جامعة يحي فارس بالمدية

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الإنسانية و الاجتماعية

الموضوع :

الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين بالمركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا

(دراسة ميدانية بالمركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدية

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

رازم خدوجة

إشراف الأستاذة

عباسي سعاد

السنة الجامعية 2018/2017


بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر و التقدر

قال الله تعالى: ﴿ وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ ۖ وَلَئِنْ كَفَرْتُمْ نَّ عَذَابِي لَشَدِيدٌ﴾سورة إبراهيم الآية07

الحمد لله الذي أنار لي درب العلم والمعرفة وأعانني بالصبر ووفقني لتخطي الصعوبات لأداء هذا الواجب ووفقنا إلى انجاز هذا البحث .

أتقدم بخالص الشكر الجزيل والعرفان بالجميل والاحترام والتقدير لمن غمرتني بالفضل واختصتني بالنصح وتفضلت عليّ بقبول الإشراف على عملي أستاذتي **"عباسي سعاد"**.

كما أخص بالشكر أستاذ "**منهوم** " الذي كان له دور في هذا البحث و ساعدني على إتمام جزء من هذا البحث.

ولا بد لي و أنا اخطوا خطواتي الأخيرة في الجامعة ، من وقفة أعود فيها إلى الأعوام التي قضيتها مع أساتذتي الكرام الذين قدموا لي الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد فشكرا لكم .

و أتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير للعاملين في المركز النفسي التربوي للمعاقين ذهنيا عامتا و عينت الدراسة خاصة.

كما أتوجه بالشكر و الامتنان لأعضاء لجنة المناقشة على اهتمامهم و تفضلهم

بالمناقشة و إبداء ملاحظاتهم و أرائهم السديدة، كما يسرني أن اشكر كل من ساعدني من قريب أو من بعيد و قدم لي يد المساعدة و لو بالدعاء .

إهداء

الحمد لله الذي وفقني لهذا ولم أكن لأصل إليه لو لا فضل الله عليا أما بعد أهدي هذا العمل إلى من نزلت في حقّهم الآيتين الكريمتين في قوله تعالى ،إلى ينبوع العطاء الذي زرع في نفسي الطموح و المثابرة "**والدي العزيزان**" إلى من ربتني وأنارت دربي وأعانتني بالصلوات والدعوات، إلى أغلى إنسان في هذا الوجود" **أمي الحبيبة**"

إلى من عمل بكد في سبيلي وعلمني معنى الكفاح وأوصلني إلى ما أنا عليه" **أبى الكريم**" أدامه الله لي

إلى من نحمل نفس الاسم أخي "**شريف**" الذي كان أخ و صديق إلى أخي "**أصيل**" و أختي "**إكرام**" .

إلى من كان سندا لي في الأوقات الصعبة زوجي الغالي "**حمزة**" .

إهداء خاص إلى ابنتي "**مريم**" تلك السعادة التي أنارت حياتي بقدومها إلى هذا الكون

إلى كل الأساتذة و الزملاء الذين جمعتنا سنوات الدراسة و إلى جميع طلبة علم النفس العيادي و خاصة الفوج الثاني

وفي الأخير أرجوا من الله تعالى أن يجعل عملي هذا نفعا يستفيد منه جميع الطلبة المقبلين على التخرّج في السنوات القادمة.

فهرس محتويات البحث:

الموضوع **الصفحة**

-كلمة شكر.
- الإهداء.
-فهرس محتويات البحث
-فهرس الجداول
-فهرس الأشكال
-ملخص الدراسة
-مقدمة.....أ-ب-ت

الجانب النظري

الفصل الأول: الجانب المنهجي

إشكالية..... 6
الفرضيات.....9
-دوافع اختيار الموضوع.....10
-أهداف الدراسة.....10
-أهمية الدراسة.....10
-تحديد المفاهيم إجرائيا.....11

الفصل الثاني: الاحتراق النفسي

-تمهيد..... 13
1-تعريف الاحتراق النفسي و علاقته ببعض المصطلحات الأخرى.....13
2-أبعاد الاحتراق النفسي.....16
3-مستويات الاحتراق النفسي.....17
4-أعراض الاحتراق النفسي.....18

5-مراحل الاحتراق النفسي.....19
6-عوامل الاحتراق النفسي.....20
7-النظريات و النماذج المفسرة للاحتراق النفسي.....22
8-الوقاية من الاحتراق النفسي.....26
-خلاصة.....27

الفصل الثالث: التربية الخاصة

تمهيد.....29
1-تعريف التربية الخاصة.....29
2-مبادئ التربية الخاصة.....30
3-فئات التربية الخاصة.....31
4-اتجاهات التربية الخاصة.....33
5-أسس التربية الخاصة.....33
6-أهداف التربية الخاصة.....34
7-مؤسسات التربية الخاصة.....35
8-معلم التربية الخاصة.....36
9-صفات معلم التربية الخاصة.....37
خلاصة.....38

الفصل الرابع:الإعاقة العقلية

تمهيد.....40
1-تعريف الإعاقة العقلية.....40

2.أسباب الإعاقة العقلية..... 41

3-خصائص المعاق عقليا..... 43

4-تصنيف الإعاقة العقلية..... 47

5-تشخيصا الإعاقة العقلية..... 50

6-دور الأخصائي النفسي تجاه المعاق عقليا..... 51

7-الوقاية من الإعاقة..... 52

خلاصة..... 52

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

تمهيد..... 55

1-الدراسة الاستطلاعية..... 55

2-منهج الدراسة..... 57

3- عينة الدراسة و طريقة اختيارها..... 57

4-حدود الدراسة..... 59

5-أدوات جمع المعلومات..... 60

6-أساليب المعالجة الإحصائية..... 63

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج حسب الفرضيات

1-عرض و تحليل النتائج حسب الفرضيات..... 65

1-1-عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية العامة..... 65

1-2- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الأولى.....66
1-3- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الثانية.....66
1-4- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الثالثة.....67
1-5- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الرابعة.....68
1-6- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الخامسة.....68
1-7- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية السادسة.....69
2-مناقشة النتائج حسب الفرضيات.....69
2-1-مناقشة النتائج حسب الفرضية العامة.....69
2-2- مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الأولى.....70
2-3- مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الثانية.....71
2-4- مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الثالثة.....72
2-5- مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الرابعة.....72
2-6- مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الخامسة.....73
2-7- مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية السادسة.....74
-خاتمة.....77
- المقترحات.....78
-قائمة المراجع
-الملاحق

فهرس الجداول

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	نسبة الدراسات التي أرجعت أسباب الإعاقة الى عوامل الوراثية	42
02	الخصائص العامة للمعاقين في المراحل العمرية المختلفة	46
03	مستويات الذكاء على إختبار بينيه و وكسلر	48
04	يوضح نتائج الصدق التمييزي لمقياس الاحتراق النفسي لماسلاش كريستينا	56
05	نتائج حساب قيم الثبات لمقياس الإحتراق النفسي لماسلاش	56
06	توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس	58
07	توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	58
08	توزيع أفراد العينة حسب تخصصهم	59
09	فقرات بعاد الجهد الانفعالي	60
10	فقرات بعد تبلد المشاعر	61
11	فقرات بعد نقص الشعور بالانجاز	61
12	سلم تنقيط مقياس الإحتراق النفسي للفقرات السلبية	62
13	سلم تنقيط مقياس الإحتراق النفسي الفقرات الإيجابيۃ	62
14	الدرجات الدنيا و العليا لمقياس الإحتراق النفسي	62
15	تصنيف أبعاد مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي	63
16	المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمستوى الاحتراق النفسي	65
17	يوضح المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمستوى الاحتراق النفسي على مستوى بعد الإجهاد الانفعالي	66
18	المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمستوى الاحتراق النفسي على مستوى بعد تبلد المشاعر	66
19	المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمستوى الاحتراق النفسي على مستوى بعد نقص الشعور بالإنجاز	67
20	نتائج إختبار" ت "لدلالة الفروق لمستوى الإحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس	68
21	نتائج إختبار" ت "لدلالة الفروق لمستوى الإحتراق النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية	68
22	نتائج إختبار" ت "لدلالة الفروق لمستوى الإحتراق النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية	69

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الأشكال	الصفحة
01	نموذج الأبعاد الثلاثة للإحتراق النفسي	17
02	أطوار الاستجابة للإحتراق النفسي حسب نموذج سيلى	24
03	نموذج تشيرنس للإحتراق النفسي	24
04	نموذج شفاف و آخرون للإحتراق النفسي	25

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية للكشف عن الإحتراق النفسي لدى المربين العاملين بالمركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدية، وعلى المنهج الوصفي التحليلي ، وتم تطبيق مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش كريستينا 1981 باستخدام النسخة المعربة المعدة من طرف الدكتور زيد البتال2011 على عينة تكونت من (31)مربي و مربية .و بنيت الدراسة على مجموعة من التساؤلات و هي:

- هل يعاني المربون من مستوى مرتفع في الاحتراق النفسي على بعد الاجهاد لانفعالي؟

-هل يعاني المربون من مستوى مرتفع في الاحتراق النفسي على بعد تبلد المشاعر؟

-هل يعاني المربون من مستوى مرتفع في الاحتراق النفسي على بعد نقص الشعور بالانجاز؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف للجنس؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف للتخصص(مربي ،مساعد مربي؟

فرضيات الدراسة:

- يعاني المربون العاملين في المركز النفسي التربوي من مستوى مرتفع في الاحتراق نفسي.

الفرضيات الجزئية:

- يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد الاجهاد الانفعالي.
- لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد تبلد المشاعر.
- لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد نقص الشعور بالإنجاز.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف التخصص.

و للإجابة عليها تم استخدام الأساليب الإحصائية المتمثلة في المتوسط الفرضي،المتوسط الحسابي و اختبار"ت" لدراسة الفروق باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (spss).و كشفت الدراسة على النتائج التالية:

- لا يعاني المربون العاملين في المركز النفسي التربوي من مستوى مرتفع في الاحتراق نفسي
- يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد الإجهاد الانفعالي.
- لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد تبلد المشاعر.
- لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد نقص الشعور بالإنجاز.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف التخصص.

Résumé de l'étude:

L'étude présente a visé pour révéler l'épuisement psychologique chez les éducateurs travaillant dans le Centre d'éducation ,psychologique pour enfants handicapés mentaux à Mèdea. L'étude était basée sur l'approche descriptive analytique vu qu'elle es plus approprié au sujet , en a applique l'échelle de Maslach Christina 1981 , En utilisant la version arabe préparée par Dr. Zaid elbatall,2010 , Sur un échantillon composé de (31) éducateurs et éducateures, l'étude s'est construite sur un ensemble de questions:

- Les éducateurs souffrent-ils d'un niveau élevé de combustion psychologique après un stress émotionnel?
- Les éducateurs souffrent-ils d'un niveau élevé d'épuisement psychologique après la perte des émotions?
- Les éducateurs souffrent-ils d'un niveau élevé de combustion psychologique après un manque de sentiment d'accomplissement?

- Y a-t-il des différences statistiquement significatives dans le niveau de la combustion psychologique en raison des différences entre les sexes?
- Y a-t-il des différences statistiquement significatives dans le niveau de la combustion psychologique en raison de la situation sociale différente?
- Y a-t-il des différences de statistique dans le niveau de la combustion psychologique attribuées à la différence de spécialisation ?

Pour y répondre ont as utilisées, les méthodes statistiques de la moyenne, la moyenne arithmétique et le" T "-Test pour l'étude des différences, en utilisant le programme statistique des sciences sociales (SPSS) et l'étude a révélé les résultats suivants:

Les éducateurs travaillant au Centre d'éducation psychologique ne souffrent pas d'un niveau élevé de combustion psychologique

Les éducateurs souffrent d'un niveau élevé de combustion psychologique à un niveau après le stress émotionnel.

- Les éducateurs ne souffrent pas d'une forte auto-combustion à un niveau une fois les émotions terminées
- Les éducateurs ne souffrent pas de l'auto-brûlure élevée à un niveau après un manque de sentiment d'accomplissement.
- Il n'y avait pas de différences statistiquement significatives dans le niveau de la combustion psychologique en raison des différences entre les sexes.
- Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le niveau de la combustion psychologique en raison de la situation sociale différente.

- Il n'y avait pas de différences statistiquement significatives dans le niveau de la combustion psychologique en raison de la spécialisation différente.

مقدمة

تزايد الاهتمام بفئات التربية الخاصة خلال الفترة الحالية ، مما احدث تطور ا كبيرا في أساليب رعايتهم، من اجل تمكينهم من التوفيق بين متطلباتهم و بين أنشطة مجتمعهم . والطفل المعاق عقليا بصفته أحد فئات ذوي الاحتياجات الخاصة يعتبر كأي طفل أخر له الحق في التمتع بحياة كريمة و طبيعية، تسودها الفرص و الامكانيات التي تساعده على الاندماج في المجتمع. لذا تم إصدار قوانين لحماية ذوي الاحتياجات الخاصة و يأتي على رأسها قانون 09/02/المؤرخ في 25 صفر 1423 الموافق ل 08 ماي 2001 والذي نص عل ى حماية وضمان التعليم الإجباري للأطفال، والمراهقين، أين ينص الفصل الثالث منه لموضوع التربية و التكوين المهني.

حظيت فئة الإعاقة العقلية باهتمام العديد من الباحثين ، وكانت نتيجة هذا الاهتمام ظهور تعاريف و تصانيف مختلفة، كما عرفت الأسباب التي تكمن وراء حدوثها، إلا أنها تضل إحدى التحديات التي تواجه المختصين في مجال التربية الخاصة كونها تشكل مشكلة مختلفة الابعاد من الناحية النفسية و التعليمية و الطبية و الاجتماعية. بالإضافة إلى أن الإعاقة العقلية هي فئة رئيسية من فئات التربية الخاصة ،ونسبة المعاقين عقليا في المجتمع أعلى في فئة فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تبلغ 2-3% (مصطفي نوبي القمش،2007،ص35) .

يبقى المعاق عقليا في هذه الحالة بحاجة إلى رعاية خاصة، لذا تم إنشاء مؤسسات و مراكز تقوم برعاية هؤلاء الأطفال، وتسعى إلى إكسابهم مهارات و معارف تساعدهم على استثمار قدراتهم و تلبية احتياجاتهم الأساسية، كما توفر لهم مربين يسهرون على خدمتهم .

المربي هو المسؤول الأول و حجز الأساسي للتكفل بالأطفال المعاقين عقليا، كونها تتطلب معاملة جد حساسة و اهتمام كبير، إلا أن مهنة التربية تعد من المهن الصعبة ، والتي يجب أن يتمتع أصحابها بمميزات شخصية وتقسية تؤهلهم للقيام بدورهم على أكمل وجه، ويكون باستطاعتهم توفير الأجواء التربوية و السلوكية و العلمية التي تكفل تحقيقا امثل للأهداف التربوية. ولكن تظهر معوقات تحول دون قيام المربين بدورهم المطلوب كما يتوقعونه و يتوقه الآخرين منهم ، حيث يتعرضون إلى كم هائل من الضغوطات و الإحباطات التي تتولد كنتيجة عن عدم احساسهم بالكفاءة و القدرة على تقديم مردود و إنتاجية كبيرة مع فئة المعاقين عقليا،لأنه لابد من اعتبار كل طفل حالة خاصة تتطلب نمطا خاصا من الخدمة و التعليم و التدريب و المساندة، بالإضافة إلى انخفاض قدرات المصابين بالإعاقة و تنوع مشاكلهم و حدتها مما يدفع العديد من العاملين معهم للشعور بضعف الانجاز

وهذا ما يولد لديهم الاحتراق النفسي ، وهو من ابرز المعوقات التي تظهر في مجال التربية الخاصة، إذ أن العاملين في مجال المهن الانسانية يتعرضون لحالات من التوتر و القلق، خلال ممارستهم للمهنة و قد أشار الكثير من الخبراء و علماء النفس إلى ظاهرة الاحتراق النفسي أمثال (ماسلاش maslach 1982 وشرنس 1986chernis) وعملوا على دراسته و البحث في مظاهره و أسبابه و مكوناته والطرق اللازمة لوضع حد له و التقليل من خطره وأثاره السلبية (يوسف حرب ،1998،ص22)

وكون كثير من الدراسات أثبتت أن للاحتراق النفسي اثر على الصحة النفسية للفرد عامة و على المربين العاملين في مجال التربية الخاصة، مما جعل من هذا الموضوع محل بحث واهتمام

انطلاقا مما سبق جأت الدراسة الحالي لتسليط الضوء على واقع الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين بالمركز النفسي التربوي للأطفال المعاقون ذهنيا بالمدية.

و تحتوي هذه الدراسة على جانبين أساسين: الجانب النظري و الجانب الميداني.

بنسبة للجانب النظري يحتوي على أربعة فصول و هي كالآتي:

الفصل الأول : عبارة عن فصل تمهيدي أين نعرف على موضوع الدراسة ويتضمن إشكالية الدراسة،الفرضيات، دوافع اختيار الموضوع ، أهمية البحث وكذا أهدافه . إضافة إلى تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا.

الفصل الثاني: يتناول موضوع الاحتراق النفسي، تعريفه،علاقته مع بعض المصطلحات الأخرى أبعاده ومستوياته،أعراضه ،مراحله،عوامله والنظريات والنماذج المفسرة له و كيفية الوقاية من الاحتراق النفسي .

الفصل الثالث: خصص هذا الفصل للتربية الخاصة ونظمن تعريفها ،مبادؤها ،الفئات التي تهتم بها، اتجاهاتها و أهدافها.و مؤسسات التربية الخاصة،كما تظمن تعريفا لمعلم التربية الخاصة و صفاته و معاييره

الفصل الرابع:خصص هذا الفصل للإعاقة العقلية ،و تناول تعريفها،أسبابها، خصائصها،تصنيف الإعاقة العقلية وتشخيصها،وكذا دور الأخصائي النفسي تجاه المعاق عقليا و في الأخير الوقاية منها.

في حين تضمن الجانب التطبيقي فصلين و هما كالآتي:

الفصل الخامس : يحتوي من على منهجية البحث و الإجراءات الميدانية ، ونظهر فيه كل من الدراسة الاستطلاعية ،المنهج المعتمد ، حدود الدراسة و عينة الدراسة و خصائصها ، أدوات جمع المعلومات و أساليب المعالجة الإحصائية .

الفصل السادس :خصص لعرض و تحليل و مناقشة النتائج حسب الفرضيات الدراسة التي توصل إليها من خلال تطبيق مقياس الاحتراق النفسي بالإضافة إلى الخاتمة و المقترحات ،المراجع و الملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول
الجانب المنهجي

إشكالية

يعتبر الاحتراق النفسي لدى الأشخاص المهنيين من الظواهر التي بدأت تلقي بضلالها على ميادين العمل المختلفة ،و هو على حد تعبير ماسلاش "ينتشر كالوباء في كل زاوية من زوايا العمل، وهي نتيجة حتمية لما يشهد العصر من تطورات و تسارع في وتيرة الحياة اليومية" (maslash et leitier.2005).

ولعل المربي العامل في المركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا من أكثر الناس تعرضا للاحتراق النفسي كونه يتعامل مع فئات خاصة يختلفون على الأطفال العاديين، وهو مكلف بتنمية ما لديهم من قدرات و إمكانيات، حتى يساعدهم للقيام بدورهم في المجتمع، الأمر الذي يحقق لهم الإحساس بذواتهم و شعورهم بإنسانيتهم، وكون المربي الركيزة الأساسية في هذه العملية فإنه المسؤول الأول لتنمية المهارات السلوكية و المعرفية و الاجتماعية لديهم، وحتى يتحقق ذالك هو مطالب بمضاعفة جهوده . في ظل هذه الوضعية قد يجد المربي نفسه غير قادر على المزيد من العطاء نظرا لاستنزاف طاقته، و الإحساس بعدم الكفاءة و سلبية أدائه، كونه يتعامل مع فئة أكثر هشاشة من الأطفال لانخفاض قدرات الكثيرين منهم. كل هذا يجعل المربي محبطا ليس لديه أي إحساس بنجاح، ناهيك عن محيط العمل أين لا يترك له الحرية في التصرف واتخاذ القرارات المناسبة لحل المشكلات التي تواجهه، وعدم مراعاة خصوصياته، كما انه قد يكلف بمهام تفوق إمكاناته. ويولد لديه ضغوط و التي تدفع إلى معاناته من الاحتراق النفسي .

حول ذات الموضوع في دراسة (حامد 1999) والتي هدفت إلى معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي المعاقين عقليا في اليمن و تكونت العينة من 42 معلما و معلمة، أظهرت نتائج الدراسة أن مصادر الاحتراق النفسي الأكثر شيوعا كانت ظروف العمل و خصائص الطلبة و الإدارة و الزملاء ،كما توصلت الدراسة إلى عدم وجود فورق دالة إحصائيا بين المعلمين والمعلمات .(سعيد الظفري،2010،ص14)

وقد انطلقت مشكلة الدراسة من خلال الاطلاع على عدد من الدراسات السابقة ،والتي تناولت موضوع الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة، حيث وجد أن العمل في مجال التربية الخاصة من المجالات التي تتطلب جهدا كبيرا وهذا يجعل من المربي أكثر عرضة إلى الاحتراق النفسي من معلمي الأطفال العاديين مما يؤثر على توافقهم المهني.

و قد أثبتت دراسة رائد حمرين الحمر التي أجراها على عينه تتكون من 124 معلما و معلمة أن الاحتراق النفسي يكون عند معلمي التربية الخاصة أكثر من المعلمين العاديين .

وأشارت الدراسة (الخرابشة و عربيات 2005)التي هدفت إلى دراسة الاحتراق النفسي لدى المعلمين مع طلبة ذوي صعوبات التعليم أين احتوت عينه الدراسة على 166 معلم و معلمة أن درجة الاحتراق النفسي لدي المعلمين كانت متوسطة تميل إلى الانخفاض على بعد الإجهاد الانفعالي، وبدرجة منخفضة على تبلد المشاعر و درجة عالية على بعد نقص الشعور بالانجاز فضلا على وجود فوق ذات دلالة إحصائية ترجع لمتغير الجنس و لصالح الإناث(أبو بكر دبابي،2018،ص88) .

أما(مهند عبد سليم عبد العلي 2003) هدفت دراسته لتعرف على مستوى مفهوم الذات ومستويات الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي لدى المعلمين وقد توصلت الدراسة إلى أن مستوى الاحتراق النفسي جاء بدرجة مرتفعة على بعد الإجهاد الانفعالي وبدرجة منخفضة على بعد نقص الشعور بالانجاز وبدرجة متوسطة على بعد تبلد الشعور و انه هناك علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين مفهوم الذات و الاحتراق النفسي بأبعاده الثلاثة (أبو بكر دبابي،2012،ص93).

و أجرى (الجمالي و حسن 2003)دراسة هدفت إلى الكشف عن مستويات الاحتراق الذي لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة و احتياجاتهم التدريسية و أشارت النتائج إلى ان معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من احتراق النفسي بدرجة متوسطة كما أظهرت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرة الجنس و سنوات الخبرة على أبعاد المقياس الثلاثة(عماد صالح نجيب العريضة،2013،ص50)

وفي دراسة(السرطاوي 1997)التي هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى عينه تكونت من 180 عاملا مع ذوي الاحتياجات الخاصة أكدت الدراسة على وجود مستوى متوسط في الاحتراق النفسي، في كل من بعد نقص الشعور بالانجاز و تبلد المشاعر ومستوى مرتفع في بعد الإجهاد الانفعالي ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتخصصين و الغير المتخصصين في التربية الخاصة .

كما توصلت نتائج الدراسة التي قام بها(القريوتي 2008) بهدف التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى عينه من 70 المعلم و معلمة مكفوفين في المدارس الأردنية ، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاحتراق النفسي تعزى للحالة الاجتماعية و الجنس و سنوات الخبرة في حين أظهرت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير فئة التلاميذ(سعيد الظرفي،2010،ص60) .

وفيما يخص الدارسات الأجنبية فقد قام (بلاتسيدو و اجاليوتيس2008 platsidou et agaliotis)بدراسة هدفت إلى معرفه متوسط الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في مرحلة الابتدائي أبن تكونت العينة من 127 معلما و معلمة وقد توصلت الباحثتان إلى وجود مستوى منخفض في الاحتراق النفسي لدي العنيه ،كما أشارت نتائج الدراسة الى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجة الاحتراق و سنوات الخبرة (سعيد الظفري و إبراهيم القريوني،2010،ص176).

أما (كاتون Caton وجروسيكل Grossickle و كوب Cope و لونج long و مستيل Mitchell) قاموا بدراسة حول الاحتراق النفسي و ضغوط لدى العاملين في مراكز الإعاقة العقلية ،على عينة من 192 عاملا وقد أظهرت النتائج وجود مستوى متوسط من الاحتراق النفسي عند العنيه ،على بعد الإجهاد الانفعالي و تبلد المشاعر، وبدرجة مرتفعة على بعد نقص الشعور بالانجاز (إبراهيم أمين القريوني،2006،ص123)

وأجرت(ميدو 1981 mediw)دراسة للتعرف على مستوى الاحتراق النفسي عند المختصين العاملين مع الأطفال المعاقين سمعيًا، أشارت نتائجها إلى أن أفراد العينة اظهروا درجة عالية من الاحتراق على بعد الإجهاد الانفعالي مقارنة بالمعلمين العاملين مع الأطفال العاديين ، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الاحتراق النفسي تغزى إلى متغير الجنس و سنوات الخبرة(سعيد الظفري و إبراهيم القريوني،2010،ص177)

وتناول(ابو بكر دبابي من جامعة ورقلة 2011)دراسة هدفت لتعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الابتدائية، و تكونت عينه الدراسة من 314 معلم ومعلمة و اظهرت النتائج عدم وجود فروق في مستوى الاحتراق النفسي تغزى الى متغير الجنس كما انه لا توجد فروق في مستوى الاحتراق تعزى الى سنوات الخبرة (أبو بكر دبابي،2012،ص88)

يتضح من خلال عرض بعض الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الاحتراق النفسي لدى معلم التربية الخاصة، أن مثل هذه المهن تتطلب جهد مضاعفا من المربي الذي يتعامل بشكل مباشر مع الأطفال، و أشار كونج (Kong 2005)إلى أن الأخصائيين الاجتماعين يتعرضون للاحتراق النفسي جراء عملهم مع الأطفال و يعزو ذالك لعدم الاعتراف بجهودهم، و صعوبات و كثرة الحالات التي يتعاملون معها .

من خلال تطرقنا لدراسات التي قام بها الباحثين حول الاحتراق النفسي و وصولهم إلى وجود فوارق و درجات مختلفة، لدى معلمو التربية الخاصة أين كانوا أكثر عرضة لهمن المعلمين العاديين، كما اثبت أيضا الدراسات عدم وجود فروق تغزى لمتغيرة الجنس و الحالة الاجتماعية و سنوات الخبرة في حين أظهرت دراسات أخرى،انه توجد علاقة بين درجة الاحتراق و سنوات الخبر و كذالك الحالة الاجتماعية

من خلال هذه الدراسات المتنوعة و المتعمقة حول الاحتراق النفسي ، تم تناول هذا الموضوع و بشكل خاص لدى المربين العاملين بالمركز النفسي التربوي بالمدية و قد حددت إشكالية الدراسة في تساؤلات متمثلة في:

التساؤل العام:

1-ماهو مستوى الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين في المركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا؟

التساؤلات الجزئية:

1-هل يعاني المربون من مستوى مرتفع في الاحتراق النفسي على بعد الاجهاد لانفعالي؟

2-هل يعاني المربون من مستوى مرتفع في الاحتراق النفسي على بعد تبلد المشاعر؟

3-هل يعاني المربون من مستوى مرتفع في الاحتراق النفسي على بعد نقص الشعور بالانجاز؟

4-هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف للجنس؟

5-هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية؟

6-هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف للتخصص(مربي ،مساعد مربي؟

فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

- يعاني المربون العاملين في المركز النفسي التربوي من مستوى مرتفع في الاحتراق نفسي.

الفرضيات الجزئية:

- يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد الاجهاد الانفعالي.
- لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد تبلد المشاعر.
- لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد نقص الشعور بالإنجاز.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف التخصص.

دوافع اختيار الموضوع:

1 -رغبتي الشخصية في خوض مثل هذه الموضوعات وتحديد مستويات الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين بالمركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدية.

2 -الرغبة في العمل مع الأطفال مباشرة و التأكد من حجم المسؤولية الملقاة على عاتق المربين و التي تأثر على حالتهم النفسية.

3 -خوض تجربة مهنية من خلال فترة التربص بالمركز.

4 -اكتساب الخبرة في المجال المهني .

أهداف الدراسة:

1-كشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى المربين العاملين بالمركز النفسي التربوي بالمدية

2-الإجابة عن تساؤلات الدراسة ،و التحقق من الفرضيات المقترحة .

3-الاحتكاك بفئة المعاقين عقليا و إبراز دور المربي و أهمية التكفل به نفسيا .

أهمية الدراسة :

1- تعتبر دراسة الاحتراق النفسي ضرورة من ضروريات الاهتمام بصحة النفسية للأفراد ككل خاصة العاملين في المهن الإنسانية والاجتماعية ومن بينهم المربين .

2- إثراء الحقل العلمي بدراسة جديدة في مجال التربية الخاصة و الإعاقة الذهنية .

3- تتجلى أهمية الدراسة في النتائج المتوصل إليها و التي تساعد على كشف الاسباب و يمكن الاستفادة منها في مجال المساعدة النفسية.

4-تتجلى أهمية هذه الدراسة كونها تدفع الباحثين بالقيام بدراسات أخرى أكثر تعمقا في هذه الظاهرة و تناولها من عدة جوانب.

5-تبرز أهمية الدراسة في تعزيز ميدان الدراسات والبحوث النفسية و التربوية بدراسة حديثة في ظاهرة الاحتراق النفسي .

تحديد المفاهيم إجرائيا :

1-الاحتراق النفسي: هو الدرجة التي يتحصل عليها مربي العامل في المركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدية على مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش بأبعاده الثلاثة و هي:

- **الإجهاد الانفعالي** : مستوى التوتر والإجهاد الّذي يشعر به المربي نتيجة للعمل مع الأطفال المعاقين ذهنيا ، هو الدرجة التي يتحصل عليها مربي في المقياس في هذا البعد.
- **تبلد المشاعر**: مستوى الإهتمام المنخفض بالعمل واللاّمبالت الّتي يظهرها المربي تجاه العمل وفقدان العنصر الإنساني، أي معاملة الأطفال كأشياء لا بشر، كما يشير إلى الدرجة الّتي يتحصل عليها مربي في المقياس في هذا البعد.
- **نقص الشعور بالإنجاز** : طريقة تقييم المربي لنفسه وأدائه في العمل، وكذلك مستوى شعوره بالكفاءة والرضا عن عمله وإنجازاته ، كما يشير إلى الدّرجة ا لّتي يتحصل عليها مربي في المقياس في هذا البعد.

2-مربي التربية الخاصة:

هو المربي المتخصص في تقديم البرامج التربوية لفئات خاصة داخل المركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدية و الخاص بتكفل بهذه الفئة .

الفصل الثاني
الاحتراق النفسي

تمهيد

يعتبر الإحراق النفسي من المشكلات الرئيسية التي يعاني منها العاملون أثناءممارستهم المهنية ، وتناولته العديد من الدراسات و البحوث ، خاصة بعد أن لوحظ أن عددا كبيرا من العاملين يتركون مهنهم، و يفقدون حيويتهم وتنقص درجة الدافعية نحوى العمل، الأمر الذي يساهم في شعورهم بالعجز عن تقديم عملهم بالمستوى الذي يتوقعه الآخرون، مما يؤدي بهم إلى استنفاذ جهدهم إلى غاية الشعور بالإنهاك و الاستنزاف الانفعالي. ومتى حدث ذلك تأخذ العلاقة التي تربط العامل بعمله بعدا سلبيا له آثار مدمرة على العملية المهنية وهذا يطلق عليه الاحتراق النفسي.

1-تعريف الاحتراق النفسي :

هناك العديد من التعريفات التي وضعت للدلالة على مفهوم الاحتراق النفسي، كونه من المفاهيم الحديثة نسبيا. ويعتبر هربرت فردنبرجر Herbert Freudenberger أول من استخدم هذا المصطلح عام1974م، حيث لاحظ أنه بمرور الوقت تحدث تغيرات مزاجية جادة، وتغيرات في التوجهات والدوافع و تغيرات في الشخصية،لمن أجرى عليهم التجارب، لذا أشار للاحتراق النفسي باعتباره استجابة جسمية وانفعالية لضغوط العمل لدى العاملين في المهن الإنسانية الذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة

(joos.2008.p13)

الى جانب هربرت فردنبرجر،قدم باحثون آخرون تعريفات مختلفة للاحتراق النفسي أهمها ما يلي:

1-1تعريف (علي عسكر):

هو حالة من الإنهاك أو الاستنزاف البدني، والانفعالي نتيجة التعرض المستمر للضغوط العالية، ويتمثل في مجموعة من المظاهر السلبية ،منها على سبيل المثال التعب والإرهاق، والشعور بالعجز وفقدان الاهتمام بالآخرين ، والاهتمام بالعمل والسخرية من الآخرين، الكآبة والشك في قيمة الحياة والعلاقات الاجتماعية والسلبية في مفهوم الذات.

(علي عسكر ،1998،ص 102)

1-2-تعريف(كيرياكو Kyriacou-1987):

الاحتراق النفسي عبارة عن مؤشرات سلوكية ناتجة عن الضغط النفسي، الذي يتعرض له الفرد أثناء العمل لفترة طويلة، مما يستنفذ لديه استنفاذا تدريجيا للرضا الوظيفي والحماس و لتحقيق الهدف، وتزايد الشعور بالقلق وهذا بالإضافة إلى شعور الفرد بأنه لا يلقى من التقدير المادي والمعنوي بما يتناسب مع الجهد المبذول من قبله. (kyriacou.1987.p27)

1-3- تعريف(كونسيني و لا ,Consini et al-1996):

الاحتراق النفسي عبارة عن وصف حالة تنتج عن زيادة مطالب العمل، وعدم المساندة وعدم القدرة على الوفاء بالمطالب الموكلة للفرد، و انخفاض مستوى العمل عن قدرات العامل، وسوء توظيف القدرات، مما ينجم عنها اضطرابات نفسية و يترتب عليه عدم جودة الأداء،و التغيب عن العمل و الإعياء العاطفي، و الااضطرابات السيكوسوماتية ،وتبلد المشاعر.

(W. Edward Craighead .2004.p121)

1-4-تعريف(شيرنيس cherniss-1980) :

فعرف الاحتراق النفسي على انه ظاهرة تتصف بالقلق و التوتر، والإنهاك الجسدي والانفعالي كاستجابة للضغوط النفسية المرتبطة بالعمل ،محدثة تغيرات سلوكية متعلقة بالاتجاهات ، و يمكن تعريف الاحتراق النفسي بأنه عرض لاتجاهات غير ملائمة نحو العملاء و نحو الذات ،وغالبا ما يرتبط بأعراض انفعالية و جسمية غير مريحة تتراوح بين الإنهاك و القلق إلى الصداع إضافة إلى التدهور في الأداء.

(canoui pierre .maurange aline.2001.p10)

1-5-تعريف (ماسلاش maslachوسوزان جاكسون 1986.s.jachson) :

قدمت أيضا **ماسلاش (maslach)** مع **سوزلن جاكسون (s.jachson)** تعريفا أخر انطلاقا من مجوعة المفاهيم التابعة للاحتراق النفسي ،و التي كانت ثمرة الكثير من الدراسات التي أجرتها ماسلاش و رفاقها على الأشخاص الذين يقدمون المساعدة كالعاملين الاجتماعيين و المدرسين و غيرهم..، و قد تضمن هذا التعريف المقترح في نهاية المطاف، أن الاحتراق النفسي هو تناذر الاستنزاف البدني و الانفعالي الذي يؤدي إلى وضع صورة سلبية عن الذات، و المواقف السلبية في العمل مع تبلد المشاعر في التعامل مع العملاء. (رافعي يحي عبد الله، القضاة محمد فؤحان،2010،ص120)

كما أدت جهود ماسلاش و جاكسون في دراسة ظاهرة الاحتراق النفسي، إلى التوصل إلى نموذج شاع اليوم استخدامه يضبط أكثر الاحتراق النفسي و ذالك من خلال مقياس يصف ثلاثة أعراض هي :

- **الإجهاد الانفعالي :** و هنا يشعر الأفراد بأنهم استنفذت كامل مواردهم العاطفية و الانفعالية
- **التجرد من الخواص الإنسانية :** هنا يتم إلغاء و سحب كل استثمار في أي علاقة مع الأخر أو أن العمال ينفصلون عن الأفراد الذين يقدمون لهم المساعدة .

انخفاض الانجاز الشخصي في العمل: هنا الأفراد يطورون سلبيتهم الخاصة بأدائهم في العمل.(بوحارة هناء،2011.2012،ص35)

1-6-تعريف(كارتر carter -2001):

يرى ان "الاحتراق النفسي هو عبء يصيب الجسم و العواطف و الاتجاهات لدى المعلم ،حيث حيث يبدأ بشعور بعدم الارتياح ،وفقدان بهجته التعليمية التي تبدأ بالتلاشي بشكل تدريجي من حياة المعلم"

(الرافعي يحي عبد الله، القضاة محمد فؤحان،2010،ص120)

الاحتراق النفسي حالة نفسية أين يفقد فيها الفرد الاهتمام بنفسه و بعمله ،و يشعر بالقلق و التوتر و الإجهاد نتيجة أعباء العمل و عدم توفقه في مواجهة تلك الضغوطات .

و يتداخل مفهوم الاحتراق النفسي بمفاهيم أخرى،و كذالك تتداخل الأعراض و الأسباب، كما أن الاحتراق النفسي يتفاعل مع مشكلات نفسية و فيزيولوجبة أخرى مما يوثر على الصحة النفسية و المهنية

يعتبر التوتر و القلق و الضغط النفسي،من أهم المفاهيم التي تتداخل مع مفهوم الاحتراق النفسي و كذالك تتشابه و تتداخل الأعراض،حيث انه قد يكون للضغط والتوتر ا أثار ايجابيه كزيادة الحافز للانجاز إلا انه يجب أن نميز بين الاحتراق النفسي وغيره من الظواهر التي لها علاقة معه.

- **الاحتراق النفسي و الضغط النفسي :**

الاحتراق النفسي والضغط النفسي كلاهما يعبر عن حالة من الإجهاد أو الإنهاك النفسي والبدني ؛ لكن يختلف الاحتراق عن الضغط،، فغالًبا ما يعاني المعلم من ضغط مؤقت، ويشعر كما لو كان محترقا نفسيًا لكن بمجرد التعامل مع مصدر الضغط ينتهي هذا الشعور. فقد يكون الضغط داخليا أو خارجيا، وقد يكون طويلا أو قصيرًا، وإذ طال هذا الظغط فإنه يستهلك أداء الفرد، ويؤدي إلى انهيار في أداء وظائفه.

أما الاحتراق النفسي فهو عرض طويل المدى يرتبط بالضغوط النفسية، وبمصادر ر وعوامل أخرى؛ و بذالك فإن الضغط النفسي يكون سلبيا في الاحتراق النفسي؛ إذا ما استمر، ولم يستطع الفرد التغلب عليه . (جابر عبد الحميد و علاء الدين كفافي،1988،ص349-350)

- **الاحتراق النفسي والإجهاد النفسي :**

يصاب الفرد بالإجهاد نتيجة لتعرضه لمواقف تمتاز بالشدة والقوة، وهذه المواقف ضاغطة تمارس ضغوطا على الفرد وتدفعه للقيام بأعمال تفوق قدرته ؛ مما يتسبب في إصابته بحالة من عبء انفعالي زائد يؤدي به إلى حالة من الإنهاك البدني والنفسي، وبذلك فهو قريب من الإجهاد الانفعالي الذي يمثل إحدى أبعاد الاحتراق النفسي، وقد يمثل عرضا من أعراضه .

(جابر عبد الحميد و علاء الدين كفافي.1988.ص239)

- **الاحتراق النفسي و التعب أو التوتر:**

التعب أو التوتر قد يشكل العلامات الأولية لهذه الحالة ، إلا أن ذلك ليس كافيا للدلالة عليها وخاصة إذا كانت قصيرة الأجل، فالاحتراق النفسي يتصف بحالة من الثبات النسبي فيما يتعلق بالتغيرات السلبية التي تم ذكرها. (نوال بنت عثمان بن احمد الزهراني.2008.ص24)

- **الاحتراق النفسي و القلق :**

يختلف القلق عن الاحتراق النفسي رغم أن كلاهما اضطراب يتعرض له الفرد وتصاحبه المظاهر التي تتدخل فيما بينها ، ومع ذلك فالقلق كحاله قد يكون ضروريا لسير الحياة ودفع الفرد للقيام بسلوكيات مرغوبة، كقلق الامتحان مثلا في حين نجد الاحتراق النفسي سالبا دائما.

كما أن القلق يمكن وجوده في اغلب المراحل العمرية للفرد، وفي مواقف الحياة المختلفة،أما الاحتراق النفسي فهو مرتبط بالأداء الوظيفي والمهني، أين يكون الفرد في مرحله الرشد وكذلك العمل كما يمكن أن يكون القلق سببا في حدوث الاحتراق النفسي إذا تجاوز الحد و ستمر لمده طويلة. (مفتاح عبد العزيز،2010،ص95)

2-أبعاد الاحتراق النفسي :

بعد الجهود التي قامت بها ماسلاش و زملائها توصلت إلى تقسيم أبعاد الاحتراق النفسي إلى ثلاثة أبعاد و هي :

2-1-الإنهاك الانفعالي (Emotional Exhaustion):

وهو استنزاف العامل للطاقة البدنية والنفسية على حد السواء، وفقدانه حيويته ونشاطه الذي كان يتمتع به في الماضي، إضافة إلى إحساسه بزيادة المتطلبات المهنية مع الشعور بالإحباط والاكتئاب، فكل هذه المفاهيم النظرية أثبتت أن لها دورا مركزيا في عمليه الاحتراق النفسي.

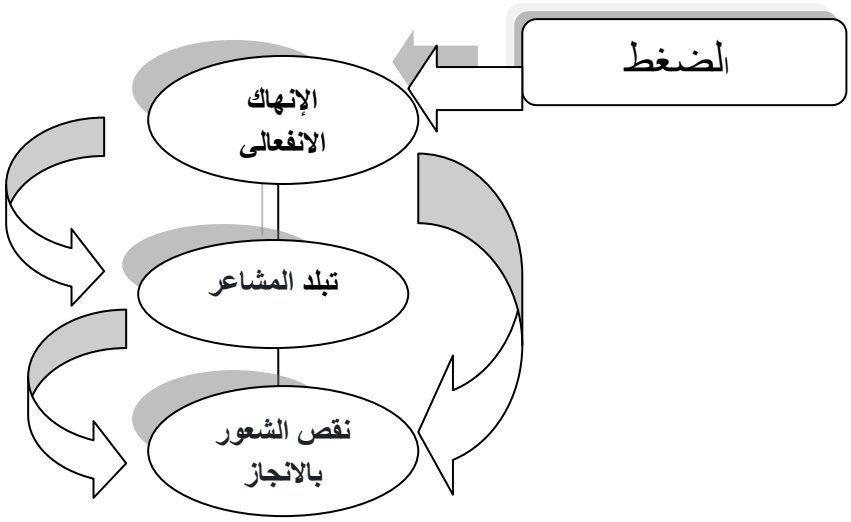
2-2- تبلد المشاعر أو التجرد الإنساني في العلاقة مع الآخرين(Depersonalization):

وهو نتيجة مباشره للبعد الأول ، وهذا البعد في حاله العمال الذين لديهم مواقف سلبيه تجاه العملاء، بحيث يتعاملون معهم كأنهم أشياء بدون قيمه إنسانيه فالفرد في هذه الحالة لا يتعلق كثيرا

بعمله ،فهو يقدم الحاجز الذي يعزله عن عمله وزملائه، هذه الحالة تتطور تدريجيا و ببطء .غير أن غالبا ما يشعر فيها الفرد بألأم كشكل من أشكال الفشل الشخصي الذي يمكن التعبير عنه أكثر أو اقل صراحة في البعد الثالث.

2-3-نقص الشعور بالانجاز(Lack of personal Achievement):

إن هذا البعد هو نتيجة البعدين السابقين حيث يشير إلى تقييم العامل لنفسه بطريقه سلبيه بأنه غير قادر على القيام بواجباته بالمستوى المطلوب، و يظهر أيضا في شعور الفرد بتدني نجاحه و اعتقاده بان مجهداته تذهب سدى، فهي خبره مؤلمه و يمكن التعبير عنه من قبل الشعور بعدم الفعالية والكفاءة ،والواقع آن نقص إنجاز الشخص يتعلق في مرات كثيرة بالانخفاض أداء الفرد في عمله وكفاءته، ويشير بعض المؤلفين إلى أن الاحتراق النفسي يبدأ مع الإجهاد الانفعال و انخفاض الانجاز الشخصي سواء بشكل مباشر أو عن طريقه تبلد المشاعر ويعتقد هؤلاء المؤلفين أيضا أن الإجهاد والانفعال هو العنصر العاطفي للاحتراق النفسي،في حين أن البعدين الآخرين يكونان مركبات الموقفية أو المعرفية للاحتراق . (بوحار هناء.2012.ص53-45)



الشكل رقم: (1)يوضح نموذج الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي (لماسلاش وجاكسون).

(Elisabeth Grebot, 2008, P 111)

3-مستويات الاحتراق النفسي:

أشار سبانيول (1989) spaniol إلى أن الاحتراق النفسي مشاعر ارتبطت بروتين العمل، وقد حدد له ثلاثة مستويات هي:

3-1-احتراق نفسي منخفض :

وينتج عن نوبات قصيرة من التعب، والقلق، والإحباط، والتهيج.

3-2-إحتراق نفسي متوسط:

وينتج عن نفس الأعراض السابقة، ولكنها تستمر لمدة أسبوعين على الأقل.

3-3إحتراق نفسي شديد:

وينتج عن أعراض جسمية، مثل القرحة، وآلام الظهر المزمنة، ونوبات الصداع الشديدة، وليس غريبا أن يشعر العاملون بمشاعر احتراق نفسي معتدلة ومتوسطة من حين لآخر، ولكن عندما تلح هذه المشاعر وتظهر في شكل أمراض جسمية ونفسية مزمنة عندئذ يصبح الاحتراق مشكلة خطيرة . (بدران منى محمد علي ،1997 ، ص 37)

4-أعراض الاحتراق النفسي

للاحتراق النفسي مجموعة من الأعراض تميزه عن غيره من المشكلات و الظواهر النفسية ، وقد قام بعض الباحثين بتصنيف هذه الأعراض الى ما يلي:

4-1-الأعراض الفسيولوجية الجسمية:

وتشمل ارتفاع ضغط الدم، والألم في الظهر، والإنهاك الشديد، بحيث يفقد الفرد حماسه ونشاطه وقد يتحول الشعور بالإنهاك إلى مرض حقيقي، كما أن الإحساس بالتعب يؤدي إلى صداع مستمر وشديد، وضعف عام في الجسم، مما ينتج عنها خلل في بعض أجهزة الجسم، ومن ثم التأثير على سير حياته. (توفيق الرشيدي هارون، 1999 ، ص 88)

4-2-الأعراض المعرفية الإدراكية:

و تتمثل في عدم القدرة على التركيز، والمزاج الساخر، القولبة أي(تكرار النمط الواحد)، وتظهر هذه الأعراض بوضوح على شكل تغيير في نمط إدراك الفرد، حيث يتحول الفرد من كونه شخص متساهل ومتفاهم إلى شخص عنيد ذو تفكير متصلب ومتشدد

(الهاشمي لوكيا، 2002 ، ص1)

4-3-الأعراض النفسية:

وهنا يميل الفرد إلى حالة من التغيرات في عواطفه، وهذه التغييرات تكون سلبية ومزعجة،

وأكثرها حدة، الشعور بالإحباط وتمتد هذه الأعراض من صدق العاطفة إلى الإرهاق العاطفي، والإحساس بالعجز واليأس، بالإضافة إلى الشعور بالخوف والقلق، والاكتئاب والبلادة، والانعزال، والنسيان، والتذمر.

4-5-الأعراض السلوكية:

وتبدأ بالشكوى من العمل والبطء في الأداء، وعدم الرضا، والإنجاز المتدني، والتغيب المستمر عن العمل، وترك المهنة، والانسحاب من حياة الأشخاص الذين يتعامل معهم بالإضافة إلى الأعراض السلوكية الأخرى. (سمير شيخاني، 2003 ، ص19)

5-مراحل الاحتراق النفسي :

قبل أن يظهر الاحتراق النفسي عند الفرد فإنه يمر بعدة مراحل من التغيرات النفسية و المرتبطة بتأثير البيئة الخارجية، و بالاستعداد النفسي و العقلي للفرد،تصنف هذه المتغيرات في مجموعة من المراحل هي كالأتي:

5-1مرحله الحماسenthusiasm :

حيث يبدأ الاحتراق النفسي بحاله من الحماس عند الفرد لميدان العمل، والمثالية المبالغ فيها مع آمال كبيره غير واقعيه. و يكون الفرد د مشحون بطاقة هائلة في هذه المرحلة، بحيث يمثل العمل مكان محوريا في حياته فيرى انه سيحقق كل رغباته وأماله ،حيث يبذل طاقه كبيره بطريقه مفرطة علما أن هذه الطاقة عاده ما تكون دون فائدة وغير مجديه ،وباستمرار هذه الوضعية غير متوازنة بين ما يقدمه الفرد من مجهود وطاقه وما ينجر عنه من نتائج غير مرضيه وغير مرغوبة، سوف يدخل الفرد في حلقه مفرغه ،فمن جهة يجد نفسه يمارس في مهنه يعطيها مفهوم مثالي ويتوقع أن تحقق حاجاته وأهدافه الشخصية ،ومن جهة أخرى حقيقة عدم رضا الفرد عن حياته الشخصية.

كلما زاد الارتباط والالتزام نحو العمل كل ما دفع بالفرد إلى إهمال حياته الشخصية وبالتالي الوصول إلى درجه الفشل والإخفاق والقضاء على حياته الشخصية ،حيث يصبح العمل بمثابات الهم الوحيد الذي يشغل الشخص لما ينتظره من إشبعات ،الشيء الذي يدفع الفرد إلى أن يجد نفسه في حالة هشاشة.

5-2مرحلة الركود (Stagnation):

وراء المرحلة الأولى يدخل الفرد مباشرة في حالة ركود، هذه المرحلة تنمو ببطء، وينخفض فيها مستوى الرضا عن العمل تدريجياً، وتقل الكفاءة، و يشعر الفرد باعتلال صحته البدنية، وينقل اهتمامه إلى مظاهر أخرى في الحياة؛ كالهوايات والاتصالات الاجتماعية وذلك لشغل أوقات فراغه.

5-3مرحله الإحباط (Frustration):

في هذه المرحلة يدخل الفرد في حالة إحباط فيشعر أن حياته المهنية وصلت إلى طريق مسدود ، وفي حاله استمرار هذه الوضعية من عدم الرضا و الإشباع سيكون هناك احتمال عدم قدره الفرد على الاستمرار في ممارسة مهنته فللإحباط دور كبير ومهم في تطور حاله الاحتراق النفسي، فالشخص الذي يمر بمرحله الإحباط يكون مهدد بالدخول في المرحلة الأخيرة وهي حاله الخمول.

5-4مرحله الخمول(Idle phase):

خلال هذه المرحلة يدخل الفرد في حاله إحباط مزمن اتجاه عمله، إضافة إلى شعور بالملل و الضجر و بالتدريج يحدث نوع من الانفصال الانفعالي عن العمل، فيصبح الفرد يقدم اقل مجهود ممكن في عمله بهدف الحفاظ عليه لتامين حياته،كما يحاول حماية نفسه من مختلف الانتقادات التي بإمكانها أن تهدد وضعيته الحالية ، وإتباع الفرد لهذه ألطريقه في العمل تجعلنا نتصور بأنها قادرة على أن تعوضه عن شعوره بعدم الارتياح، لكنها في واقع الأمر ليست وضعيه ملائمة للفرد وان استمرار هذه المرحلة لدى الفرد تأخذ وقتا طويلا، كما أن اختفائها والخروج منها كذلك يتطلب الكثير من الوقت وعموما تعد مرحله الخمول أصعب المراحل لأنها تتجاوز احتمال الشخص (بوحارة هناء.2012ص52.53)

6-عوامل الاحتراق النفسي :

أشارت الدراسات الميدانية التي أجريت في بيئات مختلفة إلى عدد كبير من العوامل التي تلعب دورا بارزا في حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي أهمها ما يلي :

6-1-عوامل المتعلقة بالبعد الشخصي:

حيث اتفقت معظم الدراسات على أن الإنسان الأكثر انتماء والتزاما بعمله وإخلاصا له هو الأكثر تعرضا للاحتراق النفسي من غيره من العاملين، وذلك لأن هذا الفرد يقع تحت تأثير ضغوط العمل الذي يعمل فيه، والحقيقة أن هناك الكثير من الصدق في هذه الادعاءات؛ حيث إن الجماعة المهنية الأكثر عرضة للاحتراق النفسي هي الأكثر مثالية والتزامًا بمهنتها

ومن الأسباب الشخصية والفردية ما يلي:

- مدى واقعية الفرد في توقعاته وآماله، فزيادة عدم الواقعية تتضمن في طياتها مخاطر الوهم والاحتراق.
- مدى الإشباع الفردي خارج نطاق العمل، فزيادة حصر الاهتمام بالعمل يزيد من الاحتراق.
- الأهداف المهنية، حيث وجد أن المصلحين الاجتماعيين هم أكثر عرضة لهذه الظاهرة.
- النجاح السابق في مهن ذات تحدي لقدرات الفرد.

6-2-عوامل المتعلقة بالبعد الاجتماعي:

تتعدد الضغوط الاجتماعية التي تقع على العامل في علاقاته المختلفة ؛ ومن المصادر الاجتماعية للاحتراق الوظيفي ما يلي:

- التغيرات السلبية في العلاقات الاجتماعية للفرد وعدم اطمئنانه للمحيطين به ، وكذلك عدم احترامهم له، كل ذلك يؤدي للضغط النفسي والشعور بالاحتراق النفسي.
- تدني النظرة الاجتماعية للعامل تزيد ضغوطه ، وبالتالي تعرضه للاحتراق النفسي.
- عدم وفاء المجتمع بحاجات أفراده ؛ حيث إن الفرد العامل عليه واجبات نحو مجتمعه مقابل إشباع حاجاته ؛ كما على المجتمع واجبات نحو الفرد العامل ، لهذا ينبغي على المختصين توفير أكبر قدر ممكن من الرعاية لموظفيهم بما يساعدهم لتحقيق حاجاتهم، ووقايتهم من المخاطر التي من الممكن أن يتعرضوا لها ، ولا شك في أن الاحتراق النفسي من أعظم تلك المخاطر.
- زيادة الحمل العائلي ووجود الأعباء الأسرية للفرد العامل.

يمثل الجانب الاجتماعي بعدا مهما في إصابة الفرد بالاحتراق النفسي أو عدمه ؛ حيث لا يمكن عزل الفرد عن مجتمعه وما يحيط به من مشكلات ؛ حيث يعيش الفرد في وسط اجتماعي ملئ بالتغيرات الإيجابية والسلبية على حد سواء ، وعليه التعايش معها سواء قبِلَ أو رفض ، إضافة للنظرة الاجتماعية للفرد ومهنته التي يعمل بها ، وما يشهده المجتمع من تدني النظرة العامة نحو أفراده ، مما ساهم في زيادة الأعباء على الفرد ، فهو مسئول عن الزوجة والأبناء ، جوار ما يتحمل من أعباء حياتية ومهنية ، مما يعطله عن التقدم المهني المنشود ، كل ذلك يساهم في إنهاك الفرد نفسيا .

(نبيل منصوري،2011،ص56)

6-3-عوامل متعلقة بالبعد الوظيفي:

يمثل هذا البعد الأسباب المرتبطة بالمستوى التنظيمي الإداري و التي لها علاقة مباشرة بظهور هذه المشكلة، وقد تم التوصل إلى ثلاثة افتراضات هي:

-**مفهوم العجز**: وهو يعبر عن الحالة التي يصل إليها الموظف، الذي يفقد فيها القدرة على التحكم في بيئة العمل، الأمر الذي يؤدي إلى شعوره بالقلق والكآبة والضغوط العصيبة، وتزداد الحالة سوء عندما ينتابه اليأس نتيجة لاستمرار هذه الحالة، وبناء على ذلك فإنه يمكن اعتبار أن البيئة عامل يفقد فيها الفرد القدرة على التحكم في قراراته الخاصة بعمله، وعلى حل المشكلات المتعلقة .

-**مفهوم قلة الإثارة:** يستند هذا المفهوم إلى نتائج الدراسات التي تشير إلى أن حرمان الحواس من مثيراتها يؤدي إلى القلق والمشكلات النفسية الأخرى، واستناد ا لذلك فإن الأعمال التي تفقد التحدي والتنويع في الأعمال المتكررة، تؤدي إلى الضغط وبالتالي إلى الاحتراق.

-**المناخ الوظيفي:** يلعب المناخ الوظيفي في المؤسسة والتركيبة الوظيفية دخل في عملية الاحتراق، وهنا تبرز أهمية دور القيادة والإشراف، وطبقاً لكتابات جولدنبرج (Goldenberg) يميل الإداريون في مؤسسات الخدمات الإنسانية إلى افتراض أن المؤسسة أيا كان نوعها يجب أن تركز على حاجات المستفيدين من خدماتها، وإهمال حاجات القائمين بالمسئولية فيها، كما أنها تخلق تركيبة إدارية وظيفية وأسلوب تحكم من أجل محاسبة هؤلاء العاملين إذا ما خرجوا عن الخط المرسوم؛ الأمر الذي يؤدى إلى خلق أنظمة إشرافية استبدالية وصراعات بين العاملين والإدارة، وتزايد المسافة بينهم، يضاف إلى هذا أن ظاهرة الاحتراق النفسي ظاهرة معدية، ففي أي موقع عمل يكون فيه الأغلبية في حالة الاحتراق النفسي فإن نسبة حدوثه لأي عضو جديد في العمل تكون نسبة عالية. (نبيل منصوري 2011.ص57)

7-النظريات و النماذج المفسرة للاحتراق النفسي :

هناك مجموعة من النظريات و النماذج التي فسرت الاحتراق النفسي ،و من بين النظريات نذكر:

7-1-النظرية السلوكية (Behavioral theory):

تتعامل هذه النظرية مع السلوك على انه مخرج نهائي لظروف البيئية المحيطة وعليه يمكن التنبؤ بالسلوك النهائي للإنسان إذا ما استطعنا التحكم في الظروف البيئية المحيطة كما يرى رواد هذه النظرية أن الاحتراق النفسي هو سلوك غير سوي، تعلمه الفرد نتيجة ظروف البيئة غير المناسبة ولم تغفل هذه النظرية عن حقيقة المشاعر و الإدراك و الأحاسيس، و العمليات العقلية الداخلية للفرد. بل تعترف بوجودها وهي التي تضبط السلوك وتتحكم به وتتأثر في الوقت نفسه بالظروف البيئية، وإنها نتائج وأسباب له و عليه يمكن أن نعزو الاختلاف في الإدراك إلى الاختلاف في الخبرات فكل منا يدرك حدثا ما من خلال تجربته وخبرته الشخصية مع الوضعية المماثلة ،وعليه فان النتائج النهائية سببها الرئيسي هو الخبرات السلبية التي نمر بها.

حسب النظرية السلوكية فان عمليه الاحتراق النفسي ناتجة عن عوامل بيئيه ،وانه يمكن التحكم بعمليه الاحتراق النفسي بالدرجة التي نستطيع فيها التحكم في الظروف البيئية المحيطة

(canoui pierre .maurange aline.2001.p115)

7-2-النظرية المعرفية (Cognitive theory):

يرى المعرفيون أن المصدر الذي يحدد سلوك الإنسان هو مصدر داخلي ، وهذا يعني عندما يكون في موقف معين فإنه سوف يفكر با لضرورة في هذا الموقف، ويسعى إلى الاستجابة من أجل الوصول إلى الأهداف التي يحددها وإذا كان هدا الإنسان قد استطاع أن يدرك الموقف إدراكا إيجابيا فإنه سيقوده با لضرورة إلى نوع من الرضا والمعنوية العالية والتكيف الايجابي معه، في حين إن أدرك هدا الإنسان الموقف ادراكا سلبيا فإن النتيجة الحتمية لهذا الإدراك السلبي ظهور أعراض الاحتراق النفسي عليه.
(سعد عبد الرحمن، 1998 ،ص167)

7-3-نظرية التحليل النفسي (Theory of Psychoanalysis) :

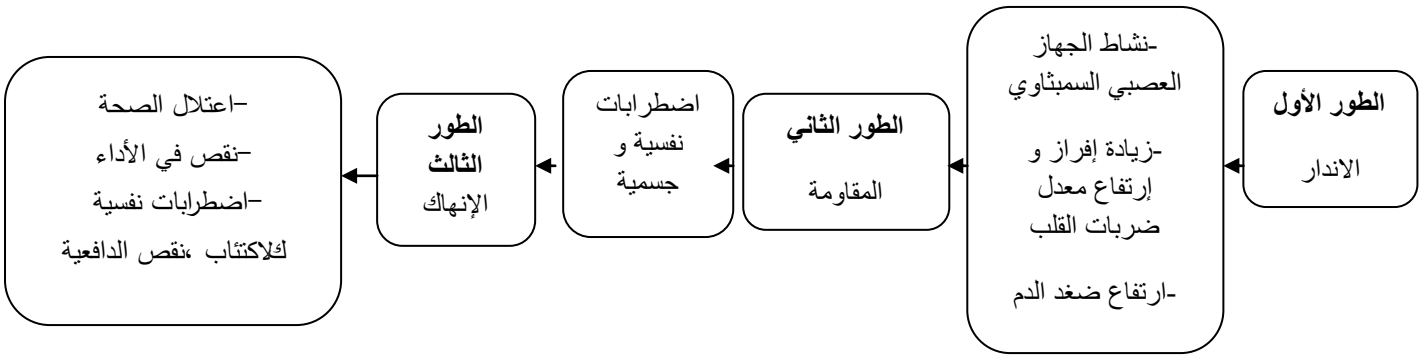
تؤكد هذه النظرية أن سلوك أمرر حتمي لا يحدث بالصدفة أو بشكل عشوائي، وهو خاضع لأسباب طبيعية وقوانين محددة ويعتقد فرويد أن أسبابا محددة كامنة وراء الظواهر السلوكية البسيطة، مثل نسيان الأسماء والمواعيد وزلات اللسان لابد من وجود تفسيرات طبيعية لها، فحاول تفسير ذلك استنادا إلى (الهو، ألانا، الأنا الأعلى)حيث تفترض هذه النظرية أن الصراع الداخلي بين الأنا، الهو، والانا الأعلى تثير حالة من القلق والاكتئاب والتوتر والانفعال والاحتراق، مما يؤثر في سلوك الفرد الظاهري(كالإجهاد و الانفعال.)

يبرز من خلال النظرية التحليلية أن سلوك لإنسان ناتج عن الصراع الداخلي بين (الأنا والهو والانا الاعلى)، وهذا الصراع يسبب الاكتئاب والتوتر ومن ثم الاحتراق النفسي وهذه النظرية تتفق مع النظرية المعرفية في تفسير السلوك الإنس. (سعد عبد الرحمن، 1998،ص 168)

7- 4-نماذج المفسرة للاحتراق النفسي :

7-4-1- نموذج سيلى(Seyle)1976:

و قدم سيلى نموذجه عام 1956 ثم أعاد صياغتها مرة أخرى عام 1976 وأطلق عليها متلازمة التوافق العام (Syndrome Adaptation General) و فيها يقرر سيلى أن التعرض المتكرر للاحتراق يترتب عليه تأثيرات سلبية على حياة الفرد؛ حيث يفرض الاحتراق النفسي على الفرد متطلبات قد تكون فسيولوجية، أو اجتماعية، أو نفسية، أو تجمع بينها جميعاً، ورغم أن الاستجابة لتلك الضغوط قد تبدو ناجحة فإن حشد الفرد لطاقاته لمواجهة تلك الاختراقات قد يدفع ثمنها في شكل أعراض نفسية وفسيولوجية وقد وصف سيلى هذه الأعراض على أساس ثلاثة أطوار للاستجابة لتلك الاحتراقات ؛ والتي تتضح من الشكل التخطيطي التالي

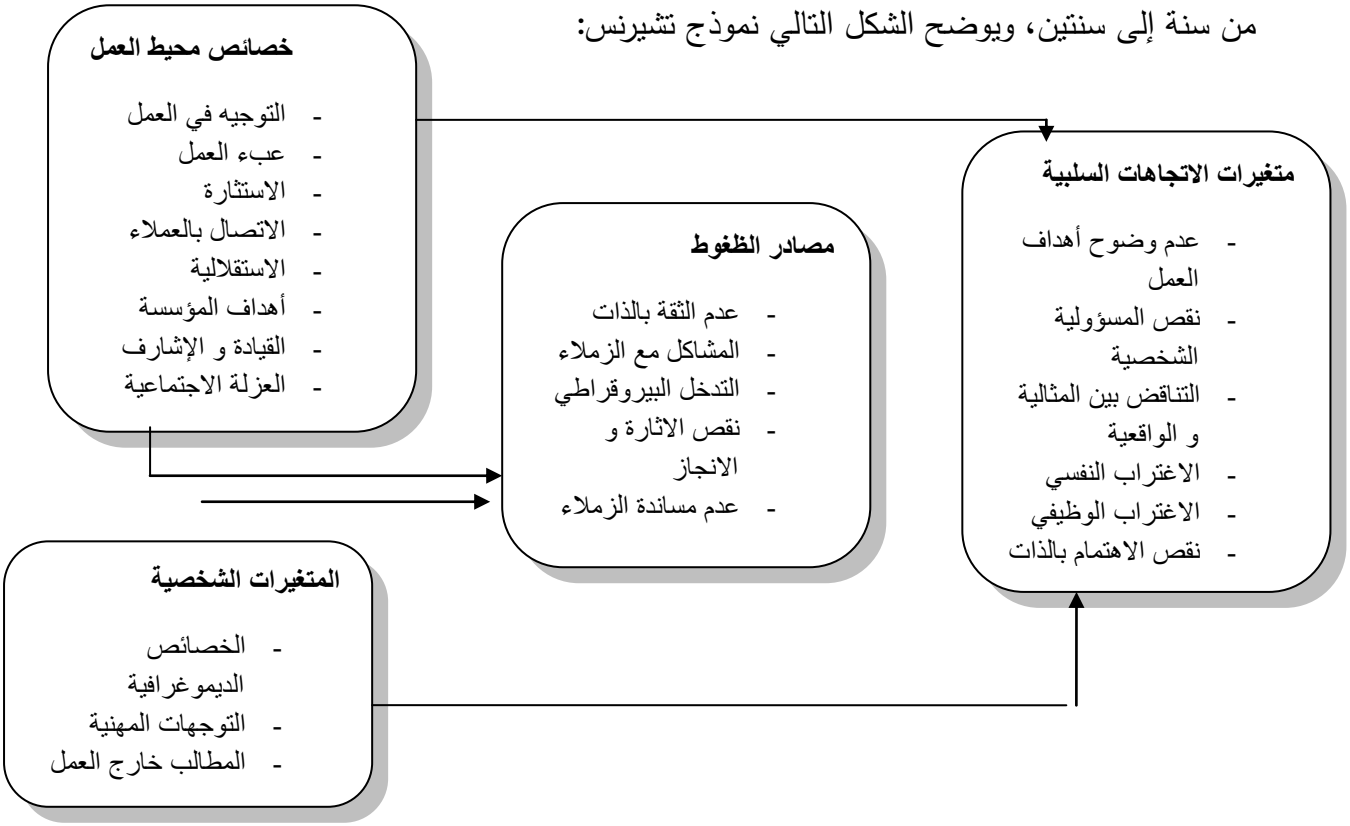


الشكل رقم (2)يوضح أطوار الاستجابة للاحتراق النفسي ومظاهره في نظرية سيلى

(زيدان السرطاوي ، 1997 ،ص89)

7-4- 2-نموذج تشيرنس (Cherniss) للاحتراق النفسي (1985):

قدم تشيرنس (Cherniss) النموذج الشامل للاحتراق النفسي، وقد قابل مع مساعديه ثمانية وعشرون مهنياً مبتدئاً في أربعة مجالات هي: مجال الصحة، ومجال القانون، ومجال التمريض في المستشفيات العامة، ومجال التدريس في المدارس الثانوية، وتم مقابلة كل المفحوصين عدة مرات خلال فترة تتراوح من سنة إلى سنتين، ويوضح الشكل التالي نموذج تشيرنس:



الشكل رقم (3) يوضح نموذج تشيرنس للاحتراق النفسي (سماهر مسلم عياد.2010.ص21)

ويلاحظ من نموذج تشيرنس أنه يركز على خصائص محيط العمل والتي تسبب ضغوطاً للفرد، كما أنه يركز على بعض الاتجاهات السالبة التي توجد لدى الأشخاص المستهدفين للشعور بالضغط النفسي، وأشار النموذج أيضاً إلى بعض المتغيرات الشخصية والتي تتضمن المتغيرات الديموغرافية، وأعطى أهمية لبعض المتغيرات الاجتماعية مثل :مدى الحصول على المساندة الاجتماعية، وأضاف النموذج بعض المتغيرات الإضافية الأخرى المرتبطة بالعمل مثل :الرضا الوظيفي، وصراع الدور، والصحة الجسمية وغيرها .

7-4-3-نموذج شفاف وآخرون للاحتراق النفسي(1986):

يشير هذا النموذج إلى المصادر والمظاهر والمصاحبات السلوكية للاحتراق النفسي وذلك كما هو موضح بالشكل التخطيطي على النحو التالي

<table>
<tr><td colspan="2">لاحتراق الوظيفي</td></tr>
<tr><td colspan="2">مصادره</td></tr>
<tr><td>عوامل خاصة
• صراع الدور
• غموض الدور
• عدم المشاركة في القرار
• تأييد اجتماعي ردئ</td><td>عوامل و متغيرات شخصية
• الجنس ، السن
• سنوات الخبرة
• المستوى التعليمي
• التوقعات المهنية</td></tr>
<tr><td>مظاهره (الأبعاد)
-استنزاف انفعالي
-فقدان الهوية الشخصية
-نقص في الإنجاز الشخصي</td><td>المصاحبات السلوكية
- ترك المهنة
- زيادة معدل الغياب
- التعب لأقل مجهود</td></tr>
</table>

شكل رقم (4)يوضح نموذج شفاف وآخرون (1986) (سماهر مسلم عياد.2010.ص24)

يتضح من هذا الشكل التخطيطي:

أولاً : النموذج يشير إلى نوعين من مصادر الاحتراق النفسي : أولهما يرتبط بمكان العمل والذي يتمثل في صراع الدور وغموضه ، وعدم مشاركة الموظف في اتخاذ القرارات والتأييد الاجتماعي الردئ . وثانيهما يرتبط بالموظف ذاته مثل توقعاته نحو دوره المهني ، بالإضافة إلى المتغيرات الشخصية الأخرى الخاصة به مثل سنه وجنسه وسنوات الخبرة والمستوى التعليمي.

ثانياً : أشار النموذج أيضاً إلى مظاهر أو مكونات أو أبعاد الاحتراق النفسي والتي تتمثل في الاستنزاف الانفعالي وفقدان الهوية الشخصية والشعور بالإنجاز الشخصي المنخفض.
ثالثاً : أشار النموذج إلى المصاحبات السلوكية للاحتراق النفسي والتي تتمثل في رغبة الموظف ترك المهنة والتعب لأقل مجهود وزيادة معدل التغيب عن العمل .

8-الوقاية من الاحتراق النفسي:

تجدر الإشارة إلى أن ظاهرة الاحتراق النفسي ليست بالحالة الدائمة، وبالإمكان تفاديها والوقاية منها ، و ذالك بإتباع الخطوات و إستراتيجيات تساعد الفرد في تغلب على هذه الظاهرة و تتمثل الخطوات فيما يلي :

- فهم الشخص لعمله وكذلك أساليبه في الاستجابة للضغوط لأن فهم الفرد لاستجاباته بشكل كامل سوف يساعده على التعرف على أنماط السلوك الغير فعالة وبا التالي محاولة تغيرها.
- إعادة فحص الفرد لقيمه وأهدافه و أولوياته فا لأهداف الغير واقعية والمثالية والوظائف والأداء ستعرض الفرد للإحباط والارتباك أو بمعنى أخر التأكد من قابلية أهدافنا للتنفيذ.
- تقسيم الحياة إلى مجالات(العمل ،المنزل ،الحياة الاجتماعية) والتركيز قدر الإمكان على كل مجال نعيشه وألا نسمح لضغوط مكان أن تؤثر على مكان أخر.
- العمل على بناء نظام للمساندة الاجتماعية.

(جمعة سيد يوسف ، 2006 ،ص40 – 41)

و كما أشر (علي عسكر2003) انه يمكن تجنب الوقوع في دائرة الاحتراق النفسي بتباع الخطوات الموالية :

- إدراك أو تعرف الفرد على الأعراض التي تشير إلى قرب حدوث الاحتراق النفسي.
- تحديد الأسباب من خلال الحكم الذاتي أو باللجوء إلى الاختبارات التي توضح له الأسباب
- تحديد الأولويات في التعامل مع الأسباب التي حددت في الخطوة السابقة ، فمن الناحية العملية يصعب التعامل معها دفعة واحدة.
- تطبيق الأساليب أو اتخاذ خطوات عملية لمواجهة الضغوط منها:

-تكوين صداقات لضمان الحصول على دعم فني اجتماعي .
-إدارة الوقت و تنمية هوايات.
-مواجهة الحياة كتحدي للقدرات الذاتية .
-الابتعاد عن جو العمل كلما أمكن ذلك و الاستعانة بالمتخصصين .
-الاعتراف الشخصي بوجود المشكلة لزيادة الإيجابية في مواجهتها.

(علي عسكر ، 2003 ، ص127)

خلاصة

يعبر الاحتراق النفسي عن حالة نفسية تصيب الفرد بالإرهاق و التعب نتيجة وجود متطلبات و أعباء إضافية، يشعر فيها الفرد بأنه غير قادر على التكيف معها مما ينعكس سلبا عليه وعلى من يتعامل معهم، بل يمتد ذلك إلى التقليل من مستوى الخدمة المقدمة .

فالاحتراق النفسي عبارة عن ظهور أعراض ضعف فيزيولوجية ونفسية للعمال مرتبطة بكيفية التعايش مع أوضاع العمل، في البداية تكون الأعراض غير واضحة و قد لا يدركها العامل بنفسه، إذ تفسر غالبا على أنها استجابة عادية لتراكم الضغوط النفسية، غير أن استمرار هذه الأعراض يتسبب في الاحتراق النفسي للعامل، الذي يظهر معاناة تكتسح مختلف جوانب حياته النفسية، الجسمية، الانفعالية ، و المعرفية ،الاجتماعية .

و يتكون مفهوم الاحتراق النفسي من ثلاث مكونات، تتمثل في الإنهاك العقلي والإنفعالي والجسمي والتي تنشأ نتيجة التعرض المستمر للضغوط. لهذا وجب على العامل تبني استراتيجيات تساعده على تفادي الوقوع في ظاهرة الاحتراق.

الفصل الثالث

التربية الخاصة

تمهيد :

إن توفير تربية لجميع الأطفال أصبح أمرا متفق عليه،حيث تسعى معظم الدول إلى توفير أفضل الخدمات التعليمية والتربوية لجميع الأطفال، بما فيهم المعاقين عقليا ، وتعتبر التربية الخاصة أحد أشكال التعليم المقدم لذوي الاحتياجات الخاصة ، من خلال أنظمة التعليم المتاحة و المراكز بهدف الوصول بهم إلى مستويات تعليمية واجتماعية ملائمة لسنهم..

1- تعريف التربية الخاصة :

1-1تعريف عبد الغفار(1985) :

يرى عبد الغفار أن التربية الخاصة هي مجموع الخدمات المنظمة، الهادفة التي تقدم إلى طفل غير العادي أو الشاذ ،و ذالك لتوفير ظروف المناسبة له كي ينمو نمو سليما يؤدي إلى تحقيق الذات .

(عبد الغفار، 1985،ص5)

1-2-تعريف فاروق الروسان(1998م) :

يقول أن التربية الخاصة تركز على الأفارد غير العاديين أو الذين يينحرفون انحرافا ملحوظاً عن متوسط الأفارد العاديين، ويحتاجون إلى أساليب خاصة لتدريبهم وتعليمهم و تأهيلهم، إما بشكل منفصل عن الأفراد العاديين أو في صفوف الأفارد العاديين

(فاروق الروسان،1998،ص25)

1-3-تعريف ماجدة(2007) :

حسب تعريف ماجدة، فتربية الخاصة هي مجمل الخدمات التي يتلقاها المعاقون و غير العاديين ، بقصدَ تمكينهم من التكيف النفسي و الاجتماعي و المهني في الحياة و في جو تعليمي عادي.

(ماجدة بهاء الدين السيد عبيد،2007،ص99)

1-4-تعريف راضي الوقفي :

هي التعميم المخطط خصيصا لتلبية الحاجات الفردية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،أو هي مجموعة من الأساليب الفردية المصممة لتلبية حاجات و قدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة .

(راضي الوقفي،2004،ص 15)

1-5-تعريف المعجم التربوي وعلم النفس :

هي مصطلح شامل يستخدم للتعبير عن البرامج و الخدمات المقدمة للأطفال الذين ينحرفون عن أقرانهم العاديين سواء في الجانب الجسمي أو العقلي أو الانفعالي ،لدرجة تجعلهم بحاجة إلى خبرات أو أساليب أو مواد تعليمية خاصة ، تساعدهم على تحقيق أفضل عائد تربوي ممكن سواء في الفصول العادية أو الخاصة.

(نايف القيسي، 2010،ص145)

1-6-تعريف القانون الأمريكي العام :

يعرفها بأنها فرع من التعليم يقدم دون مقابل، لمواجهةَ الحاجة الخاصة للمعوق بما في ذلك التعليم داخل غرفة الدراسة ، و التربية البدنية ، و الإرشاد الأسري ، و كذا الخدمات التعليمية بالمستشفيات و المعاهد .

(نفس المرجع،ص145)

1-7-تعريف يرى هلهان و كوفمان (hallahan and kauffman) :

إن التربية الخاصة هي التعلم المصمم بشكل خاص، ليلبي الحاجات غير العادية للمتعلمين غير الاعتياديين من خلال المواد الخاصة ، تقنيات الدراسة الخاصة و المعدات و التسهيلات المطلوبة.لكل فئة منهم .

(قحطان احمدالضاهر،2008،ص28)

2-مبادئ التربية الخاصة :

تقدم التربية الخاصة على المبادئ التالية :

- تحسين المهارات العامة التي تتصل بالحياة اليومية و الاجتماعية .
- تعليم الطفل المتخلف عقليا المهارات الأساسية لمساعدته على تحقيق التكيف مع البيئة التي يعيش فيها .
- يجب أن يحتوي أسلوب التربية الخاصة كل المعلومات العامة بالبيئة المحيطة بالطفل و مميزات المجتمع الذي يعيش فيه و ينتمي إليه.
- يجب أن يحتوي أسلوب التربية الخاصة على برامج التربية الدينية و الأخلاقية و القيم الاجتماعية كالنظافة و النظام و التعاون و الصدق .

- يجب أن يساعد أسلوب التربية الخاصة الطفل المتخلف عقليا على أن يقوم باستخدام جسمه و يديه وعقله و حواسه الأخرى أثناء تعلمه و اكتسابه المهارات .
- يتيح الفرص أمام المتخلفين عقليا لممارسة الرياضة لتنمية قدراتهم على التآزر الحسي الحركي
- يجب أن يشتمل برنامج التربية الخاصة العناية بالصحة النفسية و الجسمية
- يجب تقديم أنواع الأنشطة التي تتناسب مع قدراته و إمكانياته.
- العمل على تقديم المعلومات النظرية و الخبرات التعليمية بواسطة التجربة و الخبرة و التدريب مع استخدام الوسائل التعليمية التوضيحية المناسبة
- يجب تعليم و تدريب الطفل على بعض المهارات اليدوية لإكساب الطفل المتخلف عقليا استقلالية في العمل لتكيف مع الحياة الاجتماعية مع مراعاة الفترة الزمنية للنشاط لتجنب الملل

(محمد عبد المؤمن حسين،1986،ص181-183)

3-فئات التربية الخاصة

هناك العديد من الفئات التي يمكن أن تندرج تحت هذا المصطلح العام، وهي تلك الفئات التي تتراوح بين ذوي الإعاقات من ناحية، وذوي المواهب من ناحية و هي كتالي :

3-1-المتفوقون عقليا (The MentallyGifted):

هم الأفراد الذين يتصفون بقدراتهم المتميزة في ، الأداء العقلي أو التحصيل أو القيادة الاجتماعية أو الإبداع أو التميز في الفنون الأدائية والبصرية وغيرها، إلى مستوى معين ينال به تقدير جماعته، مما يتطلب توفير برامج وخدمات لا توفرها المدارس العادية.

(جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي،2006، ص07)

3-2- معاقون بإعاقة بسيطة (The simple handicapped):

و هم الأفراد الذين يعانون من إعاقة واحدة فقط و هي تضم:

3-3-معاقون حسيا :أولئك الأفراد الذين لا يمتلكون عضوا من أعضاء الحس، سواء فقد لسبب من الأسباب أو أنه لا يقوم بوظيفته كما يجب وهي تشمل:

- المعاقون بصريا **(The VisuallyImpaired):** أفراد فقدوا بصرهم كليا أو جزئيا ، مما يحد من قدرتهم على استخدام حاسة البصر بشكل جيد في التعلم والأداء في الحياة اليومية.

(جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي، 2006، ص14)

- المعاقون سمعيا **(The hearingImpaired):** هم أفراد يعانون من مشكلات سمعية تتراوح في شدتها ، من البسيط إلى المتوسط و(هو ما يسمى بالضعف السمعي)إلى الشديد (وهو ما يسمى بالصمم)

(مصطفى نوري القمش،2001، ص82)

3-4-المعاقون جسديا (The physical Impaired): و هم الأفراد الذين تكون عندهم أنواع مختلفة من العجز، أو الاضطراب الجسمي أو الصحي مما يحد من قدرتهم على استخدام أجسامهم، بشكل طبيعي أو التنقل بشكل مستقل

(جمال محمد الخطيب، منى صبحي الحديدي،2006، ص 13)

3-5-المعاقون عقليا (The MantallyRetarded): الأفراد يعانون نقص جوهري في الأداء الوظيفي الراهن، يتصفون بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط يكون متلازما مع جوانب قصور في اثنين أو أكثر من مجالات المهارات الكيفية التالية :التواصل، العناية الشخصية، المهارات الاجتماعية، والجوانب الأكاديمية الوظيفية، ومهارات العمل والحياة الاستقلالية.

(خولة أحمد يحي، ماجدة السيد عبيد، 2006،ص15)

3-6-المعاقون اجتماعيا والمضطربون سلوكيا the behavioral and emotional disturbance
وهم أولئك الأفراد الذين يستجيبون بشكل واضح ومزمن لبيئتهم، باستجابات غير مقبولة اجتماعيا أو يستجيبون بطرق غير مناسبة والذين يمكن تعليمهم سلوكات اجتماعية وشخصية مقبولة.

(مصطفى نوري القمش، خميل عبد الرحمن معايطة،2001، ص212)

3-7-المعاقون تواصليا (The Communication Handicapped): أفراد يعانون من إعاقات أو خلل يؤثر سلبا على عملية الكلام الطبيعية أو اللغة أو السمع

(مصطفى نوري القمش، خميل عبد الرحمن معايطة،2001، ص249)

يصنف ا(حمد الزغبي2003) فئات التربية الخاصة كما يلي:

- الموهبة والتفوق (Gifted and Talented)
- الإعاقة العقلية (Mental Retardation)
- الإعاقة السمعية (Hearing Impairment)
- الإعاقة البصرية (Visual Impairment)

- الإعاقة الحركية(Motor Impairment)
- صعوبات التعلم(Learning Disabilities
- الاضطرابات السلوكية (Behaviour Disorder)
- التوحد (Autism)
- اضطرابات التواصل(Communication Disorders)

(احمد الزعبى،2003،ص21)

4-اتجاهات التربية الخاصة:

تعمل برامج التربية الخاصة في اتجاهين و هما كالتالي

4-1-الاتجاه الوقائي : حددت منظمة الصحة العالمية الاتجاه الوقائي في 1976على انه تلك الإجراءات المنظمة و المقصودة ؛هدفها الأساسي هو عدم حدوث أو التقليل من حدوث الخلل أو القصور المؤدي إلى العجز في الوظائف الفيزيولوجية، أو السلوكية عند الفرد ،من خلال إحدى الوسائل التالية.

- إزالة العوائق أو العوامل المسببة للإصابة بالخلل .
- المساعدة على تقليل الآثار السلبية للإعاقة .
- استخدام وسائل التشخيص الجيدة من اجل الكشف المبكر عن الإعاقة ،ويتم ذلك من خلال قيام المستشفيات بدورها،كذا دور وسائل الإعلام ،هذا الكشف المبكر للإعاقة يهدف إلى عدم ظهورها أو التقليل من خطرها أو شدتها .
- على المجتمع أن يتدخل للتخفيف من وطأة هذه الإعاقة، عن طريق تقبل هذه الفئة من المعاقين و دعمها نفسيا و اجتماعيا و توفير البرامج المخصصة لها لتطوير قدراتها و إمكاناتها .

4-2-الاتجاه العلاجي: يقوم هذا الاتجاه على إزالة القصور ،أو التخفيف من حدوث الإعاقة عن طريق التعويض .

(تيسير مفلح كوافحة، 2003،ص16،17)

5-أسس التربية الخاصة:

تقوم التربية الخاصة على الأسس التالية

- **الأساس الديني** :دعت الديانات السموية و المذاهب إلى المساواة في الحقوق و الواجبات كما دعت إلى ضرورة رعاية المجتمع لأبنائه المعوقين .
- **الأساس القانوني** :تمثل التشريعات القانونية و النصوص التي صدرت عن مختلف المؤتمرات، و هيئات الأمم المتحدة و الدساتير و المواثيق المتعلقة بحقوق الإنسان و الإعلانات العالمي.

لحقوق المعوقين ،و ما تضمنته من توجيهات خلقية و أبعاد إنسانية اعترافا عالميا بحقوق المعوقين.

- **الأساس الاقتصادي** :يعني الاهتمام بتقديم الخدمات التعليمية العامة، و المهنية للمعوقين و تدريبهم وفق قدراتهم حتى لا يشكل هؤلاء الأشخاص عبئا على مجتمعهم، إن هذه التدابير التربوية توفر لهم فرص التعليم و تعالج بطالتهم عن الإنتاج ،و تحول قطاعا كبيرا منهم إلى الإسهام في الأنشطة الإنتاجية.
- **الأساس الاجتماعي _التربوي** : أي الاهتمام بالفرد ضمن المجموعة التي ينتمي إليها و تعليمهم متطلبات العيش الكريم،و هذا ما ساعد في ظهور الاتجاه التربوي المسمى التأهيل المعتمد على المجتمع المحلي، فا الشخص المعوق يتعلم الأشياء من حوله و طريقة العيش ضمن الجماعة التي يعيش فيها لكي يرضي رغباته .

(.مصطفى ذوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة،2007،.ص21)

6-أهداف التربية الخاصة:

تركز التربية الخاصة على تنمية الطفل المتخلف عقليا في نفس المجالات التي ينمو فيها العاديين، وهي المجال المعرفي، المجال الانفعالي،الحركي.اللغوي، الدراسي.التربوي...

فبحكم أن المتخلف عقليا يحتاج إلى رعاية خاصة تراعي فيها قدرات و إمكانات هذا المتخلف عقليا مهما كانت درجة إعاقته، فهو يحتاج لوقت معتبر لتعليمه وتدريبه و متابعته ليتعلم ويكتسب مهارات تساعده على تكيف الاجتماعي. هذا يعني انه تجدر الإشارة هنا، إلى أن أهداف برامج التربية الخاصة ترتبط أساسا بمستوى الإعاقة وبظروف تقدم الرعاية و الإمكانيات المتوفرة في الواقع ولهذا فسنحاول في ما يلي.عرض مجموعة من الأهداف العامة التي تسعى برامج التربية الخاصة إلى تحقيقها مع فئة المتخلفين عقليا عامة :

- التدريب على المهارات الأساسية في رعاية النفس (تناول الطعام – اللباس–النظافة–التفاعل مع الأفراد الآخرين ...)
- تزويد الطفل بالخبرات المعرفية التي تنمي قدراته على الانتباه، والتذكير و اكتساب المفاهيم و تحصيل المعلومات من البيئة التي يعيش فيها.
- تنمية شخصية الطفل من خلال إشباع حاجاته النفسية و الاجتماعية ،بما يساعده على تنمية مفاهيم الذات و الاعتماد على النفس و الدافعية و حب الاستطلاع عنده .

- تنمية الحصيلة اللغوية و القدرة على التواصل بالكلام ،من خلال عملية التفاعل مع الطفل المتخلف عقليا، بطريقة تجعله يعتمد على اللغة قدر الإمكان في التعبير عن حاجاته و أفكاره و مشاعره .
- تنمية المهارات الحركية الكبيرة و الصغيرة من خلال الأنشطة الحركية . الفردية و الجماعية الداخلية و الخارجية في الأنشطة الرياضية أو المسابقات .
- تعليم الطفل المهارات الأساسية للتعلم و تشمل مهارات الكمية البسيطة، و مهارات التعامل من أدوات الكتابة و الرسم و التلوين والرقص الإيقاعي و التمثيل ألتلفازي و الموسيقي.
- تدريب الطفل المتخلف عقليا على السلوك المقبول اجتماعيا، في المواقف اليومية و في تعامله مع الآخرين.
- علاج مظاهر التأخر في النمو أو الاضطرابات –إن وجدت– كاضطرابات النطق و الكلام.

(كمال إبرهيم مرسي،1996،ص219 –220)

وكما ذكر (تيسير كوافحة، وعمرعبد العزيز،2003) أنه يمكن إجمال أهداف التربية الخاصة بصفة عامة في الأهداف التالية ،

- **هدف وظيفي** :مساعدة الطفل المعاق على التكيف الاجتماعي.
- **هدف اجتماعي** :مساعدة الطفل على تحسين قدراته وانجازاته وتحصيله، في المجالات الجسمية والعقلية التي يعانى من قصور وظيفى فيها.
- **ثالثا–هدف إنساني ديمقراطي:** إعطاء الفرص المتكافئة للمعاقين في التربية و التعليم و التأهيل حسب قدراتهم و ا إمكاناتهم، للقيام بواجبات الحياة اليومية والاعتماد على النفس في كسب مقومات الحياة. ونظارً لإختلاف نوع الإعاقة ودرجاتها فهنالك أهداف خاصة لكل فئة من ذوي الاحتياجات الخاصة

(تيسير كوافحة، وعمر عبد العزيز،2003،ص17–18)

7–مؤسسات التربية الخاصة :

تختلف البيئات التي تمارس فيها التربية الخاصة و نشاطاتها،و هي متأثرة بنجاح الدراسات و الأبحاث العلمية،و أهم البيئات و المؤسسات التي تتم فيها مايلي:

7–1– مراكز الإقامة الدائمة(Residontial schools) :

يقوم نضام هذا المركز على وضع الأطفال غير عاديين في مراكز خاصة، تكون الإقامة فيها دائمة تقدم فيها جميع الخدمات التربوية و التعليمية، و النشاطات بجانب المبيت و التغذية ووسائل الترويح ، ولا

يسمح لغير العاديين بالخروج منها إنما يسمح لذويهم بزيارتهم خلال العطلات الأسبوعية ،إلا أن التربويون لاحظوا أن هذه المراكز برغم ما تقدمه من خدمات، إلا أنها تحرم الطفل من المشاركة الاجتماعية مع أقرانه و يسبب له قصور في السلوك لتكيفي .

7-2-المراكز الخاصة النهارية (special day schools):

أنشئت هذه المراكز لتجنب الانتقادات التي وجهت لمراكز الإقامة الدائمة، فهي تستقبل الأطفال غير العاديين في الصباح و تصرفهم في المساء بعد أن تقديم البرامج المقررة لهم، ثم يعودون إلى منازلهم لقضائي باقي الوقت مع آسرهم ،لكن هذه التجربة وجدت أيضا انتقادات من حيث ضعف الخدمات المتعلقة بنقل الأطفال ،قلة عدد الأخصائيين في ميادين التربية الخاصة المختلفة و صعوبة المواصلات .

7-3-الفصول الخاصة في المدارس العادية (special class room) :

و جاءت هذه التجربة تطويرا للمراكز السابقة و تقوم التجربة على أساس تخصيص فصل داخل المدرسة العادية للتلاميذ غير العاديين، بما يحقق لهم الاندماج الجزئي مع التلاميذ العاديين .وإن التضام الدراسي في هذه الفصول الخاصة يسمح بتقديم برامج تربوية خاصة داخل الفصل لبعض الوقت، و برامج تربوية مشاركة مع التلاميذ العاديين إلا أن هذه التجربة كسابقاتها لم تنجو من الانتقادات التي اعتبرت أن وضع التلاميذ غير العاديين في فصل خاص بالمدرسة ،يشكل حاجزا اجتماعيا و نفسيا بينهم و بين العاديين ،و إضافتا لذالك تعرضهم للاتجاهات السلبية من العاديين .

7-5-الدمج الشامل(mainstreaming):

اتجهت السياسة التربوية بعد ذلك نحو تطبيق سياسة الدمج الشامل لغير العاديين، في الفصول الدراسية مع العاديين مع توجيه رعاية خاصة بهم و هذا الاتجاه يقضي على سلبيات التجارب السابقة ،و يحقق لغير العاديين تربية متوازنة مع العاديين و يتيح لهم فرصة الانخراط الكامل مع أقرانهم بما يساعدهم على التكيف الاجتماعي السليم .حيث يمارسون نشطات مختلفة مع العاديين .و يتسم نظام الدراسة في الفصل بالمرونة و الحرية بعيدا عن التعقيدات التي تفرضها المؤسسات و المراكز الخاصة بغير العاديين .

(د.عبد الفتاح عبد المجيد الشريف،2011،ص23-22)

8-معلم التربية الخاصة :

معلم التربية الخاصة هو معلم على رأس العمال من خريجي الأقسام المتخصصة في مجال التربية الخاصة، فى كليات التربية أو كليات المعلمين، والحاصل على درجة البكالوريوس أو الدبلوم، أو المؤهل خصيصاُ للعمل مع ذوي الإحتياجات الخاصة، ولديه خبرة عامة فى مجالات الكشف والتعرف، والتأهيل لفئات ذوي الاحتياجات.

(نايف بن عبد الله التويم،2010،ص48)

يعتبر معلم التربية الخاصة كمعلم التعليم العام، بالنسبة للتربية والتعليم المقدم للتلاميذ العاديين

والاختلاف بين التربية العامة والتربية الخاصة يرتكز فى طبيعة التلاميذ المستهدفين وطريقة تعليمهم والتعامل معهم داخل الفصل الدراسي.

9-معايير معلم التربية الخاصة:

يتم اختيار معلم التربية الخاصة بناء على مجموعة من المعايير هي:

- أن يكون المتقدم للمهنة قد تقدم حبا في المهنة و باختياره دون ضغط عليه.
- أن يكون له خبرة سابقة لمدة سنتين على الأقل فى مجال العمل كمعلم للعاديين .
- أن يكون مشهود له بالكفاءة خلال عمله السابق كمعلم للعاديين .
- أن تتوفر له بعض سمات الشخصية مثل التمتع بالصبر وطول البال وضبط النفس.
- أن يكون متحمساً فى مجال تنويع التدريس و تقديمه للأطفال.
- أن يكون من من يتميزون بقدرة عالية في مجال إقامة العلاقات والاتصالات الشخصية .
- أن يكون لديه القدرة على تكييف المنهج الدارسي والمواد التعليمية لظروف الموقف التعليمي. (شكري سيداحمد، 1986،ص103)

9-صفات معلم التربية الخاصة :

من الصفات الشخصية التي ينبغي أن يتميز بها معلم التربية الخاصة هي:

- ان تكون لديه الرغبة في العمل مع التلاميذ المعوقين وأن تكون اتجاهاته موجبة نحو هذه الفئة من التلاميذ
- أن يكون متزنا عاطفيا وصبورا، رحب الصدر ومن النوع الذي يتحمل المسؤولية تجاه التلاميذ ويحسن التصرف في المواقف غير العادية، التي قد تصادفه في حديثه معهم بشكل الا يجرح شعورهم أو يخدش حياءهم , مقدرا لظروف إعاقة كل منهم .
- أن يجيد قيادة مجموعات المعوقين من فئات ونوعيات مختلفة باستخدام نماذج التعليم بأنواعها المختلفة لتتناسب مع ظروف الإعاقة لكل منهم .
- أن يكون ملما بسيكولوجية المعوقين , يحسن قيادة صفوفهم ، ملما بأسباب إعاقتهم وظرف كل منهم .
- القدرة على التعامل بفاعلية مع الضغوط الشخصية والمهنية .
- القدرة على التواصل مع الأسر والأولياء .

- المعرفة والمهارة في استخدام استراتجيات إدارة السلوك .
- متمكنا من استخدام طرق التدريس وأساليب تعديل السلوك المختلفة و حل مشكلات الأطفال .
- القدرة على التعاون مع غيره من الأخصائيين العاملين بالمدرسة، فالعمل ليس عملاً فردياً بل عملاً جماعياً .
- القدرة على التعرف على نواحى القوة والضعف فى الطفل المعاق عقلياً ،حتى تستثمر نواحى القوة فى تعليمه أو تدريبه على مهنة أو حرفة تلائمه وتقوي جوانب الضعف به.

(أمل المعوض الهجرسي،2002،ص212)

خلاصة

تقوم التربية الخاصة على مبدأ الإنسانية و تشمل مجموعة من الخدمات المنظمة والمتخصصة التي تقدم للأطفال غير العاديين ،و ذالك بهدف سد حاجاتهم وتنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن لتحقيق التكيف الاجتماعي .و نضرا لأهمية التربية الخاصة في التكفل بذوي الاحتياجات الخاصة بما فيهم الإعاقة العقلية ،ظهرت مؤسسات عديدة منها دائمة الإقامة و أخرى نهارية، كما تم تخصيص أقسام خاصة في المدارس العادية حتى تتمكن الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة ،كما اهتمت بتوفير مربين و معلمين يتميزون بصفات خاصة تمكنهم من مزاولة هذه المهنة و فهم حاجات الطفل ،حتى يتمكنون من تحقيق أهداف التربة الخاصة.

الفصل الرابع
الإعاقة العقلية

تمهيد :

انتشرت في الأوساط التربوية وبين عامه الناس (معاق) لتشير إلى كل من لديه سبب يعوقه عن القيام بواجباته الحياتية كعامه الناس. وقد ورد ذكر العوق قي القرآن الكريم في قوله سبحانه و تعالى

[قَدْ يَعْلَمُ اللَّهُ الْمُعَوِّقِينَ مِنْكُمْ] سورة الأحزاب آية (17). ومن بين أكثر الإعاقات انتشارا هي الإعاقة العقلية عند الأطفال كونها تشكل خطورة على المجتمع، يمكن النظر إليها على أنها مشكلة متعددة الجوانب، فهي مشكله طبية, نفسيه ,اجتماعيه وقانونيه تتداخل مع بعضها البعض مما يجعلها متميزة في تكوينها، حيث أن الشخص المعاق عقليا يعاني عموما من نقص آو عدم نمو كافي في القدرات العقلية المختلفة مما يؤثر على قدرته على التعلم والتحصيل الدراسي، و نمو المفاهيم لديه, الأمر الذي يجعله في أمس الحاجة إلى رعاية خاصة و شاملة لكل جوانب نموه النفسي و الاجتماعي و التربوي .

1-تعريف الإعاقة العقلية:

1-1-تعريف منظمة الصحة العامة (1992) :

الإعاقة العقلية هي حالة من توقف النمو العقلي أو عدم اكتماله و التي تتسم بشكل خاص بقصور في المهارات التي تظهر في مرحلة النمو و تؤثر في المستوى العام للذكاء أي القدرات المعرفية اللغوية .الحركية و الاجتماعية .

(عبد الفتاح عبد المجيد ،2011،ص355)

1-2-تعريف الجمعية الأمريكية الصادر في(2002) :

وضعت الجمعية الأمريكية تعريفا جديدا للإعاقة العقلية و هذا التعريف ينص على أن الإعاقة العقلية هي إعاقة تمتاز بمحددات ملحوظة في كل من القدرات الوظيفية الذكائية و في السلوك التكيفي كما هو معبر عنه في المهارات الذكائية و الاجتماعية و المهارات التكيفية الممارسة و تنشأ هذه الإعاقة قبل سن 18سنة .

(احمد وادي،2009،ص44)

1-3-تعريف تريدجولد(tredgold) :

الإعاقة العقلية هي حالة عدم اكتمال النمو العقلي بالدرجة التي تجعل الفرد غير قادر على التكيف مع بيئته كأقرانه الآخرين بحيث يحافظ على بقائه مستقلا عن المراقبة و المساندة الاجتماعية

(قحطان أحمد الضاهر،2008،ص66)

قد تعددت التعريفات للإعاقة العقلية إلا ان أكثرهم قبولا و وضوحا هو تعريف جروسمان (grossman) الذي تبنته الجمعية الأمريكية في عام 1973 و هو أن الإعاقة العقلية هي الانخفاض الواضح في الوظائف العقلية العامة حيث يمكن ملاحظتها عند الفرد أثناء فترة النمو و ينتج عنها قصور في السلوك التكيف ياي ان الفرد غير قادر على الاعتماد على نفسه دون مساعدة الآخرين

(تيسير مفلح كوافحة،ص59)

2-أسباب الإعاقة العقلية :

إن للعوامل البيئية دورا كبيرا لا يمكن إنكاره في حدوث الإعاقة العقلية إلا انه من المؤكد أيضا أن بعض الإصابات و الأمراض والاضطرابات تؤدي بدورها إلى التأثير بشكل عميق على وظائف الجهاز العصبي المركزي مما يحد من القدرة على التعلم بشكل عادي ويقلل من الاستفادة من الفرص المتاحة للتفاعل الاجتماعي. فكما أن علماء النفس والاجتماع يرون أن العوامل البيئية ذات أثر هام في حدوث الإعاقة العقلية من جهة، يرى علماء الطب والوراثة أن العوامل البيولوجية و الوراثية هي المسئولة في حدوث الإعاقة العقلية

2-1-الالعوامل الوراثية :

- انتقال الإعاقة العقلية عن طريق الجينات بما أن الجينات هي التي تحمل الخصائص الوراثية و تحدد صفات الطفل الجسمية والنفسية و الإعاقة العقلية خاصية تنتقل من الآباء إلى الأبناء
- انتقال خصائص وراثية شاذة ويعني انتقام خصائص وراثية دون أن يكون للوالدين سبب فيها هذا الانتقال الذي يؤدى إلى اضطرابات في التمثيل الغذائي في خلايا الجسم و ينتج عنه اتلف في خلايا الدماغ مما يؤدي للإصابة بالإعاقة العقلية
- اختلاف دم الأم عن الجنين أي عامل الريزوس الذي يؤدي إلى تكسر كريات دم الجنين مما يؤدي إلى حاله من التسمم وهذا يؤثر بدوره على الجهاز العصبي
- اضطرابات الغدد الصماء أي خلل على مستوى إفراز الغدد الصماء في مرحله الأجنة و الطفولة المبكرة يؤدي للإعقه العقلية
- التشوهات الخلقية وهي أن يصاب الطفل بشذوذ فيزيولوجي خلقي غير معروف الأسباب يؤدي إلى التخلف العقلي كشذوذ في شكل عظام الجمجمة

(كمال ابرهيم مرسي،1999،ص.ص،119.132)

البـــــــاحث	النسبة المئوية للإعاقة العقلية التي ترجع لأسباب وراثية	الســـنة
جودارد	77%	1914
هولنجورث	90%	1920
تريدجولد	80%	1929
لارسون	76%	1931
دول	30%	1934
بروز	29%	1934
كرانز	45%	1960
بانت	40%	1961

جدولرقم(1) يوضح نسب الدراسات التي أرجعت أسباب الإعاقة العقلية إلى عوامل الوراثة

(قحطان أحمد الظاهر. ص78)

2-2-العوامل البيئية :

يتعرض الطفل قبل و أثناء و بعد الولادة لأمراض وحوادث قد تؤدي إلى الإعاقة العقلية ويمكن أن نصنف هذه العوامل إلى ما يلي

-عوامل قبل الولادة :

بينت الدراسات العديدة وجود أسباب كثيرة تؤدي بالجنين إلى تعوق نموه العقلي والجسمي وتجعله معرض للإعاقة العقلية و من أهم هذه الأسباب

- ❖ تعرض الجنين للعدوى الفيروسية والبكتيرية و سوء التغذية.
- ❖ تعرض الجنين للإشعاعات.
- ❖ الاستعمال السيئ للأدوية .
- ❖ سوء تغذيه الأم الحامل.
- ❖ الحالات النفسية للام الحامل في فترة الحمل.
- ❖ نقص نمو الجنين أي قلة وزنه مما يجعله أكثر عرضه للإصابة.
- ❖ صغر أو كبر سن الأم.

(رمضان محمد القذافي،1995،ص20)

-عوامل أثناء الولادة :

تعتبر الولادة مرحله من مراحل حياه الطفل تتأثر بالمرحلة التي قبلها وتترك بصماتها على الطفل في مراحل حياته التالية فإذا تمت هذه الولادة طبيعيا كانت بداية طيبه للطفل في حياته الجديدة و العكس صحيح ومن بين هذه العوامل ما يلي

- ❖ الولادة العسيرة و الولادة قبل موعدها أو إطالة في فترة الولادة
- ❖ الاختناق أثناء الولادة بسبب نقص الأوكسجين وحرمان خلايا المخ منها
- ❖ الحوادث التي يتعرض إليها الجنين أثناء الولادة باستخدام الأدوات الطبية المساعدة على الولادة
- ❖ الوضع غير طبيعي للمشيمة

(سيد رمضان،1998،ص345)

-عوامل بعد الولادة :

قد يولد الطفل ولادة طبيعيه صحيحة كاملة النمو ومع هذا يكون عرضه للإصابة بالإعاقة العقلية إذا يتعرض مثلا إلى حادثه تؤذي الجهاز العصبي خاصة في مرحله الرضاعة و مرحله الطفولة المبكرة من هذه الأمراض والإصابات مايلي

- ❖أمراض سوء التغذية
- ❖التهاب المخ التهاب الأذن أو دخول الفيروسات إلى المخ
- ❖شلل المخ ناتج عن دخول بكتيريا أو تلف يصيب قشرة اللحاء
- ❖أمراض الغدد في الطفولة المبكرة
- ❖أمراض الطفولة العادية مثل الحصبة الحمى الشوكية السعال الديكي
- ❖الحوادث إصابات الرأس في حادثه سقوط

(محمد مصطفى احمد،1998،ص204)

3-خصائص المعاق عقليا :

هي تلك الخصائص والمميزات التي تساعد في تشخيص حالات التخلف العقلي، وهناك خصائص متعددة ومتنوعة يمكن الاستناد إليها والبحث عنها، من اجل التشخيص وقد تكون هذه الخصائص مجتمعة أو مفرده ،وقد تجذب انتباه الطبيب المعالج أو المعلم ،أو الباحث أو المختص أو حتى الأشخاص المسئولين عن التربية و رعاية الطفل وتتمثل هذه الخصائص فيما يلي:

3-1-الخصائص الجسمية :

يلاحظه على الطفل المعاق عقليا الشذوذ في المظهر الخارجي له، كمشاهده متبدلات شكليه في شكل رأس كتضخمه أو تشوهات بدنيه، أو أعراض ناتجة عن اضطرابات حسية كالصمم أو العمى...الخ. قد نلاحظ احد أعراض اضطرابات الحركية في المشي، وفقدان التوازن العضلي .كذلك يبدو اقل تقدما في

النمو بالنسبة لأقرانه مع اعتلال في الصحة البدنية وهذا ما يؤدي إلى سوء التغذية أو بعض الإصابات المرضية الأخرى. إلى غير ذلك من الأعراض الجسمية التي يمكن تلخيصها كما يلي

- صغر حجم و الوزن و نقص حجم المخ و تشوه شكل الجمجمة .
- ضعف التآزر الحسي الحركي و اضطرابات المهارات الحركية و ضعف في البصر.
- تتقدم لديه حاسة الشم والذوق.
- زيادة نسبه عيوب وأمراض الكلام و تأخره.
- تأخر في مضاهر النمو.

(عبد الرحيم، بركات أحمد،1966،ص27)

3-2-الخصائص السلوكية:

يحدث للطفل المتخلف عقليا إضرابات سلوكيه حادة، إذ يكون هادئا جدا أو لديه إفراط في الحركة أو هيجان شديد. فنجده ينغمس في نشاط حركي قوي و متعدد ،و حركات عضلية مفرطة غير طبيعيه لا يحتمل الفرد الطبيعي القيام بها وقد يقوم بسلوك سريع مفاجئ .لا يناسب الموقف أو تنعدم استجابته في مواقف استثاره معينه، فالإفراط في الحركة هي من الخصائص الرئيسية والمهمة لحاله مرضيه تدعى اضطرابات نقص الانتباه ،أو لاضطرابات السلوك العضوي. كذالك يكون البعض منهم كثيري البكاء بدون أي مبرر أو هو كثير الضحك في غير موضعه، أو يتصف بمتغيري العاطفة فهو سهل الانقياد وربما يصبح جانحا بارتكابه أعمالا غير اجتماعيه نتيجة الاضطراب في التكيف الذي يعاني منه.

(صالح شيخ كمر،1994،ص109)

3-3-الخصائص العقلية:

ينمو عقل الطفل المتخلف عقليا بمعدل بطيء ويقل ذكاؤه عن الأطفال العاديين، و يترتب عنه نقص الفهم والتفكير و التخيل والإدراك و التركيز و التحصيل .

أي يقل فيه مستوى الأداء الوظيفي عن المتوسط، ويظهر مرتبطا في الخلل في الوظائف كالنضج والتعليم والتكيف الاجتماعي وعدم ألقدرته على إدراك العلاقات بين الأشياء. و ضعف القدرة على التذكر و الاستفادة من الخبرات السابقة، وقد حدد العلماء انخفاض هذه القدرة العقلية العامة بنسب الذكاء الذي تقل عن المتوسط بأكثر من درجتين ،عن الفرد العادي فهو نتيجة لهذه الخاصية و يستطيع الاستجابة للمثيرات الحسيه و الملموسة فقط .وهذا حسب درجه الإعاقة وبذلك يمكن تدريب المتخلف عقليا على الأعمال اليدوية، كما يعاني أيضا من القصور في الإدراك و الذاكرة والتفكير مع ضعف الانتباه وبطء النمو العقلي.

(عبد المؤمن حسين،1986،ص141)

3-4-الخصائص الاجتماعية:

نتيجة انخفاض القدرة العقلية عند المتخلف عقليا يعاني صعوبة كبيره في التكيف مع المواقف الاجتماعية ،سواء في البيت أو المدرسة أو في المجتمع عامة. فيظهر عليه أساليب توافقيه سلبيه تدل على تأخر النضج الاجتماعي والنفسي، وعلى ضعف الاستفادة من الخبرات السابقة ،فهو عديم الاهتمام بالصداقات و يفضل الانسحاب وعدم الاتصال بالآخرين، أو انجاز أي عمل أو الاستجابة للمنبهات حوله وكأنه يعيش في عالم أخر. فهوت لا يستطيع تحمل المسؤولية و عاجز عن القيام بشؤونه لوحده في غياب الرعاية المناسبة، ويمكن آن نلخص مظاهر سوء التوافق الاجتماعي فيما يلي

- ضعفه الاستعداد لتحصيلي الدراسي الذي يظهر في صعوبة تحصيله العلمي .
- تأخر ارتقاء نمو المهارات الحسيه والحركية في الجلوس والمشي والتسنين والنطق والتحكم في عمليه الإخراج..ويعتبر التأخر في هذه المهارات محكا جيدا لسوء التوافق الاجتماعي.
- عدم قدره الفرد على تصريف شؤونه بنفسه و في عدم قدرته على تحمل المسؤولية الشخصية و الاجتماعية.

(كمال إبرهيم مرسي،1996،ص23)

3-5-الخصائص الانفعالية :

إن جميع ما يظهر على الطفل في الأسابيع الأولى من حياته من المظاهر النفسية، الفرح والحزن أو الميل إلى الرضا ،هي من الأفعال الانعكاسية التي تعتمد على الجهاز العصبي في نضوجها .أما تفاعل الطفل مع ما يحيط به وتأخره في الجلوس والوقوف، كل هذا يدل على نقص في نمو جملته العصبية كذلك عدم تأثيره بالأصوات التي من حوله ،مما يعطي انطباعا على انه يحمل إعاقة ويعاني اضطراب انفعالينا فيتصف بالانطواء و بالعدوانية واضطراب مفهوم الذات، التي يتركز في ميله في مشاركة الأصغر منه سنا في النشاط الاجتماعي، و عدم تناسق سلوكه و ردود أفعاله لمستوى سنه و قدراته

(عبد المؤمن حسين،1986،ص142)

3-6-الخصائص التربوية:

إن الذكاء المنخفض يحدث اضطراب في النمو العام، حيث يلاحظ اضطراب في النضج وقابليه التعلم قد يظهر مثل هذا الاضطراب أثناء الدر اسه بشكل عائق تربوي، إذ يفشل الطفل لنقص ذكائه وانخفاضه على إظهار أي تقدم دراسي ،وبالأخص خلال المرحلة الدراسية المبكرة ويكون مثل هذا التأخر واضحا في حالات التخلف العقلي البسيط .

فحسبه (صالح الشيخ كمر) فان في التخلف العقلي البسيط الغالبية منهم مستواهم العقلي يسمح بتعليمهم في مراكز، أو مدارس خاصة، إذ أن غالبيتهم لديهم المقدرة على إحراز بعض التقدم عند توفر منهج

خاص، ينسجم مع قابليتهم كما أن فئات التخلف العقلي العميق تحتاج إلى رعاية في محيط محدد ولا يمكن تعليمهم إلا بالتدريب العملي في مراكز تدريبيه خاصة.

(صالح شيخ كمر ،1994،ص103)

3-7-خصائص شخصية المعاق عقليا :

يحتاج الآباء و المدرسين والأخصائيين والمربيين وغيرهم إلى فهم شخصيه الطفل المتخلف عقليا. حتى يمكن إشباع حاجاته النفسية والاجتماعية والجسمية ،وعلاج انحرافاته وتنميه شخصيته و نضوجه الاجتماعي، من خلال برامج الرعاية و التعليم والتأهيل المقدمة له .فقد اثبت العلماء وجود فروق فرديه في شخصيه المتخلفين عقليا ،فهم يختلفون عن أقرانهم في سمات الشخصية لأسباب وراثية، أو بيئيه أي سواء لطبيعة التكوين النفسي ،أو ظروف نشأتهم والخبرات السيئة التي يتعرضون إليها في تفاعله مع العاديين. هذه الخبرات هي المسئولة عن تنميه الاستعدادات السلوكية للتوافق السلبي، فتوصف شخصيه الطفل المتخلف عقليا بالسلبية و القلق و الاندفاعية ،و الإنسحابية و سرعة الاستهواء و عدم النضوج و المثابرة و عدم الواقعية في فهم الذات.

(كمال إبرهيم مرسي،1996،ص23)

المرحلة العمرية الفئة	المرحلة ما قبل المدرسة 0إلى 5سنوات (النضج و النمو)	المرحلة المدرسية 6الى 21 سنة (التربية و التعلم)	الرشد 21سنة فأكثر (التكيف الاجتماعي و المهني)
المستوى الأول	• تأخر شديد • إمكانية الإصابة في المجالات الحسية –الحركية • في حاجة إلى الرعاية التامة	• نمو حركي بسيط • العجز عن التعلم و اكتساب الاستقلالية • في حاجة الى الرعاية التامة	• نمو حركي و لغوي بسيط • غير قادر على رعاية نفسه • ضرورة الرعاية و المراقبة المطلقة
المستوى الثاني	• نمو حركي سيء • لغة فقيرة جدا • عاجز عن استغلال المكتسبات البسيطة لتحقيق الاستقلالية الذاتية • القدرة على الاتصال ضعيفة و منعدمة أحيانا	• يمكنه الكلام او تعلم الاتصال • يمكنه اكتساب عادات الصحة و الغذاء • لا يمكنه اكتساب المعارف المدرسية	• يمكن ان يساعد في العناية بنفسه لكن تحت رقابة كاملة • يمكنه اكتساب إمكانية الحماية الذاتية .
المستوى الثالث	• يمكنه الكلام أو تعلم الاتصال • ضعف الوعي الاجتماعي	• يمكنه اكتساب المعارف المدرسية	• قادر على الاكتفاء في رعاية نفسه في

	• جودة النمو الحركي • يمكنه استغلال التعلم و المكتسبات في اكتساب الاستقلالية الذاتية • ضرورة توفير المراقبة	في حوالي السن العشرين تصل إلى حدود معارف مستوى الرابعة من التعليم الابتدائي إذا وفرت له تربية خاصة	المهن .
المستوى الرابع	• يمكن اكتساب القدرة على الاتصال الاجتماعي • تاخر خفيف في القدرات الحسية الحركية • نادرا ما يتم تمييزه عن الطفل العادي قبل السن اللاحق	• يمكنه اكتساب قبل سن العشرين معارف مدرسية تعادل مستوى السنة السادسة ابتدائي • يتطلب تعليم خاص في المستوى الثانوي	• قادر على التكيف الاجتماعي و المهني بتوفير تعليم و تربية مناسبة.

جدول رقم(2) الخصائص العامة للمعاقين عقليا في المراحل العمرية المختلف (سوميشة هارون.ص55)

4-تصنيف الإعاقة العقلية :

4-1-تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية:

يعتبر تصنيف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية من أكثر التصنيفات قبولا بين المختصين في هذا المجال، و يتضمن هذا التصنيف الفئات التالية :

- الإعاقة العقلية البسيطة (mild retardation) .
- الإعاقة العقلية المتوسطة (moderate retardation).
- الإعاقة العقلية الشديدة (severe retardation).
- الإعاقة العقلية الشديدة جدا (profound retardation).

(أحمد وادي،2009،ص47)

4-2-التصنيف الطبي للإعاقة العقلية :

يقوم التصنيف الطبي على أساس تصنيف حالات الإعاقة العقلية وفقا لأسبابها، و خصائصها الإكلينيكية و يتضمن هذا التصنيف مسميات التالية:

- متلازمة داون (down syndrome)
- الاستسقاء الدماغيhydrocephalus)
- صغر حجم الدماغ(microcephaly)
- كبر حجم الدماغ (macrocephaly)
- القماءة أو القصاع (critinism)

(أحمد وادي،2009،ص46)

4-3-تصنيف الإعاقة العقلية حسب القدرة على التعلم:

ويستخدم هذا التصنيف ليسهل الجانب التدريبي و التعامل مع المعاق عقليا، حيث يتجه المهتمون في مجال التربية الخاصة إلى تقسيم المعاقين عقليا حسب قابليتها للتعلم ،ومن أهم هذه التقسيمات تقسيم كيرك وهو :

- **فئة بطيء التعلم (slow learners)** :وتبلغ نسبه الذكاء من(75 الى 90) درجه
- **فئة القابلين للتعلم(educable mentally retardad)** :وتبلغ نسبه الذكاء (50 -70)أو(55- 79)ولا يستطيع أفراد هذه الفئة الاستفادة من البرامج التربوية العادية أو انه تبقى لديه إمكانيه الاستفادة من البرامج التعليمية إذا قدمت لهم التربية الخاصة المناسبة
- **فئة القابلين للتدريب(trainable mentally retarded)** : وتبلغ نسبه الذكاء من(30- 50) درجة او (35- 55)وهم غير قادرين على تعلم إلا أنهم قابلون للتدريب في مجالات المهارات اللازمة للاعتماد على النفس و التكيف الاجتماعي في نطاق الأسرة
- **فئة الاعتمادي:(the totally depandent child)** وتبلغ نسبه الذكاء اقل من(25) أو (25 -30)درجة وهم غير قادرين على الاستفادة من التعلم أو التدريب و هم بحاجه إلى رعاية وإشراف باستمرار (عبد الرحمن، عيسوي ،2015،ص111)

المستويات	درجات الذكاء على إختبار بينيه	درجة الإختبار على إختبار وكسلر
البسيطmild	68-52	69-55
المتوسطmoderate	51-36	54-40
الشديدsevere	35-20	39-25
العميقprofound	19و أقل	24و أقل

جدول وقم(3) يوضح مستويات الذكاء على اختباري بينيه و وكسلر

(قحطان أحمد الظاهر، ص68)

4-4-تصنيف الإعاقة العقلية من حيث السبب:

-**إعاقة عقلية أولية:** هي الحالات التي ترجع إلى أسباب وراثي، أو تنتج عن خطأ في التفاعلات الجينية و تعرف بالإعاقة البسيطة و تمثل 50/ من حالات الإعاقة.

- **إعاقة عقلية ثانوية:** تحدث نتيجة التأثيرات البيئية أثناء الحمل، أو عند الولادة أو بعدها فتؤثر في الجهاز العصبي المركزي للدماغ.

(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف،2011،ص365)

4-5-تصنيف الاجتماعي الإعاقة العقلية:

يقسم المعاقون عقليا حسب هذا التصنيف إلى أربع فئات وهي:

-**المعتوهون:**هو أسوء و أشد حالات الإعاقة العقلية، إذ هم غير قادرين على الاعتناء بذاتهم ولا يستطيعون حماية أنفسهم من الأخطار الخارجية ،وقد لا يستطيعون التفاهم مع غيرهم بالكلام. كما لا يتمكنون من الوصول إلى منازلهم إذا ما تركوا لوحدهم، ولا يزيد عمرهم العقلي على ثلاثة سنوات مهما بلغ عمره الزمني .حيث تقل نسبه ذكائهم عن 25.

-**البلهاء** وهم أفضل حالا من الفئة الأولى، حيث يمكن لهذه الفئة تعلم بعض الأعمال الروتينية التي تعتمد على الناحية ألجسميه ،وتتراوح نسبه ذكاء هم بين 25 و 50 بالمائة ويتراوح عمرهم العقلي بين 3 و 7 سنوات.

-**المارون أو المأفون:** هذه الفئة بإمكانها تعلم المهارات الأكاديمية ،كالقراءة والكتابة وخاصة إذا كانت هناك رعاية وعناية واهتمام خاص بهم. من حيث الطرق والأساليب والوسائل وتتراوح نسبه ذكائه بين 50 و 70 بالمائة.

- **ضعاف العقل** :هذه الفئة من ضعف عقلي مصحوب بنزعات ملتوية أو ميول إجرامية، ويحتاجون من اجل ذلك رعاية وإشراف وضبط، لحماية غيرهم من هم يتصفون بسلوك غير مرغوب فيه يكون أحيانا مستمرا حتى مع التوجيه والإرشاد كما تتصف هذه الفئة بعدم الإنتضام في أي عمل يقدم إليهم فهم أكثر تشرد وضياعا وانحرافه.

(قحطان أحمد الضاهر،2008،ص71.72)

5- تشخيص الإعاقة العقلية :

ظهرت تعريفات وتفسيرات متعددة لمفهوم التشخيص، ولكنها تجمع على تفسيرات إجرائية تتمثل في إصدار حكم على ظاهرة ما بعد قياسها ، وفق معايير خاصة بتلك الظاهرة.

والتشخيص حسب (نايف القيسي.2006) هو الفهم الكامل الذي يتم على خطوات لاكتشاف مظهر، أو شكوى أو تحديد جوانب نمو الفرد أو سلوكياته .سواء كانت نواحي عجز وقصور أو نواحي إيجابية لتقديم العلاج والتنمية ،ويتطلب خطوات تبدأ بالملاحظة والوصف وتحديد الأسباب وتسجيل الخصائص، والمحددات، وذلك للإلمام بجوانب العجز ومستواه وعلاقته بغيره من مظاهر العجز الأخرى.

فعمليه تشخيص التخلف العقلي لقيت أهميه كبيره من طرف علماء الطب و علماء النفس والاجتماع ورجال التربية لان الحكم على الطفل المتخلف عقليا يؤثر تأثيرا كبيرا على مستقبله فبناءا على حكم المختص في التشخيص, أن هذا الطفل متخلف عقليا يتحدد مصير ذلك الطفل ومكانته الاجتماعية و نوع تعليمه وتشغيله و لتشخيص أنواع و هي :

5-1-التشخيص الطبي: يشتمل التاريخ الصحي و العوامل الفسيولوجية والعيوب و العاهات الجسدية و الأمراض و الإصابات المختلفة للتخلف العقلي.

5-2-التشخيص الاجتماعي : يشمل التاريخ الاجتماعي والظروف الأسرية وخبرات الشخص ومهاراته في الاعتماد على نفسه و تواصله الاجتماعي.

5-3-التشخيص النفسي: يشمل تحديد مستوى الذكاء و سمات الشخصية والنمو الانفعالي و لهذا يعتمد الأخصائي على الوسائل المخصصة لتشخيص و هي كالتالي :

-**المقابلة** وهي عبارة عن محادثة أو حوار يتفاعلوا فيه شخصين حيث تطبق عند الاتصال الأولي بالحالة وهي وسيله للحصول على معلومات عن الحالة ومشكلاته.

(عبد الرحمن، عيسوي.1997..ص188)

-**المِلاحظة** يرى إجلال محمد يسري أن الملاحظة [تهدف إلى تسجيل الحقائق الخاصة بسلوك الحالة وتسجيل التغيرات التي تحدث في سلوكه] فلا بد من الملاحظة أو المعاينة على ما يفعل الشخص أي يلاحظ مختلف السلوكات الصادرة عن ألحالة لتكون مقياس لتشخيصها فلملاحظة من الأدوات الأساسية في التشخيص.

-**لاختيارات النفسية** و هي من الوسائل الهامة و الناجحة للحصول على المعلومات الشخصية فيرى عبد الرحمان عيسوي [الاختبارات النفسية عبارة عن إجراء مقنن تقنينا عاليا للحصول على عينة من السلوك]

و من هذه العينة يمكن استنتاج ما يلزم حول الحالة و تستهدف الاختبارات تقليل المؤثرات غير المضبوطة التي تظهر في المقابلة و كما تستهدف الحصول على معلومات أكثر دقة و ضبطا و موضوعية كاختبارات الذكاء كاختبار وكسلر و ستانفورد بينيه مقياس جودانوف .

(عبد الرحمن،م عيسوي،1997،ص186)

6-دور الأخصائي النفسي تجاه المتخلف عقليا

للأخصائي النفسي دور فعال في عملية التشخيص و العلاج، و يتمثل دوره تجاه المعاق عقليا في الخطوات التالية :

-مقابله أولية مع الوالدين لتعرف منها على مشكله ابنهم و إعراضها و تطورها .

-مقابله أولية مع الطفل المصاب صاحب الحال للتعرف عليه و تكوين علاقة معه و تحديد الأدوات اللازمة لقياس ذكائه و سمات شخصيته و تحصيله المعرفي.

-الاطلاع على الفحوصات الطبية المحددة لنوع الإصابة وعواملها ودراسة ظروف أسره الطفل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والصحية.

-إجراء مقابلات تشخيصيه متعمقة مع الوالدين.

- تجميع المعلومات وتحليلها.

- تشخيص الحالة وتحديد احتمالات استفادتها من برامج الرعاية والتأهيل.

-توجيه الطفل للأسلوب المناسب لرعايته.

- تفسير للوالدين حالة ابنهم ومسؤولياتهم في برنامج رعايته واحتمالات تحسنه في المستقبل.

(كمال ابرهيم مرسي،1996،ص85)

7-الوقاية من الإعاقة

أصبح الاهتمام في العصر الحالي برامج الوقاية بشكل كبير، من خلال ما يسمى برامج التدخل المبكر وتنقسم برامج الوقاية إلى ثلاث مستويات هي :

7-1-المستوى الأول يهدف إلى منعه حدوث الإعاقة ويكون التركيز في هذا المستوى علي الفحوصات الطبية قبل الزواج ،و دراسة التاريخ الأسري و الوراثي للعائلات لمنع حدوث الإعاقة قدر الإمكان.

ويتضمن هذا المستوى توفير الرعاية للأمهات والأطفال، وتحسين المستوى الغذائي و تقديم التطعيم ضد الإصابات المختلفة.

7-2-المستوى الثاني ويشمل الرعاية والعناية لمنع العجز بعد الإصابة،بذلك يكون الهدف من البرامج الوقاية الثانوية، الكشف عن الأطفال المرضى و التدخل العلاجي أو الجراحة المبكرة.

7-3-المستوى الثالث الوقاية الثلاثية وتهدف هذه البرامج من هذا المستوى إلى وقف تدهور حاله الطفل، و ضبط المضاعفات الناجمة عن العجز وتوفير الوسائل المساعدة حتى يتمكنون من التكيف في المجتمع.

(هدى حسن محمود،2008،ص115)

خلاصة

رغم الاختلاف بين العلماء في التعريف للإعاقة العقلية إلا أنهم إتفقوو على أن هذه الفئة تمثل نسبة كبيرة من المجتمع و بالإضافة إلى الأسباب المؤدية لظهورها و كيف تم تصنيف هته الفئة و الخصائص المميزة للمعاقين و التي بدورها تساعد في عملية التشخيص مع الإشارة إلى دور الأخصائي اتجاههم .

ولا شك أن عند التطرق إلى هذا النوع من المواضيع علينا أن نشير إلى كيفية الوقاية من الإعاقة العقلية و هذا ماسبق ذكره حيث يساعد في تقليص من نسبتها و أخذ الاحتياطات اللازمة لتفاديها . كما أن هذه الفئة بحاجة إلى رعاية خاصة تضع الطفل في بيئة تساعده على التأقلم و الاندماج في المجتمع ، و تجنب الزيادة في تدهور أداءه ، وتوفير برامج خاصة لتربيته من جهة أخرى.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

منهجية البحث و الإجراءات الميدانية

تمهيد

إن الدراسة الميدانية وسيلة هامة من أجل الوصول إلى الحقائق الموجودة في مجتمع الدراسة، حيث يتم التركيز كثيرا على الجانب التطبيقي في البحوث العلمية، وهذا قصد الإجابة على التساؤلات التي تطرح حول الموضوع المدروس،و يتم بتوظيف التقنيات الإحصائية في التحليل وتفسير النتائج للتأكد من صحة الفرضيات المصاغة .

وهنا تتجلى أهمية اختيار الوسائل الصحيحة والمناسبة لجمع المعلومات.

1-الدراسة الاستطلاعية:

اعتمد في الدراسة الاستطلاعية على المعلومات الأولية التي تم الحصول عليها من خلال المقابلات النصف موجهة مع الأخصائية النفسية و المربين العاملين في المركز،خلال فترت تربصي ، و كان الهدف من من هذه الدراسة الاستطلاعية ما يلي :

- التعرف على مكان إجراء الدراسة و مجتمع الدراسة من أجل تحديد العينة .
- الوقوف على الصعوبات التي قد نتعرض لها في هذه الدراسة لتفاديها
- بناء الثقة بين الباحث و المربين
- التأكد من عدم وجود صعوبة لدى المربين في استيعاب و فهم مضمون عبارات المقياس

1-1-خصائص السيكومترية لمقياس الإحتراق النفسي:

1-1-1صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بطريقتين ، الصدق الذاتي و الصدق التمييزي.

* **الصدق الذاتي:** يتمثل الصدق الذاتي في استخراج الجذر التربيعي لمعامل الثبات وقد

كان معامل ثبات الإختبار 0.79 وبحساب جذر التربيعي يصبح صدق الإختبار 0.88 وهذا يدل على صدق الإختبار.

* **الصدق التمييزي:** تم إتباع الخطوات التالية لحساب الصدق التمييزي

- رصد مجموع علامات كلّ فرد من أفراد العينة على فقرات المقياس.
- ترتيب مجموع علامات أفراد العينة تنازليا.
- استخراج الدرجات العليا والدنيا حيث تم سحب 33 من طرفي التوزيع للحصول على المجموعتين المتطرفتين.
- حساب المتوسط الحسابي والتباين لكلّ مجموعة ، ثم تطبيق قانون" ت "لدللة الفروق بين المتوسطات ، والجدول التالي يوضح النتائج المحصل عليها :

العينات	العينة العليا ن=05		العينة الدنيا ن=05		درجة الحرية	قيمة "ت' المحسوبة	قيمة "ت" الجدولية	مستوى الدلالة
المتغير	م	إ	م	إ				
الاحتراق النفسي	67.20		18.91		05	5.85	2.60	0.01

الجدول رقم (4) يوضح نتائج الصدق التمييزي لمقياس الاحتراق النفسي لماسلاش كريستينا

يبن الجدول رقم (4)أنّ قيمة" ت "المحسوبة أكبر من قيمة" ت "الجدولية عند مستوى الدللة0.01، وهذا يعني أنّ المقياس لديه قدرة تمييزية بين العينتين المطرفتين في مستوى الإحتراق النفسي.

1-1-2-ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس بطريقتنا هما الثبات بطريقة التجزئة النصفية و الثبات بطريقة ألفا كرونباخ .

* **الثبات بطريقة التجزئة النصفية:** تم تقسيم فقرات المقياس إلى نصفين،و هي الفقرات الزوجية و الفقرات الفردية ثم تم قياس إرتباط نتائج الأفراد بين النصفين باستخدام معادلة بيرسون بلغت قيمة ر0.66 و بعد تصحيحها بمعادلة سبيرمان براون أصبحت النتيجة 0.80 و هي درجة مرتفعة ودالة إحصائيا.
* **الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:** يعتبر معامل ألفا كرونباخ الّذي يرمز له عادة ب(α) من اهم مقاييس الإتساق الداخلي للإختبار وهو يربط ثبات الإختبار بثبات ببنوده، وبعد تطبيق المعادلة على المقياس فقد كانت النتيجة 0.78 و هي تدل على التناسق

الطريقة	قيمة " α "	قيمة "ر"
القيمة	0.78	0.80

الجدول رقم (5)يوضح نتائج حساب قيم الثبات لمقياس الإحتراق النفسي لماسلاش

يوضح الجدول رقم (14)ثبات المقياس المستخدم بعد الاعتماد على طريقتين وهما :والتجزئة النصفية وألفا كرونباخ. أين بلغة قيمة ألفا كرونباخ 0.78 و قيمة التجزئة

2-منهج الدراسة:

هو عبارة عن طريقة علمية يتبعها أي باحث في دراسته، لتحليل لظاهرة ما أو معالجة مشكلة معينة وفق خطوات محددة من اجل الوصول إلى معرفة دقيقة بموضوع دراسته ، و هو أيضا السبيل الذي يهدف إلى الكشف عن الحقيقة من حيث أنه يساعدنا على التحديد الدقيق و الصحيح لمختلف المشكلات التي يمكن معالجتها بطريقة علمية و يمكننا من الحصول على البيانات(عبد الناصر حندالي،2007.ص14) .

وعليه فإن موضوع البحث هو من يفرض على الباحث استخدام منهج معين دون غيره لذلك تختلف المناهج باختلاف المواضيع، و حتى يتمكن الباحث من دراسة موضوعه دراسة علمية ، فإن تحديد المنهج المتبع في البحث يعتبر خطوة هامة و ضرورية ، و نظرا لطبيعة المشكلة المطروحة فإن منهج الوصفي التحليلي هو المنهج الملائم لهذه الدراسة. لأنه يهدف إلى البحث في مشكلة الإحراق النفسي عند المربين العاملين بالمركز النفسي التربوي للأطفال المعوقون ذهنيا، و ذالك بتطبيق مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش . و الهدف من استخدام هذا المنهج هو وصف هذه المشكلة و تحليلها.

3-عينة الدراسة و طريقة اختيارها :

3-1-طريقة اختيار العينة:

العينة هي جزء من المجتمع الأصلي يحتوي على بعض العناصر التي تم اختيارها منه بطريقة قصدية ، و ذلك بقصد دراسة جزء من المجتمع الأصلي، يحتوي على بعض العناصر التي تم اختيارها منه بطريقة معينة، و ذلك بقصد دراسة خصائص المجتمع الأصلي(عبد الفتاح حافظ الصيرفي محمد،2002،ص186).

و في الدراسة الحالية تم اختيار العينة بطريقة قصديه حيث تهدف الدراسة الى معرفة مستوى الأحتراق النفسي لدى المربين و بلغ عدد عينة الدراسة (31) مربي و مربية يعملون في المركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدية. و تم الاعتماد على أسلوب العينة القصدية في

اختيار أفراد عينة الدراسة كون المربين هم الأكثر تعرضا للضغوط بسبب التعامل المباشر مع الأطفال المعاقين عقليا ،و تم تطبيق مقياس الإحتراق النفسي لماسلاش عليهم.

3-2- خصائص العينة:

تم توزيع العينة حسب الخصائص التالية:

3-2-1-الجنس:

يتوزع أفراد عينة البحث حسب طبيعة جنسهم كما هو موضح في الجدول الموالي:

العينة	التكرار	النسبة المؤوية
ذكر	12	%38.7
انثى	19	%61.3

الجدول رقم (6) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

يبين الجدول رقم(6)توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس حيث 38.7%من العينة و الذي بلغ عددهم (12) فرد هم الذكور و 61.3% من العينة و بلغ عددهم(19) فرد هم إيناث أي ان نسبة الاينات أكثر من نسبة الذكور.

3-2-2-الحالة الاجتماعية:

يتوزع أفراد عينة البحث حسب طبيعة حالتهم الاجتماعية كما هو موضح في الجدول الموالي:

العينة	التكرار	النسبة المؤوية
متزوج	24	%77.4
عازب	7	%22.6

الجدول رقم (7) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية

يبين الجدول رقم(7) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية، حيث 77.4%من العينة و الذي بلغ عددهم (24)فرد هم متزوجين و 22.6% و الذي بلغ عددهم(7) فرد هم غير متزوجين أي ان نسبة المتزوجين اكثر من العازبين.

3-2-3-التخصص:

يتوزع أفراد عينة البحث حسب طبيعة تخصصهم كما هو موضح في الجدول الموالي:

العينة	التكرار	النسبة المؤوية
مربي	20	%64
مساعد مربي	11	%35.5

الجدول رقم (8) يوضح توزيع أفراد العينة حسب تخصصهم

يبين الجدول رقم(8) توزيع عينة الدراسة حسب تخصصهم، حيث64% من العينة و الذي يبلغ عددهم (20)فرد هم مربون و35.5% و الذي يبلغ عددهم (11) فرد هم مساعد مربي أي أن نسبة المربين أكثر من المساعدين .

4-حدود الدراسة:

4-1-الحدودالمكانية:

أجريت هذه الدراسة الميدانية بالمركز النفسي التربوي للأطفال المعاقين ذهنيا بالمدية

4-2-الحدود الزمانية:

انطلقت هذه الدراسة ابتداء من 26اكتوبر2017الى غاية12ديسنبر2017 ، وقد تم خلال هذه الفترة الاتصال بأفراد العينة وشرحت لهم الغاية من هذا البحث ثم تطبيق عليهم مقياس الاحتراق النفسي لماسلاش ،و في حدود أواخر شهر نوفمبر تم جمع المقاييس ثم تفريغ البيانات و تحليلها وأخيرا تفسير نتائجها .

5 - أدوات جمع المعلومات :

5-1-استمارة البيانات : و هي من إعداد الطالبة بحيث تحتوي على البيانات الأولية و الهدف من منها المساعدة على تصنيف عينة الدراسة حسب الخصائص التالية : الجنس، الاختصاص(مربي ،مساعد مربي)، الحالة الاجتماعية.

5-2-مقياس الاحتراق النفسي:

5-2-1-وصف المقياس:تم الاعتماد على مقياس الاحتراق النفسي **لماسلاش Maslash** الذي تم وضعه سنة 1971 و هو من المقياس الأكثر استخداما لقياس الاحتراق النفسي ، حيث تم توظيفه في أكثر من 180 دراسة منذ أن وضع من طرفها. وقام عدد من الباحثين بتعريب المقياس ليتلاءم مع البيئة العربية منهم (دواني وزملاؤه،1979) و (مقابلة وسلامة،1990) و (والوابلي،1995).و تم الإعتماد في هذه الدراسة على النسخة المعربة المعدة من طرف الدكتور(زيد البتال 2011).

5-2-2- مكونات المقياس و أبعاده :

يتكون مقياس ماسلاش كرستينا Maslach Christina للإحتراق النفسي من 22 فقرة تنقسم إلى ثلاثة أبعاد وهي :

-**الإجهاد الانفعالي:** ويقيس مستوى الإجهاد والتوتر الانفعالي الذي يشعر به الشخص نتيجة للعمل مع فئة معينة أو في مجال معين، و يظم هذا البعد (9) فقرات موزعة كما يلي:

البعد	الرقم	الفقرة
الاجهاد الانفعالي	1	اشعر باني منهك بسبب ممارستي لهذه المهنة
	2	اشعر بان طاقتي مستنفذة مع نهاية اليوم المهني
	3	اشعر بالتعب عندما استيقظ من نومي و اعرف ان عليا مواجهة يوم جديدة من
	6	ان التعامل مع التلاميذ طوال اليوم يتطلب مني جهد كبير
	8	اشعر بالاحتراق النفسي بسبب ممارس لهذه المهنة
	13	اشعر بالإحباط بسبب ممارستي لهذه المهنة
	14	اشعر انني اعمل في هذه المهنة بجهد كبير
	16	ان التعامل المباشر مع التلاميذ يسبب لي ضغوطا نفسية شديدة
	20	اشعر و كأنني على حافة الهاوية جراء ممارستي لهذه المهنة

الجدولرقم(9) يمثل فقرات بعاد الجهد الانفعالي

-**تبلد المشاعر** : ويقيس مستوى الاهتمام أو اللامبالاة نتيجة للعمل مع فئة معينة أو مجال معين، ويضم هذا البعد(5) فقرات موزعة كما يلي:

البعد	الرقم	الفقرة
تبلد المشاعر	5	اشعر بأنني أتعامل مع بعض التلاميذ و كأنهم أشياء لا بشر
	10	أصبحت اقل شعورا بالناس منذ التحاقي بهذه المهنة
	11	أخشى أن يجعلني هذا العمل قاسيا
	15	لا اكترث لما يحدث مع التلاميذ من مشكلات
	22	اشعر أن التلاميذ يلومونني عن بعض المشاكل التي تواجههم

الجدول رقم(10) يمثل فقرات بعد تبلد المشاعر

-**نقص الشعور بالإنجاز**: ويقيس طريقة تقييم الفرد لنفسه ومستوى شعوره بالكفاءة و الرضا في عمله،و يظم هذا البعد (8) فقرات موزعة كما يلي:

البعد	الرقم	الفقرات
نقص الشعور بالإنجاز	4	باستطاعتي فهم مشاعر التلاميذ نحو الاشياء بكل سهولة
	7	اتعامل بفاعلية مع مشكلات التلاميذ
	9	اشعر بأنني أؤثر ايجابيا في حياة كثير من الناس من خلال ممارستي لهذه المهنة
	12	اشعر بالحيوية و النشاط
	17	استطيع بكل سهولة أن اخلق جوا نفسيا مريحا مع التلاميذ
	18	اشعر براحة عندما أتعامل مع التلاميذ عن قرب
	19	لقد أنجزت أشياء كثيرة ذات قيمة في مهنتي
	21	أتعامل بهدوء مع المشكلات الانفعالية أثناء ممارستي لهذه المهنة

الجدول رقم (11) يمثل فقرات بعد نقص الشعور بالانجاز

5-2-3- طريقة التطبيق و تصحيح المقياس:

يقرأ المربي تعليمة المقياس و يجيب عليها بوضع علامة (X) في الخانة التي يراها تعبر عن حالته بحيث تكون الاستجابة للبند مرة واحدة وفق المقياس سباعي التدريج، يتراوح ما بين (0) و (6) درجات فإن الدرجة الكاملة للمقياس تتراوح ما بين (0 إلى 132)

و يتم التنقيط وفق السلم التالي:

الاجابة	ابدا	مرات قليلة في السنة	مرة في الشهر	مرات قليلة في الشهر	مرة في الاسبوع	مرات قليلة في الاسبوع	كل يوم
النقطة	0	1	2	3	4	5	6

الجدول رقم(12)يوضح سلم تنقيط مقياس الإحتراق النفسي للفقرات السلبية

و لان فقرات البعد الثالث (نقص الشعور بالإنجاز) إيجابية فقد تم عكس تنقيط المربين على هذا البعد ،لتصبح عكس اتجاه البعدين الأولين(الجهد الانفعالي و تبلد المشاعر) على النحو التالي:

الاجابة	ابدا	مرات قليلة في السنة	مرة في الشهر	مرات قليلة في الشهر	مرة في الاسبوع	مرات قليلة في الاسبوع	كل يوم
النقطة	6	5	4	3	2	1	0

الجدول رقم(13) يوضح سلم تنقيط مقياس الإحتراق النفسي الفقرات الإيجابية

الابعاد	عدد البنود	الدرجة الدنيا	الدرجة العليا
الإجهاد الإنفعالي	9	0 = 9×0	54=9×6
تبلد المشاعر	5	0=5×0	30=5×6
نقص الشعور بالإنجاز الشخصي	8	0=8×0	48=8×6
المجموع	22	0=22×0	132=22×6

الجدول رقم (14) يوضح الدرجات الدنيا و العليا لمقياس الإحتراق النفسي

تتراوح درجة المربي على البعد الإجهاد الانفعالي بين (0 و 54) و على بعد تبلد المشاعر بين (0 و 30) و على بعد نقص الإنجاز الشخصي بين (0 و 48) و من تتراوح درجة المربي على المقياس ككل بين (0 و132) كما هو موضح في الجدول .

يمكن تصنيف المربين على أساس درجة الاحتراق النفسي لديهم إلى: مرتفع ،متوسط،منخفض كما يوضحه الجدول التالي :

الأبعاد	منخفض	متوسط	مرتفع
الإجهاد الانفعالي	0 - 17	18 – 29	30 فما فوق
تبلد المشاعر	0 – 5	6 – 11	12 فما فوق
نقص الشعور بالإنجاز الشخصي	0 - 11	12 – 23	24 فما فوق

الجدول رقم(15) يمثل تصنيف أبعاد مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي

و بناءا على ذالك فـلمربي الذي يتحصل على نسبة عالية في جميع الأبعاد الثلاثة يصنف بأن لديه مستوى عالي من الإحتراق النفسي في حين أن النسبة المنخفضة في الأبعاد الثلاث على مستوى منخفض من الإحتراق النفسي.

6-أساليب المعالجة الإحصائية:

لقد تمت الاستعانة بنظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية برنامج (spss) في التحليل الإحصائي لناتج البحث،ولقد تم استعمال الأساليب التالية:

- التكرارات والنسب المؤوية لوصف أفراد العينة المستخدمة في الدراسة
- المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمعرفة استجابات أفراد العينة
- إختبار" ت" لدراسة الفروق بين المتغيرات.

الفصل السادس

عرض و تحليل و مناقشة النتائج حسب الفرضيات

1-عرض و تحليل النتائج حسب الفرضيات:

1-1- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية العامة:

-" **يعاني المربون العاملين في المركز النفسي التربوي من مستوى مرتفع في الاحتراق نفسي** ". و لاختبار الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمعرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى المربين و الجدول يوضح ذالك

المتغير	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	عدد منخفضي الاحتراق	عدد متوسطي الاحتراق	عدد مرتفعي الاحتراق
الحتراق النفسي	41	66	21	10	0

الجدول رقم(16) يوضح المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمستوى الاحتراق النفسي

من خلال الجدول نلاحظ ان المتوسط الفرضي الذي يقدر ب(66)أكبر من المتوسطة الحسابي الذي يقدر ب(41)إذن العينة لا يعانون من الاحتراق النفسي.

و تم تقسي العينة الى 3 مستويات بناء على مفتاح التصحيح حيث انه من (0-44) يكون مستوى الاحتراق النفسي منخفض و من (45-88) يكون مستوى الاحتراق النفسي متوسط و من(89-132)مرتفع فنلاحظ ان (21)فرد من العينة بنسبة (% 67.74) يعانون من احتراق نفسي منخفض و(10) أفراد من العينة بنسبة (32.26%)يعانون من احتراق نفسي متوسط في حين لا يعاني اي فرد من العينة من الاحتراق النفسي بدرجة مرتفعة.

1-2- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الأولى:

-" **يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد الإجهاد الانفعالي** ". و لاختبار الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمعرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى المربين على مستوى بعد الإجهاد و الجدول يوضح ذالك.

المتغير	المتوسط الحسابي	المتوسطة الفرضي	عدد منخفضي الاحتراق	عدد متوسطي الاحتراق	عدد مرتفعي الاحتراق	ترتيب البعد
الاجهاد الانفعالي	28.54	27	5	11	15	1

الجدول رقم(17) يوضح المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمستوى الاحتراق النفسي على مستوى بعد الإجهاد الانفعالي

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط الفرضي الذي يقدر ب (27)اصغر من المتوسط الحسابي الذي يقدر ب (28.54) إذن العنيه تعاني من احتراق نفسي على مستوى بعد الاجتهاد الانفعالي.

وتم تقسيم العنيه إلى 3 مستويات بناء على مفتاح التصحيح حيث أن (0–17) يكون مستوي الاجتهاد الانفعالي منخفض و من(18–29)يكون مستوى الإجهاد الانفعالي متوسط و من(30 فما فوق)يكون مستوى الإجهاد الانفعالي مرتفع.

كما نلاحظ أن (5) من أفراد العينة بنسبة 16.13% يعانون من احتراق نفسي منخفض على يعد الإجهاد الانفعالي و(11)فرد من العينة بنسبة 35.48% يعانون من احتراق نفسي متوسط على بعد الإجهاد الانفعالي و (15) فرد من العنيه بنسبة 48.39%يعانون من احترق نفسي على بعد الإجهاد الانفعالي بدرجة مرتفع و بلغ ترتيب البعد الرتبة الأولى.

1–3– عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الثانية:

–"**لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد تبلد المشاعر**" و لاختبار الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمعرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى المربين على مستوى بعد تبلد المشاعر و الجدول يوضح ذالك

المتغير	المتوسط الحسابي	المتوسطة الفرضي	عدد منخفضي الاحتراق	عدد متوسطي الاحتراق	عدد مرتفعي الاحتراق	ترتيب البعد
تبلد المشاعر	3	15	23	7	1	3

الجدول رقم(18) يوضح المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمستوى الاحتراق النفسي على مستوى بعد تبلد المشاعر

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط الفرضي الذي قدر ب(15)اكبر من المتوسط الحسابي الذي ب(3) إذن العينة لا تعاني من الاحتراق النفسي على مستوي بعد تلبد المشاعر.

وتم تقسيم العينة إلى 3 مستويات بناء على مفتاح التصحيح حيث من (0-5)يكون مستوى تبلد مشاعر منخفض و من (6-11) يكون تبلد المشاعر متوسط و(12 فما فوق) يكون مستوى تبلد المشاعر مرتفع.

كما نلاحظ من خلال الجدول أن(23)من أفراد العينة بنسبة 74.19%يعانون من احتراق نفسي منخفض على بعد تبلد المشاعر و (7) من أفراد العنيه بنسبه 22.59% يعانون من احتراق نفسي

متوسط على بعد تبلد المشاعر و فرد واحد من العينة بنسبة 3.22%يعاني من احتراق نفسي مرتفع على بعد تبلد المشاعر وبلغ ترتيب هذا البعد الرتبة الثالثة.

1-4- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الثالثة:

-" **لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد نقص الشعور بالإنجاز**". و لاختبار الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمعرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى المربين على مستوى بعد نقص الشعور بالإنجاز و الجدول يوضح ذالك

المتغير	المتوسط الحسابي	المتوسطة الفرضي	عدد منخفضي الاحتراق	عدد متوسطي الاحتراق	عدد مرتفعي الاحتراق	ترتيب البعد
نقص الشعور بالإنجاز	9.45	24	22	9	0	2

الجدول رقم(19) يوضح المتوسط الحسابي و المتوسط الفرضي لمستوى الاحتراق النفسي على مستوى بعد نقص الشعور بالإنجاز

من خلال الجدول أن المتوسط الفرضي الذي يقدر ب(24)اكبر من المتوسط الحسابي الذي يقدر ب(9.45) إذن العينة لا تعاني من احتراق نفسي على مستوى بعد نقص الشعور بالانجاز .

و تم تقسيم العينة إلى 3 مستويات بناء على مفتاح التصحيح حيث من(0-30) درجة يكون مستوى نقص الشعور بالانجاز منخفض و من (12-23) درجة يكون مستوى نقص الشعور بالانجاز متوسط و(24 درجة فما فوق) يكون مستوى نقص الشعور بالانجاز مرتفع .

كما نلاحظ من خلال الجدول أن (22)فرد من العينة بنسبة 70.96% يعانون من احتراق نفسي منخفض على بعد نقص بشعور الانجاز و(9) أفراد من ألعينه بنسبة 29.04% يعانون من احتراق

نفسي متوسط عل بعد نقص الشعور بالانجاز في حين لا يعاني أي فرد من العنيه على احتراق نفسي مرتفع على بعد نقص الشعور بالانجاز و بلغ ترتيب البعد الرتبة الثانية.

1-5- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الرابعة:

" **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الجنس**" و لاختبار الفرضية تم استخدام اختبار" ت" لدراسة الفروق بين المتغيرات الجنس ،و الجدول يوضح ذالك.

المتغير	العينه		متوسط الحسابي	درجة الحرية	قيمة" ت"	مستوى المعنوي
الاحتراق النفسي	ذكر	12	40.16	29	-0.62	0.79
	انثى	19	41.52			

الجدول رقم(20)يوضح نتائج اختبار" ت "لدلالة الفروق لمستوى الإحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس

يتضح من خلال الجدول آن قيمة "ت"تساوي(0.62-) عند مستوى دلالة 0.05 و بما أن مستوى المعنوية اكبر من 0.05 نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدي المربين تعزى لاختلاف الجنس.

1-6-عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية الخامسة:

- "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية** " و لاختبار الفرضية تم استخدام اختبار" ت" لدراسة الفروق بين المتغيرات الحالة الاجتماعية، و الجدول يوضح ذالك

المتغير	العينه		المتوسطة الحسابي	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوي المعنوي
الاحتراق النفسي	متزوج	24	41.85	29	0.18	0.85
	اعزب	7	40.75			

الجدول رقم(21)يوضح نتائج إختبار" ت "لدلالة الفروق لمستوى الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية

يتضح من خلال الجدول أن القيمة "ت" تساوي(0.18)عند مستوى دلالة 0.05 و بما أن قيمة مستوى المعنوي اكبر من 0.05 نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية.

1-7- عرض وتحليل النتائج حسب الفرضية الجزئية السادسة:

-" **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف التخصص**" . و لاختبار الفرضية تم استخدام اختبار" ت" لدراسة الفروق بين المتغيرات التخصص، و الجدول يوضح ذالك

المتغير	العينة		متوسطة الحسابي	درجة الحرية	القيمة "ت"	مستوى المعنوي
الاحتراق النفسي	**مربي**	20	38.40	29	-1.45	0.15
	مساعد	11	45.72			

الجدول رقم(22)يوضح نتائج إختبار" ت "لدلالة الفروق لمستوى الإحتراق النفسي تبعا لمتغير التخصص

يتضح من خلال الجدول إن قيمة "ت" تسوي (1.45-)عند مستوي دلالة 0.05 وبما أن قيمة مستوى المعنوية اكبر من 0.05 نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى المربين رعزى لاختلاف التخصص.

2-مناقشة النتائج حسب الفرضيات :

2-1-مناقشة النتائج حسب الفرضية العامة:

أظهرت نتائج الفرضية العامة " **يعاني المربون العاملين في المركز النفسي التربوي من مستوى مرتفع في الاحتراق نفسي** ". أن العينة لا يعانون من الاحتراق النفسي، وللتحقق من ذلك تم حساب المتوسط الفرضي أين قدرة ب (66) والمتوسط الحسابي ب (41)، فلتضح أن المتوسط الفرضي اكبر من المتوسط الحسابي و هذا يدل على عدم وجود مستوى مرتفع في الاحتراق النفسي، لدى المربين حيث بلغت نسبة

منخفضي الاحتراق 67.74% ونسبة متوسطي الاحتراق 32.26%، في حين بلغت نسبة مرتفعي الاحتراق 0% و هذا يدل على أن العينة لا يعانون من الاحتراق النفسي.

اتفقت نتائج الدراسة هذه مع ما توصلت إليه(فرح عطا الله 1999) في دراستها التي هدفت إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي، لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة في المؤسسات القطرية ،أين أظهرت النتائج أن درجة الاحتراق النفسي الكلية لدى العينة كانت منخفضة.

كما اتفقت هذه الدراسة مع دراسة(بلاتسيدو و اجاليوتيس platsidou et agaliotis 2008)التي تمحورت دراستهما حول معرفة متوسط الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في المرحلة الابتدائية، أين أسفرت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى منخفض في الاحتراق النفسي لدى العينة.

اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (رضي محمد أبو هواس 2011) أين قام بالمقارنة بين المعلمات التربية الخاصة و المعلمات العاديات، و أسفرت النتائج على وجود مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الخاصة بنسبة للمعلمات العاديات.

من خلال النتائج المتحصل عليها يمكن تفسيرها أنها راجعة للأساليب و الاستراتجيات التي يتبعها المربين لتخفيف من شدة الضغوط، التي تواجههم أثناء أدائهم لعملهم كونهم أفراد متخصصين في التعامل مع الفئات المعاقين ذهنيا، و بإمكانهم التوفيق بين العمل و العلاقة مع الآخرين في المحيط المهني .

وتلعب الإدارة دورا هاما في توفير الجو الملائم و الخدمات المتعددة التي من شأنها أن تبعث الراحة النفسية لدى المربين، و التقليل من الضغوطات، وبتالي لا يتأثرون سلبا ولا يظهر عليهم الاحتراق النفسي.

2-2مناقشة النتائج حسبة الفرضية الجزئية الأولى :

أظهرت نتائج الفرضية الجزئية الأولى " **يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد الإجهاد الانفعالي** " أن أفراد العينة يعانون من احتراق نفسي بدرجة مرتفعة على بعد الإجهاد الانفعالي ، وللتحقق من ذلك تم حساب المتوسط الفرضي أين قدرة ب (27) والمتوسط الحسابي ب (28.54)، فلتضح أن المتوسط الفرضي اصغر من المتوسط الحسابي و هذا يدل على أن المربون يعانون من الاحتراق النفسي في بعد الاجتهاد الانفعالي حيث بلغت نسبة مرتفعي الاحتراق 48.39% ونسبة متوسطي الاحتراق 35.48%، في حين بلغت نسبة منخفضي الاحتراق 16.13%.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت اليه نتائج دراسة(السرطاوي 1997) التي هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة، و أسفرت النتائج على وجود مستوى مرتفع في الاحتراق النفسي في بعد الإجهاد الانفعالي لدى العاملين .

كما اتفقت مع دراسة(مهند عبد سليم عبد العلي 2003)و التي هدفت لتعرف على مستوى مفهوم الذات و مستويات أبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي لدى المعلمين، وقد توصلت النتائج إلى وجود درجة مرتفعة للاحتراق النفسي في بعد الاجتهاد الانفعالي. وتأتي دراسة (ميدو medou 1981)لتعزز ما توصلت اليه الدراسة الحالية، أين قام بدراسة لتعرف على مستوى الاحتراق النفسي عند المتخصصين العاملين مع الأطفال المعاقين سمعيا، أين اظهروا درجة مرتفعة في الاحتراق النفسي في بعد الاجتهاد الانفعالي.

اختلفت نتائج الدراسة مع دراسة (الخرابشة وعربيات 2005) أين وجدوا أن درجة الاحتراق النفسي في بعد الاجتهاد الانفعالي كانت متوسطة تميل إلى الانخفاض، عند معلمين العاملين مع طلبة ذوي صعوبات التعلم.

من خلال ما توصلت له نتائج الدراسة نرى أن العمل مع فئة المعاقين عقليا يتطلب جهدا كبيرا من المربي، فهو يستنزف طاقته البدنية و النفسية وبتالي يفقد حيويته و نشاطه و يظهر عليه نوع من الاحتراق النفسي.

2-3مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الثانية :

أظهرت نتائج الفرضية الجزئية الثانية "**لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد تبلد المشاعر**" أن العينة لا يعانون من احتراق نفسي مرتفع على بعد تبلد المشاعر ، و لتحقق من ذلك تم حساب المتوسط الفرضي أين قدرة ب (15) والمتوسط الحسابي ب (3)، فتضح أن المتوسط الفرضي أكبر من المتوسط الحسابي و هذا يدل على أن المربون لا يعانون من الاحتراق النفسي على بعد تبلد المشاعر حيث بلغت نسبة مرتفعي الاحتراق 3.22% ونسبة متوسطي الاحتراق 22.59%، في حين بلغت نسبة منخفضي الاحتراق 74.19%.

اتفقت النتائج الدراسة الحالية مع دراسة التي قام بها (الخرابشة وعربيات 2005) التي أسفرت على وجود مستوى منخفض في الاحتراق النفسي على بعد تبلد المشاعر،,و تعزز نتائج الدراسة هذه بدراسة (صلح الدين و آخرون 2002) التي أشارت إلى أن مستوى الاحتراق النفسي لدى المعلمين يقع في المستوى المنخفض في أبعاد الثلاثة.

في حين تختلف الدراسة الحالية مع ما توصلت له دراسة (الجمالي و حسن 2003) بهدف الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة و احتياجاتهم الخاص و احتياجاتهم

التدريسية ،أين أظهرت أن المعلمين أكثر تعريضا للاحتراق النفسي على بعد تبلد المشاعر بنسبة للمعلمين الآخرين.

كما اختلفت نتائج الدراسة مع نتائج التي توصلت لها دراسة (والتر2003 Walter) التي شملت عينة من معلمي الأطفال المتخلفين عقليا، لمعرفة مستوى القلق و الاحتراق النفسي لديهم ،و أسفرت النتائج على وجود مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي في بعد تبلد المشاعر.

تعتبر هذه النتيجة مؤشرا جيدا على ما يحمله المربون من مشاعر و اتجاهات ايجابية نحو المعوقين، تساعدهم في خلق الجو الملائم للعمل و الدافعة للانجاز، و تجاوز المعوقات التي تواجههم في تعليم هؤلاء الأطفال. فالعمل بحب معهم لا يجرد المربي من صفاته الإنسانية و لا تظهر عليه أعراض الاحتراق النفسي .

2-4مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الثالثة :

أظهرت نتائج الفرضية الجزئية الثالثة " **لا يعاني المربون من احتراق نفسي مرتفع على مستوى بعد نقص الشعور بالإنجاز**" أن أفراد العينة لا يعانون من احتراق نفسي مرتفع على بعد نقص الشعور بالانجاز ، و لتحقق من ذلك تم حساب المتوسط الفرضي أين قدرة ب (24) والمتوسط الحسابي ب (9.45)، فتضح أن المتوسط الفرضي أكبر من المتوسط الحسابي و هذا يدل على أن المربون لا يعانون من الاحتراق النفسي على بعد نقص الشعور بالانجاز، حيث بلغت نسبة مرتفعي الاحتراق 0% ونسبة متوسطي الاحتراق29.04%، في حين بلغت نسبة منخفضي الاحتراق 70.96%.

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة مهند (عبد سليم عبد العلي 2003) و التي هدفت لتعرف على مستوى مفهوم الذات و مستويات الأبعاد الثلاثة للاحتراق النفسي عند المعلمين و أسفرت النتائج على وجود مستوى منخفض من الاحتراق النفسي على بعد نقص الشعور بالانجاز، كما تعزز دراسة (اسماء العطية و طارق العسوسي 2004) الدراسة الحالية حيث وجدوا أن هناك مستوى منخفض في الاحتراق النفسي على بعد نقص الشعور بالانجاز لدى العملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة بدولة قطر.

اختلفت نتائج الدراسة المتوصل إليها مع دراسة(كاتون Caton و آخرون)أين أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي على بعد نقص الشعور بالانجاز.

تشير هذه النتائج إلى أن العمال راضين على أعمالهم، و ما يقدمونه للأطفال و بإمكانهم القيام بواجباتهم بالمستوى المطلوب .كما أنهم يشعرون بفعاليتهم و الكفاءة، ما يجعل منهم أفراد منخفضي الاحتراق على بعد نقص الشعور بالانجاز .

2-5مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الرابعة :

أظهرت نتائج الفرضية الرابعة " **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الجنس**" انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الجنس ، و لتحقق من ذالك تم تطبيق اختبار "ت" لدلالة الفروق، أين بلغة قيمة "ت" (0.62-) عند مستوى دلالة 0.05 و مستوى المعنوية (0.79) و بما أن مستوى المعنوية اكبر من 0.05 نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدي المربين تعزى لاختلاف الجنس.

اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة(الجمالي وحسن 2003) حيث أوضحت انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرة الجنس.

كما اتفقت مع نتائج دراسة (القريوني 2008) أين أسفرت النتائج، انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لاختلاف الجنس بين المعلمين و المعلمات المكفوفين في الأردن، و تأتي دراسة (ابو بكر دبابيس 2011) لتعزز ما توصلت إليه الدراسة الحالية ،حيث اظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى غالى متغيرة الجنس.

اختلف نتائج الدراسة مع دراسة(خرابشة و عربيات2005)حيث أسفرت نتائج الدراسة،ة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية ترجع لمتغيرة الجنس و لصالح الإناث.

كما اختلفت مع دراسة(مقابلة و سلامة 1990) التي أقيمت على مجموعة من المعلمين الأردنيين، فأظهرت النتائج أن الإناث أكثر عرضة للاحتراق النفسي من الذكور، كونهم سريعو التأثير بالضرورة المحيط و الضغوط النفسية .

يمكن تفسير النتائج المتوصل إليها، انه بسبب خروج المرأة للعمل و سعيها مثلها مثل الرجل بما يحمله ذلك من أعباء و مسؤوليات. حيث يتعرض كلاهما للضغوط المهنية تجعلهم في نقس الكفة و لا توجد فروق بينهما و هذا ما دلت عليه نتائج الدراسة.

2-6مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية الخامسة :

أظهرت نتائج الفرضية الجزئية الخامسة "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية** " انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية ، و لتحقق من ذالك تم تطبيق اختبار "ت" لدلالة الفروق، أين بلغة قيمة "ت" (0.18) عند مستوى دلالة 0.05 و مستوى المعنوية (0.85) و بما أن مستوى المعنوية اكبر

من 0.05 نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدي المربين تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية .

اتفقت النتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت اله دراسة (القريوني2008) التي استهدفت معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى المعلمين المكفوفين ،فأسفرت النتائج على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين، تعزى لاختلاف الحالة الاجتماعية ،كما اتفقت نتائج الدراسة مع الدراسة (الرافعي يحي عبد الله و القضاة فرحات محمد 2004) حيث أظهرت عدم وجود فروق بين المعلمين تعزى للحالة الاجتماعية، وارجعا ذلك إلى الظروف المعيشية المحيطة بالمتزوجين و غير المتزوجين المتشابه إلى حد كبير .

اختلفت نتائج الدراسة الحالة مع دراسة(محمد حرب عوده 1998) التي هدفت إلى التعرف على مدى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي و علاقتهما بضغوط العمل لدى معلمي مدارس الثانوية ،و أكدت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتزوجين و غير المتزوجين.

من خلال النتائج المتوصل إليها نلاحظ انه رغم اختلاف الحالة الاجتماعية، إلا أن غير المتزوجين يواجهون ضغوطا مثلا في البحث عن إثبات الذات و تحقيق دخل ثابت ،أما المتزوجين فتتمثل الضغوط التي تواجههم هي مشاكل المادية و أحيانا صعوبة التوفيق بين متطلبات العمل و الأسرة.

2-7مناقشة النتائج حسب الفرضية الجزئية السادسة :

أظهرت نتائج الفرضية الجزئية السادسة " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف التخصص**" انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي تعزى لاختلاف التخصص، و لتحقق من ذالك تم تطبيق اختبار "ت" لدلالة الفروق، أين بلغة قيمة "ت" (1.45-) عند مستوى دلالة 0.05 و مستوى المعنوية (0.15) و بما أن مستوى المعنوية اكبر من 0.05 نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدي المربين تعزى لاختلاف التخصص.

اتفقت النتائج الدراسة مع دراسة (الجمالي و حسن 2003) أين أشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير التخصص بين معلمين ذوي الاحتياجات الخاصة ، كما أشارت دراسة(محمد حرب عودة 1998) ان متغير المؤهل العلمي و التخصص لا يؤثران على مستوى الاحتراق النفسي بين المعلمين.

واتفقت الدراسة الحالية مع دراسة(عواد 2010) التي هدفت إلى تحديد درجة الاحتراق النفسي لمعلمي الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة بالصفوف العادية،,أين أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير التخصص.

اختلفت هذه الدراسة مع دراسة (السرطاوي 1997) أين أظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين المتخصصين و الغير المتخصصين، لدى عينه من المعلمين ذو الاحتياجات الخاصة.

واختلفت كذلك الدراسة (الزيودي 2007) التي أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لاختلاف التخصص. تعتبر هذه النتائج مؤشرا يدل على عدم اختلاف بين المربين سواء كان متخصصا أو مساعدا، و هذا يرجع لطيعة العمل. ,أين يتواجد كلاهما في نفس القسم مع نفس الفئة ،و كلا الطرفين يتفاعلان بنفس الوتيرة رغم أن المربي المتخصص أكثر دراية بالطرف و البرامج البداغوجية التي يجب تطبيقها مع الأطفال ،و لكن في نفس الوقت نجد المساعد أيضا اله دور في توفير الجو الملائم لتطبيق البرامج من خلال لفت انتباه الأطفال و مساعدتهم على تركيز ,و مساعده زميله المتخصص في ضبط سلوك الأطفال.

خـــاتمـــــة

خـاتـمـة:

بعد النتائج التي توصلت اليها الدراسة وجد أن المربون لا يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي،لأنهم في الغالبية لديهم قابلية و رغبة، وهم غير مجبرون على هذا العمل فهو اختياري و لهذا تجاوزوا كل الضغطات الممارسة عليهم .

كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس،سواء كان الطرف ذكرا أو أنثى، فهم مجبرون على العمل على حد السواء، بما أنهم يملكون القدرة و المهارة في مجال تخصصهم ،ناهيك عن الظروف الاجتماعية التي تحتم عمل الجنسين معا دون النظر لاختلافهما. وأسفرت النتائج انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية فالطرفان سواء كان متزوجين أو غير متزوجين كلاهما في نفس الوتيرة كون كل شخص يسعى إلى إثبات ذاته و إثبات وجوده لعدم شعره بالنقص، و تخطي المشاكل الأسرية من خلال الإبداع و التغير لتجاوز مشكلة الاحتراق النفسي.

و بالتالي التغلب على هاته العقبة.

بالإضافة إلى ما سبق توصلت النتائج إلى انه لا يوجد فرق بين المربي و مساعد المربي، فاختلاف التخصص ليس مشكلا عميقا يؤدي إلى وجود الاحتراق النفسي فكلاهما يعيشون في نفس البيئة الخارجية الممارسة عليهم دون أن ننسى أنهما يعملا في نفس المجال التربوي.

في الأخير يمكن القول أن المربون لم يصلوا إلى درجة يعانون فيها من الاحتراق النفسي على بعد تبلد المشاعر و نقص الشعور بالانجاز، كون هذه المهنة هي إنسانية بالدرجة الأولى، تستدعي سعة الخاطر و الرغبة الجامحة للعمل، وكذلك رغم وجود مستوى مرتفع من الإجهاد الانفعالي لان المهنة تتطلب جهد عضلي و عقلي في التعامل مع فئة خاصة من الأطفال ذوي الإعاقة اعقلية والتي من الصعب العمل معها. ولهذا فان هؤلاء المربون يستحقون المكانة والتقدير من طرف المجتمع و هيئاته.

المقترحات:

-التدريب المهني و الإعداد النفسي للمربي المبتدأ.

-عقد دورات تدريبية للمربين بصفة مستمرة لإطلاعهم على كل ما هو جديد في مجال التربية الخاصة .

-عدم تحميل المربين مسؤوليات تفوق قدراتهم لتجنب شعورهم بالإجهاد الانفعالي .

- عقد لقاءات دورية للمربين مع أولياء الأطفال لمناقشة مشكلات أطفالهم مما قد يساعدهم على فهم حالة الطفل أكثر.

-العمل على زيادة دافعية الانجاز من خلال العوامل المساعدة على تحسين دافعية المربين .

- -تدريب المربين و المربيات على كيفية التعايش مع ضغوط العمل.

- توظيف أخصائيين عياديين في المركز و المؤسسات التي تهتم بالأطفال المعاقين ذهنيا.

-أجراء المزيد من الدراسات حول موضوع الاحتراق النفسي و ربطه بمتغيرات أخرى.

-إجراء حملات تحسيسية في المدارس العادية حول فئة المعاقين ذهنيا.

-العمل على دمج الأطفال المتخلفين عقليا مع الأطفال العاديين.

المراجع

قائمة المراجع باللغة العربية :

الكتب:

القران الكريم، سورة الأحزاب آية (17).

01-احمد لطفي بركات،سيكولوجية الطفل المعوق و تربيته،ط1،مكتبة النهضة المصرية،القاهرة،1966م.

02-احمد محمد الزغبي،التربية الخاصة للموهوبين و المعوقين،دار الفكر،دمشق،2003م.

03-الرافعي احمد،مناهج البحث العلمي،ط3،دار وائل للنشر،عمان،1998م

04- امل المعوض الهجرسي، تربية الأطفال المعاقين ذهنيا،ط1، دار الفكر العربي ،2003م

05-توفيق الرشيدي هارون ،الضغوط النفسية طبيعتها-نظرياتها،ط1،مكتبة الانجلو المصرية،القاهرة،1999م.

06-جمال محمد الخطيب،منى صبحي الحديدي،دون طبعة، المدخل الى التربية الخاصة ،دار الفكر،الأردن،2009م.

07-جمعة سيد يوسف،إدارة الضغوط العمل نموذج للتدريب،ط1،إتيرك للنشر و التوزيع،2006م.

08-جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين كفافي ،معجم علم النفس، ط1،دار النهضة العربية،بيروت،1989م.

09-راضي الوقفي،أساسيات التربية الخاصة ، ط1 ، جبهنة للنشر، عمان ،2004م.

10-سمير شيخاني،الضغط النفسي ،ط1،دار الفكر العربي للطباعة و النشر ،2003م.

11-صالح شيخ كرم،الجوانب الطبية و النفسية للتخلف العقلي في الطفولة،ط1،دار الهدى،الجزائر،1994م.

12-عبد الرحمان العسوي محمد ،سيكولوجية الفئات الخاصة، ط3،دار النهضة العربية،بيروت،2009م.

13-عبد الرحمان سعد،القياس النفسي النظرية و التطبيق،ط3،دار الفكر العربية،القاهرة،1898م.

14-عبد الرحمان محمد عيسوي،سيكولوجية الإعاقة الجسمية و العقلية، ط1،دار راتب الجامعة ،بيروت لبنان،1997م.

15-عبد العزيز السرطاوي و كمال سالم،كيفية تشجيع أولياء أمور المعاقين في برامج التربية الخاصة،ط1،المملكة العربية السعودية ،1986م.

16-عبد الغفار،عبد السلامة،يوسف الشيخ،سيكولوجية الطفل غير العادي و التربية الخاصة، ط1،دار النهضة العربية ،القاهرة،1985م.

17-عبد الفتاح حافظ الصرفي محمد،البحث العلمي الدليل التطبيقي للباحثين،ط1،دار وائل للنشر،الأردن،2001م.

18-عبد الفتاح عبد المجيد الشريف ،التربية الخاصة و برامجها العلاجية ،ط1،مكتبة الانجلو المصرية،2011م.

19-عبد المجيد عبد الرحمان و لطفي بركات ،سيكولوجية الطفل المعوق و تربيته،ط1،مكتبة النهضة المصرية ،القاهرة ،1986م.

20-عبد المؤمن حسين،سيكولوجية غير العاديين و تربيتهم،ط1،دار الفكر العربي،الإسكندرية،1986م.

21-علي عسكر، ضغوط الحياة و أساليب مواجهتها،ط3،دار الكتب الحديثة للنشر،1998.

22-فاروق الروسان،سيكولوجية الأطفال غير عاديين ،ط3،دار الفكر،عمان،1998م.

23-فاروق السيد عثمان،القلق و إدارة الضغوط النفسية،ط1،دار الفكر العربية،مصر،2001م.

24- قحطان احمد الضاهر،مدخل الى التربية الخاصة، ط2 ،دار وائل للنشر،2008م.

25-كمال ابرهيم مرسي،مرجع في علم التخلف العقلي ،ط1،دار النشر للجامعات المصرية،القاهرة،1996م.

26-ماجدة بهاء الدين السيد عبيد،تأهيل المعاقين ط2،دار الصفاء ،عمان الأردن،2007م.

27-محمد هدى حسن محمودي، التوافق النفسي الاجتماعي لمتحدي الإعاقة الذهنية،ط2،دار الوفاء لدنيا،الإسكندرية،2008م.

28-مصطفى القمش ،خليل عبد الرحيم معايطة ، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،ط2 ،دار المسيرة،الأردن،2011م.

29-مصطفى نوري القمش ،الإعاقة المتعددة،دون طبعة، دال المسيرة،الأردن،2001م.

30-مصطفى نوري القمش و خليل عبد الرحمان المعايطة،سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة،ط1،دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة،2007م.

31-مفتاح عبد العزيز ،مقدمة في علم النفس الصحة،ط1، دار وائل للنشر و التوزيع،عمان،2010م.

32-وادي احمد،الإعاقة العقلية-أسبابها-تشخيص-تأهيل،ط1،دار سلامة،عمان،2009م.

المعاجم:

33-فرح عبد القادر طه،معجم علم النفس و التحليل النفسي،ط1، دار النهضة العربية،بيروت،1989م.

34-نايف القيسي،المعجم التربوي و علم النفس ،ط1،دار أسامة للنشر و التوزيع ،عمان،2010م.

رسائل الدكتورة و الماجستير:

35-سماهر مسلم عياد أبو مسعود،ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين الإداريين العاملين في وزارة التربية و التعليم العالي بقطاع غزة ،رسالة ماجستير منشورة،الجامعة الإسلامية ،غزة،2010م.

36-سوميشة هارون، اثر برامج التربية الخاصة على تحصيل القدرة على الانتباه عند ذوي الإعاقة البسيطة،رسالة ماجستير، جامعة الجزائر،2006م.

37-نايف بن عبد الله التومي،الكفايات لدى معلمي التربية الخاصة لتدريس ذوي الاحتياجات الخاصة بمدارس التعليم العام بمنطقة مكة المكرمة،رسالة دكتورة منشورة، جامعة الخرطوم ،2010م.

38-نبيل منصوري،مفهوم الذات و علاقته بظاهرة الاحتراق النفسي لحكام كرة القدم،رسالة ماجسير،جامعة الجزائر03،زرالدة،2010م.

39-هناء بوحارة،الاحتراق النفسي و علاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان الحماية المدنية، رسالة ماجستير منشورة ، جامعة فرحات عباس ، سطيف – الجزائر ، 2012م.

40- هواري احلام، الاحتراق النفسي لد مستشاري التوجيه و الإرشاد المدرسي و المهني في ضوء بعض المتغيرات ، رسالة ماجستير ، جامعة ابي بكر بلقيد ،تلمسان،2014م.

41-يوسف حرب محمد عودة، ظاهرة الاحتراق النفسي و علاقته بضغوط العمل لدى معلمي المدارس و الثانوية الحكومية في الضفة الغربية، رسالة ماجستير منشورة،جامعة النجاح ،فلسطين،1998م.

مجلات:

42- إبراهيم أمين القريوتي وفريد مصطفى الخطيب،الاحتراق النفسي لدى عينة من معلمي الطلاب العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة ، مجلة جامعة الإمارات العربية المتحدة ، العدد 21 ،الإمارات ،2006م.

43-ابو بكر دبابي،مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الابتدائية، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية،العدد 9،الجزائر،2012م.

44-الرافعي يحيى عبد الله والقضاة و فرحان محمد ،مستوى الاحتراق النفسي لدى اعضاء هيئة التدريس في كلية المعلمين بأبيها في ضوء بعض المتغيرات،مجلة كلية التربية لجامعة الملك سعود،العدد2010،35م.

45-بدران منى محمد علي، الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية ،مجلة البحوث التربوية ،العدد8،مصر،1997م.

46-حامد رنا،الاحتراق النفسي لدى معلمي الطلبة المعوقين عقليا في اليمن، مجلة كلية التربية ،جامعة الإمارات العربية المتحدة،العدد23، الإمارات،2009م.

47-راضي محمد جبر ابو هواش،مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الخاصة مقارنة بالمعلمات العاديات في محافظة الباحة في المملكة العربية السعودية،المجلة الدولية المتخصصة، العدد7،السعودية،2012م.

48-سعد الظفري و إبراهيم القريوتي، الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان،المجلة الاردنية في العلوم التربوية ،العدد3،عمان، 2010م.

49-سعيد الظفري و إبراهيم القريوتي ،الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان ،المجلة الأردنية في العلوم التربوية ، العدد43،الأردن،2001م.

50-عماد صالح نجيب العرايضة،مستوى الاحتراق النفسي لمعلمي التربية الخاصة،مجلة العلوم النفسية و التربوية ،العدد20،السعودية،2006م.

قائمة المراجع بالأجنبية:

51-Canoui pierre et Mauranges aline , **le syndrome d'épuisement professionnel des soignants de l'analyse du burn-out aux réponse** , paris , 2001.

52-Edward graighend **, the concise corsini encyclopedia of psychology and behavioral science** , 3rd edition , 2004.

53-Evelyne goos , le burn-in et le burnout , article , 2008.

54-Kong, **factors associated with burnout at korean child prolective service workers, korean** , journal of family welfare, 2005.

55-Kyriacou , **teacher stress direction for futere research** , educational review journal , 2001.

56-Maslash et leitier , **burnout six stratégies for improving your relation ship with work** , california , josse bass , 2005.

57-Selda ozdamin , **burnout level of teachers of student in turky** , AD HD journal of education and treatment of children , 2006.

الملاحق

مقياس الاحتراق النفسي

التعليمة

أخي المربي .....أختي المربية.....
ارجو منك مساعدتي بملأ هذا الاستبيان الذي يحتوي على مجموعة من العبارات والمطلوب منك وضع علامة (+) امام الخيار الذي يعبر عن مشاعرك الحقيقية لكل عبارة .علما بأنة لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة كما أن كل المعلومات التي تقدم ستبقى محل سرية تامة، ولن تستعمل إلا لأغراض البحث العلمي .فالرجاء الإجابة على كل الأسئلة والتحقق من عدم نسيان أي سؤال.

البيانات الشخصية

الجنس: ذكر ( ) أنثى( )

الحالة الاجتماعية: متزوج ة ( ) عازب ة()

التخصص: مربي ( ) مساعد مربي ( )

مع جزيل شكر.....

رقم	الفقرة	ابدا	مرات قليلة في السنة	مرة في الشهر	مرات قليلة في الشهر	مرة في الاسبوع	مرات قليلة في الاسبوع	كل يوم
1	اشعر باني منهك بسبب ممارستي لهذه المهنة							
2	اشعر بان طاقتي مستنفذة مع نهاية اليوم المهني							
3	اشعر بالتعب عندما استيقظ من نومي و اعرف ان عليا مواجهة يوم جديدة من العمل							
4	باستطاعتي فهم مشاعر التلاميذ نحو الاشياء بكل سهولة							
5	اشعر بأنني اتعامل مع بعض التلاميذ و كأنهم اشياء لا بشر							
6	ان التعامل مع التلاميذ طوال اليوم يتطلب مني جهد كبير							
7	اتعامل بفاعلية مع مشكلات التلاميذ							
8	اشعر بالاحتراق النفسي بسبب ممارس لهذه المهنة							
9	اشعر بأنني اؤثر ايجابيا في حياة كثير من الناس من خلال ممارستي لهذه المهنة							
10	اصبحت اقل شعورا بالناس منذ التحاقي بهذه المهنة							
11	اخشى ان يجعلني هذا العمل قاسيا							
12	اشعر بالحيوية و النشاط							
13	اشعر بالإحباط بسبب ممارستي لهذه المهنة							
14	اشعر انني اعمل في هذه المهنة بجهد كبير							
15	لا اكترث لما يحدث مع التلاميذ من مشكلات							
16	ان التعامل المباشر مع التلاميذ يسبب لي ضغوطا نفسية شديدة							
17	استطيع بكل سهولة ان اخلق جوا نفسيا مريحا مع التلاميذ							
18	احس براحة عندما اتعامل مع التلاميذ عن قرب							
19	لقد انجزت اشياء كثيرة ذات قيمة في مهنتي							
20	اشعر و كأنني على حافة الهاوية جراء ممارستي لهذه المهنة							
21	اتعامل بهدوء مع المشكلات الانفعالية اثناء ممارستي لهذه المهنة							
22	اشعر ان التلاميذ يلومونني عن بعض المشاكل التي تواجههم							