



جامعة وهران 2 محمد بن أحمد  
كلية العلوم الإجتماعية  
قسم علم النفس و الأرتوفونيا

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم نفس الصحة  
تحت عنوان

الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفساني و علاقته  
بالتعامل مع أطفال طيف التوحد

تحت إشراف:

أ.حمري صارة

من إعداد الطالب :

جليجل محمد الأمين

السنة الجامعية

2021-2020



الآية الكريمة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا (٨٥ الإسراء)

## إهداء

إلى من أفضّلها على نفسي، ولمّ لا؛ فلقد ضحّت من أجلي.....

ولم تدّخر جهدًا في سبيل إسعادي على الدّوام.....

أمّي الحبيبة

إلى طيب القلب و حسن الوجه .....

الغالي أبي.....

إلى طيب الذكر و القلب أخي الغالي....

## كلمة شكر و تقدير

بعد بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة و السلام على أشرف المرسلين الرسول الحق المبين  
صلى الله عليه و سلم أما بعد....

أشكر الله العلي القدير الذي أنعم عليّ بنعمة العقل والدين و وفقني لإتمام هذا العمل  
المتواضع

و بإتخاذ بقول النبي صلى الله عليه و سلم ، عن أبي هريرة - رضي الله عنه - قال - صلى  
الله عليه وسلم ، "مَنْ لَا يَشْكُرُ النَّاسَ، لَا يَشْكُرُ اللَّهَ".

أود أن أتقدم بجزيل الشكر و العرفان للأستاذة الطيبة حمري صارة على إشرافها و  
حرصها الدائم على تقديم يد العون من خلال الإرشادات و النصائح التي أفادتنا كثيرا في إثراء  
البحث و كذلك مراعاتها الدائمة من خلال سهرها على التصحيح

كما أتقدم بالشكر إلى كل من ساعدنا من بعيد أو قريب أو حتى بكلمة طيبة شكرا لكم

جميعا

## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي و علاقته بالتعامل مع أطفال طيف التوحد

إنطلاقاً من التساؤل : هل توجد علاقة بين الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي و التعامل مع أطفال طيف التوحد؟

تم استخدام المنهج العيادي و المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة ، و استخدام على مقياس ماسلاش للإحترق النفسي

تمت هذه الدراسة على حالتين من الأخصائيين النفسيين

حيث لم تتحقق الفرضية الأولى بأن مستوى الإحترق النفسي مرتفع بينما تحققت الفرضية الثانية بأنه توجد علاقة بين الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي و التعامل مع أطفال طيف التوحد.

في حين تم التوصل إلى النتائج التالية:

- يعاني الأخصائيين النفسيين من مستوى متوسط في الإحترق النفسي.
- توجد علاقة بين الإحترق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين و التعامل مع أطفال طيف التوحد.
- توجد عوامل أخرى تساهم في ظهور الإحترق النفسي.

## Abstract

This study aimed to know the level of Burnout among psychologist Relationship to dealing with children with the autism spectrum.

Based on the question : **is there a relationship between psychologist burnout and dealing with autism spectrum children ?**

The clinical approach, the semi-guided interview, the observation, and the use of the maslash scale of psychological combustion were used.

This study was on two cases of psychologists

Where the first hypothesis that the level of psychological burnout is high was not fulfilled, while the second hypothesis is that there is a relationship between psychosocial burnout and dealing with autism spectrum children.

While the following results were reached:

- Psychologists suffer from an average level of psychological burnout.
- There is a relationship between psychological burnout in psychologists and dealing with children on the autism spectrum.
- There are other factors that contribute to the appearance of psychological burnout.

رقم الصفحة	جدول المحتويات
أ	الآية الكريمة
ب	إهداء
ج	كلمة شكر و تقدير
د	ملخص الدراسة
و	جدول المحتويات
ط	قائمة الجداول
01	مقدمة
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
04	الإشكالية
05	فرضية الدراسة
06	أهداف الدراسة
06	أهمية الدراسة
07	التعاريف الإجرائية للمصطلحات
08	الدراسات السابقة
10	التعليق على الدراسات السابقة
	الفصل الثاني: الإحترق النفسي



11	تمهيد
11	مفهوم الإحترق النفسي
12	أسباب الإحترق النفسي
13	أعراض الإحترق النفسي
14	أبعاد الإحترق النفسي
15	مراحل الإحترق النفسي
17	النظريات المفسرة للإحترق النفسي
18	آثار الإحترق النفسي
19	إستراتيجيات مقاومة الإحترق النفسي
20	الإحترق النفسي عند الأخصائي النفسي
	الفصل الثالث: طيف التوحد
21	تمهيد
21	تعريف طيف التوحد
23	أسباب طيف التوحد
24	أعراض طيف التوحد
25	مراحل تقييم إضطراب التوحد و تشخيصه
27	الأساليب العلاجية لطيف التوحد
28	دور الأسرة في رعاية الطفل التوحيدي

29	علاقة الإحترق النفسى بطيف التوحد
	الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة
30	الدراسة الإستطلاعية
31	الدراسة الأساسية
	الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج
38	عرض الحالات
47	مناقشة النتائج في ضوء الفرضية
49	الإستنتاج العام
50	خاتمة
51	مقترحات
52	مراجع
58	الملاحق

	قائمة الجداول
38	الجدول رقم (1) يمثل ملخص المقابلات الحالة الأولى
40	الجدول رقم (2) يمثل المدى بالنسبة لبعء الإجهاد الإنفعالي
40	الجدول رقم (3) يمثل المدى بالنسبة لبعء تبدل المشاعر
41	الجدول رقم (4) يمثل المدى بالنسبة لبعء النقص دافعية للإنجاز
43	الجدول رقم (5) يمثل ملخص المقابلات الحالة الثانية
44	الجدول رقم (6) يمثل المدى بالنسبة لبعء الإجهاد الإنفعالي
45	الجدول رقم (7) يمثل المدى بالنسبة لبعء تبدل المشاعر
45	الجدول رقم (8) يمثل المدى بالنسبة لبعء النقص دافعية للإنجاز

## مقدمة:

يعاني الإنسان في عالم اليوم العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية، حتى أصبح كل من القلق، والضغط النفسي، والاحترق النفسي، تمثل ظواهر نفسية تتطلب مزيداً من جهد الباحثين وتفكيرهم، بهدف الكشف عن طبيعة كل منها، وتحديد مسبباتها، وكيفية تقادي آثارها السلبية.

فنتيجة لظروف الحياة الصعبة التي يمر بها الأفراد وما يرتبط بها من عقبات تعوق مجرى حياتهم ومشكلات تواجههم، ومواقف ضاغطة تعترضهم. أصبح الأفراد في حالة من عدم الاستقرار النفسي نتيجة لتراكم مثل هذه المشكلات وتعقدها ويزداد الأمر سوءاً إذا لم يكن الفرد مهيباً لمثل هذه الظروف بحيث لا يمتلك الطرق والأساليب المجدية التي تمكنه من التعامل الفعال مع هذه المواقف أو أنه يجهل طبيعة هذه المشكلات التي تؤرقه، وعندها قد يعجز عن مواجهة المشكلات التي تعوق تحقيق بعض أهدافه، فيصبح عرضة للتأثيرات السلبية وللمواقف الضاغطة، هذا بالإضافة إلى أن بعض الأفراد لديهم سمات شخصية تجعلهم أكثر عرضة للضغط، وأكثر تأثراً بها على العكس من غيرهم، الذين لا يباليون بما قد يعترضهم من مواقف ضاغطة.

(سليمان بن علي، 2014، ص02)

يعتبر الاحتراق النفسي المرحلة المتأخرة من مراحل التعرض للضغط النفسية التي تواجه الفرد، سواء تعلق الأمر بالجانب الأسري أو الاجتماعي أو المهني، لكن الأساس في ظهور هذا المصطلح هو ميدان العمل وما قد يعاينه الفرد من أعباء وكثرة المسؤوليات والضغوطات الشديدة التي قد تؤدي به في نهاية المطاف إلى الإصابة بالضغط النفسية، ومنه إلى الاحتراق النفسي. ولكن ما أشارت إليه بعض الدراسات هو أن هذا المصطلح "الاحتراق النفسي" هو عبارة عن زملة من الأعراض البدنية والعاطفية والعقلية المرتبطة بالطاقة الحيوية للفرد وأدائها في الأعمال التي يقوم بها، وهذه الزملة لها علاقة سلبية بمفهوم الذات والاتجاهات نحو العمل، وفقدان الثقة بالنفس، وفقدان الشعور بالمسؤولية

تجاه الآخرين، فالإحتراق النفسي يمس المهن بشكل عام و بشكل خاص المهن الإنسانية(باوية،2012،ص321)

و من بين المهن ذات الطابع الإنساني الممارسة النفسية للأخصائي النفسي الذي تحدد مهنة الأخصائي النفسي في تقديم خدمات للآخرين بغرض مساعدتهم وتحسين حياتهم لكي يتكيفوا مع مجتمعهم كما أن عمل الأخصائي يندرج تحته التعامل مع مشكلات الأفراد في العلاج النفسي منها، جنوح من الأحداث، الإدمان، المخدرات، الاكتئاب، العصبية، الانفعالات الحادة، والمشكلات الحادة التي تصف باتصالها بالشعور والمشكلات الحادة التي تصف باتصالها بالشعور ومن هنا يتضح أن مجال عمل الأخصائي النفسي نوعا ما مليء بالضغوطات التي تترتب عن كل هذه التعاملات خاصة و أن مجاله ليس مرتبط بالمستشفيات فقط بل يمتد إلى السجون ومراكز ذوي الاحتياجات التي من بينها التعامل مع أطفال طيف التوحد (برابح،2020، ص 14)

ولعل العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة يأتي في مقدمة المهن التي يمكن أن تخلق مشاعر الإحباط لدى العاملين ، لما تقتضيه هذه المهن من متطلبات مع فئات متنوعة من الأشخاص غير العاديين ؛ الذين يعانون من الإعاقات الحركية، والعقلية والسمعية، والبصرية، أو الإعاقات المتعددة ؛ حيث يعتبر كل شخص حالة خاصة تتطلب نمطا خاصا من الخدمة والتعليم والتدريب والمساندة، بالإضافة إلى أن انخفاض قدرات الأشخاص المصابين بالإعاقة وتنوع مشكلاتهم وحدتها أحيانا قد يولد لدى العديد من العاملين معهم الشعور بالإحباط ، وضعف الشعور بالإنجاز أو النجاح ؛ الأمر الذي من شأنه أن يؤدي إلى شعور هؤلاء العاملين بالضغوط النفسية والمهني، والتي تتوقف حدتها وثقل وطأتها وفقا لسمات شخصية العاملين مع هذه الفئة (الزهراني،2008،ص5)

ومن هذا المنطلق ارتأينا أنه من الضروري إجراء هذه الدراسة المتمثلة في الإحتراق النفسي

لدى الأخصائي النفسي و علاقته بالتعامل مع أطفال طيف التوحد

حيث شملت دراسة الباحث جانبيين

الجانب النظري

و ضم ثلاث فصول

الفصل الأول شمل الإطار المنهجي للدراسة وتمثل في طرح المشكلة فرضية الدراسة أهداف الدراسة وأهمية الدراسة كذلك التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة وكذا عرض الدراسات السابقة والتعليق عليها.

الفصل الثاني كان بعنوان الإحتراق النفسي عند الأخصائي النفسي وشمل التعريف بالإحتراق النفسي وأسبابه و أعراضه و أبعاده ومراحله و كذلك النظريات المفسرة للإحتراق النفسي وآثاره و الإستراتيجيات المقاومة للإحتراق النفسي والإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي.

الفصل الثالث كان بعنوان طيف التوحد شمل تعريف طيف التوحد أسباب طيف التوحد و أعراض طيف التوحد و مراحل تقييمه و تشخيصه و أيضا الأساليب العلاجية لطيف التوحد و دور الأسرة في رعاية الطفل التوحدي و أخيرا علاقة الإحتراق النفسي بالتوحد

بينما الجانب الميداني ضم كل من:

الفصل الرابع تم التطرق فيه لخطوات انجاز الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية،

تعريف المنهج المستخدم و تعريف أدوات الدراسة

الفصل الخامس عرض الحالات و مناقشة الفرضية

# الجانب النظري

## الفصل الأول:

### الإطار العام للدراسة

- الإشكالية
- فرضية الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- التعاريف الإجرائية للمصطلحات
- الدراسات السابقة
- التعليق على الدراسات السابقة



## الإشكالية

إن التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل، ولوالديه والعائلة بأجمعها، إضافة على ذلك يعتبر اضطرابا محيرا ومؤلما للأباء ويصعب عليهم فهمه وبالتالي فإن موضوع التوحد أو ما يسمى بالذاتوية وكيفية التعامل معه يشغل حيزا كبيرا من الجهود العلمية للمتخصصين في الطب وعلم النفس والتربية الخاصة في عالمنا المعاصر وذلك لما يفتقده التوحديين لوعي بالذات بشكل واضح، وضعف الرابطة الوجدانية والتعاطف الانفعالي والميل الواضح الانتقاء مثيرات محددة من البيئة والانتباه إليها بشكل مفرط ، وبالتالي أصبح الجانب نفسي لذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والتوحديين بصفة خاصة من المشاكل الرئيسية التي يواجهها العالم بأكمله وأصبحت الحاجة ماسة الآن إلى تكاتف الجهود الإنسانية وبذل الجهود العلمية والعملية بما يضمن دمج هذه الفئة في المجتمع ليساهموا في بنائه ورفاهيته، وتشكل إصابة طفل بطيف التوحد عبء على والديه من حيث تقديم رعاية تامة له تشمل حصوله على التعليم الجيد وتدريبه على المهارات والأخلاقيات المرغوبة وأن يتعامل مع أفراد الأسرة ، وعدم التفرقة بينه وبين أفراد الأسرة لأن ذلك يؤدي إلى خسران للجميع وسيكون أول الخاسرين هو الطفل التوحدي، غير أن التعامل مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة ليس بالأمر الهين فالكثير من أخصائيين يبذلون جهودا للرعاية و هذا ما ينعكس عليهم سلبا أحيانا و هذا ما تؤكدته دراسة كمال بوزرق(2018) حيث هدفت الدراسة للكشف عن مستوى الإحترق النفسي لدى مربى ذوي الإحتياجات الخاصة والفروق بين الجنسين،و من ناحية الخبرة حيث توصلت الدراسة إلى وجود مستوى معتدل من الإحترق النفسي و عن عدم وجود فروق دالة إحصائيا تعزي لمتغير الجنس و كذا الخبرة. (طارق عامر،2008، ص7-8)

كما أن للأخصائي النفسي دور هام فيما يخص هذه الفئة، ويتمثل دوره في الرعاية و المساندة النفسية للأسرة و الآباء خاصة في كيفية التعامل مع أطفال طيف التوحد، هذا من جهة و من جهة أخرى نجده يسعى جاهدا لاتباع ونجاح البرنامج المتبع مع الطفل التوحدي لكن على الرغم من ذلك و كما سبق و ذكرنا الأخصائي يواجه ضغوط نفسية ومعوقات أخرى كنفص الكفاءة المهنية و التكوين تعيق مساره المهني وبالتالي تؤدي إلى عدم قيامه بدوره

بصورة كاملة، منها المواقف الحياة الضاغطة التي قد يتعرضون لها والتي قد تشعرهم بالمضايقة و التوتر، الأمر الذي من شأنه إحداث تأثير سلبي عليهم في جانب أو أكثر من جوانب حياتهم وتتسبب مشكلات الحياة اليومية للإخصائيين النفسيين في ضعف المردود المادي والمعنوي وقلة الوقت الذي يرتاحون فيه من ضغوط العمل، ومشاريع المستقبل، وفيما يخص المشكلات المهنية فعلى الرغم من كونها مؤقتة، فإنها تسبب كثيرا من الإزعاج للأخصائيين النفسيين لأنها تقف حبر عثرة أمام إنجاز بعض المهام التي تتعلق بوظائفهم، وقد تتحول هذه الضغوط التي يقع فيها الإخصائيون النفسيون وعدم قدرتهم على مواجهتها أو التكيف معها في حال استمرارها إلى ما يسمى بالاحتراق النفسي، الذي يعد نمط سلبي في الاستجابة للأحداث الضاغطة ونقص المساندة والتأييد من قبل الإدارة، و هو حالة متطورة من الإجهاد النفسي الذي يعني وجود أعباء انفعالية زائدة ناتجة عن احتياج الفرد لمطالب زائدة تؤدي إلى الإنهاك البدني و النفسي مما يمكن أن يؤدي إلى الإحترق النفسي. (محمد مقداد ؛ محمد المطوع،2004، ص 58) .

ومما سبق يمكننا طرح التساؤل التالي:

هل هناك علاقة بين الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي و التعامل مع أطفال طيف التوحد؟

### فرضيات البحث:

- 1- مستوى الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي مرتفع
- 2- توجد علاقة بين الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي و التعامل مع أطفال طيف التوحد

### أهداف الدراسة :

تهدف دراستنا إلى :

- معرفة مستوى الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

- معرفة مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي وعلاقته بمتغيرات (الجنس، الأقدمية، مكان العمل)
- معرفة إذا كانت توجد هناك العلاقة بين الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي و التعامل مع أطفال طيف التوحد

### أهمية الدراسة :

تكمن أهمية دراستنا الحالية فيما يلي :

- توفير معلومات تساعد في التعريف بحالة الأخصائي النفسي
- توفير معلومات اللازمة خاصة حول الإحتراق النفسي بشكل عام و لدى الأخصائي النفسي بشكل خاص
- تعتبر دراستنا من الدراسات القليلة التي إهتمت بالإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي وعلاقته بالتعامل مع أطفال طيف التوحد بشكل خاص، لذا تعتبر اضافة علمية فيما يخص هذا التوجه من البحوث والدراسات النفسية والتربوية.

### تعريف مصطلحات الدراسة :

#### الإحتراق النفسي:

تعرف (ماسلاش و جاكسون، 1984) الإحتراق النفسي على أنه " :تناذر الإنهاك انفعالي و تبدل المشاعر و انخفاض الإنجاز الشخصي الذي قد يحدث لدى الأفراد الذين يعملون مع الناس في بعض المهن ". إن الإحتراق النفسي حسب هذا التعريف عبارة عن تناذر قد يصيب الأفراد الذين يعملون في مهن تقديم المساعدة و يتضمن هذا التناذر الأبعاد الثلاث

(مزياني فتيحة، 2010، ص 152)

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

ويحدد اجرائيا بالدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي بأبعاده الثالث : الإجهاد الإنفعالي، تبلد المشاعر، الشعور بنقص الإنجاز.

**الأخصائي النفسي:** هو ذلك الشخص الذي تلقى تكويننا في علم النفس أو أحد تخصصاته ويعتمد على منهجية السيكولوجية باستخدام تقنيات تناسب تخصصه والمواقف التي يتدخل فيها. (بن غذفة شريفة،ص44) ويحدد اجرائيا في الدراسة الفرد الذي يشغل منصب اخصائي نفسي لدى مصلحة طب الأطفال بالمستشفى الجامعي بوهران

**الطفل التوحدي:** هو الطفل الذي يبلغ عمره ما بين 4-5 سنوات تم تشخيص التوحد لديه باستخدام dsm5 وتقييم شدته باستخدام cars فكانت شدة توحده متوسطة.

(عثماني حفصة،2017،ص13)

ويحدد اجرائيا في الدراسة بالفئة التي تنتمي إلى مصلحة طب الأطفال تتراوح أعمارهم بين 4 و8 سنة و تم تشخيصهم على أنهم فئة تعاني من اضطراب طيف التوحد، بحيث يشرف على هؤلاء طقم متخصص.

### الدراسات السابقة:

الدراسات التي تناولت الإحتراق النفسي :

### دراسة الدبابسة(1993)

هدفت الدراسة إلى معرفة مستويات الإستنفاد النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في الأردن وعلاقتها ببعض المتغيرات "، كالجنس، ونوع الإعاقة، وسنوات الخبرة، ومعدل الدخل الشهري لمعلمي التربية الخاصة في الأردن، على عينة مكونة من (308) معلم ومعلمة طبق عليهم مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي والمعدل على البيئة الأردنية، حيث أشارت النتائج إلى أنه لدى معلمي التربية الخاصة درجة متوسطة من الإحتراق النفسي، كذلك أشارت النتائج إلى أن معظم الفروق قد ظهرت في بعد الإجهاد الإنفعالي، وقد وجد أن الفروق كانت تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ولمتغير الخبرة لصالح أصحاب الخبرة القصيرة.

(كمال بوزرق،2018،ص535)

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

دراسة كاتون و آخرون (1988) Cat ton & al حول الاحتراق النفسي والضغط لدى العاملين في مراكز الإعاقة العقلية على عينة مكونة من 192 عامل حيث تم استخدام مقياس ماسلاش ومقياس ضغوط العمل، و قد أظهرت النتائج وجود درجة متوسطة من الاحتراق النفسي لدى أفراد عينة الدراسة و ذلك على بعدي الإجهاد الانفعالي و تبدل المشاعر، في حين وجود درجة عالية على بعد الشعور بنقص الإنجاز الشخصي.

(لبلاطة كميليا،2020،ص 09)

دراسة شرقي حورية(2010): حول الاحتراق النفسي وعلاقته بدافعية الانجاز لدى الفريق الطبي دراسة ميدانية بمستشفى مستغانم

هدفت الدراسة إلى بحث علاقة الاحتراق النفسي بدافعية الانجاز، وتقصي العلاقة بين الاحتراق النفسي وبعض المتغيرات الديموغرافية والمهنية كالسن، والجنس ، والتخصص المهني الاستبصار بالضغط المهنية التي تتعرض لها بعض الفرق الطبية والتي تؤدي إلى حالة الاحتراق النفسي، شملت عينة الدراسة (50) طبيب من مختلف مصالح المستشفى طبق عليهم .

اعتمدت الباحثة على مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ، ومقياس الدافعية للإنجاز الذي صمم من طرف الباحث صالح الأزرق.

وقد كشفت النتائج التي توصلت إليها الباحثة عن عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الدافعية للإنجاز والاحتراق النفسي، كما كشفت النتائج أيضا عن عدم وجود فروق دالة احصائيا في الاحتراق النفسي وفقا لمتغير الجنس والسن ، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائيا في الاحتراق النفسي حسب التخصص .

دراسات السابقة التي تناولت طيف التوحد:

دراسة باسي هناء (2016)

بعنوان أساليب المعاملة الوالدين لأطفال طيف التوحد، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد، في بعض ولايات الجنوب الشرقي، ودراسة الفروق في عدد

## الفصل الأول: ..... الإطار العام للدراسة

الأبناء، المستوى الاقتصادي والاجتماعي، والمستوى التعليمي) والتفاعل بينهم، لذلك كانت أسئلة الدراسة كالآتي:

- ما طبيعة أساليب المعاملة الوالدية (الرفض، التقبل) لأطفال التوحد؟ - هل توجد فروق في أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد، باختلاف ( عدد الأبناء، المستوى الاقتصادي والاجتماعي، والمستوى التعليمي) والتفاعل بينهم؟ لاختبار هذه الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي، وطبقت الدراسة على عينة تكونت من (81) ولي أمر طفل التوحد، أما فيما يخص أدوات الدراسة فقد استخدم مقياس أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد صمم من طرف الطالبة بعد الاطلاع على الجانب النظري والدراسات السابقة، وقد تم التأكد من صدق وثبات الأداة .

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- طبيعة أساليب المعاملة الوالدية لأطفال التوحد تتسم بالرفض.
- لا توجد فروق دالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية باختلاف (عدد الأبناء، المستوى الاقتصادي والاجتماعي، والمستوى التعليمي) والتفاعل بينهم

### دراسة عادل جاسب شبيب(2008)

استهدفت هذه الدراسة التعرف على الخصائص النفسية ل لأطفال المصابين بالتوحد ومن تلك الخصائص (القلق - التوتر الانعزال - الاضطرابات السلوكية) كذلك معرفة الخصائص الاجتماعية ل لأطفال المصابين بالتوحد (التواصل والعلاقات مع الآخرين ) وأيضاً معرفة الخصائص العقلية ل لأطفال

المصابين بالتوحد مستوى النمو العقلي والمعرفي ولتحقيق هذه الأهداف اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي، و استخدم الباحث أسلوب المقابلة دراسة الحالية لجمع معلومات عينة دراسية، وقد اقتصر على طفلين مصابين بالتوحد يسكنون محافظة البصرة ، وأظهرت الدراسة النتائج الآتية وجد الباحث أن هناك معرفة عند الآباء لتلك الخصائص بالنسبة ل لطفل الثاني أكثر من تلك التي يمتلكها والدي الطفل الأول وجد

الباحث ، أن هناك تفاوتاً في فهم تلك الخصائص بين الأب والأم وكذلك درجة انتباههم لتلك الخصائص وأيضاً درجة تأثيرهم لها .

### دراسة قالي فوزية (2016)

قامت الباحثة بدراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً بولاية أم البواقي الجزائر تحت عنوان تقييم الخصائص السلوكية عند الطفل التوحدي بتطبيق مقياس ST-CARS المعياري. و تهدف الدراسة إلى تطبيق مقياس تقدير التوحد الطفولي - المعياري - ST - CARS المعدل في (2010) بنسخته الأصلية باللغة الإنجليزية أما تعريبه فقد كان في ماي 2014 من طرف الدكتور جيلان رياض بالمركز المصري للتدريب و التطوير، ولغرض البحث تمت الدراسة على أربع حالات لم يتم تشخيصها من قبل ولم يتم التكفل بها و كان ذلك بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنياً بولاية أم البواقي كحالات خارجية بما أن الباحثة موظفة في إطار عقود ما قبل التشغيل كأخصائية أطفونية هناك . و من خلال نتائج الدراسة لاحظت الباحثة أن الطفل الذي لم يتلقى تكفل مبكر كالتدريب على تعديل سلوكياته من الصعب جداً أن يستجيب للمواقف المنظمة كالإختبارات بأنواعها و هذا ما أجبر الباحثة على التخلي عن البند رقم 14 و الذي يمثل الإستجابة العقلية و أن تكون عملية التقييم في شكل لألعاب و نشاطات تستهدف السلوك

### التعليق على الدراسات السابقة:

وظفت الدراسات السابقة المنهج الوصفي التحليلي و مقاييساً لجمع المعلومات و المعطيات بإستثناء دراسة قالي فوزية 2016 و دراسة عادل شاجب شبيب 2008 ووظفت المنهج العيادي و استخدمت الأدوات منها المقابلة و الملاحظة.

من الملاحظ في جميع الدراسات أنه لا توجد دراسة تناولت موضوعنا الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي و علاقته بالتعامل مع أطفال طيف التوحد على حسب إطلاع الباحث مما يعني ذلك أنها إضافة البحث العلم

## الفصل الثاني

### الإحتراق النفسي عند الأخصائي النفسي

تمهيد

- مفهوم الإحتراق النفسي
- أسباب الإحتراق النفسي
- أعراض الإحتراق النفسي
- أبعاد الإحتراق النفسي
- مراحل الإحتراق النفسي
- النظريات المفسرة للإحتراق النفسي
- آثار الإحتراق النفسي
- إستراتيجيات مقاومة الإحتراق النفسي
- الإحتراق النفسي عند الأخصائي النفسي



**تمهيد:**

لقد حظي الإحتراق النفسي باهتمام العديد من الباحثين في مجالات مختلفه نظرا لآثاره السلبيه على الفرد الناحيه النفسيه والفيزيولوجيا والسلوكيه، اذا نجد هذا الاضطراب يستهدف الاشخاص في المهن القائمه على مساعده الاخرين، او الذين يتطلب نشاطهم المهني التزامات في علاقات العمل، وهذا ما سنحاول تقديمه في هذا الفصل.

**تعريف الإحتراق النفسي:**

**لغة:** احترق، هلك واكلته النار، احترق نفسيا، هلك نفسيا

**اصطلاحا:** هو مجموعه من الاعراض السلبيه التعب، الارهاق، الشعور بالعجز، فقدان الاهتمام بالآخرين، فقدان الاهتمام بالعمل، السخريه من الاخرين، الكابه، الشك في قيمه الحياه والعلاقات الاجتماعيه والسلبيه في مفهوم الذات. (بوقرون، مجيدي، 2013، ص148)

كما نجد تعريفات مصطلح الإحتراق النفسي نذكر منها:

تعريف ماسلاش: " الإحتراق النفسي هو مجموعه اعراض من الاجهاد الذهني والاستنفاد الانفعالي والاتجاه السلبى نحو الذات ونحو الاخرين، والاحساس بعدم الرضا عن الانجاز الشخصى والاداء المهني. "

(وادي لمين، 2016، ص271)

تعريف spaniol و cabuto حيث يعرفانه بانهم " عدم قدره تكيف مع الضغوط الناجمه عن المتطلبات العمل والحياه الشخصيه، وان الاحتراقات النفسيه لا يسبب الاذى للشخص الذي يتعرض للاصابه به فحسب، انما الى المستفيدين الذين يتلقون خدمه ايضا، وانه يقلل من الطاقه المتوفره لمتطلبات العمل والحياه الشخصيه بشكل كبير. "

(بوحارة هناع، 2012، ص36)

تعريف Sascha Nicolas dengel: " الإحتراق النفسي هو اشاره الى اطلاق النار داخليا، فهو في الواقع مرحله الاستنفاد والانهاك البدني والعقلي. "(نفس المرجع)

**التعقيب على التعريفات:**

يتضح من تعريفات الإحتراق النفسي أن الباحثين اتفقوا على أن الإحتراق نفسه هو عبارة عن حاله من الإستنزاف والإنهاك البدني والإنفعالي، ولا تنحصر آثاره السلبية على شخص فقط بل تمدد الى محيطه الإجتماعي والمهني.

## الفصل الثاني : الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي

### اسباب الاحتراق النفسي:

#### -العوامل التنظيمية الخاصة بالمؤسسة

إن العمل والمؤسسة التي يعمل بها الفرد لها علاقة مهمة جدا بإصابته بالاحتراق ، وذلك لأن هذا العمل قد يملك من الضغوط ما يجعل الفرد غير قادر على التكيف معها

فالجانب الوظيفي يؤدي دورا مهما في حدوث الاحتراق أو منعه ؛ حيث إن العمل قد يؤثر سلبا إيجابا في الفرد وفي أدائه ؛ حيث إنه يؤدي دورا مهما في حياة الفرد فيساعده في تحقيق حاجاته الأساسية ، ويمده بالمال إلا أن فشل العامل في تحقيق حاجاته سوف يشعره بالضغط وعدم الرضا

مما يؤدي للوصول إلى الاحتراق النفسي ولذلك فإن المصادر الوظيفية هي من المسببات الرئيسية

#### -علاقات العمل الشخصية

إن طبيعة العلاقة التي تنشأ بين الفرد وزملائه داخل المنظمة لها دور في خلق جو من التوترات والضغوط النفسية أو جو من الانسجام والتآلف .كما أن العلاقات غير الجيدة التي لا تقوم على الاحترام المتبادل بين الفرد وزميله تعطي مؤشرا لمناخ غير صحي يسود المنظمة م ما يسبب حدوث الاحتراق النفسي .فقد أشارت الدراسة التي قام بها-1986 Lavan Walsch & 1981 إلى أنه كلما كان الموظفون متعاونين وعلاقتهم طيبة كلما قل الاحتراق النفسي .ونفس الشيء بالنسبة الطبيعة علاقة الرئيس بمروؤسيه

(بقدور،2015،ص57)

كما تتعدد أسباب الاحتراق النفسي لكن معظمها مرتبط ببيئة العمل نذكر منها ما يلي:

- العمل لفتره طويله دون الحصول على قصد كافي من الراحة
- الشعور بالعزله وضوح العلاقات المهنية
- الشعور بالملل اثناء العمل
- ضعف إستعداد الفرد للتعامل مع ضغوط العمل
- ضعف شخصيه الفرد

## الفصل الثاني : الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي

- قلة الحوافز المادية والمعنوية فقدان الشعور بالسيطره على مخرجات العمل(وادي لمين،2016،ص272)

### أعراض الاحترق النفسي:

للاحترق النفسي مجموعه من الاعراض التي تميزها عن غيره من الظواهر وقد قام كل باحه بتصنيف هذه الاعراض، فمثلا صنفها كاهيل 1988 الى خمس فئات رئيسيه هي: اعراض عضويه، اعراض انفعاليه، اعراض متعلقة بالعلاقات الشخصية اعراض مرتبطة بالمواقف والمعتقدات، وفي دراستنا سنعتمد على التصنيف التالي:

**اعراض عضويه(بدنيه):** تتمثل في: الاعياء والارق، ارتفاع ضغط الدم، كثره التعرض للصداع، اللجوء للتدخين، الاحساس بالانهاك طوال اليوم، الاحساس بالتعب بعد العمل

**اعراض نفسيه انفعاليه:** تتمثل في: الملل، عدم الثقه بالنفس، التوتر، فقدان الحماس، الغضب، الاستياء وعدم الرغبة في الذهاب للعمل

**اعراض اجتماعيه:** وهي اعراض متعلقه بالآخرين في الاتجاهات السلبية ونحو العمل والزملاء، الانعزال والانسحاب من الجماعه

(محاد موسى،2019،ص11)

**أعراض سلوكية:** تتمثل في التغيب عن العمل، تدني مستوى الأداء، الانسحاب والميل ل لعمل الكتابي بدلا من

الميل إلى التواصل مع الزملاء، عدم الاهتمام بالمظهر العام، عدم أخذ قسط كافي من النوم.

**أعراض عقلية:** تظهر على مستوى تفكير الفرد وت تمثل في: عيوب في معالجة المعلومات، ضعف مهارات

صنع القرار، التفكير المفرط في العمل، مشكلات مخاضر الوقت.

**أعراض نفس عاطفية:** تظهر على نفسية الفرد وت تمثل في: التبرير والإنكار وسرعة الغضب، ال لامبالاة

والإنسانية، انتقص الذات والاستخفاف بها، الاتجاهات السلبية والمتحجرة والمقاومة الشديدة ل لتغيير

## الفصل الثاني : الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي

كما يشيز Calamidas إلى تشكل أعراض الإحترق النفسي لدى العمال وفق مرحلتين مت تابعتين هما:

**مرحلة الأعراض الأولية:** ت تمثل أعراضها في الحديث المستمر عن التقاعد ومزايا ل خلاص من العمل حرص الموظفين على الإجازات والعطل والأعياد بإيداء الفرحة لها، السرعة في الذهاب إلى البيت مباشرة بعد إنتهاء العمل.

**مرحلة الأعراض المتقدمة:** تظهر من خلال الإحساس بالإجهاد والقلق اليومي، عدم التركيز في

الإرهاق الذهني والإندفاع نحو العمل بطريقة سلبية، تجنب التعامل مع الزملاء والإنطواء على النفس النذمر مع العمل المستمر ورفض المهام الجديدة بحجج غير منطقية

(علي خلف الله، 2019، ص163)

### أبعاد الإحترق النفسي :

**الإجهاد الانفعالي:** هو شعور الموظف بالتعب، والعجز و القلق والعصبية، وانخفاض الروح المعنوية ونقص الاهتمام بموضوع العمل، وان الموظف في هذه الحالة ليس لديه شيء يقدمه وان ضغوط العمل الزائدة عن طاقة الموظف .

**تبدل المشاعر:** يقوم الموظف في هذه الحالة بمواقف سلبية اتجاه المتعاملين معه، ويرفض التعامل مع الناس بإنسانيه بل يتعامل معهم كأرقام وأشياء، ويمتاز الموظف المثل بتبدل المشاعر بالقسوة اتجاه الآخرين، ولا يكون هذا الشعور تجاه الآخرين فقط بل يشعر الموظف نفسه بان ليس له قيمة .

**نقص الشعور بالإنجاز:** يشعر الموظف في هذه الحالة بعدم الكفاءة و القدرة على الإنجاز وانه غير مؤهل على التعامل مع الآخرين وان لديه نقصا في القدرة على مواجهة عمله .  
(وادي لمين، 2016، ص 272)

### مراحل الإحترق النفسي :

#### فيما يلي

**مراحل الإحترق النفسي حسب ماسلاش و شرينس**

- **المرحلة الأولى:** شعور الفرد بعدم التوازن بين ما يتوافر لديه من قدرات و موارد وإمكانات، وبين ما

يوكل إليه من مهام و مطالب ؛ أي أن الإمكانيات لا تعادل المطالب ،

## الفصل الثاني : .....الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي

- المرحلة الثانية: وتتسم بمشاعر القلق و التوتر و التعب و الإجهاد نتيجة استجابات الفرد القصيرة الأجل لعدم التوازن.
- المرحلة الثالثة: تتسم بعدد من التغيرات في الاتجاهات و السلوك المهني ، كالميل إلى معاملة

-المستفيدين من الخدمة بطريقة آلية بعيدة عن الحس الإنساني و كأنه اندمج و توحد مع النظم وللوائح الوظيفية  
لدى كرومبي(1985):

-مرحلة الحماس :تترجم هذه المرحلة قيام الفرد بأعمال كثيرة و بمشاريع طموحة وآمال غيز واقعية تقريبا ، فيظهر الفرد كل طاقاته وقدراته فيصبح العمل لديه كالمخدر ومن شدة ما يقوم به من عمل لتحقيق أهدافه يبدأ بالتراجع مع مرور الوقت، حيث يصاب بالتعب و يصبح أقل فعالية و يدور في الفراغ.

-مرحلة الخمود :في هذه المرحلة يبدأ الفرد في الشعور بأنه غير قادر على العمل بسبب نقص طاقته ، غير أنه بالمقابل يصرف ساعات أكثر في العمل فنجده يشتكي من التعب و يشعر ب بعض الآلام السيكوماتية مع اضطراب الانتباه و النوم، فيلجأ إلى شرب الأدوية ، فيولى اهتمامه بالبحث عن راحته و تحقيق توافقه المهني ، والرضا عن حاجاته الخاصة.

مرحلة الإحباط :في هذه المرحلة يزداد الضغط على الفرد و تنخفض قدرته على المقاومة و الاستمرار ، فيشعر بالذنب و يتساءل عن أهميته و فعاليته وعن تأثير جهوده المبذولة لمواجهةمختلف الصعوبات و المجهودات المهنية ، فيخمد و يصبح شديد الغضب و ت توالى عليه الأمراض و الآلام السيكوماتية

مرحلة اللامبالاة :في هذه المرحلة تنخفض معنويات الفرد و ينقص أدائه ، فيصبح الفرد محبطا تماما و لا يستطيع إتمام عمله ومع ذلك يواصل المقاومة من أجل البقاء ، فيصل إلى حالة من عدم التوازن و يحاول أن ينتهي من عمله في أقل وقت ممكن

(تلالي نبيلة،2017،ص66-67)

يرى ماتيسون وانفاسينفيس(Matteson et Ivancevich,1987) أن ظاهرة الإحترق النفسي لا تحدث فجأة وانما تتضمن المراحل التالية

## الفصل الثاني : .....الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي

- **مرحلة الاستغراق:** وفيها يكون مستوى الرضا عن العمل مرتفعاً، ولكن اذا حدث عدم اتساق بين ما هو متوقع من العمل وما يحدث في الواقع يبدأ مستوى الرضا في الانخفاض
- **مرحلة التبدل:** هذه المرحلة تنمو ببطء، وينخفض فيها مستوى الرضا عن العمل تدريجياً، وتقل الكفاءة، وينخفض مستوى الاداء في العمل، ويشعر الفرد باعتلال صحته البدنية، وينقل اهتمامه إلى مظاهر اخرى في الحياة، كالهوايات والاتصالات الاجتماعية وذلك لشغل أوقات فراغه
- **مرحلة الانفصال:** وفيها يدرك الفرد ماحدث، ويبدأ في الانسحاب النفسي، واعتلال الصحة البدنية والنفسية، مع ارتفاع مستوى الإجهاد النفسي
- **مرحلة الحرجة:** وهي أقصى مرحلة في سلسلة الاحتراق النفسي، وفيما تزداد الأعراض البدنية والنفسية، والسلوكية، سوء وخطراً، ويختل تفكير الفرد، نتيجة شكوك الذات ويصل الفرد الى مرحلة الاجتياح (الانفجار) ويفكر الفرد في ترك العمل وقد يفكر في الانتحار.

(سنابل امين، 2011, ص25-26).

### النظريات المفسرة للإحتراق النفسي:

**نظرية ( ليدر)و(ماسلاك) لتطور الإحتراق:(1988)** تزعم أن الإستنزاف الوجداني هو عنصر حتمي في عملية الإحتراق، حيث تؤدي مسببات الضغط التي تأتي من الوظائف التي لديها إتصال مباشر مع العملاء إلى إستنزاف وجداني وهذا الإستنزاف يصل إلى تبدد الشخصية كعامل ل لتعايش والتعامل مع مشاعر الإستنزاف

وقد وضعت ( ليدر) نسخة معدلة للنموذج (1993) قائمة على قواعد مشابهة لعملية الإحتراق حيث عرفت الإحتراق النفسي على أنه عملية تطويرية وهي ت تابع م مزوج ونموذج تنمية متوازية والذي يفسر الإنجاز الشخصي المتدني والإستنزاف الوجداني بشكل متوازي، وربما يتم تفسير علاقة الإنجاز الشخصي مع الإستنزاف الوجداني وتبدد الشخصية بشكل أفضل وذلك بواسطة مواءمة المصادر المتاحة ل لشخص في العمل مثل الدعم الاجتماعي

## الفصل الثاني : الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي

والإنتفاع بالمهارات، وانعكاسا على هذه النتائج يتم إعادة تكوين العلاقات بين الإنجاز الشخصي وبقية العوامل قد يتطور بصورة مستقلة صور تبدد الشخصية كوظيفة مباشرة ل لإستنزاف الوجداني.

(خلف الله، 2019، ص161)

### (1980) ( Seyle ) النظرية الفزيولوجية هانز سيل

يرى سيلبي أن الإستجابة غير المحددة تكون من الأعراض العامة لمحاولات التكيف مع المتطلبات الملحة موضحا أن الشخص الذي يعجز عن حل مشكلة آنية أو خطر وشيك يلجأ إلى استخدام ميكانزمات الدفاع لديه، وهي عبارة عن إجراء دفاعي على هيئة نشاط ذهني يتم غالبا في العقل الباطن فيتيح إمكانية التوصل إلى حلول توفيقية للمشكلة الشخصية وقد توصل إلى أن الفرد يستعمل مجموعة من الإستجابات الضغوط تؤلف معا ما أطلق عليه زملة التوافق العام وتبرز هذه الاستجابات على ثلاث مراحل هي: مرحلة رد الفعل الإنتباهي، مرحلة المقاومة، مرحلة استنفاد الطاقة البدنية والذهنية والعاطفية

(خلف الله، 2019، ص161)

**النظرية السلوكية :** لقد اهتمت المدرسة السلوكية بالسلوك الإنساني : ورأت انه متعلم سواء كان ذلك السلوك سويا أم كان غير سوي . حيث ذكر لويس مليكة (1990) أن السلوكي ين يرون أن معظم أفعالنا متعلمة سواء مع السوية أو غير السوية .ومن ثم يمكن تعديلها باستخدام قوانين التعلم إذا توفرت الظروف الملائمة التركيز على السلوك الحاضر وتوفير بيئة مناسبة

وإذا كان هكذا فان الاحتراق النفسي كسلوك ينتج عن عملية تعلم الفرد وتفاعله مع الظروف البيئية غير مناسبة . وبذلك فهو سلوك لا سوي حيث يرى لويس مليكة 1990 أن السلوك اللاسوي هو الفشل في تعلم مهارات مع البيئة وتعلم سلوك غير مناسب

(غنازبي، 2015، ص11)

## الفصل الثاني : الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي

**النظرية التفاعلية لـ (1970) Lazarus:** أعطى لازاروس تفسير تفاعلي للضغوط بحيث يرى وجود نوعين من الضغوط، ضغوط خارجية تتعلق بالبيئة المحيطة بالفرد وضغوط داخلية تتعلق بالجانب الشخصي والفروق الفردية، كما اهتمت النظرية بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي بحيث يستند الفرد في تقي يمه ل لموقف على عدة عوامل منها العوامل الشخصية والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف هذه النظرية الضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية ل فرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين الأولى خاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها شيء بسبب الموقف

(خلف الله، 2019، ص162)

### آثار الإحترق النفسي

من الناحية النفسية، الإحترق النفسي ما هو الا انعكاس او رد فعل لظروف العمل غير المحتملة، والعملية تبدأ عندما يشتكي المهني من ضغط او إجهاد من النوع الذي لا يمكن تقليله والتخلص منه عن طريق أسلوب حل المشكلات، والتغيرات في الاتجاهات وانواع السلوك المصاحبة للإحترق النفسي توفر هروبا نفسيا وتحمي الفرد من تردي حالته الى الاسوأ من ناحية الضغط العصبي.

بجانب ذلك يمكن حصر الآثار التالية لهذه الظاهرة

- تقليل الاحساس بالمسؤولية
- تمتاز العلاقة مع العميل بالبعد النفسي
- استنفاد الطاقة النفسية
- التخلي عن المثاليات وزيادة السلبية في الشخص
- لوم الآخرين في حالة الفشل
- نقص الفعالية الخاصة بالأداء
- كثرة التغيب عن العمل وعدم الاستقرار الوظيفي

(سنابل أمين، 2011، ص 43)

### استراتيجيات مقاومه الإحترق النفسي

أ/ استراتيجيات متعلقه بالمجال الفردي (الشخصي):



## الفصل الثاني : الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي

- وضع الاولويات مع ترتيب النفس
- التفكير السلبي وتبني النظره الايجابيه للامور
- استخدام اسلوب الضبط الذاتي
- استراتيجيه اعاده البرمجيه الذهنيه
- التريث ( الكبح )
- التفكير الرغبي
- تنظيم نظام التغذية
- استعاده الحيويه البدنيه

ب/ استراتيجيات متعلقة بالمجال التنظيمي (المؤسسي)

- تحديد الاهداف
- تحسين مهارات العمل
- تصميم وظائف ذات معنى
- نظم اختيار العاملين
- نظم المشاركة في اتخاذ القرار
- تحسين ظروف العمل المادية ( الإضاءة, تصميم اماكن العمل, الضوضاء)
- تقديم برامج مساعده للعمال
- تحديد الدور وتوزيع العبء

ج/ استراتيجيات متعلقة بمجال العلاقة مع الاخرين:

- التفاعل مع الاخرين
- التحدث مع الاخرين ومشاوراتهم
- الحفاظ على روح الدعابة
- طلب المساندة الاجتماعية

(بوحارة هناء، 2012، ص83-91)

### الاحتراق النفسي عند الاخصائي النفسي:

تطرقنا الى الاحتراق النفسي بأبعاده واثاره الخطيرة على الفرد في حد ذاته ومحيطه، ولا سيما اذا تعلق الامر بمهنة الاخصاء النفساني التي تعد من اصعب المهام التي تتطلب جهدا واستثمار طاقه نفسها وجسميه، وبالأخص اذا تعامل هذا الاخصاء النفساني مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، فهناك دراسة علي خرف الله وآخرون(2019، ص156) تناولت الاحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض في الاحتياجات الخاصة في ضوء متغيري ( الخبرة المهنية والفئه المتعامل معها) هدفت الدراسة الى التعرف على الاختلاف في مستويات

## الفصل الثاني : الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي

الإحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض في أتي دوهي الإحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات (الخبرة المهنية والفئة المتعامل معها) اعتمادا على التساؤلين التاليين: يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الإحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الإحتياجات الخاصة تعزى الى متغير الخبرة المهنية؟ وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الإحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الإحتياجات الخاصة حسب الفئة المتعامل معها؟ وللإجابة عليها تم اتباع المنهج الوصفي المقارن، وبتطبيق الاستبيان مكون من 31 بند على عينه تم اختيارها بأسلوب الاحتمالي وبطريقه قصديه والمكونة من 48 عاملا بعض مراكز مدينة الوادي. حيث تم التوصل الى ان الفرضية الاولى غير محققة، بينما الفرضية الثانية محققة

قبل الإشارة الى مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي مع في اضطراب طيف التوحد، سنطرح بعض مهام ودور الأخصائي النفساني:

الأخصائي النفساني هو الذي يدرس السلوك الانساني والعمليات العقلية ويعمل على تطبيق ما تعلمه من خلال تكوينه سيكولوجي في عمليه تقويم وعلاج الامراض النفسية

وعليه ان يتصف ب:

- التفاهم واحترام العمل
- الكفاءة المهنية
- المسؤولية والمثابرة الروح الموضوعية والاتجاه الانفعالي غير متحيز

اذ ينحصر دوره في:

- مقابلات المرضى ودراسه تاريخهم طبي والاجتماعي
- ملاحظه المرضى اثناء اللعب والمواقف الأخرى
- تنفيذ برامج العلاج
- وضع خطه العلاج ومعالجه الاضطرابات النفسيه
- تشخيص وعلاج الامراض العقلية والأشتراك في الوقايه منها

وبالتالي الإحتراق النفسي يعتبر عائق من العوائق التي تصادف الأخصائي النفساني يتعامل مع فئة طيف التوحد خاصه اذا كان غير مهيء ومستعد للتعامل مع هذه الفئة وهذا ما تؤكدته دراسه البلوي 2011: (بعنوان " الرضا الوظيفي لدى العاملين مع الأطفال ذوي الإعاقات

## الفصل الثاني : الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي

والتوحد في الأردن" ، وقد هدفت إلى مستوى الرضا الوظيفي لدى المعلمين والأخصائيين العاملين مع الأطفال ذوي الإعاقات والتوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن، وأثر متغيرات الجنس، وعدد سنوات الخبرة لدى العاملين على مستوى الرضا الوظيفي لديهم، تكونت عينة الدراسة من (41) فردا من العاملين في 8 مؤسسات ومراكز التربية الخاصة، وطبق عليهم مقياس الرضا الوظيفي للعاملين في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة، وقد اشتمل على ثمانية عوامل للرضا الوظيفي، وطبقت الدراسة منهج المسح الاجتماعي، ومن ابرز نتائج الدراسة أن مستوى الرضا الوظيفي لدى العاملين مع الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة والتوحد كان متوسطا بصورة عامة، بينما تراوحت مستويات الرضا بالنسبة لعوامل الرضا بين المتوسط والمرتفع، وكان مستوى الرضا لدى كل من الذكور والاناث متوسطا، مع عدم وجود فروق في الرضا بين الذكور والاناث العاملين، ووجود فروق في بعد الرضا الشخصي لدى العاملين باختلاف عدد سنوات الخبرة، وذلك لصالح العاملين الاكثر خبرة اكثر من 10 سنوات، بينما لا توجد فروق دالة احصائيا بين العاملين في بقية عوامل الرضا الوظيفي.

(درويش حفيظة، 2019، ص18)

## الفصل الثالث

### طيف التوحد

#### تمهيد

- تعريف طيف التوحد
- أسباب طيف التوحد
- أعراض طيف التوحد
- مراحل تقييم اضطراب التوحد و تشخيصه
- الأساليب العلاجية لطيف التوحد
- دور الأسرة في رعاية الطفل التوحد
- علاقة الإحتراق النفسي بطيف التوحد

## تمهيد:

يعتبر التوحد من أكثر الإضطرابات التطورية صعوبة و تعقيدا لتأثيرها على مظاهر نمو الطفل المختلفة التي تكون على المستوى الإرتقائي الغوي و الإجتماعي و الحركي و على عمليات الإنتباه و الإدراك ولايتوقف تأثير إضطراب التوحد على الطفل فقط و على جوانب حياته المختلفة بل يمتد إلى مما حوله من الأسرة و المحيط كاملا.

## تعريف طيف التوحد:

تأتي كلمة التوحد (autism) من كلمتين يونانيتين هما "aut" وتعني الذات و "ism" وتعني الحالة وتستخدم الكلمة لوصف الشخص المنطوي على نفسه بشكل غير عادي ويعاني الأطفال المصابون بإضطراب طيف التوحد بشكل أو بآخر من صعوبات في تطوير العلاقات مع الآخرين و المحافظة عليها.

تشير كلمة "طيف" إلى وجود تباين واسع في سلوك التوحد يكون على شكل طيف يمتد من حالات معتدلة إلى حالات حادة، وغالبا ما يصف الأطباء المرض بأنه إضطراب نمائي واسع الإنتشار وهو ما يعني أنه يصيب كل نواحي حياة الطفل اليومية. (كوليت تيريل وآخرون، 2013، ص48)

تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد: ترى أن التوحد يظهر بمظاهره الأساسية في الثلاثين الأشهر الأولى من العمر و تحت الإضطرابات في نسبة النمو و التطور في السلوك الإجتماعي في الإستجابة للمثيرات الحسية والتي تتضمن فرط النشاط أو الخمول في الإستجابة للمثيرات البصرية والسمعية واللمسية، والنطق، واللغة، والقدرات المعرفية وفي القدرات المرتبطة بالناس والأحداث والأشياء. (لينا عمر، 205، ص09)

تعريف كانر canner: هو أول من عرف بالتوحد وقدم له من خلال تشخيصه له وكتب كل ما كان يعتقد به من أعراض لهذه المتلازمة الغير المعروفة ومن خلال ملاحظته لإحدى عشر حاولة أشار في دراسته، فإننا نلاحظ تلك السلوكات المميزة للتوحد والتي تشمل على:

- عدم القدرة على تطوير علاقات مع الآخرين.

- تأخر في إكتساب الكلام.
- إستعمال غير تواصلية للكلام بعد تطوره.
- مضادات متأثرة.
- تكرار ونشاطات في ألعاب نمطية متكررة.
- <sup>1</sup>الملاحظة على التماثل.
- ضعف في التحليل وذاكرة حرفية جيدة.
- ظهور جسمي (بن أحمد،دورة،2017،ص59).

تعريف منظمة الصحة العالمية who:

في عام 1996 حددت منظمة الصحة العالمية who في التصنيف الخاص بالأمراض اضطراب الأوتيزم بأنه اضطراب نمائي يتسم بوجود نمو غير طبيعي أو مختل أو كلاهما يصيب الطفل قبل أن يبلغ الثالثة من عمره وتتميز بمجموعة من الإعاقات وهي كالتالي: عجز في الإنتباه والتواصل،التفاعل الإجتماعي و اضطراب الكلام البيغائية،و اضطراب اللغة. (بن أحمد،دورة،2017،ص59)

تعقيب على التعريفات:

يتضح من التعريفات أن التوحد عبارة عن اضطراب نمائي والذي ينتج عنه اضطرابات واضحة في جوانب مختلفة من النمو كالحركي،الإجتماعي،الإنفعالي واللغوي.

**أسباب التوحد:**

لا يمكن فهم الأسباب الصحيحة ل لتوحد بشكل كامل، إذ تشير الأدلة الطبية إلى أن الأطفال يولدون باضطراب التوحد، ولا يصابون به. والإجماع في هذه المسألة هو أن التوحد ينشأ على أس بيولوجية، ولكن لم تضح الأمور بعد ما إذا كانت الإصابة به ناجمة عن لاتوازن كيميائي، أو من اختلاف تشريحي أو وظيفي ل لمخ. إلا أن هناك أدلة دامغة على وجود قوي

## الفصل الثالث : طيف التوحد .....

لعنصر وراثي في الإصابة بالتوحد ومن المهم التأكيد أنه لا توجد أي دلائل بحثية تشير إلى وجود علاقة ما بين التوحد والتنشئة الأبوية الناقصة أو غير الملائمة.

كما لا يوجد أي دليل موضوعي يشير إلى أن العوامل البيئية مثل نمو الجنين في الرحم، أو الصعوبات في الوضع، أو النظام الغذائي في مرحلة الطفولة، أو التحصينات، أو الإصابات في مرحلة الطفولة، أو التلوث، هي من العوامل الأساسية في الإصابة بالتوحد. إلا أن حوالى جميع تلك العوامل قد اعتبرت بأنها أسباب محتملة ل إصابة بهذا المرض، وكل منها كان محط اهتمام وسائل الإعلام في فترة من الفترات، ولكن من دون وجود أدلة بحثية كثيرة لدعم هذه الادعاءات.

بإختصار تختلف أسباب الإصابة بالتوحد من شخص إلى آخر، فلا ينطبق سبب واحد على كل الذين يعانون التوحد، وفيما يلي بعض الأسباب المحتملة:

- الجينات الوراثية
- تعرض الأم إلى كيماويات سامة أثناء الحمل.
- إصابة الأم بأمراض وفيروسات في فترة الحمل.
- الإضطرابات الأيضية. (وفاء الشامي، (2004)، ص25)

### أعراض طيف التوحد:

ذكرت لمياء عبد الحميد (2008، ص13-20) مجموعة من الأعراض التي يمكن الرجوع إليها عند التشخيص، وتتمثل فيما يلي:

1- ضعف التفاعل الإجتماعي: إن الطفل التوحدي يبتعد عن إقامة علاقات إجتماعية مع غيره، كما أنه لا يستجيب لإنفعالات الوالدين أو مبادلة الغير نفس المشاعر وهذا ما نقصد به بالامبالاة.

و يؤكد على ماسبق دراسة جيلسون (2000) التي هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الأطفال التوحديين، والأطفال المتخلفين عقليا في المواقف و التفاعلات الإجتماعية، والسلوك الإنسحابي من خلال برنامج تدريبي على تنمية بعض المهارات الإجتماعية، حيث أوضحت

## الفصل الثالث : طيف التوحد .....

نتائجها أن الأطفال التوحديين هم الأقل في تفاعلاتهم الإجتماعية، والأكثر إنسحابا من المواقف و التفاعلات الإجتماعية وذلك قياسا بأقرانهم المتخلفين عقليا.

2- القصور اللغوي: يعتبر القصور اللغوي من الملامح الشائعة عند التوحدي، وتتفاوت درجات هذا القصور وأشكاله من طفل إلى آخر، ومن بين المشكلات التي تظهر لدى أطفال التوحد خاصة باللغة وتؤثر على التواصل لديهم نجد: المضادة، الإستخدام العكسي للضمائر، السلوك النمطي المتصف بالتركرار، عدم القدرة على اللعب التخيلي، البرود العاطفي الشديد، يكون التوحد قبل سن الثالثة، يعاني من نوبات الغضب أو إيذاء الذات، إنخفاض مستوى الوظائف العقلية، قصور في أداء بعض المهارات الإستغلاية والحياتية، ضعف الإستجابة للمثيرات الخارجية.

مراحل تقييم إضطراب التوحد وتشخيصه: (عوافرية رشيدة، 2019، ص246-248)

### المرحلة الأولى: مرحلة الحصول على معلومات أولية حول حالة الطفل

يتم الحصول على معلومات مصورة أو مكتوبة حول الطفل ترتبط بفترات سابقة من حياته والهدف في هذه المرحلة يتمثل في تحديد محتوى وطبيعة المقابلات مع الأهل ومقدمي الرعاية وتحديد أدوات القياس والشخيص المناسبة لوضع الطفل

### المرحلة الثانية: مرحلة مقابلة أسرة الطفل أو مقدمي الرعاية

تعتبر أسرة الطفل ومقدمي الرعاية هم أكثر الناس دراية وعلما بأطفالهم وهم مصدر المعلومات الأولية الأساسية حول الحالة وهذه المقابلة تكون مبنية أو شبه مبنية والاستفادة تكون كبيرة سواء الأخصائي ين نتيجة الكم المهائل من المعلومات التي حصل عليها أول لأسرة

### المرحلة الثالثة: الملاحظة السلوكية المباشرة

ومن المقاييس المستخدمة في الملاحظة السلوكية المباشرة

- جدول الملاحظة التشخيصية الشاملة لاضطراب التوحد



-حقياس الملاحظة السلوكية لاضطراب التوحد

-جدول الملاحظة السلوكية لاضطراب التوحد

- مقاييس تقدير التوحد الطفولي

- جدول الملاحظة التشخيصية ما قبل ال لغوية لاضطراب التوحد

### المرحلة الرابعة : التقييم الطبي

يتمثل في تحديد أسباب التوحد لدي الطفل وتحديد المشكلات الصحية المرافقة لهذا الاضطراب ويمكن أن تزيد من مشكلات الحالة تقديم خدمات الإرشادية الجيدة للعائلة ومساعدتها لفهم أسباب الاضطراب وتقديم معلومات حول مستقبل الطفل المتوقع والتعرف على اضطرابات جديدة تصاحب حالات التوحد

### المرحلة الخامسة : التقييم المعرفي

بهدف إلى تحديد موقع الطفل من حيث الأداء مقارنة مع أقرانه من العمر الزمني نفسه إذا يظهر أطفال التوحد أداء أفضل فالمهمات غير اللفظية مقارنة بالمهمات المعتمدة على المهارات الأستقبالية والتعبيرية وتعتمد أدوات القياس المعرفي ل لأطفال الأكبر سنا على المحادثة اللغوية واختبارات الذكاء واستخدام التعزيز ومن الأمثلة على أدوات القياس المعرفي المعتمدة على المهارات الاستقبالية والتعبيرية وتعتمد أدوات القياس المعرفي للأطفال الأكبر سنا على المحادثة ال لغوية واختبارات الذكاء واستخدام التعزيز

ومن الأمثلة على أدوات القياس المعرفي

- مقياس بايلي لنمو الرضع
- مقياس وكسلر للذكاء في مرحلة ما قبل المدرسة
- مقياس ريفن للمصفوفات المتتالية
- مقياس بيودي للمفردات اللغوية

- مقياس وكسلر لذكاء الأطفال
- مقياس وكسلر لذكاء البالغين
- مقياس ستانفورد بينيه ل ذكاء
- مقياس مولين ل لتعلم المبكر

### المرحلة السادسة تقييم السلوك التكيفي

يشير إلى قدرات الفرد المرتبطة بالكفاية الذاتية الاجتماعية والشخصية وكذلك القدرة على حل المشكلات في مواقف الحياة الواقعية ومن المقاييس التي يتم استخدامها لتقييم السلوك التكيفي للتوحد الآتي

- مقياس فاينلند ل لسلوك التكيفي
- مقياس فاينلند الانفعالية الاجتماعية في الطفولة المبكرة

- مقياس السلوك الاستقلالي

### الأساليب العلاجية لطيف التوحد:

هناك أساليب علاجية لها دور في تنمية وتغيير بعض السلوكيات لدى الأطفال التوحديين نذكر منها:

#### 1- برنامج لوفاس: (YAP) young autistic program

ويسمى أحيانا بالعلاج التحليلي السلوكي أو تحليل السلوك مبتكر هذا الأسلوب العلاجي هو Tior Lovaas في 1978 وهو أستاذ الطب النفسي بجامعة لوس أنجلوس وهذا النوع من التدخل قائم على النظرية السلوكية والإستجابة الشرطية بشكل مكثف فيجب ألا تقل مدة العلاج عن 40 ساعة في الأسبوع ولمدة عامين على الأقل ويركز هذا البرنامج على تنمية مهارات التقليد لدى الطفل وكذلك التدريب على مهارات المطابقة وإستخدام المهارات الإجتماعية والتواصل.(عثماني حفصة،2018،ص48)

## الفصل الثالث : ..... طيف التوحد

2-برنامج تيتش(teach): هو برنامج تعليمي للأطفال ذوي التوحد وهذا البرنامج له شهرة واسعة حول العالم،معه هو eric shopler من جامعة نورث كارولينا بالولايات المتحدة،له مميزات عديدة بالإضافة إلى التدخل المبكر فهو يعتمد على نظام structure teaching أو التنظيم لبيئة الطفل،حيث أن هذه الطريقة تناسب الطفل التوحدي وعالمه.

يتألف البرنامج من 21 جلسة،يركز على تعليم مهارات التواصل،المهارات الإجتماعية واللعب،مهارات الاعتماد على النفس والمهارات الأكاديمية.(صهير،2017،ص335-337)

3-العلاج النفسي: يرى هذا الإتجاه أن الإضطرابات ينتج عن الخبرات البيئية غير السوية،ولذلك فتعرض الطفل للخبرات البيئية الإيجابية قد يخلصه من هذا الإضطراب،والعلاج النفسي الفردي لأطفال التوحد يعمل على توفير مواقف تتسم بالدفء والرعاية والضبط،حيث يتعلم الأطفال مبادئ الهوية والتفاعل الإنساني،ورغم الأبحاث التي تمت في هذا المجال إلا أنها لم تكن ذات فاعلية بدرجة كبيرة مع هؤلاء الأطفال.  
( بيومي، 2008،ص39)

### دور الأسرة في رعاية الطفل التوحدي:

للام دور كبير يكمن في تأكيد أداء المهارة من خلال إعادة التدريب لبعض المهارات مثل: تدريبات دخول الحمام، اضهار الثقة في قدراته و العمل على تشجيعه، الثناء لأداء عمل جيد و تشجيعه، اضهار قدر كبير من الحب، الحديث مع الطفل فيما يثير اهتمامه

و ذكر الخميسي (2011) أن شدة الضغوط لدى والدي الطفل ذي اضطراب التوحد يكون بسبب استمرارية هذه الضغوط مدة طويلة، كما أن الطفل ذي اضطراب التوحد ليس لديه القدرة عن التعبير عن احتياجاته و رغباته الأساسية، فعندما يبكي مثلا لا تستطيع أن تخمن الأم سبب البكاء: هل هو جائع؟ أم عطشان؟ أم يريد أن يدخل الحمام؟ مما يؤدي إلى استنزاف جسدي للأم. و انفعالي في المهارات الاجتماعية لدى الطفل ذي اضطراب التوحد، تزيد الضغوط الوالدية فتؤثر على كيفية قضاء وقت الفراغ لديهما، و قد تضطر الأم إلى تغيير الروتين اليومي مما يزيد أعبائهن الأسرية عن أمهات الأطفال العاديين.

فبالنسبة للأمهات يؤثر عليهن بشكل سلبي نظرا لتواجدهن و تعاملهن مدة طويلة مع هذا الاضطراب.

(عبير عرفة 2016، ص26)

### العلاقة بين الاحتراق النفسي و التوحد:

تعد رعاية طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة و بالخصوص فئة أطفال التوحد، ليس بالأمر الهين، فهو يشكل عبء و مسؤولية لمقدمي الرعاية و للأولياء خاصة الأمهات، كما أن رعايتهم تتطلب استنزاف و استثمار طاقة نفسية و جسمية.

كما تؤكد دراسة بعنوان الاحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة

في ضوء متغيري( الخبرة المهنية والفئة المتعامل معها

هدفت الدراسة إلى التعرف على الاختلاف في مستويات الاحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات ( الخبرة المهنية والفئة المتعامل معها )اعتمادا على التساؤلين التاليين

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة

تعزى إلى متغير الخبرة المهنية؟ وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين مع

بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة حسب الفئة المتعامل معها؟ ولإجابة عليها تم إتباع المنهج الوصفي المقارن،

وبتطبيق استبيان مكون من 31 بند على عينة تم اختيارها بأسلوب لا احتمالي وبطريقة قصدية والمكونة من 48 عاملا

في بعض مراكز مدينة انوادي، حيث تم التوصل إلى أن الفرضية الأولى غير محققة، بينما الفرضية الثانية محققة.

لذلك يشكل لهم ضغوطات كثيرة و إرهاق نفسي خاصة إذا كان مقدم الرعاية ذو خبرة قليلة في مجال التعامل مع أطفال التوحد، إضافة إلى مسؤولياته الشخصية من الاهتمام بأولاده و المحافضة على علاقاته الاجتماعية و علاقته الزوجية .... فكما ذكرنا سابقا أن التعامل مع أطفال التوحد يتطلب طاقة و مجهود مما يؤدي إلى بعض من مقدمي الرعاية لأطفال التوحد إلى فقدان حس المسؤولية و تبلد المشاعر و بالتالي الإصابة بالاحتراق النفسي .

**الجانب الميداني**

الفصل الرابع:  
الإطار المنهجي للدراسة

- الدراسة الإستطلاعية

- الدراسة الأساسية

### تمهيد

بعد أن تطرقنا إلى الجانب النظري الذي يحتوي على فصلين: الفصل الأول خاص بالاحترق النفسي، والفصل الثاني عن طيف التوحد، سنتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية التي طبقت في دراستنا ومناقشة نتائجها.

### الدراسة الاستطلاعية

الدراسة الاستطلاعية أو الكشفية هي دراسة يقوم بها الباحث قبل الشروع في الإجراءات البحثية الأساسية سميت بالاستطلاعية لأنها تتيح للباحث الاطلاع على الميدان الذي ستجرى فيه الدراسة، كما يتضح من اسمها أنها تهدف إلى الاطلاع على ظروف الظاهرة و الكشف على جوانبها و أبعادها , إذ يستحسن قبل البدء في إجراءات البحث و بصفة خاصة في البحوث الميدانية القيام بدراسة استطلاعية للتعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث

(زيو أميرة، 2017، ص99)

### الغرض من الدراسة الاستطلاعية

أجرى الباحث الدراسة الاستطلاعية بغرض تحقيق الأهداف التالية:

- 1-ضبط العينة قصد دراستها
- 2-تقصي الوسائل و الأدوات اللازمة للقيام بالدراسة
- 3-معرفة مدى صلاحية أدوات الدراسة من حيث الخصائص السيكومترية أي ثباتها و صدقها
- 4-الإطلاع على ميدان إجراء الدراسة

### حدود الدراسة الاستطلاعية:

#### الحدود المكانية:

أجريت هذه الدراسة على مستوى المركز الإستشفائي الجامعي لوهران "مصلحة طب الأطفال"، حيث قام الباحث بالحصول على التصريح من طرف الجامعة قسم علم النفس و

الأرطوفونيا للقيام بالدراسة الإستطلاعية، بعد ذلك تم التواصل مع كل من رئيس المصلحة و إدارة المركز الإستشفائي الجامعي لأخذ التراخيص اللازمة للقيام بهذه الدراسة حيث حضينا بإستقبال جيد من طرف أعضاء إدارة المصلحة و كذلك الأخصائيين النفسانيين وذلك بعد تقديم نفسنا و الغرض من قدومنا، كما تلقينا نجابا و قبولا، الأمر الذي ساعدنا في اتمام الإجراءات اللازمة للدراسة كتحديد الحالات و الأدوات التي تساعدنا في إجراء الدراسة الأساسية.

#### **الحدود الزمانية:**

أجرى الباحث دراسته لاستطلاعية خلال شهر جوان من السنة الجارية في الفترة الممتدة من 01 إلى 15 جوان 2021

#### **الدراسة الأساسية:**

**المنهج:** إعتدنا في موضوع البحث (الإحترق النفسي عند الأخصائي النفسي و علاقته بالتعامل مع أطفال طيف التوحد) على المنهج العيادي كدراسة فردية و معمقة و هذا ما يتطلب أدوات و وسائل تساعد ذلك.

يعرف المنهج العيادي على أنه المنهج الذي يتجه إلى الدراسة المعمقة لحالة الفرد وسلوكه العام، حيث يستخدم في دراسة حالة فردية بعينها، كما نقصد به الدراسة المعمقة ل حالات الفردية بصرف النظر عن انتسابها إلى السواء أو المرض. (نعيمة، 2015، ص49)

#### **تعريف دراسة الحالة:**

هي مجموعة من الوسائل الهامة يمكن من خلالها جمع بيانات متعددة وشاملة عن الفرد مما يتيح فهم سلوكه أو المشكلة التي يعاني منها ومن خلالها يتم جمع بيانات كثيرة تعلق بالحالة من حيث تاريخها وأعراضها وفيها يتم الاتصال المباشر بالأفراد ل الحصول على بعض المعلومات كما يتم اللجوء إلى السجلات والوثائق الطبية والأكاديمية. (نعيمة، 2015، ص49)

#### **عينة الدراسة الأساسية**

تمثلت عينة الدراسة في حالتين من الممارسين النفسانيين

#### **أدوات الدراسة:**



### المقابلة:

تعد المقابلة أو الاستتبار أداة لجمع البيانات اللازمة للبحث الاجتماعي. و يمكن تعريف المقابلة بأنها تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف مواجهة يحاول فيه شخص القائم بالمقابلة أن يستشير معلومات أو آراء أو معتقدات شخص آخر أو أشخاص آخرين و الحصول على بعض البيانات الموضوعية . كما يمكن تعريف المقابلة بأنها محادث موجهة يقوم بها فرد مع آخر أو أفراد آخرين لاستغلالها في بحث علمي، أو الاستعانة بها في التوجيه و التشخيص للعلاج .

(دويدري، 2002، ص56)

ويرى كورشين " أن المقابلة تعتبر وسيلة مؤثرة وفعالة لتنمية التفاعل بين المعالج النفسي والمريض من اجل مساعدته على التخلص من محنته و تسهيل حل مشكلاته"

(زغيدي، 2013-2014، ص56)

### أنواع المقابلة

ويمكن تقسيم المقابلة وفقا لنوع الأسئلة التي يطرحها الباحث إلى:

- **المقابلة الموجهة:** وهي التي تطلب أسئلتها إجابات دقيقة ومحددة، فتتطلب الإجابة بنعم أو بلا، تشبه أو الإجابة بموافق أو غير موافق أو مترد، ويمتاز هذا النوع من المقابلة بسهولة تصنيف بيانا وهي استمارة الاستبيان حيث يحضر الباحث مجموعة من الأسئلة المحددة قبل أن ينزل إلى الميدان، ويطرح نفس الأسئلة على كل المبحوثين، وفي هذا النوع لا توجد حرية للمبحوثين
- **المقابلة غير الموجهة:** في هذا النوع يعرض الباحث الموضوع ويترك للمبحوث الحرية في تنظيم أفكاره وخطابه كما يريد هو، وفي هذا النوع يتخذ الباحث موضعا حياديا ويترك الباحث يعبر وهو يستمع له وتكمن أهمية هذا النوع في أنه يساعد على الحصول على أجوبة عميقة، وفي نفس الوقت يمكن أن يكون سلبيا في كون الإجابات أحيانا تكون عامة
- **المقابلة نصف الموجهة:** المقابلة نصف الموجهة فهي "نوع من المقابلات يقع بين المقابلة الموجهة والمقابلة غير الموجهة، فهي ليست مفتوحة تماما ولا مغلقة تماما، أما المواضيع المبحوثة فتكون معدة مسبقا، ولكن الترتيب وشكل تقديم المواضيع يكون

حرا ويستخدم هذا النوع من المقابلة بحدف تعميق المعارف في مجال معين أو نظور ظاهرة معروفة".

- **المقابلة الجماعية:** وهي نوع من المقابلة غير الموجهة ت تم بشكل جماعي ويتميز هذا النوع من المقابلات بإعطاء بيانات ومعلومات معمقة، وت تكون المجموعة في هذه المقابلة من سبعة إلى عشرة أفراد، ويتم اختيار المبحوثين فيها بطريقة ممثلة للعينة وتمتع البحث، ويجب أن تحتوي على جميع مواصفات العينة (بضياف، 2019، ص47)

وقد إعتد الباحث على المقابلة النصف موجهة في الدراسة الحالية

### الملاحظة:

وهي تسجيل الباحث للإيماءات والتصرفات والأفعال الصادرة أثناء المقابلة مع الحالة و تعرف في قاموس علم النفس على أن الملاحظة يهدف إلى إدراك وتسجيل دقيق ومصم م لعمليات تخص موضوعات، حوادث أو أفراد

أداة من أدوات جمع البيانات في دراسة الحالة وتكون ملاحظة مباشرة ل لعمليل ومختلف الجوانب التي

في وضعيات معينة، وهي من أجل غايات التحليل. (ريان، 2019، ص 52-53)

### -أنواع الملاحظة

تنقسم أنواع الملاحظات إلى عدة تصنيفات منها ما يلي:

- **الملاحظة البسيطة:** وهي الملاحظة غير المضبوطة و تتضمن صوراً مبسطة من المشاهد و الإستماع إلى الظواهر و كما تظهر تلقائياً ظروفها الطبيعية
- **الملاحظة المنتظمة:** وتختلف عن البسيطة من حيث كونها تخضع لدرجة عالية من الضبط وإتباعها مخططاً مسبقاً ويحدد فيها الظروف ويستعان بالوسائل وهدفها جمع البيانات الدقيقة عن الظاهرة
- **الملاحظة المباشرة:** وهي الملاحظة التي يقوم بها الباحث مباشرة دون وسيط
- **الملاحظة غير المباشرة:** وهي التي تأخذ المعلومات من ملاحظة شخص وسيط

- **الملاحظة بالمشاركة:** وتندرج ضمن الاندماج في حياة الأشخاص محل الدراسة مع مراعاة عدم تغيير أي شيء في الوضع ويعتبر الأنثروبولوجيون هم أول من مارس الملاحظة بالمشاركة وتقابلها الملاحظة غير المشاركة والتي يلعب فيها الباحث دور المتفرج والرصد دون المشاركة الفعلية (بضياف، 2019، ص45-46)

### الاختبارات

#### مقياس الإحترق النفسي لماسلاش (1981) (MBI) :

و هو مقياس يقيس الإحترق النفسي في مجال الخدمات الاجتماعية و الإنسانية و هو من إعداد كريستينا ماسلاش « Maslash Christina » و جاكسون « Jackson Susan » و يتكون المقياس في صورته الأصلية من (25) فقرة موزعة على أربعة أبعاد أساسية و هي :  
الانهك الإنفعالي (09) فقرات ، وتبلد الشخصية (05) فقرات ، و الإنجاز الشخصي (08) فقرات، و

أخيرا بعد الإلتزام (3) فقرات.

ولقد تم إختيار هذا المقياس من طرف الباحث نظرا لقيمه العلمية بحيث يعتبر أول المقاييس و أكثرها استعمالا في الإحترق النفسي لوضوحه و سهولة استخدامه.

توجد ثلاث طبعات لهذا المقياس، الطبعة الأولى مخصصة للخدمات المعنية بتقديم الخدمات الإنسانية

مثل التمريض و غيره من التخصصات الصحية.

والثانية معدلة جزئيا و معنية بالتعليم و القطاعات الثقافية .

الثالثة طبعة عامة مخصصة لقياس علاقة الموظف بالعمل و ليس بالعلاقات الخدم ابية التي يقدمها

الموظف.

(سماني مراد، 2012-2011، ص74)

لقد إعتمد الباحث في هذه الدراسة على النسخة التي تم تقنينها في الوسط الشبه طبي من طرف

الباحثة ملال خديجة ((2010 . حيث حذفت الباحثة فقرتين أشارت إلى أنه يمكن حذفهما نظرا لأن محتوَاهما موجودتين في عبارات يحتويهما البعد الأول و بذلك يصبح 23 بندا.  
(نفس مرجع السابق، ص75)

### أبعاد المقياس:

يتكون هذا المقياس من 23 بندا تتعلق بشعور الفرد نحو مهنته موزعة على 3 أبعاد هي:  
**الإرهاك الانفعالي:** و يقيس مستوى الإجهاد، والتوتر، والانفعالي الذي يشعر به الشخص نتيجة العمل مع فئة معينة، أو في مجال معين، ويتضمن 7 الفقرات

**تبلد المشاعر:** وهو يقيس مستوى قلة الاهتمام وسلبية المشاعر، واللامبالاة نتيجة العمل مع فئة معينة أو في مجال معين، ويتضمن 8 فقرات

- **نقص الشعور بالإنجاز الشخصي:** و يقيس طريقة تقييم الفرد لنفسه، ومستوى بالكفاءة، والرضا في عمله ويتضمن 8 الفقرات

### الخصائص السيكومترية للمقياس:

#### **- صدق المقياس:**

يتمتع المقياس الأصلي لماسلاش و جاكسون (1981) بمستوى جيد من الصدق فقد ظهرت دلالات صدق المقياس من خلال قدرته على التمييز بين فئات مختلفة من العاملين الذين يعانون من احتراق نفسي مرتفع، واحتراق نفسي متدن، كما استعمل هذا المقياس في العديد من الدراسات العربية والأجنبية وهذا ما يعكس صدقه.

تم إستعمال معامل بيرسون لتوضيح هذا الإتساق و عليه كانت النتائج التالية:

- معاملات إرتباط فقرات بعد الإجهاد الإنفعالي كانت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) و هي معاملات جد مرتفعة و مقبولة. و عليه يمكن التأكد بنسبة معقولة من صدقها .

- معاملات إرتباط بعد نقص الإنجاز كانت دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) و هي معا جد مرتفعة و مقبولة، و عليه يمكن للتأكد بنسبة معقولة من صدقها.

- معاملات إرتباط فقرات بعد تبدل المشاعر كانت دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) و (0,05) وهي معاملات مقبولة و مرتفعة، و عليه يمكن للتأكد بنسبة معقولة من صدقها.  
(مراد، 2011-2012، ص80-81-82)

#### ثبات المقياس:

بهدف التأكد من ثبات مقياس الإحتراق النفسي (MB) قام الباحث بتطبيق معادلتى الفاكرومباخ- و جوثمان ، و لقد تحصل على النتائج التالية :  
بعد الإجهاد الإنفعالي :

ألفاكرومباخ 0,77

جوثمان 0,77

بعد نقص الإنجاز :

ألفاكرومباخ 0,77

جوثمان 0,86

بعد تبدل المشاعر:

ألفاكرومباخ 0,69

جوثمان 0,82

و من خلال ماسبق يتضح أن المعاملات الثبات المتحصل عليها هي معاملات دالة على ثبات المقياس ثم الإستقرار فى نتائجه.

(مراد، 2011-2012، ص86)

#### طريقة التصحيح :

من 0 إلى 6

أبدا= 0، أحيانا خلال السنة=01، مرة فى الشهر= 2، أحيانا فى الشهر= 3، مرة فى الأسبوع= 4، أحيانا خلال الأسبوع= 5، يوميا=6

نقول أن الاحتراق النفسى أنه منخفض إذا وجدنا مؤشر خطر واحد أى إما: إجهاد نفسى مرتفع، أو تبدل مشاعر مرتفع، أو شعور بالإنجاز الشخصى فى العمل منخفض.

نقول عن الاحتراق النفسي أنه متوسط إذا وجدنا مؤشرين خطيرين أي في الاحتراق النفسي المتوسط

الحالات التالية:

إنهاك انفعالي مرتفع تبلد مشاعر مرتفع  
إنهاك انفعالي مرتفع إنجاز شخصي منخفض  
تبلد مشاعر مرتفع إنجاز شخصية منخفض

نقول عن الاحتراق النفسي أنه مرتفع إذا وجدنا المؤشرات الثلاثة أي: إنهاك انفعالي مرتفع تبلد مشاعر مرتفع إنجاز شخصي منخفض.

(لبلاطمة، 2019-2020، ص36، 38)

### حدود الدراسة الأساسية:

#### الحدود المكانية:

أجريت الدراسة الأساسية على مستوى المركز الإستشفائي الجامعي لوهران "مصلحة طب الأطفال".

#### المجال الزمانية:

أجرى الباحث دراسته الأساسية خلال شهر جوان من السنة الجارية في الفترة الممتدة من 01 إلى 15 جوان

#### الحدود البشرية:

شملت الدراسة في شكلها التطبيقي على دراسة حالتين من الأخصائيين النفسانيين

## الفصل الخامس

عرض وتحليل و مناقشة النتائج

عرض الحالات:

الحالة الأولى:

"أ"، 35 سنة، مستوى جامعي، متزوجة

الجنس: أنثى

عدد الإخوة: (1) ذكر (1) أنثى ، الترتيب بين الإخوة: الأولى

عدد الأولاد: 02

الوضع الإقتصادي: متوسط

السكن: تعيش في شقة بعمارة

المهنة: أخصائية نفسية

عدد سنوات الخبرة : 8سنوات

جدول المقابلات:

عدد المقابلات	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	هدفها
المقابلة الأولى	2021/06/01	مكتب الأخصائية	جمع المعلومات الخاصة بالحالة
المقابلة الثانية	2021/06/02	مكتب الأخصائية	معرفة الضغوط و الصعوبات التي تواجه الأخصائي النفسي خلال تعامله مع أطفال طيف التوحد
المقابلة الثالثة	2021/06/03	مكتب الأخصائية	تطبيق مقياس الإحترق النفسي



### تقديم الحالة:

الحالة "أ" تبلغ من العمر 35 سنة،متزوجة،لها مستوى جامعي،ترتدي حجاب،حالتها المزاجية عصبية،لم تعارض الحالة العمل معها و التعاون معنا من خلال إجراء مقابلات بغرض جمع المعلومات اللازمة

### ملخص المقابلات:

المقابلة الأولى كانت مدتها حوالي 40دقيقة في مكتبها الخاص الهدف منها جمع المعلومات الخاصة بالحالة حيث تم معرفة المعلومات الأساسية من الوضع الإقتصادي و الإجتماعي للحالة و إذا كانت تعاني الحالة من أي مشاكل صحية.

المقابلة الثانية مدتها 45دقيقة الهدف منها معرفة طبيعة العمل و إن كانت هناك أي ضغوطات تواجهها في تأدية مهامها

و معرفة الصعوبات التي تواجهها في التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة و بالأخص أطفال طيف التوحد

المقابلة الثالثة تم فيها تقديم نسخة من مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي و طلب من الحالة القراءة بعناية الفقرات و أنه لا توجد عبارة صحيح أو خاطئ

بعد الإتفاق مع الحالة، شرعنا في شرح موضوع العام لدراستنا، قبلت الحالة بالفكرة وأبدت تجاوبا كبيرا معنا ، فكانت البداية في التعريف عن نفسها و دورها كأخصائية نفسية و مختلف الحالات التي تتعامل معها في مصلحة طب الأطفال

تعيش الحالة " أ " في بيت زوجها ، الوضع الاقتصادي للعائلة متوسط، لها طفلان ذكر، بنت تعمل في المصلحة منذ 8سنوات إختارت التخصص و العمل فيه عن رغبة و قناعة منها لحبها لأي عمل إنساني لكن حسب قولها أن هذا التخصص و بالأخص عمل الأخصائي النفسي غير مهتم به كما ينبغي مقارنة بالدول الأخرى و أنها واجهت عدة صعوبات في بداية عملها لكن مع الخبرة و مرور الوقت أصبحت الأمور سهلة بالنسبة لها خاصة بالإحتكاك مع الزملاء في المهنة، الحالة لديها علاقة جيدة مع الزملاء في المصلحة و المصالح الأخرى مما يسهل عليها مأمورية عملها

## الفصل الخامس : ..... عرض وتحليل و مناقشة النتائج

تعاني الحالة من مشاكل عائلية على حسب قولها متعلقة بالميراث أحيانا لا تجد الراحة في المنزل و خوفا على أبنائها من هذا الجو تلجأ في أغلب الأحيان إلى منزل عائلتها، فأحيانا تؤثر هذه الأحداث على تأديتها لبعض المتطلبات سواء العائلية أو المهنية.

تجد الحالة أحيانا نفسها أمام عوائق مهنية خاصة بالممارسة و من أهمها التشخيص فأحيانا الأولياء يخفون أمور مهمة و مؤثرة في التشخيص نظرا لعدم الثقة في الأخصائي النفسي، أيضا عدم إلتزام بالنصائح المقدمة عن كيفية التعامل مع الحالات

تجد الحالة بعض الصعوبات في التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة لكن حسب قولها هذا شيء و جزء من المهنة لكنها تكون متعبة نوعا ما لأنها تحتاج إلى جهد إضافي لأنها الفئة الأصعب تعاملًا على غرار الحالات الأخرى تحتاج إلى خبرة و التعامل كل الأطراف خاصة الأولياء

### تطبيق المقياس:

بعد طرح الأسئلة النصف موجهة على الحالة، قدمنا لها نسخة من مقياس ماسلاش للإحترق النفسي، وكان ذلك بإتباع تعليمة المقياس و حسب الخانة الملائمة بوضع علامة (x) بعد قراءة الفقرات جيدا:

ولقد حصلنا على النتائج التالية:

(1 بعد الإجهاد الإنفعالي:

منخفض	من 0 إلى 14
معتدل	من 15 إلى 28
مرتفع	من 29 إلى 42

- لقد حصلت الحالة على درجة 33 و هي تدل على مستوى إجهاد مرتفع

(2 بعد تبدل المشاعر:

منخفض	من 0 إلى 16
معتدل	من 17 إلى 32

## الفصل الخامس : ..... عرض وتحليل و مناقشة النتائج

مرتفع	من 33 إلى 48
-------	--------------

- لقد تحصلت الحالة على درجة 35 وهي تدل على مستوى تباد في الشعور مرتفع

(3 بعد نقص الشعور بالإنجاز:

منخفض	من 0 إلى 16
معتدل	من 17 إلى 32
مرتفع	من 33 إلى 48

- لقد تحصلت الحالة على درجة 30 و هي تدل على مستوى في الشعور بالإنجاز متوسط

### تعليق على نتائج المقياس:

من خلال تطبيق مقياس ماسلاش للإحترق النفسي على الحالة و رصد إستجاباتها بكل بعد تم الحصول على النتائج التالية:

تحصلت الحالة على درجة مرتفعة من الإجهاد الإنفعالي و درجة مرتفعة من تباد المشاعر و درجة متوسطة من الشعور بالإنجاز

بعد عرض نتائج الحالة الأولى تبين أنها تعاني من احترق نفسي بمستوى متوسط، بحيث أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الأجهاد الانفعالي ما يترجم ارهاق الحالة الدائم وشعورها بالإحباط بالنظر إلى ظروفها الشخصية وهو ما يفسر تغير ملامحها عند الحديث عن الأمور التي مرت بها و من خلال إجابات المتحصل عليها سواء من خلال المقابلة و من خلال نتائج المقياس، حيث كانت نتيجة اجابتها مرتفعة على مستوى بنود الاجهاد الانفعالي حيث تراوحت بين 5 و 6 نقاط وهي نتيجة مرتفعة تبرهن إنهاك الحالة انفعاليا كون أن الحالة عانت من مشاكل عائلية حيث تتسم طبيعتها بالقلق الدائم مما ينعكس على عملها أحيانا

كما أظهرت النتائج أن الحالة تعاني من مستوى مرتفع من تبدل الشعور حيث كانت إيجابتها تشير إلى مستوى مرتفع و ذلك بأن البعض لا يقدر العمل الذي يقوم به الأخصائي و أن رؤية الحالات كل مرة و التعرض لها يجعل العامل في هذا المجال نوعا ما قاس أو بالأحرى يتعود على ذلك

أما نتيجة بعد الإنجاز الشخصي في العمل فكانت متوسطة و ذلك راجع إلى الصعوبات و العوائق المحيطة ببيئة العمل و كذلك عدم إحترام دور الأخصائي و مكانته و أيضا نقص الثقة من طرف الأولياء و عدم إلترامهم أحيانا بتوصيات الأخصائي خاصة ذوي الإحتياجات الخاصة الذي يتطلب مجهود و إلترام نحو هذه الفئة.

#### إستنتاج خاص بالحالة:

من خلال تحليل محتوى المقابلة مع الحالة و تطبيق مقياس ماسلاش للإحترق النفسي، تبين أن الحالة تعاني من الإحترق النفسي متوسطة ناتج عن عدة ظروف مرت بها الحالة من بين هذه الظروف الضغوطات المنتابعة المشاكل العائلية التي تواجهها و المتعلقة بالميراث و التي تؤثر بشكل كبير في الحياة اليومية و خاصة لأطفالها و عدم و الممارسة المهنية من الصعوبات التي تجدها الحالة أحيانا في التشخيص الصحيحة الدقيق نظرا لإخفاء بعض المعلومات من طرف الأولياء و غالبا ماتكون جوهرية في هذا التشخيص التي واجهت الحالة، فكانت نواتج و آثار هذه الضغوط التي بدورها أدت ظهور عوامل عديدة للإحترق النفسي وهذا ما أكدته أيضا نتائج تطبيق مقياس ماسلاش حيث كانت الدرجات التي حصلت عليها الحالة تشير إلى مستوى متوسط من إحترق نفسي لكن هذا الإحترق مرتبط بعوامل خارجية العائلة و ضغوط مهنية.

**الحالة الثانية:**

"ش"، 40 سنة، مستوى جامعي، متزوجة

الجنس: أنثى

عدد الإخوة: (1) ذكر (3) أنثى ، الترتيب بين الإخوة: الثانية

عدد الأولاد: 03

الوضع الإقتصادي: متوسط

السكن: تعيش في شقة بعمارة

المهنة: أخصائية نفسية

عدد سنوات الخبرة: 13 سنوات

**جدول المقابلات:**

عدد المقابلات	تاريخ إجرائها	مكان إجرائها	هدفها
المقابلة الأولى	2021/06/06	مكتب الأخصائية	جمع المعلومات الخاصة بالحالة

## الفصل الخامس : ..... عرض وتحليل و مناقشة النتائج

معرفة الضغوط و الصعوبات التي تواجه الأخصائي النفسي خلال تعامله مع أطفال طيف التوحد	مكتب الأخصائية	2021/06/07	المقابلة الثانية
تطبيق مقياس الإحترق النفسي	مكتب الأخصائية	2021/06/08	المقابلة الثالثة

### تقديم الحالة:

الحالة "ش" تبلغ من العمر 40 سنة،متزوجة،لها مستوى جامعي،ترتدي حجاب،حالتها المزاجية معتدلة ،لم تعارض الحالة العمل معها و التعاون معنا من خلال إجراء مقابلات بغرض جمع المعلومات اللازمة بل كانت موضع ترحيب

### ملخص المقابلات:

المقابلة الأولى كانت مدتها حوالي 43دقيقة في مكتبها الخاص الهدف منها جمع المعلومات الخاصة بالحالة حيث تم معرفة المعلومات الأساسية من الوضع الإقتصادي و الإجتماعي الحالة و إذا كانت تعاني الحالة من أي مشاكل صحية

المقابلة الثانية مدتها 40دقيقة الهدف منها معرفة طبيعة العمل و إن كانت هناك أي ضغوطات تواجهها في تأدية مهامها

و معرفة الصعوبات التي تواجهها في التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة و بالأخص أطفال طيف التوحد

المقابلة الثالثة تم فيها تقديم نسخة من مقياس ماسلاش للإحترق النفسي و طلب من الحالة القراءة بعناية الفقرات و أنه لا توجد عبارة صحيح أو خاطئ

بعد الإتفاق مع الحالة،شرعنا فيبعد الإتفاق مع الحالة، شرعنا في شرح موضوع العام لدراستنا، قبلت الحالة بالفكرة وأبدت تجاوبا كبيرا معنا ، فكانت البداية في التعريف عن نفسها و دورها كأخصائية نفسية و مختلف الحالات التي تتعامل معها في مصلحة طب الأطفال

تعيش الحالة " ش " في بيت زوجها ، الوضع الاقتصادي للعائلة متوسط، لها 3 أطفال ذكر،بننتين

تعمل في المصلحة منذ 10سنوات إختارت التخصص و العمل فيه عن رغبة و قناعة منها لحبها للعمل إنساني ، تعاني من مرض إلتهاب المفاصل l'arthrose، إكتشفت المرض منذ

## الفصل الخامس : ..... عرض وتحليل و مناقشة النتائج

خمس سنوات، في بداية الأمر كان يؤثر على نمط حياتها و خاصة عملها لكن مع مرور الوقت تكيفت مع الأمر، كانت تعاني من مشاكل مع أخيها قبل زواجها لمعارضته لها بالنسبة للعمل مما كان يفرض عليها ضغوطات مختلفة في حياتها لكن بعد زواجها أمور إختلفت غير أنها أصبحت تفكيرها ينصب حول تربية أبنائها معظم الوقت في العمل، لديها علاقة جيدة مع الزملاء في المصلحة و المصالح الأخرى مما يسهل عليها مأمورية عملها حيث تعمل دائما ضمن فريق عمل

ترى الحالة أن هناك صعوبات الممارسة النفسية في مختلف القطاعات خاصة في المصلحة التي تعمل بها نحتاج الخبرة المهنية و تكوين جيد حسب قولها وجدت صعوبات في بداياتها خاصة مع أطفال ذوي الإحتياجات الخاصة و من بينها أطفال طيف التوحد لكن مع الخبرة و الممارسة تعودت على العمل مع كل الحالات إلا أن هناك بعض الحالات التي مازالت تجد بعض من الصعوبة لأنها أحتاج رعاية فريق متكامل لرعاية بعض الحالات

### تطبيق المقياس:

بعد طرح الأسئلة النصف موجهة على الحالة، قدمنا لها نسخة من مقياس ماسلاش للإحترق النفسي، وكان ذلك بإتباع تعليمة المقياس و كلينا منها الإختيار حسب الخانة الملائمة بوضع علامة (x) بعد قراءة الفقرات جيدا:

ولقد تحصلنا على النتائج التالية:

(1) بعد الإجهاد الإنفعالي:

منخفض	من 0 إلى 14
معتدل	من 15 إلى 28
مرتفع	من 29 إلى 42

- لقد تحصلت الحالة على درجة 32 و هي تدل على مستوى إجهاد مرتفع

(2) بعد تبلد المشاعر:

منخفض	من 0 إلى 16
معتدل	من 17 إلى 32
مرتفع	من 33 إلى 48

- لقد تحصلت الحالة على درجة 38 وهي تدل على مستوى تبرد في الشعور مرتفع (3) بعد نقص الشعور بالإنجاز:

منخفض	من 0 إلى 16
معتدل	من 17 إلى 32
مرتفع	من 33 إلى 48

- لقد تحصلت الحالة على درجة 28 و هي تدل على مستوى في الشعور بالإنجاز متوسط

#### تعليق على نتائج المقياس:

من خلال تطبيق مقياس ماسلاش للإحترق النفسي على الحالة و رصد إستجاباتها على الأبعاد تم الحصول على النتائج التالية:

تحصلت الحالة على درجة مرتفعة من الإجهاد الإنفعالي و درجة مرتفعة من تبرد المشاعر و درجة متوسطة من الشعور بالإنجاز

مما يؤكد أن الحالة تعاني من إحترق النفسي بشدة متوسطة

بعد عرض نتائج الحالة الثانية تبين أنها تعاني من احتراق نفسي بدرجة متوسطة، بحيث أظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الأجهاد الانفعالي ما يترجم ارهاق الحالة الدائم وشعورها بالإحباط بالنظر إلى ظروفها الشخصية وهو ما يفسر انفعالها و نوبات الغضب التي تنتابها أحيانا، وكانت نتيجة اجابتها مرتفعة على مستوى بنود الاجهاد الانفعالي حيث ظهرت نتيجة مرتفعة تبرهن إنهاك الحالة انفعاليا كون أن الحالة عانت أحباطات دائمة على مستوى حياتها الشخصية بدءا من مشاكلها مع أخيها و الضغوطات الممارسة من قبله على مر السنين و هو ما أثر عليها بشكل كبير لاحقا، كما أن بداية فترة مرضها كانت فترة مؤلمة بالنسبة لها .



كما أظهرت النتائج أن الحالة تعاني من مستوى مرتفع من تبدل الشعور حيث كانت إجابتها تشير إلى مستوى مرتفع و ذلك راجع إلى سنوات العمل و الحالات التي واجهتها خلال المسار المهني

أما نتيجة بعد الإنجاز الشخصي في العمل فكانت متوسطة و ذلك راجع إلى الصعوبات و العوائق المحيطة ببيئة العمل منها عدم تفهم العائلة خاصة في ما يخص الصعوبات التعلم و ذوي الإحتياجات الخاصة حسب قولها ما يشعرها بنقص الإنجاز خاصة و أن الأطفال يشكلون أهمية بالنسبة لها ففكرة عدم القدرة على المساعدة كما ينبغي مع الحالات يشعر و يولد شعور بنقص الإنجاز و تأنيب

#### إستنتاج خاص بالحالة:

من خلال تحليل محتوى المقابلة مع الحالة و تطبيق مقياس ماسلاش للإحترق النفسي، تبين أن الحالة تعاني من الاحترق النفسي بمستوى متوسط ناتج عن عدة ظروف مرت بها الحالة من بين هذه الظروف المشاكل العائلية و خاصة مع أخيها الذي كان يضغط عليها دائما لترك عملها التي حاولت التماسك بشتى الطرق كذلك نمط الحياة لديها الذي تغير خاصة بعد فترة مرضها التي كانت نوعا ما صعبة بالنسبة لها كما أن صعوبات الممارسة المهنية من خلال نقص في الإمكانيات و الجهد المبدول في التعامل مع كافة الحالات و كذلك التعامل مع أطفال طيف التوحد الذين يحتاجون الرعاية على أحسن مستوى ممكن لكن بعض الصعوبات التي تلقاها الحالة خاص بالأولياء غالبا من عدم تقدير للعمل الذي يقوم به الأخصائي النفسي و أحيانا عدم تقبل لحالة الطفل التوحدي بإعتباره طفل غير سوي و ذلك يترتب عليه كذلك عدم حضور شخص جوهرى من العائلة مما يؤدي إلى صعوبة و مسؤولية على عاتق هذا الأخصائي في إتجاه الطفل مما يؤدي أحيانا إلى عدم الشعور بالإنجاز و تقدير الذات ، فكانت نواتج و آثار هذه الضغوط التي بدورها أدت ظهور عوامل عديدة للاحترق النفسي وهذا ما أكدته ايضا نتائج

تطبيق مقياس ماسلاش حيث كانت الدرجات التي تحصلت عليها الحالة تشير إلى مستوى متوسط من احتراق نفسي هذا الإحترق مرتبط بعوامل خارجية العائلة و عوامل تابعة الحياة المهنية و من بينها الممارسة المهنية بالتالي تراكم الضغوطات بمختلف أسبابها

### مناقشة نتائج الحالتين:

من خلال هذه الدراسة حاولنا الإجابة عن التساؤل المطروح: هل هناك علاقة بين الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي و التعامل مع أطفال طيف او من خلال الفرضية المصاغة بأن مستوى الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي مرتفع و من خلال المقابلات و الملاحظة العيادية و من خلال النتائج المتحصل عليها على مقياس ماسلاش للإحترق النفسي تبين لنا أن الحالتين تعاني من مستوى إحترق نفسي متوسط و بالتالي نرفض الفرضية الأولى

و من خلال الفرضية الثانية المصاغة على أنه توجد علاقة بين الإحترق النفسي عند الأخصائي النفسي و التعامل مع أطفال طيف التوحد، و من خلال المقابلات و الملاحظة العيادية و من خلال مقياس ماسلاش للإحترق النفسي تبين لنا أن الحالة الأولى تحصلت على درجة مرتفعة من الإجهاد الانفعالي و درجة مرتفعة من تبلد المشاعر و درجة متوسطة من الشعور بالإنجاز مما يعني إحترق نفسي بمستوى متوسط نظرا للظروف و الضغوطات الخارجية التي تتعرض لها من طرف العائلة و من طرف الحياة المهنية

أما بالنسبة الحالة الثانية تحصلت على درجة مرتفعة من الإجهاد الإنفعالي و درجة مرتفعة من تبلد المشاعر و درجة متوسطة من الشعور بالإنجاز ما يعني درجة متوسطة من الإحترق النفسي ناجم عن عوامل خارجية و ضغط العمل ككل

و هذا مايفسره لازاروس تفسير تفاعلي للضغوط بحيث يرى وجود نوعين من الضغوط، ضغوط خارجية تتعلق بالبيئة المحيطة بالفرد و ضغوط داخلية تتعلق بالجانب الشخصي

والفروق الفردية، بحيث يستند الفرد في تقييمه ل لموقف على عدة عوامل منها العوامل الشخصية والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف هذه النظرية الضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية

و من بينها أيضا التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة أبرزها أطفال طيف التوحد حيث أن الأخصائي يقسو دائما على نفسه و يحاول بشكل جاهد تفهم متطلبات و الأمور التي يحتاجه في علاج هذه الفئة غير أن ذلك يتطلب فريق متكامل للتعامل بشكل مثالي لكن هناك دائما عوائقا تقف حاجزا و من بينها نقص الكفاءة الإمكانيات و خاصة الأولياء و صعوبة تقبلهم لمرض إبنهم كل ذلك يصب في ضرر طفل التوحد و يزيد من عدم تقدير الذات بالنسبة للأخصائي مما يؤدي شيء فشيئا إلى عدم الإكثارات و تبلد المشاعر و كل ذلك ممكن أن يؤدي إلى الإحترق النفسي و هذا ما تؤكدته دراسة فرح

(2001) بالنسبة للعاملين مع ذوي الإحتياجات الخاصة حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الإحترق النفسي لدى العاملين مع الأشخاص ذوي الإحتياجات الخاصة في المؤسسات والمراكز ذات العلاقة في دولة قطر . وقد تكونت عينة الدراسة من (122) من العاملين والعاملات مع ذوي وتوصلت الدراسة إلى أن درجة الإحترق النفسي الكلية كانت متوسطة لدى أفراد العينة ولم تظهر الدراسة فروقا دالة إحصائيا تعزى لمتغير سنوات الخبرة .

التي توصلت إلى أن هناك إحترق نفسي بالنسبة للعاملين مع ذوي الإحتياجات الخاصة بدرجة متوسطة و التي تعزز النتائج التي تحصلنا عليها بالتالي نقبل الفرضية الثانية

### الإستنتاج العام :

و في الأخير نستخلص أن كل فرد معرض للإحترق النفسي و خاصة أولئك الذين يعملون بصفة مباشرة في الأعمال الإنسانية و بالخصوص التعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة من ما له أثر جانبي على الفرد و صحته النفسية بغض النظر عن مكانته فكل معرض من الآباء إلى المختصين في هذا المجال حيث يحتاج إلى صبر و تكاثف الجهود من كل الأطباق

## الفصل الخامس : ..... عرض وتحليل و مناقشة النتائج

---

و من خلال ماتقدم و من خلال الملاحظة و المقابلة و كذلك نتائج مقياس ماسلاش للإحتراق النفسي نرفض الفرضية الأولى بأن مستوى الإحتراق النفسي لدى الأخصائي النفسي مرتفع و نقبل الفرضية الثانية

أنه توجد علاقة بين الإحتراق النفسي عند الأخصائي النفسي و التعامل مع أطفال طيف التوحد.

خاتمة

يعتبر الإحترق النفسي من الظواهر الشائعة في محيط المهني بشكل عام و خاصة في المهن التي تتطلب جهدا نفسي فكري و عضلي و هذا ما يميز المهن ذات طابع إنساني

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي و علاقته بالتعامل مع أطفال طيف التوحد و العوامل المساهمة فيه من خلال دراسة حالات باتباع المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة و استخدام مقياس ماسلاش و المقابلة العيادية نصف الموجهة المعرزة بالملاحظة.

وقد بينت هذه الدراسة على أن الإحترق النفسي له علاقة بالتعامل مع أطفال طيف التوحد بشكل خاص و ذوي الإحتياجات الخاصة بشكل عام صحية و نفسية سلبية، بدرجة أعلى مع التماس نوع من الرضا عن العمل.

وعلى الرغم من أن هناك دراسات أكاديمية أجريت حول هذا الموضوع في الجزائر الا اننا لاحظنا ندرة (في حدود اطلاعنا) فيما يتعلق بالدراسات التي تمس العوامل و الاثار الداخلية الخاصة بالفرد و التي تساهم في الإحترق النفسي خاصة في ميدان حساس من

مهن ذات طابع إنساني المتمثلة في القطاع الصحي عموما و عمل الأخصائي النفسي بالأخص

ومما سبق كشفت الدراسة الحالي مجموعة من النتائج ذات قيمة علمية تتلخص من خلال مايلي:

- يوجد إحترق نفسي بمستوى متوسط لدى الأخصائيين النفسيين
- هناك عدة عوامل تساهم في الإصابة بالإحترق النفسي
- هناك علاقة بين الإحترق النفسي لدى الأخصائيين النفسيين و التعامل مع أطفال طيف التوحد

## مقترحات:

إستنادا على البحث الذي قمنا به و النتائج المتوصل إليها نقتراح القيام بالمزيد من البحوث في هذا الصدد للإثراء المجال البحث العلمي

-العمل على إعطاء أهمية أكبر و توفير الظروف الملائكة للتعامل مع ذوي الإحتياجات الخاصة

-القيام بالمزيد من الدراسات حول موضوع الإحتراق النفسي و بالأخص موضوع بحثنا في ضوء متغيرات الخبرة، الجنس، السن.

- الكشف المبكر للإحتراق النفسي و اتخاذ الإجراءات اللازمة في سبيل تحقيق مواجهة ملائمة.

-اجراء دراسات عميقة حول الاحتراق النفسي لدى الاخصائي النفسي الذي يتعامل مع ذوي

الاحتياجات الخاصة

-توفير فترات كافية للراحة أثناء العمل لمساعدة الاخصائي النفسي على تحمل ضغوط العمل

وتجنب الاحتراق النفسي،كتنظيم برنامج يهدف الى العمل بالتناوب

-عدم الاكتفاء بالتكوين النظري مع ضرورة التطبيق الميداني

## المراجع



## المراجع

- (1) -إدريس الزغيدي،(2014)،تقدير الذات لدى الراشد المصاب بالعقم،مذكرة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس العيادي،جامعة محمد خيضر بسكرة
- (2) -باسي هناء (2016) ، أساليب المعاملة الوالدين لأطفال طيف التوحد،مذكرة تخرج ماستر علم النفس،جامعة قاصدي مرباح ورقلة
- (3) -برقوق عبد القادر،مجيدي محمد،(2013)،المعاناة في العملسعد كمسبب رئيسي للإحترق النفسي،الملتقى الدولي الثاني حول ظاهرة المعاملة في العمل بين التناول السيكولوجي و السوسيولوجي
- (4) -بضياف سوهيلة،(2019) في مقياس قياس الجمهور و الرأي سنة أولى ماستر سمعي بصري،قسم علوم الإعلام و الإتصال،جامعة 20أوت 1955،سكيكدة
- (5) -بقدور سارة،(2015)،استراتيجيات المواجهة و مدى فاعليتها في تجاوز الإحترق النفسي لدى القابلات،مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي،جامعة مستغانم
- (6) -بن أحمد رشيدة، دوزة انتصار، (2017)،نحو تكييف بند الكفاءة اللغوية من برنامج تيتش العلاجي التأهيلي على بيئة على بيئة جزائرية غربية – دراسة ميدانية لفئة الأطفال التوحد بين، مذكرة نيل شهادة الماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم،

7) -بن غذفة شريفة(2011)، واقع الأخصائي داخل المؤسسات التربوية ، دراسة ميدانية،

مجلة دفاتر العدد 7، جامعة فرحات عباس سطيف،ص ص 36-50

8) -بوحارة هناء،(2012)،الإحتراق النفسي وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى أعوان

المدنية،مذكرة لنيل شهادة الماجستير،جامعة فرحات عباس سطيف

9) -تلاي نبيلة،(2017)،الإحتراق النفسي و علاقته بالتوافق المهني للمرأة

العاملة،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراة الطور الثالث في علم النفس العمل و

التنظيم،جامعة محمد خيضر بسكرة

10) -درويش حفيظة،2019،الرضا الوظيفي من الممارسة العيادية لدى الأخصائي

النفساني في المؤسسات الإستشفائية،مذكرة لنيل شهادة الماستر،جامعة أكلي محمد

أولحاج،البويرة

11) -رجاء وحيد دويدري،(2002)،البحث العلمي أساسياته النظرية،و ممارسته العلمية

ط1،دار الفكر المعاصر بيروت لبنان

12) -ريان حوحو،(2019)،الحرمان العاطفي الوالدين عند المراهقة المدمنة على

المخدرات "دراسة حالة"،مجلة السوسولوجيا،الجزائر

13) -زيو أميرة،لعجل خلود،(2017)،التصورات الإجتماعية للجنسية المثالية لدى لطالب

الجامعي،مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس الإجتماعي،جامعة 8ماي 1945

قائمة

14) -سعودي نعيمة(2015)،السلوك العدوانية لدى فتاة اليتيمة المحرومة عاطفيا،مذكرة

لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي،جامعة محمد خيضر بسكرة

15)-سليمان بن علي بن محمد،(2014)،الإحتراق النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات لدى المعلمين العمانيين، رسالة ماجستير في التربية تخصص الإرشاد،جامعة نزوى ،عمان

16)-سماني مراد،(2012)،إستراتيجيات تعامل coping عند الذين يعانون من الإحتراق النفسي burnout لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي وهران،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير،جامعة وهران

17)-سنابل أمين جرار،(2011)،الجدية في العمل و علاقتها بالإحتراق النفسي لدى مديري المدارس الحكومية الثانوية في محافظات شمال الضفة الغربية،مذكرة لنيل شهادة الماجستير،جامعة النجاح الوطنية

18)-شرقي حورية،(2009-2010)، الإحتراق النفسي وعلاقته بدافعية الانجاز لدى الفريق الطبي دراسة ميدانية بمستشفى مستغانم، مذكرة ماجستير جامعة أحمد بن محمد وهران

19)-صهير الصباح، محمد أبو صبحة، (2017)،فاعلية استخدام برنامج تيتش في تنمية المهارات الحسية و الإدراكية للأطفال ذوي التوحد، المجلة الدولية للدراسات التربوية و النفسية، ، المجلد 2، العدد 3.ص ص 329-343

20)-طارق عامر (2008)،الطفل التوحدي، دار اليازوري العلمي، ط1،الأردن

21)-عادل جاسب شبيب (2008)، الخصائص النفسية و الاجتماعية و العقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء ، رسالة ماجستير .منشورة الأكاديمية لإفتراضية للتعليم المفتوح بريطانيا.

- (22) - عادل لحميدي، براج، (2020)، الأخصائي النفسي ما بين التكوينات الأكاديمية و الممارسات مجلة النفس للدراسات النفسية و الإجتماعية، العدد التاسع، ص ص 11-23
- (23) - عبير عرفة عبد العزيز، عبد العزيز محمد الديب، (2016)، الضغوط النفسية و احتياجات أمهات أطفال ذوي اضطراب التوحد و العلاقة بينهما في دولة الإمارات العربية المتحدة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الامارات العربية المتحدة.
- (24) - عثمانى حفصة، (2018)، فاعلية برنامج تدريبي موجه للوالدين قائم على برنامج أبلز في تنمية التنوعات الصوتية عند الطفل التوحدي بين 4 إلى 5 سنوات، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص أطفونيا، جامعة عبد الحميد بابن باديس مستغانم، الجزائر
- (25) - علي خرف الله، محمد بلعالية، جهيدة سعد العايب، (2019)، الإحترق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الإحتياجات الخاصة، مجلة العلوم النفسية المجلد 5، العدد 2، ص ص 152-165
- (26) - عوافرية رشيدة، (2019)، التوحد بين ضرورة التشخيص المبكر و صعوبة التشخيص، مجلة الحكمة للدراسات التربوية و النفسية، المجلد 7 العدد 1، ص ص 241-253
- (27) - فرح عدنان، (2001)، الإحترق النفسي لدى العاملين مع ذوي الإحتياجات الخاصة في دولة قطر، مجلة الدراسات الجامعية الأردنية، العدد 2، المجلد 28، ص ص 35-46
- (28) - قالي فوزية (2016)، تقييم الخصائص السلوكية عند الطفل التوحدي بتطبيق مقياس ST CARS 2 المعياري مذكرة ماستر منشورة جامعة العربي بن مهدي، أم

البواقي الجزائر

- (29) -كمال بورزق ،د.نميش،د.نقموش(2018)،الإحتراق الوظيفي لدى مربى نوى الإحتياجات الخاصة دراسة ميدانية بالمؤسسات المختصة بالأغواط و الجلفة،مجلة إقتصاديات المال و الأعمال،العدد السادس، ص،ص 548-530
- (30) -كولين تيريل، تيري باسبنجر، ترجمة مارك عبود،(2013)،التوحد، فرط الحركة، خلل القراءة و الأداء، كتب طبيب العائلة، الطبعة الأولى، ، دار المؤلف.
- (31) -لبلاطمة كميليا،(2020)،الإحتراق النفسي لدى المقابلات المنوبات ليلا،مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي،جامعة محمد خيضر بسكرة
- (32) -لمياء عبد الحميد بيومي، (2008)،فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بلذات لدى الأطفال التوحديين، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة قناة السويس، .
- (33) -لينا عمر بن صديق،(2005)،فاعلية برنامج مقترح في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال التوحديين و أثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي، مذكرة لنيل شهادة الدكتوراه، الجامعة الأردنية، كلية الدراسات العليا.
- (34) -محاد موسى،(2019)الإحتراق النفسي لدى الأساتذة و علاقته بالإتجاه نحو مذكرة لنيل شهادة ماستر،جامعة أكلي أولحاج،بويرة
- (35) -محمد مقداد ؛ محمد المطوع (2004)، الإجهاد النفسي وإستراتيجىة المواجهة والصحة النفسية لدى عينة من طالبات جامعة البحرين، مجلة العلوم التربوية، جامعة البحرين.
- (36) -مزياني فتيحة،(2010)،مفهوم الإحتراق أبعاده و مراحل تكونه،مجلة الباحث في العلوم الإجتماعية و الإنسانية،العدد الثالث، ص152

(37) -نبيلة باوية،(2012)،مستوى إحتراق النفسي لدى الطالب الجامعي،مجلة العلوم

الإجتماعية و الإنسانية،العدد الثامن،جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر

(38) -نوال بنت عثمان بن أحمد الزهراني،(2008)،الإحتراق النفسي و علاقته ببعض

سمات الشخصية لدى المعاملات مع ذوي الإحتياجات الخاصة،مذكرة لنيل شهادة

الماجستير الإرشاد النفسي،جامعة أم القرى،السعودية

(39) -وادي أمين،(2016)،جودة حياة العمل كمدخل للإحتراق النفسي للمرأة العاملة،مجلة

دراسات و أبحاث ،مجلد8،العدد22،جامعة زيان عاشور الجلفة،ص ص 268-

287،ص20

(40) -وفاء علي الشامي، (2004)،علاج التوحد الطرق التربوية و النفسية و الطبية، الطبعة

الأولى،، حقوق الطبع محفوظة للمؤلفة الرياض.

الملاحق

## مقياس ماسلاش للإحترق النفسي

يقوم الطالب بدراسة تحت عنوان الإحترق النفسي لدى الأخصائي النفسي و علاقته بالتعامل مع أطفال طيف التوحد نرجو من سيادتكم التكرم لمساعدتنا و ذلك لما هذا الإستبيان حيث يرجى قراءة كل عبارة و الإجابة عنها وذلك بوضع الإشارة (x) تحت الرقم الدال على إجابتك

نشكر تعاونكم البناء و نعلمكم بأن جميع الإجابات ستحاط بالسرية التامة

### تعليمة المقياس :

قم بتحديد تكرار ما تشعر به من خلال العبارات اتالية بوضع علامة (x) في المكان المناسب بعد قراءة كل فقرة من الفقرات جيدا

أبدا	مرات قليلة في السنة	كل شهر	مرات قليلة في الشهر	كل أسبوع	مرات قليلة في الأسبوع	كل يوم	الفقرات
							1- أحس بالتعب عندما أستيقظ صباحا لمواجهة يوم آخر من العمل



							2-التعامل مع الناس طوال اليوم يتطلب مني بدل الكثير من الجهد
							3- أشعر بالإجهاد في عملي
							4- أشعر بالإحباط بسبب عملي
							5- أشعر بأنني أعمل فوق طاقتي
							6-العمل مع الناس مباشرة بسبب لي الكثير من التوتر
							7-أحسن بأن طاقتي إستنزفت بالكامل
							8-أستطيع بسهولة فهم ما يشعر به مرضاي حول الأشياء
							9-أتعامل بفعالية كبيرة مع مشاكل مرضاي
							10-أشعر بأنني أؤثر بإيجابية في حياة الآخرين من خلال عملي
							11-أحس بنشاط كبير
							12-أستطيع بسهولة خلق جو مريح مع مرضاي
							13-أشعر بالإرتياح لأنني قريب من مرضاي في عملي

						14-أنجزت عدة أشياء مهمة في هذه المهنة
						15-أتعامل بهدوء كبير مع المشاكل النفسية في عملي
						16-أحس بأنني أعامل بعض المرضى بطريقة غير شخصية و كأنهم مجرد أشياء
						17-أصبحت أكثر قسوة على الناس منذ ممارستي لهذه المهنة
						18-أخشى أن تجعلني هذه المهنة قاس إنفعاليا
						19-لا أبا لي فعلا بما حدث لبعض مرضاي
						20-أشعر بأن مرضاي يحملونني مسؤولية بعض مشاكلهم
						21-أتقاسم مع مرضاي نفس الشعور في حالات كثيرة
						22-أشعر أنني معني شخصا بمشاكل مرضاي
						23-أشعر بعدم الإرتياح نحو طريقة تعاملي مع بعض المرضى