

الاحترق النفسي واستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى مربى الأطفال ذوى 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 -**

د. محمد رضا قليل*

جامعة ابن خلدون – تيارت -

Dr. Mohammed Reda Guellil
Ibn Khaldoun University – Tiaret –
reda073@yahoo.fr

تاريخ النشر:/...../20....

تاريخ القبول:/...../20....

تاريخ الاستلام:/...../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 ذوى الاحتياجات الخاصة و عن أهم المصادر المتسببة لها، كما هدفت أيضا في التعرف على أهم الاستراتيجيات التي يستخدمها هؤلاء المربين في مواجهتهم لهذه الضغوط. و للتحقق من ذلك، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي حيث بلغ حجم عينة الدراسة 20 مربى متخصص و مربية متخصصة من مجموع المربين المتخصصين المسجلين لدى المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بتلمسان، و تكونت أداة الدراسة من مقياس " Maslach " للاحتراق النفسي في نسخته العربية المعدل و الخاضع لإجراءات الصدق و الثبات. و قد خلصت الدراسة على مجموعة من النتائج أهمها:

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

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

- 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.

- يستخدم المربى العاملين في مجال الإعاقة الذهنية في مواجهتهم للضغوط النفسية إستراتيجيات مواجهة مركزة على الانفعال.

- الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي، الضغوط النفسية، المربى 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 بتمنية الموارد البشرية فى مختلف المهن باعتبارها الثروة الحقيقية و الدافع الأساسى لأى تنمية اجتماعية، ما دفع بالمختصين النفسانيين يهتمون بتمكين الإنسان من الاستفادة من طاقته الكامنة فى إحداث التغيير و الوصول إلى تحقيق أهدافه الخاصة و المهنية.

و من جهة أخرى تعتبر الضغوط بأنواعها إحدى العوائق الأساسية لكل عملية تغيير و تنمية بل تتعدى إلى التأثير على الطاقة الكامنة الدافعة، هذا ما يعرض الفرد إلى الاستنزاف الداخلى و الإحساس بانهاى و عدم القدرة. و أمام هذه الصورة القاتمة لتأثير الضغوط النفسى على البنية الداخلى للفرد و على استمرارية أدائه المهنى و ما يتعلق به من سوء توافق اجتماعى.

و قد اهتم الباحثون بدراسة و تتبع تأثير الضغوط النفسى بصفة عامة و الاحترق النفسى بصفة أخص على صحة الفرد أين لوحظ مدى هذا التأثير، مما جعل من الاحترق النفسى موضوع مناسب للعديد من الدراسات و هذا للمزيد من توضيح لطبيعة العلاقة القائمة بين الاحترق النفسى و نظام العمل و كذا خصوصيات كل مهنة.

يعتبر العاملون فى مجال التربية الخاصة من أكثر الأشخاص معاناة من الضغوط النفسى و هذا لما يصاحب هذه المهنة من متاعب و عناء و متطلبات مستمرة من طرف المجتمع. و إذا فاقت هذه المتطلبات قدرتهم الجسمىة و النفسىة و الاجتماعىة كذلك لتحقيقها سيجدون أنفسهم عاجزين عن انجازها و بالتالى ستشكل لهم ضغط و توتر كبيرين يدفعان بهم إلى محاولة التكيف معها.

نرغب من خلال هذه الدراسة معرفة المزيد عن ظاهرة الاحترق النفسى التى تعرف على أنها "مجموعة من ردود نفسىة سلبية متعلقة بالضغوط المستمرة فى محيط العمل" (Freudenberger, 1975, p83). و ذلك عن طريق اختبار فئة المربين المتخصصين العاملين فى مجال رعاية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة تحديد فى المركز الطبى البيداغوجى الذى يتكفل بفئة من الأطفال ذوى التخلف الذهنى، كعينة لبحثنا و كالتفاتة لهذه المهنة التى تتقاطع مع العديد من المهن الأخرى و خاصة فى جانب التعلم و الصحة. كرس لهذه الدراسة جانبين، جانب نظرى و جانب تطبيقى. الجانب النظرى لهذه الدراسة خصص للتعريف بالمفاهيم الأساسية للبحث، و الجانب التطبيقى خصص للتحقيق مما يسمح بالحصول على رؤية حول موضوع البحث، ثم تحليل النتائج و تفسيرها، و أخيراً إعطاء خلاصة عامة عن ما توصلت إليه هذه الدراسة.

1- إشكالية الدراسة:

يعيش الإنسان فى حياته اليومية العديد من الضغوط باختلاف مصادرها و أنواعها إلا أن جميعها تحدث لدى الفرد مجموعة من الأعراض التى تدل على فقدان التوازن النفسى و الجسمى لدى الفرد، تختلف من شخص إلى آخر حسب تقييم الفرد للموقف الضاغظ إذ يمكن لنفس الفرد مواجهة الضغوط فى أوقات مختلفة من الحياة بشكل مختلف مع وضعيات و مواقف مماثلة (Albert, 2010, p57)

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

يعتبر المربون المتخصصون في مجال التربية الخاصة من أكثر الأشخاص معاناة من الضغوط النفسية و هذا لما يصاحب مهنتهم من متاعب و عناء و متطلبات مستمرة من طرف المجتمع. و إذا فاقت قدرتهم الجسمية و النفسية لتحقيقها سيجد المربي نفسه عاجزا عن انجازها و بالتالي ستشكل له ضغط و توتر كبيرين يدفعانه إلى محاولة التكيّف معها.

تحتل الصحة العقلية مكانة كبيرة نظرا للدور الفعال الذي تلعبه في الحفاظ على الاستقرار و التوازن النفسي للأفراد و كذا التكفل بالمرض الذهني. و لهذا يحتل المربي العامل في مجال التربية الخاصة مكانة هامة نظرا للدور الفعال الذي يلعبه في التكفل بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي تحتاج على طاقات و قدرات نفسية، عقلية و تواصلية.

تعتبر مهنة المربي في مراكز التي تتكفل بالأطفال المتخلفين ذهنيا من أصعب التخصصات في مجال التربية الخاصة، و نظرا للمتطلبات و الاحتياجات المتكررة سواء على الجانب النفسي و الجانب الصحي و الجانب المعرفي و الجوانب المتعلقة بالحياة اليومية الأخرى التي يتميز بها الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و التي تستند بصفة مباشرة إلى المربين المشرفين على التكفل بهم داخل المراكز المتخصصة، و مع زيادة المهام الملقاة على عاتق المربين و نقص الدعم الاجتماعي المشجع و كذا استمرارية الوضعية و عدم وجود مخرج أصبحت عملية التكفل تشكل نوع من الضغوط على المربين و هذا حسب ما يراه " سيلبي " حيث أوضح أن " الضغط يعد استجابة غير محدودة لأي نشاط يتطلب التكيّف من قبل " (السيد، 1991، ص.56).

و في ظل هذه الوضعية أصبح المربين يجدون صعوبات في أداء مهامهم على أكمل وجه ممّا يدفعهم و بصورة مستمرة إلى المزيد من بدل الجهد بغية مساعدة الأطفال و مع اتساع المسافة بين ما يطلبه هؤلاء الأطفال أو أسرهم و ما يقدمه المربي يجد هذا الأخير نفسه غير قادر على المزيد من العطاء للإشراف المتزايد للجهد و الإحساس بسلبية أداءه، يتجه بذلك المربين إلى مرحلة تصنف ضمن الاحتراق النفسي. و يرى في هذا الصدد " Frendenberger " إلى أن الأشخاص في بعض الأحيان يكونون ضحايا الاحتراق مثلهم مثل المباني و هذا إلا نتيجة الضغط الناتج عن الحياة في هذا العالم المعقد فتتأكل الطاقة الداخلية للإنسان مثل تآكل اللهب مخلفا فراغا داخليا هائلا (Frendenberer, 1975, p83)

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

بناء على هذا الموقف و وفقا 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 ذهنياً؟

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

الفرضية الرئيسية: يعاني المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً من مستويات عالية من الاحتراق النفسي.
الفرضية الجزئية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي بين المربين الذكور والإناث العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً.
الفرضية الجزئية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي لدى المربين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية.
3- 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 تبعاً لمتغير الجنس.
- الكشف عن الفروق في مستوى أبعاد الاحتراق النفسي لدى المربين المتخصصين في مجال الإعاقة الذهنية تبعاً 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 و ما يرافقها من آثار نفسية نتيجة الضغوط المهنية.
- الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية و محاولة التوصل إلى وضع مقترحات عملية لتجنب الاحتراق النفسي في هذا المجال.

4- 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 و الجسدي.
تشمل أهمية هذا النوع من الدراسات كونها تستهدف فئة المربين العاملين مع فئة الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة و ذلك من خلال محاولة إبراز تأثيرهم بالاحتراق النفسي الناتج عن الضغوطات النفسية

بسبب طبيعة العمل. و هذا 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 و العلاج النفسي في هذا المجال.

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

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

5- تحديد المفاهيم والمصطلحات:

5-1- مفهوم الاحتراق النفسي:

اصطلاحا: يستعمل مصطلح الاحتراق النفسي في كل الدراسات و الكتب العربية لدلالة على مجموعة من الردود أو الأفعال السلبية التي تظهر لدى بعض العاملين و المصطلح فهو " Le puisement " أما المصطلح باللغة الانجليزية فهو " BURNOUT " .

لوضع تعريف شامل للاحتراق النفسي ينبغي علينا أن نقوم بقراءة لمختلف التعاريف الواردة عبر مختلف الدراسات التي اهتمت بهذا المفهوم من أوجه مختلفة نفسية، طبية، اجتماعية و تنظيمية.

حسب الطبيب " Freudenberger " فقد عرّف الاحتراق النفسي بأنه " مجموعة من ردود نفسية سلبية

متعلقة بالضغوط المستمرة في محيط العمل " (Freudenberger, 1975, p83).

أما Lazaros فيعرفه بأنه حالة إجهاد ناجمة عن أعباء و متطلبات المتواصلة و الزائدة الملقاة على الأفراد تفوق طاقتهم و قدراتهم البيئية. كما يعرفه كل من " Pines & Anonson " بأنه " حالة من التعب يتميز بها بصفة أكثر الأفراد العاملين مع الأشخاص الآخرين أو مع الجمهور و العاملين الاجتماعيين و عمال الصحة ". في حين ذهبت " Maslach " و زميلها " Pines " بعدة بحوث إلى إعطاء تعريف ذات دلالة أكبر لمفهوم الاحتراق النفسي بحيث يعرفانه على أنه " حالة من الإنهك الجسدي و الانفعالي للأشخاص الذين لديهم تصور سلبي اتجاه دواتهم و اتجاه الآخرين " (Pines & Anonson, 1988, p303).

حسب هذا التعريف الأخير فإن الاحتراق النفسي يتكون من ثلاث أبعاد هي: بعد الإجهاد الانفعالي، بعد

تبلد المشاعر و بعد الشعور الإنجازي، و يعتبر التعريف الأخير هو الأكثر تداولاً في أغلب الأبحاث و الدراسات المنشورة المتناولة لموضوع الاحتراق النفسي.

من خلال هذه التعاريف يمكن استنتاج أن الاحتراق النفسي هو عبارة عن مجموعة من الأعراض المرضية النفسية و الجسمية و العلائقية 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 و الجسمية و العلاقة 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 و التي 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 و المسؤوليات الزائدة المطلوبة منهم.
 - 2- تبلد المشاعر: و هو شعور يتولد لدى المربين العاملين مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بسبب ضغط العمل الزائد و ينطوي على اللامبالاة و التهكم و عدم الشعور بالقيمة الإنسانية للأشخاص الذي يعملون معهم.
 - 3- الشعور بالإنجاز: هو ميل إلى تقييم المعلمين بطريقة سلبية لا سيما في مجال العلاقات الاجتماعية. و يتضمن تدني الشعور بالسعادة و الرضا عن الذات.
- 2-5- أعراض الاحتراق النفسي:
- نظرا لتكيفية الاحتراق النفسي المتداخلة بين البعد الجسدي و البعد النفسي و البعد المعرفي و البعد العلائقي فإن أعراضه بدورها ازدادت اتساعا انطلاقا من تأثر الأبعاد السابقة.
- ولهذا اهتم الباحثون بتحديد مختلف الأعراض كل حسب تخصصه و مجال 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)
- و يمكننا 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 و الغرباء - 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 و إلى الذات.
 - ت- أعراض فسيولوجية:
 - اضطرابات الهضم - اضطرابات النوم - ارتفاع ضغط الدم و تسارع ضربات القلب - آلام الرأس و الظهر - 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 و قد سمحت أعماله بفهم هذه الظاهرة و تأثيرها على الحياة الداخلية للفرد. و بالتالي تأثير الاعتداءات و الانفعالات بكل أنواعها على العالم الداخلي و على التوازن البيولوجي للعضوية (Vraie, 2018, p14)

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

و عليه سيتم عرض أهم تعاريف الضغوط النفسية، و قد تم استخدام الكلمة في علم النفس و الطب النفسي على نطاق واسع للدلالة على الضغوط النفسية، و الضغوط لا يمكن رؤيتها أو رصدها لكن أثارها تظهر في صورة ردود أفعال.

و تعرف حسب HANZE بأنه " استجابة غير نوعية للعضوية لأي مطلب خارجي للمحيط كما أنه الطريقة اللاإرادية التي يستجيب بها الجسم باستعداداته العقلية و البدنية لأي مطلب خارجي يقع عليه (بن احمد و حابي، 2016، ص.75).

إن مصطلح الضغط النفسي يشير حسب WALKER إلى " تعرض الشخص على صعوبات و مشكلات ترهقه و تفوق طاقته على التحمل، و الضغط قد يهدّد صحة الإنسان و سلامته 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 و تأتي من اعتقاد الفرد بان مطالب الموقف تفوق قدرته و موارده فيجد صعوبة في التدبير. و عرفه إبراهيم (1998) أنه " حالة من التغيير الداخلي و الخارجي من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة و مستمرة (صالح، 2014، ص.207)

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

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

ب- الضغوط النفسية الإيجابية: و تسمى الضغوط الحميدة حيث تحدث كرد فعل للمواقف السارة و نتيجة الشعور بالبهجة و السرور.

ت- مصادر الضغوط النفسية: و تمثل العوامل المسببة للضغوط النفسية ، و قد تكون شخصية و التي ترتبط بقيم الشخص و قناعاته و سلوكه تجاه نفسه و تجاه غيره. كما قد تكون بيئية و التي تتصل بالظروف الاجتماعية و البيئية (عبد الظاهر و الهامص، 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 و نفسي يشير لخطر معين و محفز لتعبئة الدفاع اتجاه عدوان أو تهديد، إذن فهو رد فعل طبيعي و تكيفي له أثاره الفسيولوجية كتحرير السكر في الدم، رفع الضغط الدموي، زيادة خفقان القلب، و التي تجعل الجسم في أتم الاستعداد للفعل. إضافة إلى الآثار النفسية المتمثلة في تحفيز الانتباه، تعبئة الطاقة النفسية و التحريض 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، و يجد نفسه في حالة من الكف العقلي، الانفعالي والحركي. ثم رد فعل تهييجي، و هو حالة من الاندفاع نحو الفعل العشوائي غير المتناسق في الوقت الذي تكون فيه الحالة النفسية للشخص لا تسمح باستعمال دفاعات للتكيف مع الوضعية. ثالث عنصر هو رد فعل الهروب المفرع، الذي يتضمن هروب منفرد أو جماعي مندفع وغير مهيباً، حيث محاربة كل من يحاول عرقلة الهروب، و العنصر الرابع يتمثل في رد فعل النشاط الآلي، المتمثل في حركات و سلوكيات تبدو تكيفيه لكنها دون هدف واضح محدّد، 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 و التوتر النفسي و الضغط هو استجابة الفرد للأحداث الضاغطة التي يرى بأنها تفوق إمكانياته و قدراته على التكيف و تختلف عملية تقييم الحدث الضاغطة من شخص إلى آخر.

إجرائياً: هو حالة من التوتر و التقييم السلبي لمجموعة من الأحداث الضاغطة الناتجة عن عي عمل المربين القائمين على الأطفال المتخلفين ذهنياً بالمركز الطبي البيداغوجي بتلمسان و التي يرى من خلالها المربون أنها تهدد استقرارهم النفسي، الاجتماعي و المهني و تؤثر على صحتهم النفسية و الجسمية.

4-5- علاقة الضغوط النفسية بالاحترق النفسي:

نظراً لارتباط الاحترق النفسي بالضغوط النفسية ارتباطاً تكاملياً باعتبار أن الاحترق النفسي هو صورة

القائمة للضغوط النفسية في مجال العمل، هذا ما دفع العديد من الباحثين إلى دراسة العلاقة الرابطة بين الضغوط النفسية و الاحترق النفسي، و من بين هؤلاء نجد " نهاوس " الذي يرى أن الاحترق النفسي هو انعكاس للضغوط النفسية الذي لا يقتصر عليها دون سواها و من أبرز الخصائص المميّزة للاحترق النفسي التي توصل لها هي: (الرشيدي، 1999، ص. 122).

- أن الاحترق النفسي يحدث نتيجة لضغوط العمل النفسية المتمثلة في تضارب الأدوار و غموضها و ازدياد حجم العمل و أحواله التي تنطوي على بعض المخاطر.

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

- هناك صلة وثيقة و علاقة تناسبية متبادلة بين الاحترق النفسية و السعي إلى تحقيق المهام التي يعتذر تحقيقها. و قد تناول " عسكر " مجموعة من نقاط الاختلاف بين الاحترق النفسي و حالات أخرى مشابهة له و المتمثلة في: (عسكر، 2003، ص. 89)

- على الرغم من أن التعب و التوتر المؤقت قد يشكل العلامات الأولية لهذه الحالة إلا أن ذلك ليس كافياً للدلالة عليها و بخاصة 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 و اتجاهاته نتيجة للتفاعل مع الآخرين الذي يمكن أن ترتب عليه مظاهر سلوكية سلبية إذا كان الوسط الاجتماعي الذي يحدث فيه ذلك التفاعل يدعم

التصرفات غير البناءة أما بالنسبة للاحتراق 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 احتراقا نفسيا ومع ذلك ينبغي الاعتبار لأن استمرارها يؤدي إلى الاحتراق النفسي.

- الاستمرار في العمل لا يعتبر مؤشرا يعتمد عليه في إصدار حكم غياب الاحتراق النفسي، فالفرد ربما يستمر في عمله بالرغم مما يعانيه من احتراق نفسي لأسباب متعددة منها على سبيل المثال عدم توفر فرص للالتحاق بأعمال أخرى.

5-5- مفهوم إستراتيجيات المواجهة:

اصطلاحا: تعرف الإستراتيجية في المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية لـ "علي عبد الرحيم صالح" بأنها "خطة دقيقة أو طريقة أو فن 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 ل Lazaros و Fauchman في الثمانينات مساهمة كبيرة حيث أكد على ضرورة دراسة السلوكيات التي يتبناها الفرد من أجل التخفيف من حدة الضغوط والتوتر. وقد سعى 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, p13).

أما White فقد حدّد ثلاث عناصر للمواجهة وهي: (Newman & Newman, 1981, p98):

- 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، و الطريقة 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 و عرفها kohine و Lazaros على أنها أي جهد يبذله الإنسان للسيطرة على الضغط (إحسان ، 2008، ص. 258)

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

6-5- 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 و استدعاء 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 و العمليات النفسية، العقلية، الانفعالية و السلوكية المتغيرة باستمرار و التي يوظفها الفرد من اجل تسيير الضغوط و التقليل من أثارها السلبية.

كما أننا نستطيع القول أن إستراتيجيات المواجهة و آليات 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 و أحيانا يعملان معا.

6- 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 و معلمة من العاملين في مدارس و مراكز التربية الخاصة في الأردن و قد استخدم الباحث مقياس " ماسلاش " للاحتراق النفسي و المطوّر و المعدل على البيئة الأردنية.

و قد 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 و متغير الجنس لصالح المعلمين الذكور. و متغير سنوات الخبرة لصالح المعلمين ذوي الخبرة القصيرة. و متغير نوع الإعاقة لصالح المعلمين الذين يعملون مع الإعاقات الحركية و متغير الدخل الشهري لصالح المعلمين من ذوي الدخل المرتفع.

- دراسة زيدان السرطاوي (1997): هدفت دراسته إلى الكشف عن مستويات و مصادر الاحتراق النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية و ذلك على عينة من المعلمين في معاهد و مراكز التربية الخاصة في مدينة الرياض بالسعودية و باستخدام مقياس " ماسلاش " للاحتراق النفسي تبين أن مستوى الاحتراق النفسي كان معتدلا على بعدي الشعور بالانجاز و الإجهاد الانفعالي في حين كان المستوى متدنيا في مستوى تبلد المشاعر.

كما بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين استجابات المعلمين المتخصصين و غير المتخصصين في التربية الخاصة و لم تكشف الدراسة عن وجود أية فروق دالة إحصائية وفق متغيري التخصص و نمط الخدمة و ذلك على بعد تبلد المشاعر في حين كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائية وفق نفس المتغيرين على بعد نقص الشعور بالانجاز و ذلك لصالح المتخصصين في التربية الخاصة الذين يعانون من مشاعر نقص الشعور بالإنجاز أكثر من المتخصصين.

كما كشفت النتائج أيضا عن وجود فروق دالة إحصائية على بعد الإجهاد النفسي لصالح المعلمين الجدد الذين كانوا أكثر الفئات احتراقا 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 و فيصل عبد الفتاح (1998): أجريا الدراسة على عينة من معلمي الطلاب العاديين و معلمي الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بدولة الإمارات، بلغت العينة 224 معلما و معلمة منهم 149 من معلمي الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة و 95 من معلمي الطلاب العاديين و استخدمنا مقياس " شرنك " للاحتراق النفسي و قد أثارت نتائج الدراسة إلى وجود زيادة في درجات الاحتراق النفسي لدى معلمي الطلاب العاديين عند درجات معلمي الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة و أن هناك فروقا في درجات الاحتراق النفسي بينهما تعزى للاختلاف مدة الخبرة في حين أن درجات الاحتراق النفسي كانت أعلى لدى المعلمين الذين يتعاملون مع فئات أخرى من الإعاقات (بصرية، حركية) مقارنة مع فئة الطلاب المتخلفين عقليا و فئة الطلاب المعاقين سمعيا.

- دراسة عدنان فرح (2001): أجريت الدراسة على عينة عشوائية من العاملين مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة قطر و التي هدفت إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية و باستخدام مقياس " ماسلاش " للاحتراق النفسي، تبين أن درجة الاحتراق النفسي الكلية لدى أفراد العينة كانت متوسطة و أن 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 و تدريب ذوي الاحتياجات الخاصة هم أكثر احتراقا (نقص الشعور بالانجاز الانفعالي) من فئتي المعلمين و المتخصصين في مجال التربية الخاصة.

كما أن العاملين مع ذوي الاحتياجات الإعاقات المتعددة يعانون من تبلد الشعور أكثر من فئتي المعلمين مع الإعاقات العقلية و الإعاقات 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 الاحتراق 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 بوهران، و قد استعمل مقياس " ماسلاش " للاحتراق النفسي و مقياس CISS ل" أندرو و بارك " مع تطبيق المنهج الوصفي في هذه الدراسة. وقد خلصت الدراسة إلى عدم وجود ارتباط دال إحصائيا بين مقياس الاحتراق النفسي و المقياس الكلي لاستراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة و كذا استخدام الأطباء لاستراتيجيات متنوعة متمركزة نحو حل المشكل و نحو الانفعال.

7- الإجراءات الميدانية للدراسة:

1-7- الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسة الاستطلاعية أمر مهم في بناء البحث العلمي، 'ذ تعتبر دراسة استكشافية سابقة للدراسة الميدانية الأساسية و تهدف إلى:

- التأكد من أداة البحث و معرفة مدى صلاحيتها للدراسة و صدقها و ثباتها 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 يعانيه 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، و قد اعتمدنا على هذا المنهج باعتباره يهدف إلى جمع المعلومات الدقيقة حول الدراسة و

متغيراتها. و يكمن تعريفه على أنه أسلوب من أساليب التحليل المركز على معلومات كافية و دقيقة عن ظاهرة أو

موضوع محدد من خلال فترة أو فترات زمنية معلومة لمعرفة أسبابها و نتائجها ثم تفسيرها بطريقة موضوعية و من

تم تعميمها على الحالات المشابهة (غازي، 2014، ص. 59).

نستطيع القول أن الدراسات الوصفية التحليلية تهدف إلى وصف و تحليل 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 مربى متخصص و مربية متخصصة من مجموع المربين المتخصصين

المسجلين لدى المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بتلمسان، و قد تم 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

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

ب- حسب الحالة الاجتماعية:

تم حصر التوزيع الخاص بالحالة الاجتماعية لأفراد العينة وفق الجدول (2)، و يلاحظ 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 " للاحتراق 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 " للاحتراق النفسي و المعدلة و الخاضعة لإجراءات المصادقية و الثبات و المطبقة من طرف الدكتور " زيد البتال " (2000)، من جامعة الرياض السعودية.

تشمل الاستمارة على جزأين، يتضمن الجزء الأول معلومات أولية كالجنس و الخبرة و الحالة العائلية و التخصص و عدد الأطفال. في حين يضم الجزء الثاني ثلاث محاور تدور حول: الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، و نقص 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

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

و يمكن تصنيف نتائج المقياس على أساس درجة الاحتراق النفسي لدى المربين، و هي ثلاث مستويات، فقد يكون الاحتراق بدرجة عالية أو متوسطة أو بدرجة منخفضة من خلال الاستجابة لمقياس من سبع درجات و هي عدد التكرارات أو شدة الأبعاد الجدول (4).

و يبين 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	17-26	16 فأقل
تبلد المشاعر	13 فأكثر	7-12	6 فأقل
نقص شعور بالإنجاز	31 فأقل	32-38	39 فأكثر

- أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة:

تمت معالجة البيانات باستخدام الأدوات و الدوال الإحصائية الخاصة ببرنامج EXCEL 2007، و ذلك 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 و الإطلاع على أدبيات البحث التي تخص متغيرات الدراسة.
 - 3- إعداد الإطار النظري للدراسة.
 - 4- اختيار أدوات الدراسة و التأكد من مناسبتها لأفراد العينة.
 - 5- تحديد عينة الدراسة.
 - 6- تطبيق أدوات الدراسة.
 - 7- تفرغ البيانات و جدولتها.
 - 8- معالجة البيانات إحصائيا باستعمال الحاسوب.
 - 9- تفسير النتائج.
 - 10- تقديم بعض التوصيات و الاقتراحات.
- 5-7- مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني:

أجريت هذه الدراسة بالمركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا ببئروانة بمدينة تلمسان، التابع لمديرية النشاط الاجتماعي و التي يتضمن طاقم بيداغوجي متعدّد التخصصات يتراوح عددهم 20 مربي. تتبع هذه المؤسسة نظام داخلي و النصف الداخلي، أين يتم التكفل بالأطفال المتخلفين ذهنيا من الجوانب التربوية و النفسية و الصحية، كما يحتوي المركز على مربيين متخصصين منهم 6 مربيين و 14 مربيات و كذا مربي رئيسي و قدرة استيعاب المركز هو 120 طفل.

ب- المجال الزمني:

تمّت الدراسة وفق مرحلتين، مرحلة استطلاعية امتدت من شهر أكتوبر إلى ديسمبر 2019، تمثلت في المعايشة اليومية مع المربيين العاملين في المركز الطبي البيداغوجي. أما المرحلة الثانية امتدت ما بين شهر يناير إلى غاية شهر مارس 2020، و قد خصصت لتوزيع الاستمارات الخاصة بالبحث على المربيين بعدها تمّ تفرغ المعطيات المتضمنة الاستمارات.

8- عرض و تحليل النتائج:

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

أظهرت نتائج تطبيق مقياس " ماسلاش " للاحتراق النفسي أن مستويات الاحتراق النفسي عند المربيين حسب أبعاده الثلاثة: الإجهاد الانفعالي، بلادة المشاعر و نقص الانجاز الشخصي، قد تآرجحت بين معتدل و منخفض و عالي و قد جاءت موزعة كما هو في الجدول التالي:

الجدول(6): مستويات الاحتراق النفسي لأفراد العينة حسب أبعاده الثلاثة

مستويات الاحترق النفسي								أبعاد الاحترق النفسي
المجموع		عالي		معتدل		منخفض		
%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	
100	56	50	28	19.64	11	30.35	17	الإجهاد الانفعالي
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، و النصف الثاني من العينة تباينت مستوياته بين منخفض و مستوى 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 الاحترق النفسي في أبعاده الثالث.

أما في المستوى المعتدل فقد أظهرت النتائج أن قرابة 20% من أفراد العينة إجهادهم الانفعالي معتدل، و أكثر من 14% من أفراد العينة مستوى بلادة مشاعرهم معتدل، و أكثر من 21% من أفراد العينة لديهم شعور معتدل بنقص الإنجاز الشخصي. مما يعني أن خمس العينة لديهم مستوى معتدل من الاحترق النفسي في أبعاده الثالث.

كما أظهرت النتائج أن أكثر من 30% من أفراد العينة لا يعانون من الإجهاد الانفعالي، و أكثر من ربع أفراد العينة لديهم مستوى منخفض من بلادة المشاعر، و أن 26.78% من أفراد العينة لديهم مستوى منخفض في بعد نقص الإنجاز الشخصي مما يبين أكثر من ثلث أفراد العينة لديهم مستوى منخفض من الاحترق النفسي بأبعاده الثلاثة.

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

الاحتراق النفسي			
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 "

و وفقاً 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 و أن 58.92% يعانون من مستوى عالي في بلادة المشاعر. و أن 51.78% من المربين لديهم مستوى عالي من نقص الإنجاز الشخصي.

و بالنظر إلى الجدول (7) الذي يظهر المتوسطات الحسابية للأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي، و يتضح المستوى العالي للاحتراق النفسي في نقص الإنجاز الشخصي و منخفض إلى معتدل في كل من الإجهاد الانفعالي و بلادة المشاعر، و هذا ما يجعل هذه النتائج تتفق مع نص الفرضية الرئيسية و يجعلها تتحقق.

ب- عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

و كان نص التساؤل الفرعي الأول هو: " هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي بين المربين الذكور و الإناث العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً؟ " و كان نص الفرضية الفرعية الأولى: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مستوى الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي بين المربين الذكور و الإناث العاملين في المركز الطبي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً. " و لاختبار صحة الفرضية، فقد تم استخراج المتوسطات و الانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة، حيث استخدمنا مقياس " T " لمعرفة الفرق بين متوسط درجات الذكور و متوسط درجات الإناث كما هو موضح على الجدول (8).

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

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

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 و الانحرافات المعيارية لحساب اختبار " T " على الأبعاد الثلاثة لمقياس " ماسلاش " و جاءت النتائج كالآتي:

الجدول (9): اختبار " T " لدلالة الفروق بين المتوسطات والانحرافات المعيارية للأبعاد الفرعية لمقياس الاحتراق النفسي تبعاً 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 و المربيات الإناث على الأبعاد الثلاثة. ت- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية: و قد كان نص التساؤل الفرعي الثاني كالآتي: " هل هناك فروقا دالة إحصائية في مستويات الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة تعود إلى متغير الحالة الاجتماعية؟ "

و كان 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.

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

الجدول (10): اختبار " T " لدلالة الفرق بين المتوسطات و الانحرافات المعيارية للاحتراق النفسي

تبعاً 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 و المربين غير المتزوجين و ذلك لصالح المربين غير المتزوجين و من خلال هذه النتائج، يتم قبول الفرضية الثانية لأنها تحققت.

و للتعرف على مصدر هذه الفروق، استخرجت المتوسطات و الانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على الأبعاد الثلاثة لمقياس " ماسلاش " و جاءت النتائج كالآتي:

الجدول (11): اختبار " T " لدلالة الفرق بين المتوسطات و الانحرافات المعيارية للأبعاد الفرعية لمقياس

الاحتراق النفسي تبعاً 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 الاحتراق
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" للاحتراق النفسي حيث تبين أن المربين غير المتزوجين يعانون من الإجهاد الانفعالي و الشعور بنقص الإنجاز الشخصي أكثر من المربين المتزوجين، الذين يعانون بدورهم من بلادة المشاعر أكثر من المربين غير المتزوجين.

9- مناقشة نتائج الدراسة:

9-1- 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 و أن 58.92% يعانون من مستوى عالي في بلادة المشاعر. و أن 51.78% من المربين لديهم مستوى عالي من نقص الإنجاز الشخصي.

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

و يمكن إرجاع سبب توصل إلى هذه النتيجة إلى ما أشار إليه النموذج الوجودي لـ "بينز PINES" (Axel,2005,p38)، و التي 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 و تفانيه فيه كبيرا و استثماره فيه كبيرا، زاد احتمال إصابته بالاحتراق النفسي، لأن إثبات الوجود هو بالفعل ما يطمح إليه المربي من خلال بحثه عن الكمال في عمله.

كما أن متطلبات المربي الكبيرة إذا لم تتوفر على كل الوسائل لتحقيق الراحة في عمله تؤدي به إلى الإجهاد الانفعالي مما يفقده العنصر الشخصي، فتتبدل مشاعره و يصبح عرضة للاحتراق النفسي، و ما 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 و أن 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 تأثراً بها و ثقتهن بالنفس تكون قليلة، إضافة إلى شعورهم بنقص الكفاءة المهنية، مما يجعلهم يكونون أساليب مواجهة غير فعالة تنتهي بهم إلى إظهار اتجاهات سلبية من عدم وضوح أهداف العمل، و التناقض بين المثالية و الواقع و الاغتراب النفسي، و هذا ما فسّره " شيرنيس CHERNISS "، في نموذجة الذي يشرح فيه صدمة الواقع المهني و وقعها الكبير على الفرد بالخصوص في بداية حياته المهنية.

العوامل المتعلقة بطبيعة التكوين في التخصص أثبتت فعاليتها في ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى عينة الدراسة. و قد 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 و بين الأطفال المتخلفين ذهنياً و كذا طرق التعامل و التكفل، فالعديد من الحالات نجدهم يتعاملون معهم كأنهم أطفال عاديون و ينتظرون منهم الانضباط و الهدوء و الوعي و الفهم، أو يعاملونهم على أساس أنه فُقد الأمل من شفاءهم و أنهم ملزمون بإطاعة الأوامر في تطبيق البرامج المسطرة في هذه المراكز. فالمرضى ذهنياً برغم مرضه هو إنسان و يبقى لديه جانب من الوعي يسمح له بقدير الموافق على أساس هذا التقدير تكون معاملته مع الآخرين.

إن جهل المربين لسيرورة التخلف الذهني و انعكاساته على المريض و على حياته العلائقية و عدم تقديرهم لحياته الهوائية و الخيالية، يجعلهم يدخلون في صراعات دائمة معه مما يجعلهم أحياناً يفقدون السيطرة على أنفسهم و يستسلمون للانفعالات السلبية التي حتما ستؤدي بهم إلى سلوكيات سلبية.

إذن يجد المري نفسه في مواجهة ضغوطات كثيرة، فمع خصائصه الشخصية و نقص خبرته في الميدان و كذا ضعف تكوينه في مجال التربية الخاصة حيث يجهل الكثير من ماهية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و خاصة الأطفال ذوي التخلف الذهني و كيفية التعامل معهم، نجده دائم الانفعال و الشعور بفقدان السيطرة على الوضع و العجز عن إيجاد حلول لمواجهة الضغوطات اليومية المرتبطة بعلاقته بالطفل. فبدل من أن يجد المري حلول سريعة و فعالة و يستعمل عمليات معرفية من شأنها تخفيف الضغط عنه نجده يستخدم لمواجهة هذه الضغوط النفسية استراتيجيات متمركزة حول الانفعال حيث يتوتر و ينفعل في تعامله مع الأطفال و في بعض الحالات يلوم نفسه لاختياره لهذه المهنة و يهدد 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 و إلى عدم امتلاكهم حل في تغيير طبيعة عملهم فيلجئون إلى تلك الجهود المعرفية و السلوكية لتقليل من المشاعر المزعجة الناجمة عن تحمّل أعباء العمل. و يؤكد " ماكراي Macrae " أنه يزيد احتمال استخدام الفرد أسلوب المواجهة المتمركزة حول الانفعال، عندما يكون الاعتقاد بأن موقف المشقة هو شيء مستمر و لا يمكن تغييره و أنه 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 الاحترق النفسي بين المربين الذكور و الإناث 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، مما يدل على أنهم يعانون من الاحتراق النفسي أكثر من المربيات وهذا ما يتفق مع دراسة " على عسكر " و زملاءه، و يتعارض مع دراسة " علي بن شويل القرني " .

و تفسير ما خلصت إليه النتائج من كون الذكور يعانون من بلادة المشاعر و نقص في الشعور بالإنجاز الشخصي، أكثر من الإناث و أن الإناث تعانين من الإجهاد الانفعالي أكثر من إحساس الذكور، و هو ما أشارت إليه "PITTACCO" (Pittacos, 2009, p25)، إذ يرجع سبب ذلك إلى طبيعة المرأة التي تجعلها أكثر تأثرا و شعورا بالإرهاق و الضغط النفسي من خلال تعاملها مع مهنة تتطلب القوة في التزام الحياء، الشيء الذي يستدعي الاستثمار الكلي للطاقات النفسية و الجسمية، و أيضا من خلال تعاطفها مع العملاء و تأثرها بطبيعة القضايا التي تتعاظها مهما كانت درجة أهميتها و خطورتها.

كما أن طبيعة الرجل الباحث عن الكمال من خلال عمله تجعله يشعر و كأن ما يبذله في سبيل تحقيق ذلك لا يكفي، فيبعد تشكيل موقفه اتجاه عمله من خلال التشكيك في كفاءته و في تقديره لعمله، مما يجعله عرضة للوقوع في الشعور بقلّة الإنجاز الشخصي و فقدان العنصر الإنساني في التعامل مع الآخرين، مما يجعله يعاني أكثر من بلادة المشاعر و قد يرجع سبب ما توصلت إليه النتائج أيضا إلى ما جاء به "CHERNISS" في نموذج، حيث أثار إلى فقدان التوازن بين الموارد المتاحة لدى الفرد و بين متطلبات و مقتضيات العمل حتما سيؤدي إلى الإجهاد الانفعالي و بفقدان العنصر الشخصي لديه(أي بلادة المشاعر) و هو فعلا ما أكدته كل من "DERMOUTI" و "BAKKER" (Bakker & Demerouti, 2005, p170).

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 ذهنيا تعزى إلى متغير الحالة الاجتماعية. و قد تم قبول الفرضية الثانية لأنها تحققت، حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 بين درجات المربين المتزوجين و المربين غير المتزوجين و ذلك لصالح المربين غير المتزوجين (الجدول 10)، مما يدل على أن غير المتزوجين يعانون من مستويات عالية من الاحتراق النفسي أكثر من المتزوجين، و ذلك في بعدي الإجهاد الانفعالي و نقص الإنجاز الشخصي. و إن كان المتزوجون يعانون من مستوى أعلى من غير المتزوجين في بعد بلادة المشاعر، و هذا ما يتفق مع دراسة " علي بن شويل القرني " و تتعارض مع دراسة " يوسف حرب محمد عودة " و هذا منطقي حسب رأينا كون المتزوجين يتمتعون بعوامل حماية تخفف عنهم معاناتهم من الاحتراق النفسي أكثر من غير المتزوجين، لأن الحضور المعنوي للعائلة و التماس 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 و التصدي له أو الوقاية منه.

و في مقابل ذلك، فإن المربين غير المتزوجين لديهم استثمار أكبر في عملهم باعتباره شغلهم الشاغل، إذ لا يوج لعوامل الحماية و نقصد بذلك الزوج أو الزوجة و الأبناء لاعتبارهم الأشخاص الذين يلجأ إليهم الفرد للتنفيس و التخفيف من الضغوط التي تواجههم خلال يوم كامل من العمل، نحسبهم أي تقصير في هذا العمل قد يهدد هدفهم في تحقيق الكمال المنشود، و يمنعمهم عن تأدية عملهم على أتم وجه، ممّا يعرضهم للشعور بالإرهاق النفسي الجسسي و بالشعور في نقص الكفاءة في العمل و بفقدان 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، و المتمثلة في الضغوط النفسية المستمرة و التي تأخذ شكل الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة.

المربي في المراكز المتخصصة يعتبر ركنا من أركان الصحة و دوره 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 و استعداد نفسي كبير، فالعمل يمثل هذه المراكز (الخاصة) يعمل في طياته مواقف كثيرة تصنف بالضاغطة و التي تؤثر على الجانب النفسي للمربي، فنجده يسعى إلى التخفيف من حدتها أو تجاوزها من خلال استعمال استراتيجيات تساعده على مواجهة مختلف المواقف الضاغطة و التي هي عبارة عن عمليات معرفية تستخدم للتحكم في الأزمات و الظروف الضاغطة. هذه الدراسة نراها محاولة لفتح المجال للخوض في دراسات أخرى أكثر تخصصا و تشمل عينات كبيرة و هذا من أجل الوصول إلى نتائج أكثر ممّا يسمح للمتخصصين في هذا المجال بصفة عامة و المتخصصين بصفة أخص من وضع برامج للوقاية و الدعم التقني و الإرشادي بغية مساعدة العاملين في مجال الرعاية و بقية العاملين في مجالات أخرى.

توصيات :

من خلال إجراء الدراسة الحالية و الاحتكاك بعينة الدراسة، و على ضوء النتائج المتصل عليها نستطيع تقديم بعض التوصيات التي من شأنها المساهمة في تحسين الأحوال النفسية للمربين العاملين في المراكز الخاصة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و مساعدتهم نفسيا و اجتماعيا. من بين هذه التوصيات نذكر:

- ضرورة الوعي بالهوية المهنية للمربي من خلال تحديد المهام و الأدوار بدقة.
- تنظيم وقت العمل وفق خطط مدروسة مسبقا تعتمد على المرحلة في الإنجاز.
- التعامل مع واقع العمل كما هو و وفق الإمكانيات المتاحة مع التفكير في التجديد الواقعي.
- تفعيل الاتصال و التواصل الفعال بين المربين و إدارات المراكز و أولياء الأمور و المؤسسات المجتمعية.
- إعادة النظر في التكوين القاعدي للمربين و إعادة تخصص التربية الخاصة إلى برنامج التكوين.

- توفير فضاء خاص بالمربين يسمح لهم بالتعبير عن انشغالاتهم و عن الصعوبات التي يواجهونها في ميدان العمل.
- تفعيل برنامج المجموعات الكلامية للفريق التربوي و ذلك من أجل التواصل و مناقشة مختلف المواضيع المرتبطة بالمهنة خاصة و بالصحة عموماً.
- تضافر طاقم متكامل من أطباء و أخصائيين نفسانيين و أطفونيين، مختصين في علم الاجتماع، و مؤهلين من أجل الوصول إلى الأهداف المرجوة.
- تفعيل دور النفساني المختص في مجال العمل و التنظيم لتكييف الظروف المادية و المعنوية للعمل و تفعيل التواصل داخل المؤسسات التربوية.
- التكوين و التدريب المتواصل في مجال الصحة العقلية و الاتصال.

الملاحق:

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

المعلومات الأولية:

1- الجنس	<input type="checkbox"/> ذكر	<input type="checkbox"/> أنثى			
2- السن	<input type="checkbox"/> أقل من 25 سنة	<input type="checkbox"/> 30 - سنة	<input type="checkbox"/> 35 سنة		
3- الحالة العائلية	<input type="checkbox"/> 35 - 40 سنة	<input type="checkbox"/> من 40 سنة	<input type="checkbox"/> زوج	<input type="checkbox"/> مط	<input type="checkbox"/> أرم

4- الخبرة المهنية أقل من 5 سنوات 5 و 10 سنوات
 بين 10 و 20 سنة 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 و الملل 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 و قرب النهاية	9
							أشعر بأنني أعامل بعض الحالات و كأنهم جمادات لا حياة فيها	10
							أصبحت شخصا قاسيا على الناس منذ بدأت هذا العمل	11
							أشعر بالقلق في أن يسبب لي هذا العمل قسوة و تبدل في مشاعري	12
							إنني في الواقع لا أعيا لما يحدث للآخرين	13
							أشعر أن الحالات يلوموني على	14

							بعض المشاكل التى يعانون منها
						15	أستطيع أن أفهم كيف تشعر الحالات اتجاه مهنتى
						16	أتعامل بكفاءة عالية مع مشاكل العمل و الحالات
						17	أشعر أنى من خلال عملى أأثر إيجابا فى حياة الآخرين
						18	أشعر بالنشاط و الحيوية
						19	أستطيع و بسهولة تهيئة الجو المناسب لأداء عملى على أكمل وجه
						20	أشعر بالابتهاج من خلال عملى و تعاملى عم الحالات
						21	فى عملى أتعامل بهدوء تام مع مشاكل الحالات النفسىة
						22	حققت أشياء كثيرة جديرة بالتقدير فى هذا العمل

قائمة المراجع:

- أونشب جمال محمد. (2010). قواعد البحث العلمى و الاجتماعى التصميم و التنفيذ التجريى، كلية الآداب، جامعة حلوان. دار المعرفة.
- إحسان محمد الحسن. (2008). علم الاجتماع الطبى. دراسة تحليلية فى طب المجتمع، عمان، الأردن. دار الوائل،
- بغيحة لياس. (2006)، إستراتيجية التعامل مع الضغوط النفسىة- الكوبين - و علاقتها بمستوى القلق و الاكتئاب، مذكرة الماجستير (غير منشورة)، جامعة الجزائر2.
- بن احمد قويدر، حابى خيرة. (2016). الضغط النفسى المهنى لى عمال قطاع التريية لولاية تيارت. مجلة العلوم النفسىة و التربوىة. العدد 3. ص 71- 92.
- الرشيدى، هارون توفيق. (1999)، الضغوط النفسىة، طبيعتها، نظريتها برامج لمساعدة الذات فى علاجها، مصر، مكتبة لأنجلو المصرىة.

- السرطاوي زيدان.(1997)، الاحتراق النفسي و مصادره لدى معلمي التربية الخاصة: دراسة ميدانية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، المجلد 21، العدد1.ص ص 57-96.
- السيد إبراهيم السمدادوني.(1991)، إدراك المتفوق عقليا للضغوط و الاحتراف النفي في الفصل المرئي و علاقته ببعض المتغيرات النفسية و البيئية، بحوث المؤتمر السادس لعلم النفس، الجمعية المريية لدراسات النفسية.
- شحاتة حسن، نجار زينب.(2003)، معجم المصطلحات التربوية و النفسي، مصر. الدار المصرية اللبنانية.
- صالح علي عبد الرحيم.(2014)، المعجم العربي لتحديد المصطلحات النفسية، جامعة القادسية، ط1، الأردن. دار الحامد،
- عبد الظاهر محمد، الهاص سيد محمد.(2012)، قواعد البحث العلمي و الاجتماعي التصميم و التنفيذ التجريبي، كلية الآداب، جامعة حلوان. دار المعرفة.
- عدنان رفح.(1999)، الاحتراق النفسي لدى العاملين مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، مقدم في ندوة في ندوة الإرشاد النفسي و المرئي من أجل نوعية أفضل لحياة الأشخاص في دولة قطر، بحث الاحتياجات الخاصة، جامعة الخليج العربي.
- عسكر علي.(2003)، ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها الصحة النفسية و البدنية في عصر التوتر و القلق، ط3، الكويت. دار الكتاب الحديث.
- علي بن شويل القرني.(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 و الرسائل الجامعية بكالوريوس ماجستير دكتوراه، عمان، الأردن. دار المنهج.
- ليد معتز محمد إبراهيم.(2013)، أساليب مواجهة ضغوط الحياة و علاقتها بالتوافق النفسي لدى طلبة كليات المجتمع المتوسط، بمحافظة غزة، جامعة الأزهر.
- النواسية فاطمة عبد الرحيم.(2013)، الضغوط و الأزمات النفسية و أساليب 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, Evuema Mc (2005), Job resources buffer the impact of job demands on burnout, Journal of occupational health psychology.
- Frendenberger,H., Mre staff burnout sundoume 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.