

الاحترق النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مربى الأطفال ذوي
الاحتياجات الخاصة

دراسة ميدانية بالمركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا – تلمسان

**Burnout and strategies for facing psychological stress for educators of children
with special needs**

**A field study at the Pedagogical Medical Center for Mentally Retarded Children
- Tlemcen**

محمد رضا قليل*

جامعة ابن خلدون - تيارت

Mohammed Reda Guellil

Ibn Khaldoun University - Tiaret

reda073@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2020/10/11 تاريخ القبول: 2021/02/16 تاريخ النشر: 2021/09/20

- الملخص: تهدف هذه الدراسة في الكشف عن ظاهرة الاحتراق النفسي في أبعاده الثلاث الناتجة عن الضغوط النفسية المستمرة لدى عينة من المربين المتخصصين في مجال رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعن أهم المصادر المتسببة لها، كما هدفت أيضا في التعرف على أهم الاستراتيجيات التي يستخدمها هؤلاء المربين في مواجهتهم لهذه الضغوط. والكشف عن الفروق في مستوى أبعاد الاحتراق النفسي لدى المربين المتخصصين في مجال الإعاقة الذهنية تبعا لمتغير الجنس، والفروق في مستوى أبعاد الاحتراق النفسي لدى المربين المتخصصين في مجال الإعاقة الذهنية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية، بالإضافة إلى الكشف عن وجود أو عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى أبعاد الاحتراق النفسي بين المربين غير المتخصصين في الإعاقة الذهنية. وللتحقق من ذلك، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي حيث بلغ حجم عينة الدراسة 20 مربى متخصص ومربية متخصصة من مجموع المربين المتخصصين المسجلين لدى المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بتلمسان، وتكونت أداة الدراسة من مقياس "Maslach" للاحتراق النفسي في نسخته العربية المعدل والخاضع لإجراءات الصدق والثبات. وقد خلصت الدراسة على مجموعة من النتائج أهمها:

- يعاني المربين في مجال الإعاقة الذهنية من الضغوط النفسية المستمرة التي تأخذ شكل الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة.

*- المؤلف المرسل

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة الاحتراق النفسي بين المربين الذكور والإناث العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.
- يستخدم المربين العاملين في مجال الإعاقة الذهنية في مواجهتهم للضغوط النفسية إستراتيجيات مواجهة مركزة على الانفعال.
- الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي، الضغوط النفسية، المربين المتخصصين، الاحتياجات الخاصة، التخلف الذهني.

- **Abstract:** This study aims to reveal the phenomenon of psychological burn out in its three dimensions resulting from the continuous psychological pressure of a sample of specialized educators working in the field of the care of children with special needs and the most important sources. it also aimed to identify the most important strategies used by these educators to cope with these pressures. To verify this, the descriptive and analytical approach was adopted, the size of the study sample being 20 specialized educators from the group of specialized educators working at the Educational Medical Center for Mentally Deficient Children in Tlemcen.

The study tool consisted of the "Maslach" measure of psychological burnout in its modified Arabic version, which is subject to reliability and stability procedures. And the study concluded with a set of results, the most important of which are:

- Educators in the field of intellectual disability suffer from constant psychological stress, which takes the form of psychological burnout in its three dimensions.
- There are statistically significant differences in the three dimensions of psychological burnout between male and female educators working in the educational medical center for mentally retarded children.
- There are statistically significant differences in the three dimensions of psychological burnout among educators working in the educational medical center for mentally retarded children due to the social situation variable.

- Faced with psychological stress, educators working in the field of intellectual disability use adaptation strategies based on emotion.

- **Keywords:** psychological burnout - psychological stress -Specialized educators- special needs - mental retardation.

مقدمة:

يزداد الاهتمام حالياً بتنمية الموارد البشرية في مختلف المهن باعتبارها الثروة الحقيقية والدافع الأساسي لأي تنمية اجتماعية، ما دفع بالمختصين النفسانيين يهتمون بتمكين الإنسان من الاستفادة من طاقته الكامنة في إحداث التغيير والوصول إلى تحقيق أهدافه الخاصة والمهنية.

ومن جهة أخرى تعتبر الضغوط بأنواعها إحدى العوائق الأساسية لكل عملية تغيير وتنمية بل تتعدى إلى التأثير على الطاقة الكامنة الدافعة، هذا ما يعرض الفرد إلى الاستنزاف الداخلي والإحساس بانهيار وعدم القدرة. وأمام هذه الصورة القائمة لتأثير الضغوط النفسية على البنية الداخلية للفرد وعلى استمرارية أدائه المهني وما يتعلق به من سوء توافق اجتماعي.

وقد اهتم الباحثون بدراسة وتببع تأثير الضغوط النفسية بصفة عامة والاحتراق النفسي بصفة أخص على صحة الفرد أين لوحظ مدى هذا التأثير، ممّا جعل من الاحتراق النفسي موضوع مناسب للعديد من الدراسات وهذا للمزيد من توضيح لطبيعة العلاقة القائمة بين الاحتراق النفسي ونظام العمل وكذا خصوصيات كل مهنة.

يعتبر العاملون في مجال التربية الخاصة من أكثر الأشخاص معاناة من الضغوط النفسية وهذا لما يصاحب هذه المهنة من متاعب وعناء ومتطلبات مستمرة من طرف المجتمع. وإذا فاقت هذه المتطلبات قدرتهم الجسمية والنفسية والاجتماعية كذلك لتحقيقها سيجدون أنفسهم عاجزين عن انجازها وبالتالي ستشكل لهم ضغط وتوتر كبيرين يدفعان بهم إلى محاولة التكيف معها.

نرغب من خلال هذه الدراسة معرفة المزيد عن ظاهرة الاحتراق النفسي التي تعرف على أنها "مجموعة من ردود نفسية سلبية متعلقة بالضغوط المستمرة في محيط العمل" (Freudenberger, 1975, p83). وذلك عن طريق اختبار فئة المربين المتخصصين العاملين في مجال رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تحديد في المركز الطبي البيداغوجي الذي يتكفل بفئة من الأطفال ذوي التخلف الذهني، كعينة لبحثنا وكالتفاته لهذه المهنة التي تتقاطع مع العديد من المهن الأخرى وخاصة في جانب التعلم والصحة. كرس لهذه الدراسة جانبين، جانب نظري وجانب تطبيقي. الجانب النظري لهذه الدراسة خصّص للتعريف بالمفاهيم الأساسية للبحث، والجانب التطبيقي

خصص للتحقيق ممّا يسمح بالحصول على رؤية حول موضوع البحث، ثم تحليل النتائج وتفسيرها، وأخيرا إعطاء خلاصة عامة عما توصلت إليه هذه الدراسة.

1- إشكالية الدراسة:

يعيش الإنسان في حياته اليومية العديد من الضغوط باختلاف مصادرها وأنواعها إلا أن جميعها تحدث لدى الفرد مجموعة من الأعراض التي تدل على فقدان التوازن النفسي والجسدي لدى الفرد، تختلف من شخص إلى آخر حسب تقييم الفرد للموقف الضاغط إذ يمكن لنفس الفرد مواجهة الضغوط في أوقات مختلفة من الحياة بشكل مختلف مع وضعيات ومواقف مماثلة (Albert, 2010, p.57).

تتميز عملية التكفل بفئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصعوبات كبيرة وهذا بما تطمح لتجسيده من أهداف ذات طابع إنساني اجتماعي وتربوي، حيث تتطلب توفير عمال مؤهلين في مجال التربية الخاصة مستعدين لتحقيق الأهداف وقادرين على تمكين هذه الفئة إلى الاندماج الاجتماعي.

يعتبر المربون المتخصصون في مجال التربية الخاصة من أكثر الأشخاص معاناة من الضغوط النفسية وهذا لما يصاحب مهنتهم من متاعب وعناء ومتطلبات مستمرة من طرف المجتمع. وإذا فاقت قدرتهم الجسمية والنفسية لتحقيقها سيجد المربي نفسه عاجزا عن إنجازها وبالتالي ستشكل له ضغط وتوتر كبيرين يدفعانه إلى محاولة التكيف معها.

تحتل الصحة العقلية مكانة كبيرة نظرا للدور الفعال الذي تلعبه في الحفاظ على الاستقرار والتوازن النفسي للأفراد وكذا التكفل بالمرض الذهني. ولهذا يحتل المربي العامل في مجال التربية الخاصة مكانة هامة نظرا للدور الفعال الذي يلعبه في التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي تحتاج على طاقات وقدرات نفسية، عقلية وتواصلية.

تعتبر مهنة المربي في مراكز التي تتكفل بالأطفال المتخلفين ذهنيا من أصعب التخصصات في مجال التربية الخاصة، ونظرا لمتطلبات والاحتياجات المتكررة سواء على الجانب النفسي والجانب الصحي والجانب المعرفي والجوانب المتعلقة بالحياة اليومية الأخرى التي يتميز بها الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تستند بصفة مباشرة إلى المربين المشرفين على التكفل بهم داخل المراكز المتخصصة، ومع زيادة المهام الملقاة على عاتق المربين ونقص الدعم الاجتماعي المشجع وكذا استمرارية الوضعية وعدم وجود مخرج أصبحت عملية التكفل تشكل نوع من الضغوط على المربين وهذا حسب ما يراه "سيلي" حيث أوضح أن "الضغط يعد استجابة غير محدودة لأي نشاط يتطلب التكيف من قبل" (السيد، 1991، ص. 56).

وفي ظل هذه الوضعية أصبح المربين يجدون صعوبات في أداء مهامهم على أكمل وجه ممّا يدفعهم وبصورة مستمرة إلى المزيد من بدل الجهد بغية مساعدة الأطفال ومع اتساع المسافة بين ما يطلبه هؤلاء الأطفال أو أسرهم وما يقدمه المربي يجد هذا الأخير نفسه غير قادر على المزيد من العطاء للإشراف المتزايد للجهد والإحساس بسلبية أداءه، يتجه بذلك المربين إلى مرحلة تصنف ضمن الاحتراق النفسي. ويرى في هذا الصدد "Frendenberger" إلى أن الأشخاص في بعض الأحيان يكونون ضحايا الاحتراق مثلهم مثل المباني وهذا إلا نتيجة الضغط الناتج عن الحياة في هذا العالم المعقد فتتآكل الطاقة الداخلية للإنسان مثل تآكل اللهب مخلفا فراغا داخليا هائلا (Frendenberger, 1975, p.83)

أهمية هذه الدراسة تكمن في محاولة توفير معلومات وبيانات كافية عن مجال التربية الخاصة، تستهدف فئة المربين العاملين مع فئة الأطفال ذوي التخلف الذهني وذلك من خلال محاولة إبراز تأثرهم بالاحتراق النفسي الناتج عن الضغوطات النفسية بسبب طبيعة هذا العمل، وخصوصية الأطفال الذين يعملون معهم، كذلك من أجل محاولة مساعدة كل العاملين في مجال رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

بناء على هذا الموقف ووفقا لموضوع الدراسة، حاولنا الإجابة عن العديد من الأسئلة التي تسعى إلى شرح موضوع الدراسة من خلال التساؤلات التالية:

التساؤل الرئيسي: ما مدى مستوى الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا؟

التساؤل الفرعي الأول: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي بين المربين الذكور والإناث العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا؟

التساؤل الفرعي الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي لدى المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية؟

2-فرضيات الدراسة:

- يعاني المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا من مستويات عالية من الاحتراق النفسي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي بين المربين الذكور والإناث العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.
2- أهداف لدراسة:

من بين أهداف هذه الدراسة نجد ما يلي:

- الكشف عن الفروق في مستوى أبعاد الاحتراق النفسي لدى المربين المتخصصين في مجال الإعاقة الذهنية تبعا لمتغير الجنس.
 - الكشف عن الفروق في مستوى أبعاد الاحتراق النفسي لدى المربين المتخصصين في مجال الإعاقة الذهنية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.
 - الكشف عن وجود أو عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية، على مستوى أبعاد الاحتراق النفسي بين المربين غير المتخصصين في الإعاقة الذهنية.
 - محاولة إبراز مهنة المربي المتخصص في مجال الإعاقة الذهنية وما يرافقها من آثار نفسية نتيجة الضغوط المهنية.
 - الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية ومحاولة التوصل إلى وضع مقترحات عملية لتجنب الاحتراق النفسي في هذا المجال.
- 3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أهمية المتغيرات في حد ذاتها، فالضغط النفسي يعتبر أحد أهم الحالات النفسية التي نعيشها في حياتنا اليومية، كما أنه محل دراسة للعديد من الأبحاث بسبب خطورته على الجانب النفسي والجسدي.

تشمل أهمية هذا النوع من الدراسات كونها تستهدف فئة المربين العاملين مع فئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك من خلال محاولة إبراز تأثيرهم بالاحتراق النفسي الناتج عن الضغوطات النفسية بسبب طبيعة العمل. وهذا كمحاولة لفتح المجال أمام أبحاث أخرى أكثر تخصصا في هذا المجال من أجل مساعدة كل العاملين في مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة.

هذه الدراسة تسلط الضوء على الضغوط النفسية التي يعاني منها المربين القائمين على الأطفال المعاقين ذهنيا، كما أنها تفيد المختصين النفسيين في أخذ صورة عن حجم تأثير الضغوط المهنية في البنية النفسية للعمال، مما يدفع للتفكير في آليات الكشف والعلاج النفسي في هذا المجال.

تعد كذلك هذه الدراسة إضافة جديدة للمعرفة العلمية والمهنيين في مجال التربية الخاصة من خلال دراسة الضغوط النفسية بهدف تدعيم وتعزيز الجهود لتسيير هذه الضغوط.

كما يكسب هذا البحث أهميته أيضا من العمل مع المربين والذين يساهمون في تقديم خدمات إنسانية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، ومن أجل قيامهم بهذا الدور على الوجه الصحيح لا بد أن يتمتعوا بقدر كبير من الصحة النفسية.

4- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

1-5- مفهوم الاحتراق النفسي:

- اصطلاحا: يستعمل مصطلح الاحتراق النفسي في كل الدراسات والكتب العربية لدلالة على مجموعة من الردود أو الأفعال السلبية التي تظهر لدى بعض العاملين والمصطلح فهو "Le puisement" أما المصطلح باللغة الانجليزية فهو "BURNOUT".
لوضع تعريف شامل للاحتراق النفسي ينبغي علينا أن نقوم بقراءة لمختلف التعريف الواردة عبر مختلف الدراسات التي اهتمت بهذا المفهوم من أوجه مختلفة نفسية، طبية، اجتماعية وتنظيمية.

حسب الطبيب "Freudenberger" فقد عرّف الاحتراق النفسي بأنه " مجموعة من ردود نفسية سلبية متعلقة بالضغوط المستمرة في محيط العمل" (Freudenberger, 1975, p.83).
أما Lazaros فيعرفه بأنه حالة إجهاد ناجمة عن أعباء ومتطلبات المتواصلة والزائدة الملقاة على الأفراد تفوق طاقتهم وقدراتهم البيئية. كما يعرفه كل من " Pines & Anonson " بأنه " حالة من التعب يتميز بها بصفة أكثر الأفراد العاملين مع الأشخاص الآخرين أومع الجمهور والعاملين الاجتماعيين وعمال الصحة". في حين ذهب " Maslach " وزميلها " Pines " بعدة بحوث إلى إعطاء تعريف ذات دلالة أكبر لمفهوم الاحتراق النفسي بحيث يعرفانه على أنه " حالة من الإنهك الجسدي والانفعالي للأشخاص الذين لديهم تصور سلبى اتجاه دواتهم واتجاه الآخرين" (Pines & Anonson, 1988, p.303). وحسب هذا التعريف الأخير فإن الاحتراق النفسي يتكون من ثلاث أبعاد هي: بعد الإجهاد الانفعالي، بعد تلبد المشاعر وبعد الشعور الإنجازي.، ويعتبر التعريف الأخير هو الأكثر تداولاً في أغلب الأبحاث والدراسات المنشورة المتناولة لموضوع الاحتراق النفسي.

من خلال هذه التعاريف يمكن استنتاج أن الاحتراق النفسي هو عبارة عن مجموعة من الأعراض المرضية النفسية والجسمية والعلائقية الناتجة عن سلسلة من ردود الأفعال السلبية التي يبديها العامل كمحاولات للتعامل مع الضغوط التي تواجهه في عمله.
- إجرائيا: يعرف الاحتراق النفسي إجرائيا على أنه مجموعة من الأعراض المرضية النفسية والجسمية والعلاقة الناتجة عن سلسلة من ردود الأفعال السلبية التي يبديها المربين العاملين في

مراكز التربية الخاصة مع أطفال ذوي التخلف الذهني كمحاولات لتعامل مع الضغوط التي تواجههم في عملهم والتي تشمل الأبعاد الثلاثة هي:

- 1- الإجهاد الانفعالي: المتمثل في الشعور العام بالتعب الشديد الذي ينتاب المربين العاملين مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة نتيجة أعباء العمل والمسؤوليات الزائدة المطلوبة منهم.
 - 2- تبلد المشاعر: وهو شعور يتولد لدى المربين العاملين مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بسبب ضغط العمل الزائد وينطوي على اللامبالاة والتهمك وعدم الشعور بالقيمة الإنسانية للأشخاص الذي يعملون معهم.
 - 3- الشعور بالإنجاز: هو ميل إلى تقييم المعلمين بطريقة سلبية لا سيما في مجال العلاقات الاجتماعية. ويتضمن تدني الشعور بالسعادة والرضا عن الذات.
- 2-5- أعراض الاحتراق النفسي:

نظرا لتركيبية الاحتراق النفسي المتداخلة بين البعد الجسدي والبعد النفسي والبعد المعرفي والبعد العلائقي فإن أعراضه بدورها ازدادت اتساعا انطلاقا من تأثر الأبعاد السابقة. ولهذا اهتم الباحثون بتحديد مختلف الأعراض كل حسب تخصصه ومجال الأعراض التي يتميز بها "Cedoline" دراسته، فعلى المثال يحدد "الفرد المحترق نفسيا هي حدة الطبع، اضطراب النوم، الصداع المتواصل، ضيق التنفس، الاكتئاب (عسكر، 2003، ص.126). ويمكننا حصر الأعراض الخاصة بالاحتراق النفسي في العناصر التالية:

- أ- أعراض سلوكية: تدني مستوى الذكاء؛ إهمال المظهر العام للجسم؛ عدم الاهتمام بالحياة الخاصة؛ تجنب الحديث مع الزملاء والغرباء؛ مقاومة التغيير.
 - ب- أعراض انفعالية: القلق المبالغ فيه اتجاه مهام العمل؛ عدم التحكم في الانفعالات؛ الإحساس المتكرر بالذنب؛ استعمال المفرط للحيل الدفاعية لتجنب الآخرين؛ النظرة السلبية إلى الآخرين وإلى الذات.
 - ج- أعراض فسيولوجية: اضطرابات الهضم؛ اضطرابات النوم؛ ارتفاع ضغط الدم وتسارع ضربات القلب؛ آلام الرأس والظهر؛ حساسية جلدية.
- 3-5- مفهوم الضغط النفسي:

اصطلاحا: تجمع معظم المصادر على أن موضوع الضغط النفسي في العصر الحديث يرتبط بدراسات Hans Selye (1975) الأب المؤسس لبحوث الضغط، فقد أدخل كلمة Stress في الطب وقد سمحت أعماله بفهم هذه الظاهرة وتأثيرها على الحياة الداخلية للفرد. وبالتالي تأثير

الاعتداءات والانفعالات بكل أنواعها على العالم الداخلي وعلى التوازن البيولوجي للعضوية (Vraie, 2018, p.14)

رغم شيوع مفهوم الضغط النفسي إلا أنه لا يزال غامضاً، وذلك لوجود اختلافات في التعاريف وفي المصطلحات البديلة له المستخدمة في المواقف المختلفة، وفي هذا الصدد يشير Lazarus (1966) إلى أن عدد من علماء النفس قد استخدموا مفهوم الضغط النفسي كمرادف لمعان مختلفة مثل القلق، التوتر، الحصر، أوب عض الانفعالات مثل الغضب، الخوف كما تم اعتبارها أيضاً خبرات مؤلمة تؤثر في مزاج الفرد (بن احمد وحابي، 2016، ص.74).

وعليه سيتم عرض أهم تعاريف الضغوط النفسية، وقد تم استخدام الكلمة في علم النفس والطب النفسي على نطاق واسع للدلالة على الضغوط النفسية، والضغوط لا يمكن رؤيتها أو رصدها لكن أثارها تظهر في صورة ردود أفعال.

وتعرف حسب HANZE بأنه " استجابة غير نوعية للعضوية لأي مطلب خارجي للمحيط كما أنه الطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسم باستعداداته العقلية والبدنية لأي مطلب خارجي يقع عليه (بن أحمد وحابي، 2016، ص.75).

إن مصطلح الضغط النفسي يشير حسب WALKER إلى "تعرض الشخص على صعوبات ومشكلات ترهقه وتفوق طاقته على التحمل، والضغط قد يهدد صحة الإنسان وسلامته ذلك أنه قد يولد ردود فعل جسمية أو سيكولوجية على المدى القصير أو المدى الطويل (بغيجة، 2006، ص.67).

كما تعرف بأنها مجموعة من المواقف التي تؤدي إلى الشعور بالتوتر وتأتي من اعتقاد الفرد بان مطالب الموقف تفوق قدرته وموارده فيجد صعوبة في التدبير. وعرفه إبراهيم (1998) أنه "حالة من التغيير الداخلي والخارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة (صالح، 2014، ص.207).

مير Alley (1990) بين ثلاث مفاهيم تتعلق بالضغوط النفسية هي:

أ- الضغوط النفسية السلبية: وتحدث كرد فعل للمواقف السيئة كما تحدث آثار سلبية على الفرد إذا لم يتم مواجهتها.

ب- الضغوط النفسية الإيجابية: وتسمى الضغوط الحميدة حيث تحدث كرد فعل للمواقف السارة ونتيجة الشعور بالبهجة والسرور.

ج- مصادر الضغوط النفسية: وتمثل العوامل المسببة للضغوط النفسية ، وقد تكون شخصية والتي ترتبط بقيم الشخص وقناعاته وسلوكه تجاه نفسه وتجاه غيره. كما قد تكون بيئية والتي تتصل بالظروف الاجتماعية والبيئية (عبد الظاهر والبهاس، 2012، ص. 41).

بالإضافة إلى هذه المفاهيم المذكورة المتعلقة بالضغوط النفسية يضيف Louis Crocq (2007) نوعين آخرين هما (Louis Crocq, 2007, p. 19):

- الضغط المتكيف: الذي يعتبره كرد فعل بيولوجي فسيولوجي ونفسي يشير لخطر معين ومحفز لتعبئة الدفاع اتجاه عدوان أو تهديد، إذن فهو رد فعل طبيعي وتكيفي له آثاره الفسيولوجية كتحرير السكر في الدم، رفع الضغط الدموي، زيادة خفقان القلب، والتي تجعل الجسم في أتم الاستعداد للفعل. إضافة إلى الآثار النفسية المتمثلة في تحفيز الانتباه، تعبئة الطاقة النفسية والتحريض للعمل ورد الفعل.

- الضغط المتجاوز: حسب Louis Crocq أنه يمكن أن نصف ردود أفعال الضغط المتجاوز في أربعة عناصر هي: رد الفعل الصقيعي أين يترك الفرد جامدا في خطر، ويجد نفسه في حالة من الكف العقلي، الانفعالي والحركي. ثم رد فعل تهييجي، وهو حالة من الاندفاع نحو لفعل العشوائي غير المتناسق في الوقت الذي تكون فيه الحالة النفسية للشخص لا تسمح باستعمال دفاعات للتكيف مع الوضعية. ثالث عنصر هو رد فعل الهروب المفزع، الذي يتضمن هروب منفرد أو جماعي مندفع وغير مهياً، حيث محاربة كل من يحاول عرقلة الهروب، والعنصر الرابع يتمثل في رد فعل النشاط الآلي، المتمثل في حركات وسلوكيات تبدو تكيفيه لكنها دون هدف واضح محدد، هدفها صرف انتباه الشخص عن الموقف فتشكل بذلك مصدر القلق.

من خلال ما تم ذكره من تعاريف حول الضغوط النفسية يمكن وضع استنتاج مفاده أن الضغوط النفسية تعتبر حالة من الضيق والتوتر النفسي والضغط هو استجابة الفرد للأحداث الضاغطة التي يرى بأنها تفوق إمكانياته وقدراته على التكيف وتختلف عملية تقييم الحدث الضاغط من شخص إلى آخر.

إجرائياً: هو حالة من التوتر والتقييم السلبي لمجموعة من الأحداث الضاغطة الناتجة عن عبئ عمل المربيين القائمين على الأطفال المتخلفين ذهنياً بالمركز الطبي البيداغوجي بتلمسان والتي يرى من خلالها المرليون أنها تهدد استقرارهم النفسي، الاجتماعي والمهني وتؤثر على صحتهم النفسية والجسمية.

4-5- علاقة الضغوط النفسية بالاحترق النفسي:

نظرا لارتباط الاحترق النفسي بالضغوط النفسية ارتباطا تكامليا باعتبار أن الاحترق النفسي هو صورة القاتمة للضغوط النفسية في مجال العمل، هذا ما دفع العديد من الباحثين إلى دراسة العلاقة الرابطة بين الضغوط النفسية والاحترق النفسي، ومن بين هؤلاء نجد "نهماوس" الذي يرى أن الاحترق النفسي هو انعكاس للضغوط النفسية الذي لا يقتصر عليها دون سواها ومن أبرز الخصائص المميزة للاحترق النفسي التي توصل لها هي: (الرشيدى، 1999، ص. 122).

- أن الاحترق النفسي يحدث نتيجة لضغوط العمل النفسية المتمثلة في تضارب الأدوار وغموضها وازدياد حجم العمل وأحواله التي تنطوي على بعض المخاطر.

- الاحترق النفسي يحدث في معظم الأحيان لدى العاملين الذين يلتحقون بالمهنة برؤية مثالية مؤداها أنهم لابد أن ينجحوا في مهنتهم.

- هناك صلة وثيقة وعلاقة تناسبية متبادلة بين الاحترق النفسية والسعي إلى تحقيق المهام التي يعتذر تحقيقها.

وقد تناول "عسكر" مجموعة من نقاط الاختلاف بين الاحترق النفسي وحالات أخرى مشابهة له والمتمثلة في (عسكر، 2003، ص. 89):

- على الرغم من أن التعب والتوتر المؤقت قد يشكل العلامات الأولية لهذه الحالة إلا أن ذلك ليس كافيا للدلالة عليها وبخاصة إذا كانت قصيرة الأجل، فالاحترق النفسي يتصف بحالة من الثبات النسبي فيما يتعلق بالتغيرات السلبية.

- يختلف الاحترق النفسي عن التطبيع الاجتماعي حيث يغير الفرد سلوكه واتجاهاته نتيجة للتفاعل مع الآخرين الذي يمكن أن تترتب عليه مظاهر سلوكية سلبية إذا كان الوسط الاجتماعي الذي يحدث فيه ذلك التفاعل يدعم التصرفات غير البناءة أما بالنسبة للاحترق النفسي فإن سلوك الفرد هو محصلة ردود الفعل المباشرة للتعرض لمصادر الضغوط في بيئة العمل.

- حالة عدم الرضا وما قد يصاحبها من غياب للدافعية في العمل لا تعتبر احترقا نفسيا ومع ذلك ينبغي الاعتبار لأن استمرارها يؤدي إلى الاحترق النفسي.

- الاستمرار في العمل لا يعتبر مؤشرا يعتمد عليه في إصدار حكم بغياب الاحترق النفسي، فالفرد ربما يستمر في عمله بالرغم مما يعانیه من احترق نفسي لأسباب متعددة منها على سبيل المثال عدم توفر فرص للتحاق بأعمال أخرى.

5-5- مفهوم إستراتيجيات المواجهة:

اصطلاحاً: تعرف الإستراتيجية في المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية لـ "علي عبد الرحيم صالح" بأنها "خطة دقيقة أو طريقة أوفن استعمال أو إعداد خطط لتحقيق هدف ما" كما تعرف بأنها فن استخدام الإمكانيات والوسائل المتاحة بطريقة مثلى لتحقيق الأهداف المرجوة على أفضل وجه ممكن "بمعنى أنها طرق معينة لمعالجة مشكلة أو مباشرة مهمة ما أو أساليب لتحقيق هدف معين" (شحاتة، 2003، ص.42).

لقد اهتمت الدراسات في مجال الضغط النفسي بتقييم وقياس العوامل المسببة للضغط وانعكاساتها، وكان لظهور النموذج التفاعلي لـ Lazaros و Fauchman في الثمانينات مساهمة كبيرة حيث أكد على ضرورة دراسة السلوكيات التي يتبناها الفرد من أجل التخفيف من حدة الضغوط والتوتر. وقد سَمَّى Lazaros هذه السلوكيات "بالمواجهة" "Coping" وعرفها على أنها كل الجهود المعرفية والسلوكية والمتغيرة باستمرار والموجهة نحو إدارة وتسيير المتطلبات الداخلية والخارجية للفرد والتي تتجاوز حدود إمكانياته وذلك إما عن طريق القضاء على مصدر الضغط (حل المشكل) أو عن طريق ضبط الانفعالات المرتبطة بالضغط (تعديل الانفعال) (Michelle & Bernard, 2001, p.13).

أما White فقد حدّد ثلاث عناصر للمواجهة وهي: (Newman & Newman, 1981, p.98):

- القدرة على اكتشاف ومعالجة المعلومات الجديدة.
- القدرة على السيطرة على الانفعالات، تغييرها والتعبير عنها بشكل مناسب إذا لزم الأمر.
- القدرة على الانتقال بحرية ضمن محيطه، وتتضمن أهداف المواجهة الرغبة في حفظ الإحساس بالتكامل الشخصي، وتحقيق التحكم الذاتي للبيئة، وأن يستعمل الشخص مصادره الجسمية، والمعرفية، والاجتماعية، والانفعالية لفهم ما يلزم، ولذا فإن المواجهة هي السلوك الذي يبحث بعد أن يحصل الفرد على فرصته لتمثيل الموقف وقراءة انفعالاته، والانتقال إلى موقف بعيد عن التحدي.

أيضا هي كافة الجهود والمصادر الشخصية والمعرفية والانفعالية والاجتماعية والسلوكية التي يمتلكها الفرد ويستخدمها لمواجهة أي حدث ضاغط يتعرض له في حياته، وذلك بغرض جعل الفرد أكثر واقعية في تقييم الحدث الضاغط وأكثر نجاحا وفعالية وكفاءة وصلابة في مواجهته، أو على الأقل التخفيف من الآثار السلبية لهذا الحدث الضاغط على سلامته الجسمية والنفسية (عبد الظاهر، 2013، ص.72).

إن المواجهة النفسية تظهر كعملية تعامل مع مصادر القلق والضغط التي تواجه الفرد في حياته اليومية معتمدة على قابليته الشخصية على هذه المواجهة. إن استخدام هذه الأساليب يعني التعبير عن الكيفية التي نفكر بها في الأحداث، والطريقة التي نستجيب بها للأحداث المسببة لهذه الضغوط ممّا يعكس فهم طبيعة هذه الضغوط، كما أنها الوسيلة التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم مع الضغوط الواقعة عليهم وعرفها Lazaros و kohine على أنها أي جهد يبذله الإنسان للسيطرة على الضغط (إحسان ، 2008، ص. 258)

إجرائياً: هي الاستجابة التي يبديها المربون العاملون بالمركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً بتلمسان، اتجاه الضغوط التي يواجهونها من جراء طبيعة العمل والتكفل بالأطفال المتخلفين ذهنياً، كما أنه أسلوب للتكيف مع تلك المواقف الضاغطة.

5-6- إستراتيجيات مواجهة الضغوط وآليات الدفاع:

التصوّر العام عن استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية شامل خاص إذا استخدم مع آليات الدفاع اللاشعورية فيرى علماء النفس بأن أساليب التعامل مع الضغوط النفسية تعتمد على أنها (النوايسة، 2013، ص. 82):

- وسيلة تعديل أو محو المواقف الذي يزيد من حدة المشكلة التي تسبب الضغط النفسي.
 - وسيلة التحكم الإدراكي واستدعاء الخبراء لتحديد المشكلة.
 - وسيلة التحكم بالنتائج الانفعالية للمشكلة ضمن حدود الاستجابة الناجحة للحل.
- من خلال التعاريف المقدمة يمكن اعتبار أن استراتيجيات مواجهة الضغوط هي مجموعة من الجهود والعمليات النفسية، العقلية، الانفعالية والسلوكية المتغيرة باستمرار والتي يوظفها الفرد من اجل تسيير الضغوط والتقليل من أثارها السلبية.
- كما أننا نستطيع القول إن إستراتيجيات المواجهة وآليات الدفاع أنهما يختلفان في عدة من النقاط من بينها أن إستراتيجيات المواجهة شعورية على عكس آليات الدفاع في حين إستراتيجيات المواجهة تكون مرتبطة بالموقف الحالي تكون آليات الدفاع مرتبطة بأحداث ماضية إلا أن كلاهما يهدفان إلى تخفيف الضغط وأحياناً يعملان معاً.

5- الدراسات السابقة:

نعرض فيما يلي مجموعة من الدراسات التي اهتمت بدراسة مستويات الاحتراق النفسي لدى العاملين في مجال رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

- دراسة محمود دبابسة (1993): هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة، قد أثار في الدراسة 308 معلم ومعلمة من العاملين في مدارس ومراكز

التربية الخاصة في الأردن وقد أستخدم الباحث مقياس "ماسلاش" للاحتراق النفسي والمطوّر والمعدل على البيئة الأردنية.

وقد أظهرت النتائج على أن معلمي التربية الخاصة يعانون بدرجة متوسطة من الاحتراق النفسي، كما بيّنت النتائج أن معظم الفروق ظهرت في بعد الإجهاد الانفعالي حيث وجدت فروق في هذا البعد تغزى لمتغير المؤهل العلمي لصالح حملة الشهادة الجامعية وملتغير الجنس لصالح المعلمين الذكور. وملتغير سنوات الخبرة لصالح المعلمين ذوي الخبرة القصيرة. وملتغير سنوات الخبرة لصالح المعلمين ذوي الخبرة القصيرة. وملتغير نوع الإعاقة لصالح المعلمين الذين يعملون مع الإعاقات الحركية وملتغير الدخل الشهري لصالح المعلمين من ذوي الدخل المرتفع.

- دراسة زيدان السرطاوي (1997): هدفت دراسته إلى الكشف عن مستويات ومصادر الاحتراق النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية وذلك على عينة من المعلمين في معاهد ومراكز التربية الخاصة في مدينة الرياض بالسعودية وباستخدام مقياس "ماسلاش" للاحتراق النفسي تبين أن مستوى الاحتراق النفسي كان معتدلاً على بعدي الشعور بالإنجاز والإجهاد الانفعالي في حين كان المستوى متدنياً في مستوى تبلد المشاعر.

كما بيّنت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين استجابات المعلمين المتخصصين وغير المتخصصين في التربية الخاصة ولم تكشف الدراسة عن وجود أية فروق دالة إحصائية وفق متغيري التخصص ونمط الخدمة وذلك على بعد تبلد المشاعر في حين كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية وفق نفس المتغيرين على بعد نقص الشعور بالإنجاز وذلك لصالح المتخصصين في التربية الخاصة الذين يعانون من مشاعر نقص الشعور بالإنجاز أكثر من المتخصصين.

كما كشفت النتائج أيضاً عن وجود فروق دالة إحصائية على بعد الإجهاد النفسي لصالح المعلمين الجدد الذين كانوا أكثر الفئات احتراقاً مقارنة بذوي الخبرات المختلفة. كما بينت الدراسة أن فئة المعلمين العاملين مع الإعاقات العقلية يتعرضون للإجهاد الانفعالي بدرجة دالة مقارنة ببقية زملائهم العاملين مع فئات الإعاقات الأخرى (السرطاوي، 1997).

- دراسة إبراهيم القريوتي وفيصل عبد الفتاح (1998): أجريا الدراسة على عينة من معلمي الطلاب العاديين ومعلمي الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بدولة الإمارات، بلغت العينة 224 معلماً ومعلمة منهم 149 من معلمي الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة و95 من معلمي الطلاب العاديين واستخدما مقياس "شرنك" للاحتراق النفسي وقد أثارت نتائج الدراسة إلى وجود زيادة في درجات الاحتراق النفسي لدى معلمي الطلاب العاديين عند درجات معلمي الطلاب ذوي

الاحتياجات الخاصة وأن هناك فروقا في درجات الاحترق النفسي بينهما تعزى الاختلاف مدة الخبرة في حين أن درجات الاحترق النفسي كانت أعلى لدى المعلمين الذين يتعاملون مع فئات أخرى من الإعاقات (بصرية، حركية) مقارنة مع فئة الطلاب المتخلفين عقليا وفئة الطلاب المعاقين سمعيا. - دراسة عدنان فرح (2001): أجريت الدراسة على عينة عشوائية من العاملين مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة قطر والتي هدفت إلى الكشف عن مستوى الاحترق النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية وباستخدام مقياس "ماسلاش" للاحتراق النفسي، تبين أن درجة الاحترق النفسي الكلية لدى أفراد العينة كانت متوسطة وأن الذكور العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة أكثر إحساسا بنقص الشعور بالإنجاز. أما بالنسبة لغير القطريين العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة فكانوا أكثر تعرضا من القطريين للاحتراق النفسي، كما كشفت النتائج أن المتخصصين في علاج وتدريب ذوي الاحتياجات الخاصة هم أكثر احتراقا (نقص الشعور بالإنجاز الإيجابي الانفعالي) من فئتي المعلمين والمتخصصين في مجال التربية الخاصة.

كما أن العاملين مع ذوي الاحتياجات الإعاقات المتعددة يعانون من تبدل الشعور أكثر من فئتي العاملين مع الإعاقات العقلية والإعاقات الحسية الحركية. كما أن الدراسة لم تظهر أي فروق فردية دالة إحصائية تعزى لمتغير المستوى التعليمي أو متغير سنوات الخبرة بين متوسطات درجات أفراد العينة سواء على الدرجة الكلية لاختبار الاحترق النفسي أو على أبعاده الفردية الثلاثة (عدنان، 1999، ص. 233).

- دراسة سماني محمد (2012): التي جاءت بعنوان "استراتيجيات التعامل عن اللذين يعانون من الاحترق النفسي لدى الأطباء المقيمين"، الدراسة أقيمت على عينة قدرها 180 طبيب مقيم بالمستشفى الجامعي بوهان، وقد استعمل مقياس "ماسلاش" للاحتراق النفسي ومقياس CISS ل"أندر وبارك" مع تطبيق المنهج الوصفي في هذه الدراسة. وقد خلصت الدراسة إلى عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين مقياس الاحترق النفسي والمقياس الكلي لاستراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة وكذا استخدام الأطباء لاستراتيجيات متنوعة متمركزة نحو حل المشكل ونحو الانفعال.

6- الإجراءات الميدانية للدراسة:

1-7- الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسة الاستطلاعية أمر مهم في بناء البحث العلمي، إذ تعتبر دراسة استكشافية سابقة للدراسة الميدانية الأساسية وتهدف إلى:

- التأكد من أداة البحث ومعرفة مدى صلاحيتها للدراسة وصدقها وثباتها حتى تطبق في الدراسة الأساسية.
- التأكد من توفر متغيرات الدراسة في مجتمع البحث.
- التأكد على أهم الصعوبات التي قد تقف عائق أمام الدراسة الأساسية.
- الاحتكاك بحالات الدراسة من أجل جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول ما يعانوه في ميدان العمل.

2-7- المنهج المتبع في الدراسة:

طبيعة موضوع الدراسة فرض علينا منهج خاص تمثل في " المنهج الوصفي التحليلي " لما له من خصائص تخدم هذا الموضوع، وقد اعتمدنا على هذا المنهج باعتباره يهدف إلى جمع المعلومات الدقيقة حول الدراسة ومتغيراتها. ويكمن تعريفه على أنه أسلوب من أساليب التحليل المركز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة لمعرفة أسبابها ونتائجها ثم تفسيرها بطريقة موضوعية ومن تم تعميمها على الحالات المشابهة (غازي، 2014، ص. 59).

نستطيع القول إن الدراسات الوصفية التحليلية تهدف إلى وصف وتحليل الظاهرة، تعتمد عند معالجتها لموضوع البحث إما على طريقة دراسة الحالة أو طريقة المسح. الأداة الخاصة بجمع المادة العلمية هي استمارة الاستبيان أو استمارة المقابلة (أونشب، 2010، ص. 29).

3-7- مجتمع وعينة الدراسة: تكوّنت عينة الدراسة من 20 مربّي متخصص ومربية متخصصة من مجموع المربين المتخصصين المسجلين لدى المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً بتلمسان، وقد تمّ اختيارهم بطريقة عشوائية.

الجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة.

أ- حسب الجنس: تم حصر التوزيع الخاص بالجنس أفراد العينة وفق الجدول (1)، بحيث يلاحظ وجود نسبة للإناث تفوق نسبة الذكور للمربين العاملين في مجال الإعاقة الذهنية.

الجدول (1): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة المئوية %	التكرار	الجنس
70%	14	إناث
30%	06	ذكور
100%	20	المجموع

ب- حسب الحالة الاجتماعية: تم حصر التوزيع الخاص بالحالة الاجتماعية لأفراد العينة وفق الجدول (2)، ويلاحظ وجود نسبة كبيرة لغير المتزوجين تفوق نسبة المتزوجين العاملين في مجال الإعاقة الذهنية.

جدول (2): توزيع أفراد العينة حسب الحالة الاجتماعية

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية%
غير المتزوجين	15	75
متزوجين	05	25
المجموع	20	100

4-7- أدوات جمع البيانات الميدانية:

- استمارة من مقياس " ماسلاش Maslach " للاحترق النفسي: نظرا لطبيعة المتغير الذي أردنا قياسه وهو الاحتراق النفسي وكذا عدد أفراد العينة المدروسة اخترنا الاعتماد على إنجاز استمارة على المعطيات الواردة في النسخة العربية لمقياس "Maslach" للاحترق النفسي والمعدلة والخاضعة لإجراءات المصادقية والثبات والمطبقة من طرف الدكتور "زيد البتال" (2000)، من جامعة الرياض السعودية.

تشمل الاستمارة على جزأين، يتضمن الجزء الأول معلومات أولية كالجنس والخبرة والحالة العائلية والتخصّص وعدد الأطفال. في حين يضم الجزء الثاني ثلاث محاور تدور حول: الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، ونقص الشعور بالإنجاز، تحتوي على 22 بند موزعة وفق ما يلي:

- محور الإجهاد الانفعالي: يشمل على البنود التالية: 1، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20.
 - محور تبدل المشاعر: يشمل على البنود التالية: 5، 10، 11، 15، 20.
 - محور نقص الشعور بالإنجاز: يشمل على البنود التالية: 4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21.
- تقييم هذه البنود انطلاقا على أساس مجموع النقاط المتحصل عليها انطلاقا من سلم سباعي، كما هو مبين في الجدول رقم (3) التالي:

جدول (3): قيم الدرجات الخاصة بالإجابات المتوقعة في الاستمارة

كل يوم	مرات في الأسبوع	مرة في الأسبوع	مرات في الشهر	مرة في الشهر على الأقل	مرات على الأقل في السنة	أبدا	إجابة المؤشر عليها
6	5	4	3	2	1	0	قيمة الدرجة

ويمكن تصنيف نتائج المقياس على أساس درجة الاحتراق النفسي لدى المرشحين، وهي ثلاث مستويات، فقد يكون الاحتراق بدرجة عالية أو متوسطة أو بدرجة منخفضة من خلال الاستجابة لمقياس من سبع درجات وهي عدد التكرارات أو شدة الأبعاد الجدول (4).
 ويبين الجدول التالي المعدلات التي اعتمدها كل من " ماسلاش" و" جاكسون" (1981) لحساب شدة الاحتراق النفسي من خلال حساب معدلات درجات أبعاده الثلاثة الذي وصلت إليه " ماسلاش" للمهن المختلفة بعد تطبيق مقياسها على أكثر من 11000 مستجيب (علي، 2000، ص. 14).

الجدول (4): تصنيف درجات مقياس " ماسلاش" حسب مستويات الاحتراق

البعد	منخفض	معتدل	عال
-------	-------	-------	-----

أما فيما يخص تقييم المحاور الثلاث فيتم وفق إجمالي الدرجات المحصل عليه في كل محور (Maslach & Susanne, 1986) أين تصنف مستويات كل محور وفق الجدول (5)

الجدول (5): تصنيف مستويات أبعاد الاحتراق النفسي

البعد	عالي	متوسط	منخفض
الإجهاد الانفعالي	27 فأكثر	26-17	16 فأقل
تبلد المشاعر	13 فأكثر	12-7	6 فأقل
نقص شعور بالإنجاز	31 فأقل	38-32	39 فأكثر

- أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة: تمت معالجة البيانات باستخدام الأدوات والدوال الإحصائية الخاصة ببرنامج EXCEL 2007، وذلك باستخدام:

- المتوسطات الحسابية.
- الانحرافات المعيارية.
- معامل الارتباط " بيرسون" PEARSON.
- اختبارات " ت"، "T".

• الدالة الإحصائية كا²، X².

• النسب المئوية.

- إجراءات الدراسة:

لقد قمنا بإجراءات الدراسة وفقا للخطوات التالية:

1- إعداد خطة أولية للدراسة.

2- عمل مسح للدراسات السابقة والاطلاع على أدبيات البحث التي تخص متغيرات الدراسة.

3- إعداد الإطار النظري للدراسة.

4- اختيار أدوات الدراسة والتأكد من مناسبتها لأفراد العينة.

5- تحديد عينة الدراسة.

6- تطبيق أدوات الدراسة.

7- تفرغ البيانات وجدولتها.

8- معالجة البيانات إحصائيا باستعمال الحاسوب.

9- تفسير النتائج.

10- تقديم بعض التوصيات والاقتراحات.

7-5- مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني: أجريت هذه الدراسة بالمركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا ببئر وانة بمدينة تلمسان، التابع لمديرية النشاط الاجتماعي والتي يتضمن طاقم بيداغوجي متعدّد التخصصات يتراوح عددهم 20 مربى.

تتبع هذه المؤسسة نظام داخلي والنصف الداخلي، أين يتم التكفل بالأطفال المتخلفين ذهنيا من الجوانب التربوية والنفسية والصحية، كما يحتوي المركز على مربين متخصصين منهم 6 مربين و14 مربيات وكذا مربى رئيسي وقدرة استيعاب المركز هو 120 طفل.

ب- المجال الزمني: تمّت الدراسة وفق مرحلتين، مرحلة استطلاعية امتدت من شهر أكتوبر إلى ديسمبر 2019، تمثلت في المعيشة اليومية مع المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي.

أما المرحلة الثانية امتدت ما بين شهر يناير إلى غاية شهر مارس 2020، وقد خصصت لتوزيع الاستمارات الخاصة بالبحث على المربين بعدها تمّ تفرغ المعطيات المتضمنة الاستمارات.

7- عرض وتحليل النتائج:

1-8- عرض نتائج الاحتراق النفسي حسب أبعاده الثلاثة:

أظهرت نتائج تطبيق مقياس " ماسلاش " للاحتراق النفسي أن مستويات الاحتراق النفسي عند المريبيين حسب أبعاده الثلاثة: الإجهاد الانفعالي، بلادة المشاعر ونقص الانجاز الشخصي، قد تأرجحت بين معتدل ومنخفض وعالي وقد جاءت موزعة كما هو في الجدول التالي:
الجدول (6): مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب أبعاده الثلاثة

مستويات الاحتراق النفسي									
المجموع		عالي		معتدل		منخفض			
%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار		
100	56	50	28	19.64	11	30.35	17	الإجهاد الانفعالي	أبعاد الاحتراق النفسي
100	56	58.92	33	14.28	08	26.78	15	بلادة المشاعر	
100	56	51.78	29	21.42	12	26.78	15	نقص الإنجاز الشخصي	

يلاحظ من خلال الجدول (6) أن نصف أفراد العينة يعانون من مستوى عالي من الإجهاد الانفعالي، والنصف الثاني من العينة تباينت مستوياته بين منخفض ومستوى معتدل من الإجهاد. كما يلاحظ أن 58.92% من مجموع أفراد العينة يعانون من مستوى عالي من بلادة المشاعر، 51.78% لديهم مستوى عال من الشعور بنقص الإنجاز الشخصي مما يعني أن نصف أفراد العينة يعانون من مستوى عالي من الاحتراق النفسي في أبعاده الثلاث.
أما في المستوى المعتدل فقد أظهرت النتائج أن قرابة 20% من أفراد العينة إجهادهم الانفعالي معتدل، وأكثر من 14% من أفراد العينة مستوى بلادة مشاعرهم معتدل، وأكثر من 21% من أفراد العينة لديهم شعور معتدل بنقص الإنجاز الشخصي. مما يعني أن خمس العينة لديهم مستوى معتدل من الاحتراق النفسي في أبعاده الثلاث.
كما أظهرت النتائج أن أكثر من 30% من أفراد العينة لا يعانون من الإجهاد الانفعالي، وأكثر من ربع أفراد العينة لديهم مستوى منخفض من بلادة المشاعر، وأن 26.78% من أفراد العينة لديهم مستوى منخفض في بعد نقص الإنجاز الشخصي مما يبين أكثر من ثلث أفراد العينة لديهم مستوى منخفض من الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة.

الجدول (7): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للاحتراق النفسي حسب الأبعاد الثلاثة

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
8.41	24.75	الإجهاد النفسي	أبعاد الاحتراق النفسي
4.35	5.83	بلادة المشاعر	
6.69	22.83	نقص الإنجاز الشخصي	

بالمقارنة مع متوسط العام الذي استخدمته "ماسلاش" للاحتراق النفسي بأبعاده الثلاث يتضح من الجدول (7) أن المتوسط الحسابي للاحتراق النفسي لعينة الدراسة يظهر مستوى معتدل إلى منخفض.

2-8- عرض نتائج الدراسة وفق الفرضيات المطروحة:

أ- عرض نتائج الفرضية الرئيسية:

الفرضية الرئيسية: "يعاني المربين العاملين لدى المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً من مستويات عالية من الاحتراق النفسي"

ووفقاً لما عرض من نتائج اختبار "ماسلاش" لقياس مستويات الاحتراق النفسي (الجدول 6) فقد اتضح أن المربين يعانون من مستوى عالي من الاحتراق النفسي، بحيث أظهرت النتائج أن 50% من أفراد العينة يعانون من مستوى عالي من الإجهاد الانفعالي وأن 58.92% يعانون من مستوى عالي في بلادة المشاعر. وأن 51.78% من المربين لديهم مستوى عالي من نقص الإنجاز الشخصي.

وبالنظر إلى الجدول (7) الذي يظهر المتوسطات الحسابية للأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي، ويتضح المستوى العالي للاحتراق النفسي في نقص الإنجاز الشخصي ومنخفض إلى معتدل في كل من الإجهاد الانفعالي وبلادة المشاعر، وهذا ما يجعل هذه النتائج تتفق مع نص الفرضية الرئيسية ويجعلها تتحقق.

ب- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

وكان نص التساؤل الفرعي الأول هو: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي بين المربين الذكور والإناث العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً؟"

وكان نص الفرضية الفرعية الأولى: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي بين المربين الذكور والإناث العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً."

ولاختبار صحة الفرضية، فقد تم استخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة، حيث استخدمنا مقياس " T " لمعرفة الفرق بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث كما هو موضح على الجدول (8).

الجدول (8): مقياس " T " لدلالة الفروق بين المتوسطات والانحرافات المعيارية للاحتراق النفسي لمتغير الجنس.

متوسط الدلالة	قيمة " T "	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.05	5.01	1.43	19.44	إناث
		1.79	22.89	ذكور

يتضح من خلال الجدول (8) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 لصالح المربين الذكور، هذا ما يجعل الفرضية الأولى تتحقق.

ولنتعرف على مصدر هذه الفروق، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لحساب اختبار " T " على الأبعاد الثلاثة لمقياس " ماسلاش " وجاءت النتائج كالآتي:

الجدول (9): اختبار " T " لدلالة الفروق بين المتوسطات والانحرافات المعيارية للأبعاد الفرعية لمقياس الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس.

مستوى الدلالة	قيمة " T "	ذكور		إناث		
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.01	3.59	7.5	32.83	5.22	16.66	الإجهاد النفسي
0.01	5.51	2.44	8.33	1.33	1.66	بلادة المشاعر
0.01	1.73	4.5	27.5	2.66	40	نقص الإنجاز الشخصي

يتضح من خلال الجدول (9) أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 بين درجات المربين الذكور والمربيات الإناث على الأبعاد الثلاثة.

ج- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

وقد كان نص التساؤل الفرعي الثاني كالآتي: "هل هناك فروقا دالة إحصائية في مستويات

الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة تعود إلى متغير الحالة الاجتماعية؟"

وكان نص الفرضية الفرعية الثانية: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد

الثلاثة الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

ولاختبار صحة هذه الفرضية، فقد تم استخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة، حيث استخدمنا اختبار " T " وذلك لمعرفة الفرق بين متوسط درجات المربين المتزوجين والمربين غير المتزوجين على مقياس " ماسلاش " كما هو موضح في الجدول (10)

للاحترق النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

مستوى الدلالة	قيمة " T "	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
0.05	2.81	2.66	22.83	غير المتزوجين
		1.09	20.11	متزوجين

يتضح من خلال الجدول (10) أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين درجات المربين المتزوجين والمربين غير المتزوجين وذلك لصالح المربين غير المتزوجين ومن خلال هذه النتائج، يتم قبول الفرضية الثانية لأنها تحققت.

وللتعرف على مصدر هذه الفروق، استخرجت المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على الأبعاد الثلاثة لمقياس " ماسلاش " وجاءت النتائج كالآتي:

الجدول (11): اختبار " T " لدلالة الفروق بين المتوسطات والانحرافات المعيارية للأبعاد

الفرعية لمقياس الاحترق النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

مستوى الدلالة	قيمة " T "	غير متزوجين		متزوجين			
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
0.05	4.77	11	26.5	6	23	الإجهاد النفسي	أبعاد الاحترق
0.05	1.95	4.5	5.83	4.11	5.88	بلادة المشاعر	
0.05	2.76	5.5	36.16	7.16	31.5	نقص الإنجاز الشخصي	

يظهر اختبار " T " من خلال الجدول (11) فروقا دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 وفقا لمتغير الحالة الاجتماعية للأبعاد الثلاثة لمقياس " ماسلاش " للاحترق النفسي حيث تبين أن المربين غير المتزوجين يعانون من الإجهاد الانفعالي والشعور بنقص الإنجاز الشخصي أكثر من المربين المتزوجين، الذين يعانون بدورهم من بلادة المشاعر أكثر من المربين غير المتزوجين.

9- مناقشة نتائج الدراسة:

1-9- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الرئيسية: "يعاني المربين العاملين في المركز الطبي

البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا من مستويات عالية من الاحتراق النفسي".

من خلال النتائج التي تم التوصل إليها عن طريق تطبيق اختبار "ماسلاش" لقياس مستويات الاحتراق النفسي ووفقا لما عرض من نتائجه (الجدول 6) فقد اتضح أن المربين يعانون من مستوى عالي من الاحتراق النفسي، بحيث أظهرت النتائج أن 50% من أفراد العينة يعانون من مستوى عالي من الإجهاد الانفعالي وأن 58.92% يعانون من مستوى عالي في بلادة المشاعر. وأن 51.78% من المربين لديهم مستوى عالي من نقص الإنجاز الشخصي.

أشارت نتائج التحليل إلى تحقيق هذه الفرضية واتساقها مع التخمين العلمي الأول فيما يتعلق بمعاناة مربين الأطفال من مستوى عالي من الاحتراق النفسي وهو ما يتفق مع نتائج دراسة "على عسكر" ودراسة "بن فرحات عميروش" ودراسة "كروس Kroes".

ويمكن إرجاع سبب توصل إلى هذه النتيجة إلى ما أشار إليه النموذج الوجودي لـ "بينز PINES" (Axel, 2005, p 38)، والتي ذكرت أن العمل عند بعض الأفراد هو أكثر من نشاط يؤديه الفرد، بل إن هذا العمل له معنى أكبر من ذلك، له معنى تتحقق به الذات، حيث ذكرت أنه كلما كان اندماج الشخص في عمله وتفانيه فيه كبيرا واستثماره فيه كبيرا، زاد احتمال إصابته بالاحتراق النفسي، لأن إثبات الوجود هو بالفعل ما يطمح إليه المرء من خلال بحثه عن الكمال في عمله.

كما أن متطلبات المرء الكبيرة إذا لم تتوفر على كل الوسائل لتحقيق الراحة في عمله تؤدي به إلى الإجهاد الانفعالي مما يفقده العنصر الشخصي، فتتبدل مشاعره ويصبح عرضة للاحتراق النفسي، وما يعزز ذلك هو نقص الدعم الاجتماعي (سوء دعم الأسرة أو الأصدقاء أو زملاء العمل) الذي حذر منه "هوبفول HOBFOUL"، حيث يعاني منه المربين كثيرا باعتباره مصدرا من مصادر الضغوط التي يواجهونها، خصوصا وأن أغلب أفراد العينة هم من الشباب الذين تقل أعمارهم عن 30 سنة (أكثر من 60%)، حيث يكون تعاملهم لأول مرة مع بيئة عمل جديدة، مما يجعلهم أكثر تأثرا بها وثقتهم بالنفس تكون قليلة، إضافة إلى شعورهم بنقص الكفاءة المهنية، مما يجعلهم يكتفون أساليب مواجهة غير فعالة تنتهي بهم إلى إظهار اتجاهات سلبية من عدم وضوح أهداف العمل، والتناقض بين المثالية والواقع والاعتراب النفسي، وهذا ما فسره "شيرنيس CHERNISS"، في نموذج الذي يشرح فيه صدمة الواقع المهني ووقوعها الكبير على الفرد بالخصوص في بداية حياته المهنية.

العوامل المتعلقة بطبيعة التكوين في التخصص أثبتت فعاليتها في ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة. وقد تم إثبات ذلك من خلال المقابلات العيادية الجماعية لعينة الدراسة أن نقص التكوين المتواصل في مجال التربية الخاصة لدى أفراد العينة يجعلهم يجهلون العديد من خصائص العلاقة التربوية بينهم وبين الأطفال المتخلفين ذهنياً وكذا طرق التعامل والتكفل، فالعديد من الحالات نجدهم يتعاملون معهم كأنهم أطفال عاديون وينتظرون منهم الانضباط والهدوء والوعي والفهم، أو يعاملونهم على أساس أنه فقد الأمل من شفاءهم وأنهم ملزمون بإطاعة الأوامر في تطبيق البرامج المسطرة في هذه المراكز. فالمرضى ذهنياً برغم مرضه هو إنسان ويبقى لديه جانب من الوعي يسمح له بتقدير الموافق على أساس هذا التقدير تكون معاملته مع الآخرين.

إن جهل المربين لسيرورة التخلف الذهني وانعكاساته على المريض وعلى حياته العلائقية وعدم تقديرهم لحياته الهوامية والخيالية، يجعلهم يدخلون في صراعات دائمة معه ممّا يجعلهم أحياناً يفقدون السيطرة على أنفسهم ويستسلمون للانفعالات السلبية التي حتماً ستؤدي بهم إلى سلوكيات سلبية.

إذن يجد المربي نفسه في مواجهة ضغوطات كثيرة، فمع خصائصه الشخصية ونقص خبرته في الميدان وكذا ضعف تكوينه في مجال التربية الخاصة حيث يجهل الكثير من ماهية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وخاصة الأطفال ذوي التخلف الذهني وكيفية التعامل معهم، نجده دائم الانفعال والشعور بفقدان السيطرة على الوضع والعجز عن إيجاد حلول لمواجهة الضغوطات اليومية المرتبطة بعلاقته بالطفل. فبدل من أن يجد المربي حلول سريعة وفعّالة ويستعمل عمليات معرفية من شأنها تخفيف الضغط عنه نجده يستخدم لمواجهة هذه الضغوط النفسية استراتيجيات متمركزة حول الانفعال حيث يتوتر وينفعل في تعامله مع الأطفال وفي بعض الحالات يلوم نفسه لاختياره لهذه المهنة ويهدد بتركها لأنه لم يعد يتحمل الضغوط التي تسببها طبيعة هذا التخصص.

نستطيع تفسير سبب لجوء المربين العاملين بمراكز التي تتكفل بالأطفال المتخلفين ذهنياً إلى استراتيجيات المتمركزة حول الانفعال في مواجهتهم للضغوط النفسية إلى طبيعة الفئة الأطفال التي يتعاملون معها وإلى عدم امتلاكهم حل في تغيير طبيعة عملهم فيلجئون إلى تلك الجهود المعرفية والسلوكية لتقليل من المشاعر المزعجة الناجمة عن تحمّل أعباء العمل. ويؤكد " ماكراي Macrae " أنه يزيد احتمال استخدام الفرد أسلوب المواجهة المتمركزة حول الانفعال، عندما

يكون الاعتقاد بأن موقف المشقة هو شيء مستمر ولا يمكن تغييره وأنه يجب على الفرد أن يتحمّله (لبد، 2013، ص. 17).

2-9- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الجزئية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة الاحتراق النفسي بين المربين الذكور والإناث العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً

أظهر الجدول (8) أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية من مستوى الدلالة 0.05 بين الذكور والإناث في مستوى الاحتراق النفسي، وهذا ما جعل الفرضية تتحقق، وقد جاءت هذه الفروق لصالح المربين الذكور، ممّا يدل على أنهم يعانون من الاحتراق النفسي أكثر من المربيات وهذا ما يتفق مع دراسة " على عسكر " وزملاءه، ويتعارض مع دراسة " علي بن شويل القرني ". وتفسير ما خلصت إليه النتائج من كون الذكور يعانون من بلادة المشاعر ونقص في الشعور بالإنجاز الشخصي، أكثر من الإناث وأن الإناث تعانين من الإجهاد الانفعالي أكثر من إحساس الذكور، وهوما أشارت إليه " PITTACCO " (Pittacos, 2009, p.25)، إذ يرجع سبب ذلك إلى طبيعة المرأة التي تجعلها أكثر تأثراً وشعوراً بالإرهاق والضغط النفسي من خلال تعاملها مع مهنة تتطلب القوة في التزام الحياد، الشيء الذي يستدعي الاستثمار الكلي للطاقات النفسية والجسمية، وأيضاً من خلال تعاطفها مع العملاء وتأثرها بطبيعة القضايا التي تتعاطاها مهما كانت درجة أهميتها وخطورتها.

كما أن طبيعة الرجل الباحث عن الكمال من خلال عمله تجعله يشعر وكأن ما يبذله في سبيل تحقيق ذلك لا يكفي، فيبعد تشكيل موقفه اتجاه عمله من خلال التشكيك في كفاءته وفي تقديره لعمله، ممّا يجعله عرضة للوقوع في الشعور بقلّة الإنجاز الشخصي وفقدان العنصر الإنساني في التعامل مع الآخرين، ممّا يجعله يعاني أكثر من بلادة المشاعر وقد يرجع سبب ما توصلت إليه النتائج أيضاً إلى ما جاء به " CHERNISS " في نموذج، حيث أثار إلى فقدان التوازن بين الموارد المتاحة لدى الفرد وبين متطلبات ومقتضيات العمل حتما سيؤدي إلى الإجهاد الانفعالي وبفقدان العنصر الشخصي لديه (أي بلادة المشاعر) وهو فعلاً ما أكدته كل من " DERMOUTI " و" BAKKER " (Bakker & Demerouti, 2005, p.170).

3-9- مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضية الجزئية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.

وقد تم قبول الفرضية الثانية لأنها تحققت، حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين درجات المربين المتزوجين والمربين غير المتزوجين وذلك لصالح المربين غير المتزوجين (الجدول 10)، ممّا يدل على أن غير المتزوجين يعانون من مستويات عالية من الاحتراق النفسي أكثر من المتزوجين، وذلك في بعدي الإجهاد الانفعالي وتقص الإنجاز الشخصي. وإن كان المتزوجون يعانون من مستوى أعلى من غير المتزوجين في بعد بلادة المشاعر، وهذا ما يتفق مع دراسة "علي بن شويل القرني" وتتعارض مع دراسة "يوسف حرب محمد عودة" وهذا منطقي حسب رأينا كون المتزوجين يتمتعون بعوامل حماية تخفف عنهم معاناتهم من الاحتراق النفسي أكثر من غير المتزوجين، لأن الحضور المعنوي للعائلة والتماس المشاركة الوجدانية منهم، يمنحهم الدعم الاجتماعي العاطفي اللازم لوقايتهم من الاحتراق النفسي الذي تحدث عنه "HOBFOLL" (Hobfoll, 1989, p 513) في نظريته التي وضعها سنة 1989، إذ تركز هذه النظرية على كون الأفراد الذين يتمتعون بالاستقرار العائلي كمورد اكتسبوه من الموارد المتاحة لديهم، يساعدهم ذلك على تشكيل إستراتيجية إيجابية في مواجهة الاحتراق النفسي والتصدي له أو الوقاية منه.

وفي مقابل ذلك، فإن المربين غير المتزوجين لديهم استثمار أكبر في عملهم باعتباره شغلهم الشاغل، إذ لا يوج لعوامل الحماية ونقص بذلك الزوج أو الزوجة والأبناء لاعتبارهم الأشخاص الذين يلجأ إليهم الفرد للتنفيس والتخفيف من الضغوط التي تواجههم خلال يوم كامل من العمل، نحسبهم أي تقصير في هذا العمل قد يهدد هدفهم في تحقيق الكمال المنشود، ويمنعهم عن تأدية عملهم على أتم وجه، ممّا يعرضهم للشعور بالإرهاق النفسي الجسدي والشعور في نقص الكفاءة في العمل وبفقدان الجانب الشخصي في العلاقات مع الآخرين.

- خاتمة:

عبر هذه الدراسة حاولنا التطرق إلى إحدى العوائق التي تعيق المربين المتخصصين في مجال رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، والمتمثلة في الضغوط النفسية المستمرة والتي تأخذ شكل الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة.

المربي في المراكز المتخصصة يعتبر ركنا من أركان الصحة ودوره لا يقل أهمية عن دور الآخرين، نظرا للخدمة التي يقدمها في التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (بالخصوص الأطفال ذوي التخلف الذهني). تعتبر مهنة المربي في هذه المراكز المتخصصة من المهن الشاقة نظرا لما تفرضه من ضغوط خاصة فيما يخص التواصل مع الطفل الخاص الذي يتطلب جهدا واستعدادا نفسي كبير، فالعمل يمثل هذه المراكز (الخاصة) يعمل في طياته مواقف كثيرة تصنف

بالضاغطة والتي تؤثر على الجانب النفسي للمربي، فنجدته يسعى إلى التخفيف من حدتها أو تجاوزها من خلال استعمال استراتيجيات تساعد على مواجهة مختلف المواقف الضاغطة والتي هي عبارة عن عمليات معرفية تستخدم للتحكم في الأزمات والظروف الضاغطة.

هذه الدراسة نراها محاولة لفتح المجال للخوض في دراسات أخرى أكثر تخصصا وتشمل عينات كبيرة وهذا من أجل الوصول إلى نتائج أكثر مما يسمح للمتخصصين في هذا المجال بصفة عامة والمتخصصين بصفة أخص من وضع برامج للوقاية والدعم التقني والإرشادي بغية مساعدة العاملين في مجال الرعاية وبقية العاملين في مجالات أخرى.

- توصيات الدراسة:

من خلال إجراء الدراسة الحالية والاحتكاك بعينة الدراسة، وعلى ضوء النتائج المتصل علميا نستطيع تقديم بعض التوصيات التي من شأنها المساهمة في تحسين الأحوال النفسية للمربين العاملين في المراكز الخاصة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومساعدتهم نفسيا واجتماعيا. من بين هذه التوصيات نذكر:

- ضرورة الوعي بالهوية المهنية للمربي من خلال تحديد المهام والأدوار بدقة.
- تنظيم وقت العمل وفق خطط مدروسة مسبقا تعتمد على المرحلية في الإنجاز.
- التعامل مع واقع العمل كما هو ووفق الإمكانيات المتاحة مع التفكير في التجديد الواقعي.
- تفعيل الاتصال والتواصل الفعال بين المربين وإدارات المراكز وأولياء الأمور والمؤسسات المجتمعية.
- إعادة النظر في التكوين القاعدي للمربين وإعادة تخصص التربية الخاصة إلى برنامج التكوين.
- توفير فضاء خاص بالمربين يسمح لهم بالتعبير عن انشغالاتهم وعن الصعوبات التي يواجهونها في ميدان العمل.
- تفعيل برنامج المجموعات الكلامية للفريق التربوي وذلك من أجل التواصل ومناقشة مختلف المواضيع المرتبطة بالمهنة خاصة وبالصحة عموما.
- تضافر طاقم متكامل من أطباء وأخصائيين نفسانيين وأرطفونيين، مختصين في علم الاجتماع، ومؤهلين من أجل الوصول إلى الأهداف المرجوة.
- تفعيل دور النفساني المختص في مجال العمل والتنظيم لتكييف الظروف المادية والمعنوية للعمل وتفعيل التواصل داخل المؤسسات التربوية.
- التكوين والتدريب المتواصل في مجال الصحة العقلية والاتصال.

- قائمة المراجع:

- أونشب، جمال محمد (2010). قواعد البحث العلمي والاجتماعي التصميم والتنفيذ التجريبي، كلية الآداب، جامعة حلوان. دار المعرفة،
- الحسن، إحسان محمد (2008). علم الاجتماع الطبي. دراسة تحليلية في طب المجتمع، عمان، الأردن: دار الوائل،
- بغيجة، لياس (2006). إستراتيجية التعامل مع الضغوط النفسية- الكوبين – وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب، مذكرة الماجستير (غير منشورة)، جامعة الجزائر2.
- بن أحمد، قويدر، حابي خيرة. (2016). الضغط النفسي المهني لدى عمال قطاع التربية لولاية تيارت. مجلة العلوم النفسية والتربوية. العدد 3. ص ص 71- 92.
- الرشيدى، هارون توفيق (1999). الضغوط النفسية، طبيعتها، نظريتها برامج لمساعدة الذات في علاجها، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.
- السرطاوي، زيدان (1997)، الاحتراق النفسي ومصادره لدى معلمي التربية الخاصة: دراسة ميدانية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، المجلد 21، العدد 1. ص ص 57-96.
- السمدوني، السيد إبراهيم. (1991). إدراك المتفوق عقليا للضغوط والاحتراف النفي في الفصل المربي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والبيئية، بحوث المؤتمر السادس لعلم النفس، الجمعية المريية لدراسات النفسية.
- شحاتة، حسن ونجار، زينب (2003). معجم المصطلحات التربوية والنفسية، مصر: الدار المصرية اللبنانية.
- صالح، علي عبد الرحيم. (2014). المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية، جامعة القادسية، ط1، الأردن. دار الحامد،
- عبد الظاهر، محمد، والهاس سيد محمد. (2012). قواعد البحث العلمي والاجتماعي التصميم والتنفيذ التجريبي، كلية الآداب، جامعة حلوان. دار المعرفة.
- رفح، عدنان. (1999) الاحتراق النفسي لدى العاملين مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، مقدم في ندوة في ندوة الإرشاد النفسي والمهني من أجل نوعية أفضل لحياة الأشخاص في دولة قطر، بحث الاحتياجات الخاصة، جامعة الخليج العربي.
- عسكر، علي. (2003). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها الصحة النفسية والبدنية في عصر التوتر والقلق، ط3، الكويت: دار الكتاب الحديث.

- القرني، علي بن شويل (2000). دراسة على مستوى الضغوط المهنية في المؤسسات الإعلامية في المملكة العربية السعودية، الرياض: جامعة الملك سعود،
- غازي، عناية (2014). البحث العلمي منهجية إعداد البحوث والرسائل الجامعية بكالوريوس ماجستير دكتوراه، عمان، الأردن. دار المنهج.
- لبد، معتر محمد إبراهيم (2013). أساليب مواجهة ضغوط الحياة وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة كليات المجتمع المتوسط، بمحافظة غزة، جامعة الأزهر.
- النواسية، فاطمة عبد الرحيم (2013). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساعدة، ط1. الأردن: دار المناهج.
- Albert, Sender Laurence (2010). Stress, Fr comment l'entreprise peut-elle agir face au stress de ses collaborateurs, eyrolles, éditions d'organisation 61, saint germain.
- Axel Hoffman (2005). Burnout Biographie, sante conjuguee. N 132.
- Axel Hoffman (2005). Questions Réponses sur le Burnout, Santé conjuguee, n32.
- Bakker AB, Demerouti E, Evuamac Mc (2005). Job resources buffer the impact of job demands on burnout, Journal of occupational health psychology.
- Frendenberger, H., Mre staff burnout sundome in alternative, institution psychotherapy theory research and practice.
- Hobfoll SR. (1989). conversation of Resources: A New Attempt at conceptualizing stress, American Psychologist.
- Louis, Groq(2007). Traumatisme psychique. Prise en charge psychologique des victimes, Masson, France.
- Maslach C. & Susanne J. (1986). Maslach Burnout inventory Manvel, Palo Alto, California.
- Michel D., Bernard P., (2001). Stress et adaptation chez l'enfant, Presse de l'université, Québec.
- Newman B & Newman P. (1981). Living process of adjustments, Dorsey press.
- Pines, A., Anonson, E. (1988). Career Burnout Causes and aures, Free press, New-York.
- Vrai Benoit (2018), stress aigu en situation de crise, éd Deboock.

- Pittacos Marie (2009). Les internes sont-ils en burnout? Thèse de doctorat en médecine, université Paris Descartes, faculté de médecine, paris, France.

الملاحق:

الملحق 1: مقياس " ماسلاش Maslach " للاحترق النفسي- النسخة العربية المعدلة لاستبيان من مقياس " ماسلاش " للاحترق النفسي

المعلومات الأولية:

- 1- الجنس ذكر أنثى
- 2- السن أقل من 25 سنة 20 – 30 سنة 30 – 35 سنة
- 35 – 40 سنة أكثر من 40 سنة
- 3- الحالة العائلية أعزب متزوج مطلق أرمل
- 4- الخبرة المهنية أقل من 5 سنوات بين 5 و10 سنوات بين 10 و20 سنة أكثر من 20 سنة

كل يوم تقريبا	بضع مرات في الأسبوع	مرة كل أسبوع	بضع مرات في الشهر	مرة في الشهر أو أقل	بضع مرات في السنة	أبدا	الفقرات	
							أشعر بأنني استنزفت عاطفيا	1
							أشعر باستنفاد كامل طاقتي في نهاية اليوم الذي أفضيه في عملي	2
							أشعر بالإرهاق حينما أصحو في الصباح لمواجهة يوم عمل آخر	3
							التعامل مع الناس طوال اليوم يسبب لي التوتر	4
							أشعر بالضجر والملل بسبب عملي	5
							أشعر بالإحباط في عملي	6
							أشعر بأنني أبذل جهد أكبر في عملي	7
							التعامل مع الناس بشكل مباشر يشكل ضغطا كبيرا علي	8
							أشعر بالاختناق وقرب النهاية	9
							أشعر بأنني أعامل بعض الحالات	10

							وكأنهم جمادات لا حياة فيها	
							أصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ بدأت هذا العمل	11
							أشعر بالقلق في أن يسبب لي هذا العمل قسوة وتبلد في مشاعري	12
							إنني في الواقع لا أعبأ لما يحدث للآخرين	13
							أشعر أن الحالات يلوموني على بعض المشاكل التي يعانون منها	14
							أستطيع أن أفهم كيف تشعر الحالات اتجاه مهنتي	15
							أتعامل بكفاءة عالية مع مشاكل العمل والحالات	16
							أشعر أنني من خلال عملي أأثر إيجابا في حياة الآخرين	17
							أشعر بالنشاط والحيوية	18
							أستطيع وبسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملي على أكمل وجه	19
							أشعر بالابتهاج من خلال عملي وتعاملي عم الحالات	20
							في عملي أتعامل بهدوء تام مع مشاكل الحالات النفسية	21
							حققت أشياء كثيرة جديدة بالتقدير في هذا العمل	22