناء القطاع الصحي (الذي يستدعي بحوث مستقبلاً للتحقق منه).

*يبدو لنا أن عوامل مثل عمر الأطفال، وعددهم، والضغط المهنية تلعب دوراً في الاحتراق النفسي الوالدي.

4.5.3- المستوى التعليمي:

سجلنا حالات الاحتراق الوالدي عند الأولياء الذين تلقون تعليماً يتراوح بين 3 سنوات و17 سنة. أما الذين لم يدرسوا فلا يعانون من الاحتراق النفسي الوالدي.

تتراوح مدة الدراسة بين 7 سنوات و17 سنة (في المتوسط 12.33 سنة) بالنسبة للأمهات اللاتي تعاني من الاحتراق الوالدي التي يوافق مع مستوى المتوسط والثانوي.

5.5.3- نوع الاسرة:

أظهر تحليل المعطيات أن من 13 حالة التي تعاني من الاحتراق النفسي سبعة (7/13 أي 54%) ينتمون إلى أسر صغيرة تتكون من أب وأم، لكن هذا لا يمثل سوى 3,2% من مجتمع الأسر الصغيرة، على عكس خمسة أمهات (5/13 أو 38,46%) من الأسر المتعددة الأجيال ما يمثل 5% من مجتمع الدراسة وحالة واحدة من أسرة وحيدة الوالد (7,6%). هذه النتيجة معقولة لأنه، إذا كان بوسع الأسرة المتعددة الأجيال أن تقدم بدائل والدية بإمكانها أن تساعد الوالدين (الأجداد، والعمات، والأعمام)، فإن هذا قد يشكل أيضاً عبئاً ثقيلاً على الأم الشابة (الكنة)، ثم بعدها في الغالب هي ملزمة أن تتولى رعاية عائلة الزوج (الأبوين، والأخوات، والإخوة، وما إلى ذلك) هذه الضغوطات الواقعية أو المعاشة، تشكل في بعض الأحيان سبباً للصراعات التي تدفع الزوجات الشابات إلى الرغبة في العيش خارج بيت الأسرة الموسعة أو ما نسميه في الجزائر 'الحوانة' (معتصم ميموني، 2016). ضغط الأسرة الكبيرة أو 'العائلة' يمكنه أن يكون عامل إرهاب، وتارة يؤدي إلى الطلاق.

6.5.3 عدد الأطفال:

يبلغ متوسط عدد الأطفال البيولوجيين 5 أطفال للآباء الذين يعانون من الاحتراق الوالدي، وهو متوسط أعلى من متوسط عدد الأمهات اللاتي يبلغ متوسط عدد أطفالهن 4 أطفال تقريباً.

أظهر التحليل أن آباء وأمهات الأطفال المتبنين (عن الكفالة) لا يعانون من الاحتراق الوالدي وغير معرضين للإصابة به.

بالنسبة للآباء، ليس هناك تأثير لرعاية شخص يعاني من إعاقة على وجود أو عدم وجود الإصابة بالاحتراق الوالدي، لكن من بين الأمهات التسعة اللاتي تعاني من الاحتراق الوالدي، هناك امرأتان تتكفلان بطفل واحد يعاني من إعاقة (22.2%)، واثنتان أخريان معرضتان لخطر الاحتراق الوالدي الحاد. دراسة S.Nathalie Poirier et al (2018) تبين أن جودة الحياة عند أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تتأثر أكثر من جودة حياة الآباء. تظهر دراسة عبد علي جابر (2010) أن آباء الأطفال (في العراق) ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف العقلي والصمم) يعانون من الاحتراق النفسي الوالدي الحاد. وتؤكد دراسات أخرى أن أمهات الأطفال المعوقين أكثر تأثراً من الآباء.

4. مناقشة النتائج وتحليلها:

تشير النتائج التي تم التوصل إليها أنّ معدّل نسبة الاحتراق الوالدي معتدل مقارنة بالدول الأوروبية التي يقارب فيها معدل حوالي 10%. ينبغي وضع هذا المعدل المنخفض نسبيا في الاعتبار لأن عينة البلدان الأخرى أكبر من عينتنا. غير أن هذا المعدل المنخفض يمكن تفسيره أيضا بنمط الحياة الذي يبقى على مقياس بشري ويتسم باحتياجات أقل من حيث النقل من ناحية، ومن ناحية أخرى المحافظة على التضامن الأسري. العديد من النساء تصرّحن "لولا وجود أمي/حماتي أو أختي لكنت قد جننت".

تعطي الأرقام مستويات الاحتراق الوالدي الأربعة (منخفضة، ومعتدلة الدرجة، وعالية الخطورة، الاحتراق الوالدي الحاد) 131/9 أو 6.87% للآباء مقابل 206/47 أو 22.8% للنساء. تظهر هذه النتائج بوضوح أن النساء أكثر تأثراً بظاهرة الاحتراق الوالدي، وهذا يؤكد Norberg Lindahl (2007)، الذي يرى أنه كلما زادت مشاركة الأمهات، كلما زادت احتمالات إصابتهما بالتعب والاستنفاد، ثم الاحتراق النفسي الوالدي.

في حين أن غالبية الأسر لديها ما بين طفل واحد وخمسة أطفال، فإن بعض الأسر لديها ما يصل إلى 11 طفلا. أما الأمهات، اللاتي تعانين من الاحتراق الوالدي وهنّ الأكثر عرضة لخطر الإصابة به، لديهن متوسط عدد أطفال أربعة تقريبا (3.67) في حين الآباء المصابون بالاحتراق الوالدي لديهم ما بين أربعة وخمسة أطفال. Lundberg وآخرون (1994) وجدوا أن عدد الأطفال يزيد من الإجهاد الأبوي. حقيقة أن وجود أمهات شابات تعانين من الاحتراق الوالدي تؤكد أنه عندما يكون الأطفال أصغر سنا، فإن أعباءهم البدنية والعقلية تكون أثقل.

تبين دراسة متغير "وجود طفل معاق" أنه خلافا للآباء، هناك والدتان لديهنّ الاحتراق الوالدي، واثنان معرضتان بشدة لخطر الإصابة به. قد أظهرت الدراسات الغربية الأتية أنّ هناك ضغط مرهق على الأمهات ناتج عن الإعاقة في مرحلة الطفولة Norberg Lindahl، وآخرون، 2014؛ Lindström وآخرون، 2011)، وعن السن المبكر للأطفال (Lundberg وآخرون، 1994). وتؤكد الدراسات العربية هذه النتائج (عبد علي جابر وآخرون 2010) وبما أن الأمهات هنّ الأكثر عناية وتكفل بالأطفال، ويتحملن متطلبات التكفل بكلّ الحاجيات حسب نوع الإعاقة ودرجة التبعية. بالإضافة إلى ذلك، هناك عدد قليل من المؤسسات المتخصصة في الجزائر، مما يزيد الضغط على أسر الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

أهمية صلاحية متلازمة الاحتراق الوالدي في الثقافة الحالية

إن مفهوم الاحتراق الوالدي معقد، خصوصا في ثقافة تثنى وتعتبر الطفل "هدية من الله"، فعندما تحدث الشكوى منها، يزيد التفسير الديني من صعوبتها، حيث يمكن تأويلها كنكران وعدم تقدير هذه 'النعمة'. إن هذه الأهمية المعطاة للطفل من شأنها إحداث إشكالات اجتماعية أنثروبولوجية، لأنه إذا كان هذا المفهوم "هبة الله" يمكنه أن يكون عاملا يعزز الوالدية ويقلل من ضغوطها، فإنه يمكن أيضا أن يعزز ذنب الآباء الذين لا يجرؤون على الشكوى وطلب المساعدة. ومن هذا المنطلق لا يحصلون على تكفل مبكر ومناسب لصعوباتهم. ومن ناحية أخرى، أدوار الوالدين تتغير في خضم تضارب وتناقض كبير، إن النساء أنفسهن متناقضات، وتمزقهن الطموحات المتناقضة (معتصم ميموني، وآخرون. 2012)، تريد المرأة أن تكون أمًا، ولا تكتفي بطفل وحيد، تريد أن تعمل، وتريد أيضا أن يكون لها حياة اجتماعية بالإضافة إلى تلك التي لديها مع عائلتها "تريد أن نكون نساء خارقات" (super women)، قالت إحدى الأمهات. فيصبح الإنهاك هو النتيجة الطبيعية لهذه المطالب المتشددة تجاه الذات. هن لا يردن أن يُنظر إليهنّ على أنهن ضعيفات، وتصدر في حقهن أحكامًا، مثل: "هذه النسوة اللاتي يشتكين،" غير قادرات غير مؤهلات"، "ضعيفات"، وهذه الصفات الجارحة وليدة ثقافة أبوسية غير واعية أو متجاهلة للعبء الذي تلقيه على عاتق المرأة العاملة، وحتى على الماكثة بالبيت، ويمكن أن تؤدي إلى مخاطر الاستنفاد التي قد تولدها مثل هذه الأحكام. كي لا تصنف الأم في هذه التصنيفات الاجتماعية التي تقلل من قيمتها وشأنها، فإن المرأة مستعدة للقيام بكل شيء "أفضل من الرجل". الحالات الملحوظة هي الرغبة في الكمال حتى الاستنفاد "كل شيء يجب أن يكون مضبوطا" تقول لنا هذه الأم الشابة التي لديها ثلاثة أطفال، وهي عاملة في مؤسسة وتحضر دكتوراه في الجامعة.

تؤدي التغيرات الاجتماعية إلى تغيير العلاقات بين الوالدين والطفل وتفرض مطالب جديدة لا ترحم الأمهات العاملات ولا اللاتي تمكنن بالمنزل. إن متطلبات الحياة الحديثة تقلل من عدد الأشخاص الذين يمكنهم تقديم الدعم للآباء والأمهات الذين أصبحوا معزولين على نحو متزايد، وقد تغمرهم الأعباء التي يظلمها عدد الأطفال المرتفع (معدل حوالي أربعة أطفال).

بناءً على تصريحات كل المجيبين، فإن معدل الاحتراق الوالدي مرتفع في الأسر ذات الأبوين مقارنة بالأسر متعددة الأجيال، ولكننا رأينا أن هذا المعدل المحسوب على عدد

المجيبين في كل فئة (نوع الأسر)، يبين أن المعدل أعلى ب (5%) في الأسر متعددة الأبوين ومتعددة الأجيال منه في الأسر ثنائية الأبوين (3.2%). وهذا يؤكد عملنا بشأن الصعوبات التي تواجهها الأسرة الموسعة (معتصم ميموني، 2016)

5. رؤيتنا:

للتعمق أكثر في هذه البحث مستقبلا، فإن تطبيق هذا المقياس على عدد أكبر من الآباء سيمكننا من تقييم مدى انتشار الاحتراق النفسي على نحو أفضل والتدقيق في عوامل الخطر. على القدر نفسه من العبء، فإن العديد من الآباء والأمهات لا يعانون من الاحتراق النفسي الوالدي، هو الأمر الذي دفع (Le Vigouroux وآخرون، 2017؛ Prinzie وآخرون 2019) إلى فحص شخصية الوالدين؛ وما إلى ذلك مثل خصائص كل طفل (مريض، معاق، يعاني من مشاكل أو اضطرابات سلوكية؛ Lindahl Norberg 2007)، وصراعات عمل/عائلة (2012 Van Veldhoven & Beijer Amp)، إلخ.

هذه العوامل الناجمة عن المطالب المفرطة من حيث الرعاية، الحضور، الضغط العقلي (charge mentale) من الممكن أن تتعزز من خلال عوامل نفسية مثل الإصابة بالجرح النرجسي، وخيبة الأمل، والوصمة التي وجدناها في دراسة أجريت على إخوة الأطفال ذوي الإعاقة (قلو، معتصم ميموني، 2019، 2021).

6. خلاصة:

تشجعنا هذه النتائج على تحديد وفهم العوامل الاجتماعية-الأنثروبولوجية والنفسية التي تدفع الأمهات إلى عدم الحديث عن الصعوبات التي تواجههن مع أطفالهن، والتي يمكنها أن تشكل خطرا على صحتهم البدنية والعقلية. في رأينا أن الخجل والخوف من الحكم على المرأة بأنها "أم غير جديرة" و/أو أنها امرأة غير كفؤة يشكل المعيار الأساس الذي يجب أن يتدخل ويتفحصه الممارسون والمعالجون. وهذا "التكليف الجنساني"، المخول للأم، والذي يتطلب منها الالتزام التام في وقت لا تكون فيه المرأة مسؤولة عن الواجبات المنزلية فحسب، يمكنه أن يكون مميتا.

ظهور متلازمة الاحتراق النفسي الوالدي، رغم أنه كان متأخرا مقارنة مع الاحتراق النفسي في العمل، يعبر عن انتقال نظرة الباحثين والمختصين، لصعوبات الآباء، من نظرة معيارية الى أخذ بعد علمي. وهذا مهم لأنه يؤدي لبروز رؤى جديدة، وأيضا مواقف ابستمولوجية واجتماعية وعملية متجددة. يسمح هذا التغير للاهتمام بتشخيص الاحتراق الوالدي، وتحديد عوامل الخطر، مع وضع وتطوير أساليب لرعاية الوالدين اللذين

يواجهون صعوبات في تكفلهم بأبنائهم، وتقييم آثار هذا الاحتراق النفسي على الأطفال من أجل الحصول على استجابة علاجية مكيفة لكل حالة. ثمة عامل آخر يبدو ضرورياً استكشافه، وهو نوعية العلاقة بين الزوجين من جهة، وأخطار الاحتراق الوالدي الذي يُهدد الحياة الزوجية من جهة أخرى. وقد مكنت تجربة البعض منا مع الأسر والأطفال في مؤسسة تعليمية، من استنتاج أن التدخل النفسي مع الطفل يبدأ في أغلب الحالات، بالتكفل بالوالدين، وفي هذه الحالة سرعان ما تزول الصعوبات التي تعترض الأطفال، خاصة عندما يجد الوالدان توازناً في ممارساتهم لوظائفهم الوالدية ومطالبهما تجاه أنفسهما واتجاه أطفالهما.

قائمة المراجع بالفرنسية

Liste des ouvrages

- Canoui, P. & MAURANGUES, A. (2014). Le syndrome d'épuisement des soignants, de l'analyse aux réponses. (3eme édition) Paris Masson.
- Delbrouck, M. (2003). Le Burnout du soignant : le syndrome d'épuisement professionnel. Bruxelles : Edition De Boeck, Collection Oxalis.
- Loyal, D. (2017). *Déterminants Psychosociaux et Culturels du Burnout Maternel et des Symptômes Dépressifs Périnataux* (Thesis). Université de Bordeaux, France.
- Moutassem-Mimouni, B., Sebaa F., Mimouni, M., Mohammedi, M., Chabane, Z., Medjehdi, M., (2012). Famille et changements sociaux. Cahier N°27. Oran : CRASC.
- Sayad, A. (1999). La Double Absence. Des illusions de l'émigré aux souffrances de l'immigré. Paris : Seuil.

Liste des articles dans de revues scientifiques

- Amirouche, B. (2013). Le syndrome du Burnout chez les médecins en situation de catastrophe : le cas des SAMU d'Alger, Blida et Médéa. *Insaniyat / إنسانيات*, 59. Retrieved from <http://journals.openedition.org/insaniyat/13952>
- Bedard, D. & Duquette, A. (1998). L'épuisement professionnel, un concept à préciser. *L'infirmière du Québec*, 6 (1), 18-23.
- Boudarene, M. (2004). Souffrance au travail et Burnout chez des agents de Police en exercice : Une étude préliminaire. *Le Journal International De Victimologie*, 2.

-
- Boussof, N., Boudrioua, D., Khalfi, S., Boukabache, L. & Zoughailech, D. (2016). Stress et burnout chez les étudiants en médecine à Constantine, Algérie. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*, 64. Retrieved from <https://doi.org/10.1016/j.respe.2016.03.069>.
- Cappe, É., Bobet, R. & Adrien, J.L. (2009). Psychiatrie sociale et problèmes d'assistance qualité de vie et processus d'adaptation des familles d'un enfant ayant un trouble autistique ou un syndrome d'Asperger. *Psychiatrie Enf*, 1(52), 201-246.
- Guéritault, V. (2008). La Fatigue émotionnelle et physique des mères. Paris: Odile Jacob.
- Hubert, S. & Aujoulat, I. (2018). Parental Burnout: When Exhausted Mothers Open Up. *Front. Psychol.* 9(1021). Doi : 0.3389/fpsyg.2018.01021.
- Kellou N. & Moutassem-Mimouni, B. (2019). De l'occupation à la dépendance à l'addiction : Actes du congrès international sur les addictions. De l'opium au téléphone, les addictions en tous genres. Oran : El Qods El Arabi, 121-134
- Le Vigouroux, S., Scola, C., Raes, M., Mikolajczak, M. & Roskam, I. (2017). The big five personality traits and parental burnout: Protective and risk factors. *Personality and Individual Differences*.119, 216-219.
- Lebert-Charron, A., Wendland, J., Dorard, G., & Boujut, E. (2018). Le syndrome de burnout ou d'épuisement maternel : une revue critique de la question. *La psychiatrie de l'enfant*, 61, 421-441. Retrieved from <https://www-cairn-info.www.snd11.arn.dz/revue-la-psychiatrie-de-l-enfant-2018-2-page-421.htm>.
- Lundberg, U., Mårdberg, B., & Frankenhauser, M. (1994). Charge de travail totale des employés de sexe masculin et féminin, en fonction de l'âge, du niveau professionnel et du nombre d'enfants. *Scandinavian Journal of Psychology*, 35, 315–327.
- Mikolajczak, M., Raes, M. E., Avalosse, H. & Roskam, I. (2017). Exhausted Parents: Sociodemographic, Child-Related, Parent-Related, Parenting and Family-Functioning Correlates of Parental Burnout. *Child Fam Stud*- DOI 10.1007/s10826-017-0892-4.
- [Moutassem-Mimouni Badra](#), [Medjahdi Oussama](#), [Kellou Nassima](#) Validation Of "parental Burnout Scale" On an Algerian Population and The Impact of Certain Socio-demographic And Anthropologic Factors. [مجلة الروانز](#) Volume 5, Numéro 1, Pages 474-490
- Moutassem-Mimouni B (2016). « La famille et les séniors face à la h'ouana en transformation », *Insaniyat / إنسانيات*, 72-73. Retrieved from URL : <http://journals.openedition.org/insaniyat/16004> ; DOI : 10.4000/insaniyat.16004.
- Poirier, N. ; Belzil A. & Cappe, É. (2018). Qualité de vie des mères d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) alors qu'ils fréquentent une classe spéciale de niveau primaire ou secondaire. *Journal de thérapie comportementale et cognitive*, 28, 141-151.

- Prinzie, P. ; Stams, G.J.J. ; Dekovic, M. ; Reijntjes, A.H. & Belsky J. (2019). Les relations entre les cinq facteurs de personnalité des parents et la parentalité : un examen méta-analytique. *Journal de la personnalité et de la psychologie sociale*, 97 : 351–362.
- Roskam, I. ; Raes, M-E. & Mikolajczak, M. (2017). Exhausted Parents: Development and Preliminary Validation of the Parental Burnout inventory. *Front. Psychol*, 8. doi: 10.3389/fpsyg.2017.00163
- Roskam, I. and al. (40 countries) (2021). Parental Burnout around the Globe: A 40-Country Study. *Affective Science*, <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Taishi, K.; Kaichiro, F.&Maryam, A. (2018). Preliminary Validation of Japanese Version of the Parental Burnout Inventory and Its Relationship with Perfectionism. *Front. Psychol*. Retrieved from <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00970>.
- Van Bakel, HJA, Van Engen, M.L. & Peters, P. (2018). Validity of the Parental Burnout Inventory Among Dutch Employees. *Front. Psychol*. doi: 10.3389/fpsyg.2018.00697
- Van Veldhoven, M. J. P. M., & Beijer, S. E. (2012). Workload, Work-to-Family Conflict, and Health: Gender Differences and the Influence of Private Life Context. *Journal of Social Issues*, 68(4), 665-683. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2012.01770.x>.

*- المراجع باللغة العربية

المجلات العلمية

- نبار رقية، جعيج عمار. Nebbar Rokaya, Djidjaa Amar (2018)، تقنين مقياس الاحتراق النفسي ل (ماسلاش) على البيئة الجزائرية، دراسة ميدانية على عينة من الممرضات. مجلة تراث – جامعة زيان عاشور الجلفة، العدد (29). <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/76344>.
- وادي أمين Amin Wadi (2016). جودة حياة العمل كمدخل لإدارة الاحتراق النفسي لدى المرأة العاملة دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية العمومية الحجار – عنابة، مجلة دراسات وأبحاث، جامعة زيان عاشور الجلفة، (29) <https://www.asjp.cerist.dz/en/article/1471> (Online) SSN:2253-0363

مواقع

- سلوى عبد العالي جبر، (2010) (Salwa Abdel Ali Jabr)، مستوى الاحتراق النفسي لوالدي ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة مجستار، كلية التربية في الجامعة المستنصرية، بغداد. <http://search.shamaa.org/FullRecord?ID=40391> (قراءته 15 فبراير 2022)

تنبيه: نشر هذا المقال في مجلة "الروائز" 2021 باللغة الإنكليزية وترجمناه للغة العربية لوضعه في متناول القروئية باللغة العربية.

أما السلم (Parental Burnout Assessment) (I. Roskam et al.) تمت ترجمة مقياس "الاحتراق النفسي الوالدي" من الفرنسية إلى العربية: من طرف د. أ. ب معتصم-ميموني (جامعة وهران2) بمشاركة د. خ. بوناح (مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية) (CRASC) & د. م. محرز (جامعة وهران2)

9. الملاحق: الاستبيان مترجم وجدول العوامل

تنبية : (Parental Burnout Assessment) (I. Roskam et al.) (PBA) تمت ترجمة مقياس "الاحتراق النفسي الوالدي" من الفرنسية إلى العربية: من طرف د. أ. ب معتصم-ميموني (جامعة وهران 2) بمشاركة د. خ. بوناح (مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية (CRASC) & د. م. محززي (جامعة وهران 2)

التعليمة:

يمثل الأولاد بالنسبة لوالديهم مصدرا هاما للسعادة والازدهار. في نفس الوقت بإمكانهم أن يشكّلوا بالنسبة لبعض الوالدين مصدر إرهاق وتعب كبير (ولا يعتبر ذلك متناقضا: فقد يقترن الازدهار بالإرهاق)؛ يمكن أن يحب المرء أولاده وفي نفس الوقت قد يشعر بالإرهاق/التعب من دوره كوالد(ة)). يتعلق المقياس التالي بالإرهاق الذي بإمكانك الإحساس به كوالد(ة). اختر/اختاري الإجابة التي تتناسب أكثر مع ما تشعر(ين) به شخصيا. لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة. في حال لم يراودك هذا الشعور اطلاقا، اختر/اختاري «مطلقا/أبدا». في حال ما راودك هذا الشعور حد(د)ي كم مرة شعرت به من خلال اختيار الإجابة التي تصف أحسن وصف إلى أي مدى تشعر(ين) بذلك.

الرمز	السؤال	مطلقا/ أبدا	عدد من المرات في العام أو أقل	مرة في الشهر أو أقل	عدد من المرات في الشهر	مرة في الأسبوع	عدد من المرات في الأسبوع أو أقل	كل يوم
PBA_2	أنا متعب(ة) للغاية من دوري كوالد(ة) لدرجة أنه لدي انطباع أن النوم لا يكفي.							
PBA_16	لديّ إحساس أنني لم أعد أعرف على نفسي كأب/كأم.							
PBA_18	لديّ إحساس أنني متعب(ة) تماما بسبب دوري كوالد(ة).							
PBA_19	لم تعد لدي طاقة لتسيير أولادي.							
PBA_22	أعتقد أنني لم أعد الأب الجيد/الأم الجيدة الذي/التي كنت من قبل لأولادي.							
PBA_27	لم أعد أتحمّل كوني والدي(ة)							
PBA_29	كوالد(ة) لدي إحساس بتجاوز قدراتي ("بِزّاف عليّ").							
PBA_31	لديّ انطباع أحيانا أنني أعتني بأولادي بطريقة آلية.							
PBA_32	لديّ إحساس أنني لم أعد أتحمّل							

						فعلا كوني والدا(ة).	
						عندما أستيقظ صباحا ويكون عليّ مواجهة يوم آخر مع أولادي، أشعر بالتعب مسبقا.	PBA_33
						لا أشعر بالمتعة عندما أكون مع أولادي.	PBA_34
						كوني والدا(ة) يجعلني أشعر أنني مرهق(ة) إلى حد كبير.	PBA_35
						أقول لنفسي أنني لم أعد الوالدا(ة) الذي/التي كنت من قبل.	PBA_37
						أقوم فقط بما يجب فعله لأولادي لا أكثر.	PBA_38
						دوري كوالدا(ة) استنفد كل طاقاتي.	PBA_40
						أنا لم أعد أتحمّل دوري كأب/كأم أشعر بتجاوز حدودي.	PBA_42
						أصبحت أستحي من نفسي كوالدا(ة).	PBA_45
						لم أعد فخورا(ة) بنفسي كوالدا(ة).	PBA_47
						عندما أتعامل مع أولادي أشعر بأني لم أعد أنا.	PBA_48
						لم يعد بإمكانني أن أظهر لأولادي مدى حيي لهم.	PBA_49
						يرهقني التفكير في كل ما يتوجب القيام به من أجل أولادي.	PBA_50
						لدي انطباع أنه ماعدا الأمور الروتينية (النوم، الأكل،...) لم يعد بإمكانني بذل الجهد مع أولادي.	PBA_53
						في دوري كوالدا(ة) أنا متعب إلى حد أنني في وضعية الصراع من أجل البقاء على قيد الحياة فقط	PBA_58

وجداول العوامل المتحصل عليها

العامل	العامل الأول: التباين/تعدد الشخصية كأب/أب	العامل الثاني : الانهاك / التعب
FAC11	أصبحت أستعي من نفسي كوالد(ة).	FAC21 أنا متعب(ة) للغاية من دوري كوالد(ة) لدرجة أنه لدي انطباع أن النوم لا يكفي.
FAC12	أنا لم أعد أتحمّل دوري كأب/كأم.	FAC22 دوري كوالد(ة) استنفد كل طاقاتي
FAC13	لم أعد فخورا(ة) بنفسي كوالد(ة).	FAC23 كوالد(ة) لدي إحساس بتجاوز قدراتي ("بِزّاف علي").
FAC14	لديّ إحساس أنني لم أعد أتحمّل فعلا كوني والدا(ة).	العامل الثالث : الانهيار والشبع
FAC15	لديّ إحساس أنني متعب(ة) تماما بسبب دوري كوالد(ة)..	FAC31 في دوري كوالد(ة) أنا متعب إلى حدّ أنني في وضعية الصراع من أجل البقاء على قيد الحياة فقط
FAC16	لا أشعر بالمتعة عندما أكون مع أولادي.	FAC32 عندما أستيقظ صباحا ويكون عليّ مواجهة يوم آخر مع أولادي، أشعر بالتعب مسبقا.
FAC17	لم يعد بإمكانني أن أظهر لأولادي مدى حبي لهم.	FAC33 لم تعد لدي طاقة لتسيير أولادي.
FAC18	أقول لنفسي أنني لم أعد الوالد(ة) الذي/التي كنت من قبل.	FAC34 لديّ انطباع أحيانا أنني أعتني بأولادي بطريقة آلية.
FAC19	أعتقد أنني لم أعد الأب الجيد/الأم الجيدة الذي/التي كنت من قبل لأولادي.	FAC35 أنا لم أعد أتحمّل دوري كأب/كأم. أشعر بتجاوز حدودي (التشبع)
FAC110	عندما أتعامل مع أولادي أشعر بأنني لم أعد أنا.	FAC36 لدي انطباع أنه ماعدا الأمور الروتينية (النوم، الأكل...)، لم يعد بإمكانني بذل الجهد مع أولادي.
FAC111	لديّ إحساس أنني لم أعد أتعرّف على نفسي كأب/كأم.	
العامل الرابع: التباعد		
FAC41	أقوم فقط بما يجب فعله لأولادي لا أكثر.	
FAC42	كوني والدا(ة) يجعلني أشعر أنني مرهق(ة) إلى حد كبير.	
FAC43	يرهقني التفكير في كل ما يتوجب القيام به من أجل أولادي.	