

## درجة الاحتراق النفسي لدى الأمهات البديلات بدور الرعاية الاجتماعية بمدينة جدة

د. وداد عبد السلام البشيتي  
أستاذ مساعد - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة الملك عبد العزيز  
المملكة العربية السعودية

### الملخص

هدفت الدراسة الى الكشف عن درجة الاحتراق النفسي لدى الأمهات البديلات بدور الرعاية الاجتماعية وتكونت عينه الدراسة من جميع الأمهات البديلات بدور الرعاية الاجتماعية بمدينة جدة والبالغ عددهم (49) وظهرت نتائج الدراسة:

- 1- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي تبعا لمتغيرات الدراسة.
- 2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في تبدل المشاعر تبعا لمتغيرات الدراسة.
- 3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي تبعا لمتغيرات الدراسة.
- 4- وجود علاقة ارتباطية بين محاور مقياس الاحتراق النفسي.

## The Degree of Psychological Burning in Surrogate Mothers in the Role of Social Care in Jeddah

Dr. Widad Abdulsalam Al-Beshiti

### ABSTRACT

The study aimed at detecting the degree of psychological burning in surrogate mothers in social care homes. The study sample consisted of all the surrogate mothers in social care homes in Jeddah city.

- 1- There are statistically significant differences between the average scores of the sample in emotional stress according to the study variables.
- 2 - There are statistically significant differences between the average scores of the sample in the dullness of feelings according to the variables of the study.
- 3 - There are statistically significant differences between the average scores of the sample in the lack of personal achievement according to the variables of the study.
- 4 - There is a correlation between the axes of the psychological combustion scale.



## مقدمة

أوجد المجتمع في حال فشل الأسرة في رعاية أبنائها بشكل كلي أو جزئي، مؤسسات للرعاية البديلة لتلعب دور الأسرة ولذلك قامت المملكة العربية السعودية بإعطاء الصلاحية لوزارة الشؤون الاجتماعية والهيئات التطوعية بإنشاء مؤسسات ودور لرعاية الأطفال فاقدى الحماية والرعاية الوالدية، وقد أنشئت هذه المؤسسات على أسس اجتماعية وتربوية وتنتفع منها الفئات التالية: الأيتام اجتماعيا و أطفال الشوارع والتائهين . وتتبع مؤسسات الرعاية النموذج الجماعي للرعاية البديلة والذي يعتمد على الرعاية الجماعية لفئة عمرية من نفس الجنس والقائم على الرعاية من نفس الجنس أيضا ويقوم المنتفع بضع سنوات في هذه المؤسسات ومن ثم ينتقل إلى مؤسسة أخرى ويقوم لبعض سنوات ومن ثم ينتقل إلى مؤسسة أخرى إلى أن يبلغ سن الثامنة ، وتسعى هذه المؤسسات إلى أن تكون بيئة اجتماعية متكاملة لتنشئة المنتفع على أكمل وجه من خلال برامج الرعاية الاجتماعية والأكاديمية والصحية والنفسية والتربوية، مما يعرض الأمهات البديلات الى ضغوط نفسية متنوعة و متعددة فإن الأساليب والطرق التي تلجأ إليها الأم البديلة للتكيف مع هذه الضغوط والتعامل معها تختلف باختلاف مصدر الضغط النفسي وطبيعة الإيم البديلة وسماتها الشخصية والنفسية فالبعض يميل الى الانسحاب والانطواء والعزلة في حين أن البعض يميل الى عدم الرضا وضعف الاتجاز والتذمر مما يعرضهن الى عدم الشعور بالرضا الوظيفي وبالتالي الإحترق النفسي (البشيتي 2009) .

أنشئت اول دار لرعاية الأيتام في المملكة العربية السعودية على يد الملك عبد العزيز بن عبد الرحمن آل سعود طيب الله ثراه في المدينة المنورة عام ( 1352هـ ) ومن ثم دار الأيتام بالرياض بمبادرة من الأمير منصور بن عبد العزيز عام (1357هـ) ومن ثم صدر الأمر الملكي في (1380/12/23هـ) بإنشاء وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، وفي العام نفسه صدر الأمر الملكي بربط دور الأيتام إدارياً ومالياً ، وأصبحت تسمى الرئاسة العامة للدور الاجتماعية وكانت تشرف على دور الأيتام، ودور العجزة، ودور الأحداث ، ومراعاة لشعور الأيتام بتلك الدور، قامت الوزارة بتغيير أسماء دور الأيتام، وأصبحت تسمى دار التربية الاجتماعية، إضافة إلى تغيير مسميات الدور الأخرى كدار العجزة إلى دار الرعاية الاجتماعية ودار الأحداث إلى دار التوجيه الاجتماعي (العيسوي ، 2017).

وتميزت المملكة العربية السعودية في مجال رعاية الأيتام، حيث تم إنشاء إدارة متخصصة تدعى الإدارة العامة لرعاية الأيتام وتتبع وزارة الشؤون الاجتماعية، تم إنشاؤها بهدف رعاية الأيتام، وتعمل على وضع السياسات العامة لرعاية المنتفعين الأيتام ومن في حكمهم، وتقدم برامج رسمية متخصصة تتمثل في برنامج الأسر الكافلة حيث تتولى إحدى الأسر رعاية منتفع يتيم رعاية كاملة ودائمة تحت إشراف الوزارة، و برنامج الأسرة الصديقة بهدف استضافة أسرة لمنتفع يتيم من المنتفعين الدور الاجتماعية الإيوائية فترة محددة (الإجازات، الأعياد، نهاية الأسبوع) ثم يعاد إلى الدار، وبرنامج دور الحضنة الاجتماعية حيث يهدف إلى تقديم الرعاية الشاملة للمنتفعين الصغار من الأيتام، ومن ذوي الظروف الخاصة، وتهيئ المناخ النفسي والاجتماعي المناسب من الولادة حتى سن السادسة من العمر، وبرنامج دور التربية الاجتماعية للبنين والبنات، ويهدف إلى إيواء المنتفعين الأيتام ومن في حكمهم ثم يحول البنين بعد سن الثانية عشر من العمر إلى مؤسسات التربية النموذجية (النويصر 2011).

أنماط رعاية الطفل اليتيم:

هنالك العديد من أنماط الرعاية الخاصة بحماية ورعاية المنتفعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية ، لكل منها طريقه ومبدأ ونهج لأشباع حاجات المنتفعين الجسمية والنفسية والاجتماعية، وقد ذكرها الفوال ( 2005 ) كما يلي :

- نمط الرعاية المساندة/ يشمل هذا النمط العديد من برامج الرعاية النهارية التي من خلالها يتم توفير الخدمات وفرص التدريب للمنتفعين في أثناء مدة تواجد أمهاتهم في العمل، ويكون لساعات محدودة، وبرامج الرعاية تتم عن طريق المربيات بدور الحضانه .
- نمط الاحتضان / تقوم الأسرة باحتضان طفل لتكون بديلاً عن أسرته التي حرم منها، ويمنح الطفل الشعور بالأمان والطمأنينة في ظل رعاية أبوين حرما من الانجاب .
- نمط الرعاية في أسر بديلة/ تقوم أسرة بديلة برعاية الطفل وتربيته بدلاً من أسرته لفترة مؤقتة، بناء على قرار محكمة الأسرة وتحت إشراف هيئة متخصصة تعمل مع الأسرة البديلة.

• نمط قرى الأطفال SOS / تعد قرى الأطفال من أهم بيوت الرعاية والتربية البديلة التي توفر للمتفيعين جوشبه أسري يتكون من (الأم، الأخوة، الأخوات، البيت، القرية) والأم هي صاحبة الدور الأكبر في رعاية الطفل وتنشئته، فبدونها لا يستطيع المنتفع إشباع حاجاته، ومن هنا كانت وظيفة الأمومة ضرورية لبقائه.

• نمط الرعاية المؤسسية/ تقدم الرعاية بأسلوب جماعي و تقديم خدمات ايوانية ورعاية صحية واجتماعية وتعليمية وتتصف العلاقات في المؤسسة عادة بالانمطية والجمود والروتين، حيث يتطلب هذا النوع من الرعاية أن يحاول المنتفع التكيف مع عدد كبير من المتفيعين الآخرين، وتتعدم فردية المنتفع لخضوعه لتنظيم وأساليب موحدة في الطعام والشراب والهدام والتدريب والتعليم ويكتسب سلوك الاعتمادية والأتكالية على الآخرين، كما تتعدم بدائل الأمهات دون وجود أم واحدة تتولى مسؤولية الأم كاملة، حيث تقوم التنشئة الاجتماعية في المؤسسات على تعدد الشخصيات القائمة بذلك، وقد يترتب على ذلك وجود أمهات متعددت يتسبب بتشويه صورة الأم وبالتالي تقل قدرة المنتفع على تطوير علاقات مع الآخرين في مراحل لاحقة من حياته.

ويمكن استنتاج الآثار السلبية المترتبة على تعدد الأمهات البديلات عن عدم الاستقرار في رعاية أم بديلة واحدة داخل المؤسسة فتغير الأم البديلة وتغير اسلوب الرعاية والتواصل مع المتفيعين يؤثر سلبا على تشكيل شخصيته وسلوك المتفيعين و ضعف الارتباط بينهن وبين الأم البديلة وبالتالي يكون تعاملهن مع المتفيعين عشوائي ولا يلبي حاجات المنتفع وتتذبذب اساليب المعاملة التي يتعرض لها المنتفع من أم بديلة لأخرى وبالتالي تتأثر شخصياتهم سلبيًا .

وقد أكدت دراسة حسينات والحسان والمؤمني ( 2011) بأن للمؤسسات الاجتماعية دور في رعاية الأيتام صحياً من خلال توفير برنامج علاجي شامل ولها دور اربوي من خلال مجانية التعليم في المدارس الحكومية والخاصة مع تأمين نسبة من المقاعد الجامعية للإيتام الراغبين باكمال الدراسة الجامعية ، كما لها دور اجتماعي من خلال توفير بيئة اخلاقية منبثقة من العادات والتقاليد وتعاليم الدين الاسلامي ، كما لها دور اقتصادي من خلال تأمين المسكن ومستلزمات الحياه اليومية وتخصيص مصروف يومي وشهري ، كما لها دور رياضي وترفيهي من خلال تنظيم مسابقات رياضية وثقافية وترفيهية والمشاركة بالفعاليات الوطنية والرسمية .

ويفترض أن تنمي الأم البديلة شخصية المتفيعين من خلال اشباع حاجاتهم النفسية والمساعدة في علاج المشكلات التي تواجههم في التكيف مع المحيط الاجتماعي داخل وخارج دار الرعاية الاجتماعية وبالتالي تعرضها الى مجموعه من الضغوط المتعلقة بواجباتها الوظيفية و دورها بصقل شخصية المنتفع والتعامل مع الخصائص النفسية لكل منتفع حيث ان الأم البديلة بدور الرعاية تكلف برعاية ( 10 ) متفيعين تتراوح اعمارهم من ( 2 - 13 ) سنة من مراحل عمرية متعددة ويفترض ان تتفاعل وتتواصل معهم كأنهم ابناءؤها وتعمل على تربيتهم وتنشئتهم واشباعا حاجاتهم النفسية الى ان يصلو الى مرحلة الاعتماد على النفس ولكي تستطيع الأم البديلة القيام بدورها المتوقع ان يتم اختيارها وفق شروط محددة ويتم تدريبها واسبابها للمهارات التي تسهل عملية التفاعل والتواصل مع المتفيعين ويشترط ان تكون حاصلة على درجة علمية متوسطة او تستطيع القراءة والكتابة ولديها ميول ايجابية نحو مفهوم الامومه العطف والتربية بالحب وان تكون قدوة حسنة وعطوفه ومحبه للمتفيعين(وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، 1438) .

ولابد ان من تدريب وتأهيل الأم البديله لتكوين قاعده معرفيه عن خصائص المراحل النمائية وخصائص انفعالات الاطفال حسب المراحل النمائية واساليب المعاملة وقد اكدت دراسة محمد (2003) على حاجة الامهات البديلات الى معلومات تساعد على التعامل مع المشكلات السلوكيه النفسية للمتفيعين من دور الرعاية الاجتماعية و تتعدم أدوار الأم البديلة وقد اشار اليها الدويبي ( 2005 ) كما يلي :

• بناء اتجاهات يتعلم المنتفع من خلالها القيم الدينية والأخلاقية والاجتماعية والأسرية.

• إشباع حاجات المتفيعين النفسية وبناء علاقة وثيقة مع كل طفل وإعطائه الشعور بالحماية والأمان والاستقرار.

• توفير الاحتياجات الضرورية للطفل جسماً ونفسياً واجتماعياً وتربوياً وصحياً و أكاديمياً.

• التعاون مع الأخصائية الاجتماعية والأخصائية النفسية بدار الرعاية الاجتماعية لمواجهة المشكلات التي يعاني منها المنتفع واتخاذ الإجراءات اللازمة لحلها وفق الأسس العلمية الصحيحة .



وتواجه الأم البديلة في عملها صعوبات ومعوقات قد ترتبط بشخصيتها واستعدادها للعمل وعلاقتها بزميلاتها من الأخصائيات الاجتماعيات والمهنيين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية بالإضافة الى الخصائص النفسية للمتبنين وقد اشار الحوات ( 1989 ) الى مجموعه من المشكلات نذكر منها :

- مشكلات ترتبط بقدرة الأم البديلة على تكوين علاقات سلبية مع زميلاتها أو مع إدارة المؤسسة والأخصائيين وفريق العمل المهني داخل دار الرعاية الاجتماعية .
- مشكلات ترتبط بكثرة وتداخل المهام والواجبات الوظيفية والدخل الشهري المنخفض وغياب الوصف الوظيفي مما يسبب للأب البديلة الاحتراق النفسي ويجعلها تؤدي عملها بدون رغبة وبأسلوب روتيني.
- مشكلات ترتبط بالمؤهل العلمي وانخفاض الدافعية ونقص التدريب والإعداد للأب البديلة لكي تقوم بدورها ومهامها وواجباتها .

- مشكلات ترتبط بأساليب الرعايه وطرق اشباع الحاجات النفسية والخصائص النفسية.

وقد اكدت دراسة شتات ( 2000 ) الى وجود خلل واضطراب بالبنية النفسية لدى المتبنين من الناحية الوجدانية لدى مرتفعي ومنخفضي التوافق نتيجة افتقاد الأم والأب والإيداع بدور الرعاية الاجتماعية وارتفاع معدل الإنطواء والاستعداد للاضطراب النفسي، كما أشارت دراسة اسماعيل ( 2009 ) الى أن أكثر المشكلات التي يعاني منها المحرومين من بينتهم الأسرية هي السلوك السيئ، القلق، الاكتئاب، الأعراض العاطفية وعدم تكوين صداقات، وفرط الحركة، وقد أظهرت نتائج دراسة فقيهي ( 1427 ) لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية مرتبه كالتالي : جاء السلوك العدواني بالدرجة الأولى بنسبة مائة تتراوح بين ( 75% - 45% ) وبمتوسط حسابي ( 2.09 ) ومن ثم مشكلات تتعلق بالذات بنسبة مئوية ( 63%-41% ) وبمتوسط حسابي ( 1.81 ) ومشكلات تعليمية بنسبة بلغت ( 63% - 40% ) و بمتوسط حسابي ( 1.81 ) ومشكلات اجتماعية بنسبة ( 57%-39% ) وبمتوسط حسابي ( 1.68 ) ومشكلات دينية وأخلاقية بنسبة ( 36%-53% ) وبمتوسط حسابي ( 1.53 ) كما أظهرت نتائج الدراسة المقارنه للبشيتي ( 2009 ) بين المراهقين المقيمين مع أسرهم والمقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية على الشعور بالأمن النفسي والاكتئاب والقلق وحالات الهوية النفسية ودرجة تمثل القيم الاجتماعية، أن المراهقين المقيمين مع أسرهم أفضل في الشعور بالأمن النفسي وأقل قلقاً ولديهم تحقيق للهوية النفسية من المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية، كما أظهرت نتائج التفاعل بين مكان الرعاية والنوع الاجتماعي أن الإناث المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية أقل شعوراً بالأمن النفسي من الإناث والذكور المقيمين مع أسرهم، وأن الذكور المقيمين مع أسرهم أقل اضطراباً في الهوية النفسية من الإناث بشكل عام ومن الذكور المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية، كما أشارت النتائج المتعلقة بالمقارنة بين المراهقين حسب الحالة الأسرية ( مجهولي النسب، الأيتام، ضحايا التفكك الأسري، والعاديين) على الشعور بالأمن النفسي والاكتئاب والقلق وحالات الهوية النفسية ودرجة تمثل القيم الاجتماعية، أن مجهولي النسب وضحايا التفكك الأسري والأيتام أقل شعوراً بالأمن النفسي وأعلى في الاكتئاب من المراهقين المقيمين مع أسرهم، كذلك أظهرت النتائج أن الأيتام وضحايا التفكك الأسري أعلى في القلق من مجهولي النسب والمقيمين مع أسرهم، وأن المراهقين المقيمين مع أسرهم أكثر تحقيقاً للهوية النفسية من مجهولي النسب ، وأشارت النتائج المتعلقة بالمقارنة بين المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية حسب الجهة الراعية (المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تُشرف عليها وزارة التنمية الاجتماعية، والمراهقين المقيمين في قرى الأطفال SOS ) على الشعور بالأمن النفسي والاكتئاب والقلق وحالات الهوية النفسية ودرجة تمثل القيم الاجتماعية، أن المراهقين المقيمين في قرى الأطفال SOS أكثر شعوراً بالأمن النفسي وأقل اكتئاباً وقلقاً من المراهقين المقيمين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تُشرف عليها وزارة التنمية الاجتماعية، وأظهرت نتائج التفاعل بين الجهة الراعية والنوع الاجتماعي وجود أثر للتفاعل على القلق، فقد تبين أن الذكور والإناث المقيمين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تُشرف عليها وزارة التنمية الاجتماعية أعلى في الشعور بالقلق من المراهقين المقيمين في قرى الأطفال SOS، ووجود أثر للتفاعل على حالة انغلاق الهوية النفسية، فقد تبين أن الذكور في مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تُشرف عليها وزارة التنمية الاجتماعية والإناث في قرى الأطفال SOS هم أكثر انغلاقاً في الهوية النفسية. كما أكدت دراسة يمينة ( 2015 ) على أن الحرمان من الأم والأب يؤدي إلى نشوء حالة من عدم التوازن الأنفعالي لدى الطفل وبالتالي تشكل شخصية انسحابية مضطربة، وغير واثقة من نفسها

على وجود مشكلات سلوكية ويتعرض الطفل بدور الرعاية الى الحرمان العاطفي لعدم وجود أم بديلة واحدة مخصصة لرعايته بشكل مستمرة و شخصي ليشعر بالأمن و الطمأنينة و الثقة، و وذلك يُشكل عبء نفسي مضاعف على الأم البديلة ويعرضها الى سلسلة من الضغوط النفسية التي تتطور الى الاحتراق النفسي والذي يعد من الأمراض النفسية المهنية التي تؤثر في الأداء بشكل سلبي ويشار الى ان المرأة العاملة تتعرض بشكل أكبر للإرهاك الجسمي والنفسي أكثر من الرجل ويلعب الرضا الوظيفي وتقدير الذات كمحركان للدافعية نحو العمل وأداء المهام المكلفة بها الأم البديلة بالرغم من الاعباء والمسؤوليات التي تتسبب بالشعور بالضغط النفسي والعصبي والشعور بالرضا والتفوق والابداع بميدان العمل فالشعور بالاحتراق النفسي يؤدي الى سوء التوافق النفسي والمهني والاجتماعي، ويعرف ماسلاش و جاكسون ( Maslach , Jackson,1984 ) الاحتراق النفسي على أنه سلسلة من الإحباطات تتمثل بالإرهاك الانفعالي و تبدل المشاعر و انخفاض الإنجاز الشخصي والتي يشعر بها الأفراد الذين يعملون في بعض الوظائف التي فيها تفاعل مباشر مع الأفراد بالمجتمع ، ويرى تارس وشيرس وشافيلي ( Taris, Schreurs & Schaufeli 1999 ) الاحتراق النفسي بأنه إنهاك انفعالي يشير إلى شعور الفرد بتوترانفعالي زائد و استنزاف للقوى الانفعالية أما الزهراني (2008 ) يعرفه بأنه حالة من الإجهاد النفسي والجسمي والمرفي تنتج عن الضغط النفسي الشديد والمستمر لفترات طويلة، يشعر بها الفرد نتيجة الشعور بالإرهاق وفقدان القدرة على العمل والانتاج واداء المهمات الوظيفية على اكمل وجه وله ابعاد كما اشار اليها الزهراني (2008 ) كالتالي :

- الإجهاد الانفعالي وهو شعور الفرد بأنها مجهود بسبب نقص الدعم العاطفي والنفسي والتي تمده بالنشاط والحيوية ومد يد المساعدة للمنتفعين وشعوره المستمر بالإستنزاف والارهاق والاجهاد النفسي والجسمي وانخفاض الروح المعنوية وعدم القدرة على العطاء و التواصل مع الزميلاء والكادر الإداري.
- تبدل المشاعر ويتمثل في التجرد من الخصائص الشخصية و المعاملة السيئة والقاسية لمطالب وحاجات المنتفعين وعدم تحمل مسؤوليتهم مما يؤدي الى بلورة اتجاهات سلبية والشعور بالبرود النفسي وسرعه الانفعال ونوبات الغضب و إساءة المعاملة للمنتفعين.
- نقص الشعور بالإنجاز الشخصي وهنا يُقيم الفرد أدائه بصورة سلبية مما يشعره بأنه غير قادر على توفير المساعدة المطلوبة منه وأنه غير جدي بدوره الوظيفي وانخفاض تقديره لذاته والمشاعر الاكتئابية والشعور بالفشل.

العلاقة بين الرضا الوظيفي والقلق والضغط النفسي ومفهوم الاحتراق النفسي :

يعتبر الضغط النفسي اول دائرة من دوائر الاحتراق النفسي وقد يكون مؤقت أودائم و خارجي او داخلي إلا ان الفرد يستطيع تداركه وإن لم يستطع فإنه سينتقل الى الحلقة الثانية وهي عدم الرضى الوظيفي وانخفاض الانتاجية ومن ثم الشعور بالقلق وهو سبب من أسباب الاحتراق النفسي فالفرد الذي يعاني من مستويات مرتفعة من القلق يشعر بعدم الأمان الوظيفي ويكون أكثر تدمرا وحساسية وانتقادا للعمل فوظوفه البيئية الداخلية والخارجية ( جزار، 2011 ؛ ابراهيم ، 1998 )  
ومما سبق يمكن ان نستنتج بأنه الطريقة التي يستجيب فيها الفرد للضغوط المتراكمة والتي تؤثر عليه سلبيا بحسب مدى تكرارها وكيفيه استجابته لها وبالتالي فإنه يحدث بمراحل تتبع ترتيبا زمنيا معيناً وقد أشار إليها ربيع وجراح ( 2009 ) كالتالي :

- مرحلة وجود ضغط ناتج عن عدم التوازن بين مهام وواجبات الفرد والقدرات اللازمة لتنفيذها .
  - مرحلة رد الفعل الانفعالي لحالة عدم التوازن عندما يشعر الفرد بالقلق والتعب والاجهاد الناتج عن ضغط العمل .
  - مرحلة التغيرات في اتجاهات الفرد ومعاملته مع المنتفعين بطريقه آليه وإنشغاله عنهم نحو اشباع حاجاته الشخصية مما يؤدي الى عدم الإلتزام الذاتي بالمسؤولية الوظيفية ولديه نقص في القدرة على مواجهه المشكلات التي تواجهها ويشكو من اختياراته الوظيفية .
- كما أشار شيوت وشوفولي وكاليمو وتوبينين ( Schute, Toppinen, Kalimo & Schaufeli,2000) الى اربع مراحل هي كالتالي:

- الحماس: تتمثل هذه المرحلة بقيام الفرد بمهام متعددة وأفكار إبداعية فيعمل بكل جد واجتهاد ولا يجد من يحفزها الى أن يتعب و يصبح أدائه أقل كفاءة وأقل فعالية .
- الخمود: في هذه المرحلة يرجع الفرد سبب عدم قدرته على العمل إلى نقص طاقاته، غير أنه بالمقابل يصرف ساعات أكثر في العمل. فنجدته يشتكي من التعب و الأملسيكوسوماتية مع اضطراب الانتباه وأضطراب النوم؛ ويصبح الرضا عن حاجاته الخاصة و رفع مستوى الدخل و التقدم المهني من أولوياته.
- الإحباط: يشعر الفرد في هذه المرحلة بالذنب والعجز، فيسأل عن قيمته في العمل و مدى ملائمة لعمله. فيخمد و يصبح بالتالي سريع الاستثارة و تبدأ الاضطرابات السيكوسوماتية و الانفعالية في الظهور لديه.
- اللامبالاة: في هذه المرحلة تنخفض معنويات الفرد و ينقص أدائه، فيصبح الفرد محبطا تماما فلا يستطيع إتمام عمله، مع ذلك يواصل المقاومة من أجل البقاء، فيحاول أن ينتهي من عمله في أقل وقت ممكن و يتفادى التحديات و يحمي نفسه من نقد يضعه في خطر.
- ومن المؤشرات المبكرة التي تشير الى حالة الاحتراق النفسي الشعور بالأنهك الجسمي والنفسي ؛ انخفاض تقدير الذات ؛ فقدان الطاقة النفسية والحيوية والنشاط؛ الاتجاه السلبي نحو المنتفعين وزملاء العمل ؛ فقدان الحماس والدافعية؛ انخفاض معدل الابداع والابتكار؛ الاحساس بالفشل والعجز ؛ تجنب الحديث في شؤون العمل ( علي، 2008 ).

و تتمثل مصادر الاحتراق النفسي كما ذكرها ( عودة ، 1998 ) كالتالي :

- مصادر تتعلق بالفرد نفسه كتوقعات الفرد والمهنة ، تكليف الفرد نفسه بمسؤوليات تفوق قدراته وإمكاناته ، المشاكل العائلية للفرد ، مركز التحكم في الأحداث داخلي ام خارجي .
- مصادر متعلقة بالعلاقة مع الآخرين كالعلاقة مع المدير والزملاء ، والمجتمع المحلي والجمهور .
- مصادر تتعلق بالنواحي المادية كتدني الرواتب ، عدم وجود مكافآت وحوافز وامتيازات .
- مصادر تتعلق بظروف العمل كالعناء الوظيفي وساعات العمل الإضافية، تعدد المسؤوليات ، صراع الدور الاجتماعي والوظيفي.
- ظروف العمل وهي الظروف الطبيعية والمادية المحيطة بالفرد في مكان عمله كالتهدية والإضاءة ودرجة الحرارة والمساحة أي الظروف الفيزيائية .
- مناخ العمل ويشمل المبادئ والقوانين، والشعارات المؤسسية والحماية القانونية التي تمنح للفرد وتحميه في حال كان العمل يتطلب مخاطره الموظف .

#### أسباب الإحترق النفسي :

تتعدد الاسباب التي تؤدي الى الاحتراق النفسي وقد صنفت الى سببين رئيسيين يتمثلانما يلي كما ذكرهما (مسعود، 2010 ؛ الفرح ، 2001):

اولا/ ضغوط العمل حيث تتطلب بعض الوظائف مهام ومسؤوليات تؤدي الى شعور الفرد بضغط عالية فساعات العمل الإضافية والظروف البيئية والجوية التي يتعرض لها الفرد والمخاطر والنظرة الاجتماعية للفرد وقد يعود الشعور بالضغط الى :

- صراع الدور ويحدث نتيجة الصراع بين متطلبات العمل ودور الفرد الاجتماعي .
- غموض الدور ويحدث نتيجة عدم وضوح دور ومتطلبات العمل للفرد فإن لم يكن هنالك وظيفي يحدد مهام ومسؤوليات الفرد في العمل .
- زياده المسؤوليه ويحدث نتيجة تحمل الفرد لابعاء تفوق قدراته ولايستطيع انجازها في الوقت المحدد او لا تتوافق مع قدراته واستعداداته.
- نقص الدعم الاجتماعي حيث يكون جو العمل غير تعاوني ويخلو من التحفيز والدعم النفسي والاجتماعي وتسود فيه الخلافات .

ثانيا/ ضغوط خارج العمل :

- ضغوط الحياه الاسريه والخاصة.
- اختلاف الثقافات الفرعيه داخل المجتمع .



- الكوارث الطبيعية والحرائق والحروب والتلوث البيئي .
  - انخفاض مستوى الدخل وارتفاع معدلات البطالة والتضخم المالي .
  - التغيرات الاجتماعية وظهور بعض المشكلات كانتشار المخدرات والعنف الاسري .
- مظاهر الاحتراق النفسي:
- هنالك مجموعه من المظاهر تدل على وجود الاحتراق النفسي عند الفرد وتتمثل ب :
- اعراض فسيولوجية وجسمية وتتمثل بشعور الفرد باضطراب الجهاز الهضمي؛ ارتفاع ضغط الدم ؛ تسارع ضربات القلب ؛نوبات قلبية؛ارتفاع الكوليسترول في الدم ؛ نوبات صداع متكرر ؛ سلس البول؛ اضطرابات الطعام ؛اضطرابات القولون العصبي ،قلة النشاط والحيوية ؛ انهك جسمي؛آلام الظهر؛توتر عضلي ؛اضطرابات النوم.
  - اعراض معرفية وتتمثل بصعوبة التركيز؛كثرة النسيان؛التشتت الذهني ؛ فقدان القدرة على الابتكار .
  - اعراض نفسية وتتمثل بتدني مفهوم الذات؛ الاكتئاب ؛سرعه الغضب؛حدة الطبع ؛احباط؛عدم الاحساس بالمسؤولية عدم الرضا الوظيفي؛لوم الذات والآخرين .
  - اعراض سلوكية وتتمثل بنقص في الاداء ؛ التغيب المستمر ؛القسوة في التعامل مع العملاء ؛عدم التفاعل مع الزملاء ؛ترك العمل؛التقاعد المبكر ؛ الاعتداء على حقوق الآخرين(رفاعي وبسيوني، 2004 )
- وقد تكون اعراض الاحتراق النفسي لدى العاملين في مؤسسات الرعاية الاجتماعية كما تتصورها الباحثة ب :
- فقدان الحماس للعمل ؛فقدان الاهتمام بالمنتفعين؛العدوان اللفظي او البدني للمنتفعين؛نقص الدافعية للابتكار والانجاز؛الشعور بخيبة الامل والاحباط؛ تدني مفهوم الذات؛ كثرة الغياب؛النظرة السلبية للمنتفعين.
- مستويات الاحتراق النفسي:
- أشار زيدان (1998 ) إلى أن مشاعر الاحتراق النفسي ترتبط بروتين العمل وقد حدد له ثلاث مستويات هي كالتالي :
- احتراق نفسي بسيط وينتج عن نوبات قصيرة من التعب والقلق والإحباط، والتهيج لمدة تقل عن أسبوعين.
  - احتراق نفسي متوسط وينتج عن الشعور بالتعب والقلق والإحباط، والتهيج لمدة تزيد عن أسبوعين.
  - احتراق نفسي شديد وينتج عن أعراض أمراض نفس جسمية ك القرحة، وآلام الظهر المزمنة، ونوبات الصداع الشديدة وغيرها من الأعراض الجسمية .
- النظريات المفسرة للاحتراق النفسي :
- تتعدد النظريات التي فسرت الاحتراق النفسي في ضوء عملية التعلم وقد أشار إليها الفريجات والربضي (2010) كالتالي :
- السلوكية وترى بأنه سلوك غير سوي تعلمه الفرد نتيجة ظروف بيئية محيطية البيئية لا تتوفر فيها ظروف مناسبة للعمل ويوجد أعضاء فريق غير متعاونين .
  - الوجودية وترى بافتقاد الفرد لمعنى الحياة لمعاناته من فراغ وجودي يُشعره بعدم الأهمية في حياته ويحرمه من التقدير الذي يشجعه على مواصلة حياته فلا يحقق أهدافه وهناك علاقة تبادلية بين فقدان الاحساس بالحياه والاحساس بالاحتراق النفسي .
  - المعرفية وترى بأن نظام المعتقدات لدى الفرد يؤثر على أرائه ومعتقداته واتجاهاته نحو ظروف العمل و الحوافز وطريقه تفكيره بأحداث الضاغطة والأفكار السلبية نحو نفسه وعمله.
  - التحليلية وترى بأنه يحدث نتيجة ضغط موجه نحو الأنا لفترة زمنية طويلة للإهتمام بالعمل مما يؤدي توجيه كافة جهوده وقدراته مع عدم قدرته على مواجهه الضغوط التي يتعرض لها مما يؤدي الى حدوث نزاع بين الأنا والانا الاعلى وبالتالي اللجوء الى الكبت كحيله نفسية للتغاضي عن مشاعر الضيق وعدم الرضا التي يشعر بها .
  - البيئية وترى بأن عدم قدرة الفرد على التعامل بحكمه مع الضغوط النفسية وبالتالي تدهور المهارات الشخصية وصحته النفسية والجسمية .

## النماذج المفسرة للاحتراق الوظيفي :

### ❖ نموذج تشيرنيس للاحتراق الوظيفي

قدم شيرنيز (Cherniss, 1985) كما ورد بزهراني (2008) نموذجا شاملا للاحتراق الوظيفي، أشار فيه الى أنه كلما زادت صدمة الواقع زاد التعرض للضغط النفسي وبالتالي الشعور بالاحتراق الوظيفي، أنه يركز على خصائص محيط العمل والتي تسبب ضغوطاً للفرد، و الاتجاهات السالبة التي توجد لدى الأفراد الأكثر استعداد للشعور بالضغط كما ركز على الخصائص الشخصية والمتغيرات الاجتماعية والمساندة الاجتماعية والرضا الوظيفي، وصراع الدور، والصحة الجسمية والنفسية، وقد اقترح بعض الاستراتيجيات للتدخل في محيط العمل، والتي يمكن أن تخفف من الشعور بالاحتراق الوظيفي، وهي :

- إرشاد وتطوير مهارات وقدرات الموظفين .
- نمط القيادة الآليات الإشراف وصياغة الأهداف التنظيمية.
- البناء الوظيفي والأساليب و المعايير التي تنظم سير العمل.

### ❖ نموذج سيلى :

أشار سيلى (Seyle, 1976) كما ورد بدردير (2007) أن التعرض المتكرر للضغوط يتطلب سلسلة من الاستجابات الجسمية والنفسية لمواجهة الضغوط السلبية و تمر بثلاث مراحل هي:

- رد فعل الإنذار بالخطر و تعد استجابة أولية للخطر ، و فيها يميز الجسم مواقف الخطر ، و يستعد لمواجهةها، و يصبحها بعض التغيرات الفسيولوجية كزيادة نبضات القلب ، و سرعة التنفس ، الشد العضلي.
- المقاومة و يلاحظ في هذه المرحلة يستخدم الفرد الحيل الدفاعية لمواجهة الضغوط ، وعند الفشل في استخدامها ، تظهر علامات الإجهاد و التعب الشديدين .
- الإنهك عندما تفشل أساليب المواجهة ، و تتدهور المقاومة مع استمرار الضغوط ، يحدث الإنهك ، وبالتالي الاحتراق النفسي يترتب عليه تأثيرات سلبية على الناحية الفسيولوجية، أو الاجتماعية، أو النفسية للفرد؛ أو جميعهم دفعه واحده.

## استراتيجيات الوقاية والعلاج من الاحتراق النفسي :

تقترح الباحثة مجموعة من الارشادات لتفادي تطور حالة الاحتراق النفسي في حال الشعور بالإكتئاب وانخفاض الأداء في العمل وتوتر علاقة الفرد بالآخرين فهذه انذارات أولية للدخول بالحالة وعلى الفرد : الوعي بالذات والانتباه لمؤشرات الاحتراق النفسي؛ تحديد الأولويات ؛ إدارة الوقت ؛ تكوين الصداقات ؛ ممارسة الرياضة ؛ تدوير الوظائف والمهام؛ أخذ اجازات متباعدة ؛ اتباع نظام غذائي متوازن ؛ التفريغ الانفعالي ؛ ممارسة الهوايات ؛ المبادرة لطرح المشاكل التي تواجهك بالعمل للإدارة؛ ممارسه التأمل ، ممارسه تمارين الاسترخاء العضلي او بالتنفس ، تعلم لغة جديدة ، الحديث الإيجابي مع الذات، الضبط الذاتي والتحكم بالمشاعر ، وقد اثبتت فياض (2017) فعالية برنامج ارشادي لتنمية اساليب مواجهه الضغوط النفسية ويتضمن تمارين التنفس والاسترخاء ؛ مهارات المواجهه المعرفية والسلوكية ؛ مهارة حل المشكلات ؛ مهارة ادارة الوقت ؛ التدريب على المواجهه والتعرض من خلال التخيل ؛ لعب الأدوار .

ومما سبق نستنتج ملامح هامه للاحتراق النفسي فهو حالة تصيب الفرد نتيجة الضغوط المستمرة والتي تفوق طاقته وإمكاناته و يحدث لمن يعمل في مجال تقديم الخدمات الإنسانية والاجتماعية وتختلف درجته من فرد لآخر نظرا للفروق الفردية واختلاف البيئة الاجتماعية والثقافية ونظام المعتقدات لدى الفرد ويمر عبر مراحل متدرجة ويحدث نتيجة تفاعل ضغوط شخصية وخارجية و يرتبط بمجموعه من المظاهر السلبية وتكوين اتجاه سلبي نحو الذات ولذلك لابد من التوعية بمظاهره وكيفية التخلص منه قبل تفاقم الشعور به وتأثيره السلبي على الفرد والمجتمع، وقد تكون هنالك بعض الشخصيات عرضه لأكثر من غيرها للاحتراق النفسي كالمثقفون والمعطونون بلا حدود والمتواضعون والمتحمسون والتجبيين ومدمنو العمل

## مشكلة الدراسة :

تضمنت رؤيه (2030) محور مجتمع حيوي بنيانه متين هدفنا هو تعزيز مبادئ الرعاية الاجتماعية وتطويرها لبناء مجتمع قوي ومنتج، من خلال تعزيز دور الأسرة وقيامها بمسؤولياتها وتوفير التعليم القادر



على بناء الشخصية، وإرساء منظومة اجتماعية وصحية ممكنة ، ومن هنا نستنتج بأن الرؤية قد شملت جميع أبناء المجتمع على اختلاف ظروفهم الأسرية سواء كانوا يعيشون مع أسرهم الطبيعيه أو أسر بديلة او بنظام رعايه جماعيه او شبه اسرية ، ولتشكيل شخصية سوية وإيجابيه منتميه للمنتفعين بدور الرعاية الاجتماعيه لا بد من توفير كوادر مؤهلة ومدربة على اشباع الحاجات النفسية والاجتماعيه والأخلاقية ولكي تقوم الأم البديلة بدورها على أكمل وجه لا بد من ان تتمتع بالصحة النفسية وتحمل المسؤولية وتساهم بجودة الخدمات المقدمة للمنتفعين، وتتعرض الأم البديلة بدور الرعاية الاجتماعيه الى ضغط شديد ومهام متعددة ومتداخلة وتسعى الى تعويض المنتفعين عن الحرمان من الأم مما يعرضها الى الضغط والتوتر والشعور بالإحترق النفسي . وقد أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) التي تتخذ من جنيف مقراً لها عن إدراجها للإحترق النفسي المهني ضمن قائمة التصنيف الإحصائي الدولي للأمراض (ICD-11) ( منظمة الصحة العالمية، 2018 ) ، مما يعني رفع درجته من حالة من الإرهاق إلى متلازمة ناتجة عن الإجهاد المزمن في مكان العمل ، وتتبلور مشكلة الدراسة من خلال تكليف قسم دراسات طفولة بجامعة الملك عبد العزيز بإعداد حقيبة تدريبية لرفع كفاءة ومهارات الأمهات البديلات بدور الرعاية الاجتماعيه بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية وكان احد المحاور التي تناولتها الحقيبة التدريبية الرضا الوظيفي وقد كلفت بإعدادها بالإضافة الى محاور أخرى ، وقد قمت بتطبيق اختبار ماسلاش للإحترق النفسي قبل إلقاء ورشه الرضا الوظيفي وتهدف الدراسة الى التعرف على درجة الإحترق النفسي لدى الأمهات البديلات بدور الرعاية الاجتماعيه بمدينة جدة ؟

#### أهداف الدراسة

- الكشف عن درجة الإحترق النفسي لدى الأمهات البديلات بدور الرعاية الاجتماعيه.
- ندرة الدراسات التي تناولت الكشف عن درجة الإحترق النفسي لدى الأمهات البديلات بدور الرعاية الاجتماعيه .
- تقدم نتائج هذه الدراسة تغذية راجعة لواقعي السياسة الاجتماعيه ومتخذي القرار ومصممي البرامج التدريبية للإمهات البديلات لرفع كفاءتهم وتحفيزهم .

#### فروض الدراسة :

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي تبعاً لمتغيرات الدراسة
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في تيلد المشاعر تبعاً لمتغيرات الدراسة
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي تبعاً لمتغيرات الدراسة
- 4- توجد علاقة ارتباطية بين محاور مقياس الإحترق النفسي

#### مصطلحات الدراسة

##### الإحترق النفسي:

تعرفه ماسلاش و شيفلي وليتر (Maslach, Schaufeli & Leiter, 2001) بأنه مجموعة أعراض قد تحدث لدى الأفراد الذين يودون نوعاً من الاعمال تقتضي التواصل المباشر وع الأفراد وتتمثل هذه الأعراض بالإجهاد انفعالي وتيلد المشاعر ونقص الإنجاز الشخصي .

وتعرفه لافورفا والكسيندر (Lavorva, Alexander, 2006) بأنه حالة من الانهك العقلي والانفعالي والبدني يشعر بها الفرد نتيجة للأعباء والمتطلبات الزائدة والمستمرة في مجال عمله والموكولة له مما يعكس عليه سلبياً وعلى من يتعامل معه .

##### وله ثلاثة ابعاد :

الإجهاد الانفعالي / حالة من الشعور العام تتمثل بالتعب الشديد نتيجة عبء الأعمال والمسؤوليات والأدوار التي يقوم بها الفرد مما يشعره بعدم القدرة على العطاء واستنفاد الطاقة وتصنف درجة الفرد على هذا البعد (منخفض؛ متوسط؛ مرتفع).

تيلد المشاعر / حالة من المشاعر السلبية والمواقف التي تتضمن اللامبالاة والتهكم والسخرية والاستهتار تجاه العملاء وتصنف درجة الفرد على هذا البعد (منخفض؛ متوسط؛ مرتفع).

نقص الشعور بالإنجاز حالة من عدو الشعور بالرضا الوظيفي وفقدان الشعور بالسعادة وتدني مفهوم الذات وتصنف درجة الفرد على هذا البعد (منخفض؛ متوسط؛ مرتفع).  
الدرجة الكلية لمستوى الاحتراق النفسي وهي الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على تكرار الأبعاد الثلاثة الأم البديلة:

هي موظفة يتم تعيينها في دار الرعاية الاجتماعية بمسمى أم بديلة وتمتلك مؤهلات معينة وتكون على درجة من الكفاءة التي تؤهلها للقيام برعاية عدد (10) من المنفعة المحرومين من الرعاية الأسرية، وتعمل على تلبية كافة احتياجاتهم النفسية والاجتماعية والجسمية والأكاديمية بمساعدة فريق من الأخصائيات النفسيات والاجتماعيات (الدويبي، 2005).  
دور الرعاية الاجتماعية:

يعرفها الدحيات (2007) بأنها نمط من الرعاية الاجتماعية الجماعية الإيوانية تقدم بديلاً عن الوالدين الذين لا يودون دورهم لسبب ما، وتتضمن برامج تاهيل نفسي واجتماعي وأكاديمي وصحي وتربوي إضافة إلى بعض النشاطات اللامنهجية

ويعرفها العبد (2009) بأنها أي دار من دور الرعاية الاجتماعية الإيوانية الحكومية أو غير الحكومية تعنى بالمنفعة من عمر الولادة ولغاية الثامنة عشر عاماً سواء كانوا مجهولي النسب، فاقدوا الحماية والرعاية الوالدية أحدهما أو كلاهما، أطفال التفكك الأسري.

الدراسات سابقة

نظراً لندرة الدراسات ذات العلاقة المباشرة بموضوع الدراسة لجأت الباحثة لعرض دراسات ذات علاقة بالموضوع مع اختلاف عينه الدراسة نظراً لتقارب ضغوط العمل.

أجرى عساف (2018) دراسة مسحية وصفية هدفت إلى تقييم واقع خدمات الإرشاد النفسي المقدمة للأطفال المنفعة من مؤسسات الرعاية الاجتماعية من المرشدين والأخصائيين الاجتماعيين خلال الفترة من (2014-2015) وتكونت عينة الدراسة من (60) منفعة من خدمات الرعاية الاجتماعية تتراوح أعمارهم ما بين (10 سنوات إلى 18 سنة) و (40) مرشد نفسي وأخصائي اجتماعي من العاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وأظهرت نتائج الدراسة بأن تقييم المرشدين النفسيين لواقع الخدمات الإرشادية المقدمة للمنفعة ضمن المجالات متوسطة وأن تقييم المنفعة لواقع الخدمات الإرشادية كان متدني.

وأجرى عيسو و خرباشي (2018) دراسة هدفت للكشف عن الاحتراق النفسي بأبعاده الإجهاد الانفعالي وتبدل المشاعر ونقص الشعور بالإنجاز لدى الأم البديلة في مراكز الطفولة المسعفة وتزويد الأمهات البديلات بالأساليب التكيفية للتعامل مع الضغوط المهنية، وتكونت عينه الدراسة من (40) أم بديلة بطريقة قصدية، وطبق عليهن مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي وأظهرت النتائج تعرض الأمهات البديلات إلى الاحتراق النفسي بدرجة متوسطة في البعدين الإجهاد الانفعالي وتبدل المشاعر، وبدرجة عالية في نقص الشعور بالإنجاز ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات المتغيرات المستقلة (العمر والمستوى التعليمي والخبرة المهنية) في بعد تبدل المشاعر على مستوى التكرار والشدة لدى الأمهات البديلات، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات المتغيرات المستقلة (العمر والمستوى التعليمي والخبرة المهنية) في البعدين الإجهاد الانفعالي ونقص الشعور بالإنجاز على مستوى التكرار والشدة لدى الأمهات البديلات.

أجرت فياض (2017) دراسة شبه تجريبية هدفت إلى التعرف إلى مدى فاعلية برنامج إرشادي لتنمية أساليب مواجهه الضغوط وقياس مستوى الضغط النفسي وتوجيه الأمهات البديلات إلى طبيعه الضغوط التي يتعرضون لها وأساليب مواجهتها وتكونت عينة الدراسة من (10) أمهات البديلات بقرية الأطفال SOS برفح وأظهرت نتائج الدراسة وجود ضغوط نفسية بدرجة مرتفعة لدى الأمهات البديلات وفعالية البرنامج الإرشادي في تلبية أساليب مواجهه الضغوط النفسية.

وأجرى العجمي والعجمي والمطيري (2016) دراسة هدفت إلى التعرف على الفروق بين الأخصائيين الاجتماعيين في الاحتراق النفسي وبعض المتغيرات الديمغرافية (الجنس؛ الخبرة؛ التأهيل؛ التعليم؛ الوضع الاقتصادي) وتكونت عينة الدراسة من (213) أخصائي اجتماعي (132) أخصائي اجتماعي و (81) أخصائي اجتماعي وأظهرت النتائج ان انتشار الاحتراق النفسي لدى الأخصائي الاجتماعي مرتفعه بالمقارنه مع الأخصائيين الذين لا يعانون من الاحتراق النفسي وان نسبة الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين الاجتماعيين

في مدارس ذوي الحاجات الخاصة أعلى منه لدى الأخصائيين الاجتماعيين في المدارس العامة كما أن الاحتراق النفسي لدى الأخصائيين الاجتماعيين يتأثر بمتغيرات الجنس والخبرة والتهيل والوضع الاقتصادي . وأجرى العرايضة (2015) دراسة هدفت الى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في المدارس الحكومية في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية كخبرة المعلم ونوع التخصص والمرحلة التعليمية وعدد الطلاب في القاعة الصفية وتكونت عينة الدراسة من ( 32 ) معلم تم اختيارهم بالطريقة الشاملة من المدارس الحكومية بمحافظة الرس وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى للمتغيرات الديموغرافية كما اظهرت النتائج ان معلمي التربية الخاصة في محافظة الرس يعانون من الاحتراق النفسي بمستوى متوسط.

وأجرت الدربي (2012) دراسة هدفت الى التعرف على مستويات ومصادر الاحتراق النفسي وعلاقتها بالكماليه وبعض المتغيرات الديمغرافية عند العاملين في الرعاية النفسية في المؤسسات الانسانية في عمان وتكونت عينه الدراسة من ( 89 ) موظف وأظهرت نتائج الدراسة ان مستويات الاحتراق النفسي عند افراد العينة تراوحت بين متوسطة الى مرتفعة وان مصادر الاحتراق النفسي هي الانهاك الانفعالي ونقص الشعور بالانجاز وتبدل المشاعر ولم تظهر النتائج اي ارتباط ذات دلالة احصائية بين الاحتراق النفسي وسمة الكمالية .

وأجرت الحيد ( 2011 ) دراسة هدفت الى تصميم وتنفيذ برنامج تدريبي تأهيلي مكثف قبل اعتماد توظيف الأم البديلة للعمل، يمتد ما بين (3- 6) أشهر ويكون إلزامي وعلى كل أم بديلة اجتيازه لتنمية مهاراتهم ومعارفهم، يحتوي البرنامج على: دورات تدريبية، ومحاضرات حول مواضيع هامة كأساليب التعامل وحاجات الطفولة ومرحلة النمو ومطالبه، وتنمية معارفهم حول المراحل العمرية والتعامل معها والمشكلات السلوكية لكل مرحلة عمرية، وإرشادهم إلى احتياجات ذوي الظروف الخاصة النفسية والاجتماعية وغيرها، ويستمر تقديم ذلك لهن بشكل دوري من فترة لأخرى أثناء عملهن، نظراً لأن غالبيةهن في مستوى تعليمي منخفض ولم يدرسن النواحي التربوية والنفسية والاجتماعية، وتأثير ذلك على تنشئتهم للأطفال بدون تأهيل معرفي.

وأجرت خجا ( 2011 ) ورقه بحثية استطلاعية لواقع قرى الأيتام بالمدينة المنورة للوقوف على حجم مشكلة صعوبة توفر الأم البديلة ذات كفاءة عالية في قرى الأيتام بالمدينة المنورة وصعوبة ثبات الأم البديلة ذات الكفاءة العالية في قرى الأيتام بالمدينة المنورة وتم أخذ آراء (20) مشرفة وأخصائية اجتماعية العاملات وأظهرت نتائج الاستطلاع وجود أسباب تؤدي إلى ترك الأم البديلة ذات الكفاءة الجيدة للعمل تتعلق بطبيعة وظيفتها وتمثل بما يلي: طبيعة العمل التي تتطلب الإقامة شبه الدائمة بالقرية؛ شعور الأم البديلة بعدم الأمان الوظيفي؛ تعدد المهام الوظيفية التي تؤديها الأم البديلة؛ بعد الأم البديلة عن أسرتها؛ ضعف تفاعل الأم البديلة داخل فريق العمل بالقرية؛ الضغوط النفسية التي تسببها طبيعة العمل مع الأيتام بالقرية.

كما أظهرت نتائج الاستطلاع وجود أسباب تتعلق بالأم البديلة تؤدي إلى فقد انها لوظيفتها داخل قرية الأيتام وتمثل بما يلي: ضعف قدرة الأم البديلة على التعامل مع المشكلات التي تواجه الأيتام بطريقة صحيحة وتربوية؛ انخفاض المستوى التعليمي للأم البديلة؛ افتقار الأم البديلة للخبرة المناسبة في مجال العمل مع الأيتام؛ الافتقار للكفاءة لاشباع الحاجات النفسية في التعامل مع فئة الأيتام المحرومين من الرعاية الأسرية؛ بنظرة الدونية من قبل المجتمع لوظيفه الأم البديلة .

وأجرى ابو معليق وعبد الحي ( 2007 ) دراسة هدفت الى التعرف على طبيعه الضغوط والأعراض التي تعاني منها الأم البديلة في مؤسسات الرعاية الاجتماعية وتكونت عينه الدراسة من أمهات بديلات بدار الرحمه لرعاية اليتيمات من خلال اسلوب دراسة الحالة وقد اظهرت النتائج الى ارتفاع معدل الضغوط في محيط الأسرة ومحيط العمل وتظهر عليهم اعراض كانقطاع الطمث المبكر ، التوتر والقلق ، الانهيار العصبي والاكتئاب .

#### الطريقة والإجراءات

#### مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع الأمهات البديلات بدور الرعاية الاجتماعية المشاركات ببرنامج الأم القدوة في محافظة جدة ويبلغ عددهم (49) أم بديلة، تم تطبيق المقياس عليهم جميعاً بعد اخذ الموافقة منهم.

#### عينة الدراسة

تكونت من جميع الأمهات البديلات بدور الرعاية الاجتماعية المشاركات ببرنامج الأم القدوة في محافظة جدة ويبلغ عددهم (49) أم بديلة في محافظة جدة.

### الاطار الزماني والمكاني للدراسة:

دار رعاية الأطفال بحي الشاطئ خلال تطبيق برنامج الأم القدوة الفصل الدراسي الثاني (2018 / 2019).  
أدوات الدراسة

مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي:

يحتوي مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي على ثلاثة أبعاد مكونة من 22 فقرة، وصمم على غرار نموذج (Likert) وتأخذ الاستجابات على فقرات المقياس تدرج من سبع درجات (أبدا = صفر، بضع مرات في السنة=1، مرة في الشهر=2، بضع مرات في الشهر=3، مرة كل اسبوع=5، كل يوم تقريبا=6)، ويقسم المقياس الى ثلاثة أبعاد، هي:

1- الإجهاد الانفعالي: وعدد فقراته (9) فقرات هي (1، 2، 3، 6، 8، 13، 14، 16، 20).

2- بلادة المشاعر: وعدد فقراته (5) فقرات هي (5، 10، 11، 15، 22).

3- نقص الانجاز الشخصي: وعدد فقراته (8) فقرات هي (4، 7، 9، 12، 17، 18، 19، 21).

ويمكن تصنيف نتائج المقياس على أساس درجة الاحتراق النفسي لدى الحالات، وهي ثلاث مستويات، فقد يكون الاحتراق بدرجة عالية، أو متوسطة، أو منخفضة من خلال الاستجابة لفقرات المقياس، فيكون مستوى الاحتراق عاليا وحادا إذا كانت درجات البعدين الأول (الإجهاد الانفعالي) والثاني (بلادة المشاعر) مرتفعة، ودرجة البعد الثالث (نقص الانجاز الشخصي) منخفضة، وحسب ماسلاش وجاكسون (1981) فإن شدة الاحتراق النفسي حسب المعدلات المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم (1)

عالي	معتدل	منخفض	البعد
$27 \leq$	26-17	$16 \geq$	الإجهاد النفسي
$13 \leq$	12-7	$6 \geq$	بلادة المشاعر
$31 \geq$	38-32	$39 \leq$	نقص الانجاز الشخصي

### الصدق الظاهري للمقياس:

تم الاعتماد على صدق المحتوى (الصدق المنطقي) وذلك بعرض المقياس على (10) محكمين من أعضاء هيئة التدريس في جامعة الملك عبد العزيز من ذوي الاختصاص والخبرة، حيث تم اجراء بعض التعديلات وخاصة فيما يتعلق ببعض الصياغات لتناسب والفئة العمرية قيد الدراسة.

صدق وثبات أدوات البحث

صدق وثبات مقياس الاحتراق النفسي :

صدق المقياس :

يقصد به قدرة المقياس على قياس ما وضع لقياسه .

صدق الاتساق الداخلي :

1- حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من العبارات المكونة لكل محور ، والدرجة الكلية للمحور بالمقياس .

2- حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور من محاور المقياس والدرجة الكلية للمقياس .

المحور الأول : الإجهاد الانفعالي :

تم حساب الصدق باستخدام الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط ( معامل ارتباط بيرسون ) بين درجة كل عبارة ودرجة المحور (الإجهاد الانفعالي) ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (2) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة المحور (الإجهاد الانفعالي)

الدلالة	الارتباط	م	الدلالة	الارتباط	م
0.01	0.908	-6	0.01	0.824	-1
0.01	0.741	-7	0.05	0.640	-2
0.05	0.624	-8	0.01	0.723	-3
0.01	0.856	-9	0.01	0.782	-4
			0.01	0.882	-5

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى ( 0.01 – 0.05 ) لاقتربها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس عبارات المقياس .

المحور الثاني : تبدل المشاعر :

تم حساب الصدق باستخدام الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط ( معامل ارتباط بيرسون ) بين درجة كل عبارة ودرجة المحور (تبدل المشاعر) ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (3) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة المحور (تبدل المشاعر)

الدلالة	الارتباط	م	الدلالة	الارتباط	م
0.01	0.835	-4	0.05	0.601	-1
0.01	0.712	-5	0.01	0.777	-2
			0.01	0.924	-3

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى ( 0.01 – 0.05 ) لاقتربها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس عبارات المقياس .

المحور الثالث : نقص الإنجاز الشخصي :

تم حساب الصدق باستخدام الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط ( معامل ارتباط بيرسون ) بين درجة كل عبارة ودرجة المحور (نقص الإنجاز الشخصي) ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (4) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة المحور (نقص الإنجاز الشخصي)

الدلالة	الارتباط	م	الدلالة	الارتباط	م
0.01	0.813	-5	0.01	0.890	-1
0.05	0.617	-6	0.01	0.915	-2
0.01	0.707	-7	0.05	0.633	-3
0.01	0.874	-8	0.01	0.756	-4

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى ( 0.01 – 0.05 ) لاقتربها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس عبارات المقياس .

الصدق باستخدام الاتساق الداخلي بين الدرجة الكلية لكل محور والدرجة الكلية للمقياس :

تم حساب الصدق باستخدام الاتساق الداخلي وذلك بحساب معامل الارتباط ( معامل ارتباط بيرسون ) بين الدرجة الكلية لكل محور (الإجهاد الانفعالي ، تبدل المشاعر ، نقص الإنجاز الشخصي) والدرجة الكلية للمقياس ، والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (5) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور (الإجهاد الانفعالي ،  
تبلد المشاعر ، نقص الإنجاز الشخصي) والدرجة الكلية للمقياس

الدلالة	الارتباط	
0.01	0.736	المحور الأول : الإجهاد الانفعالي
0.01	0.802	المحور الثاني : تبلد المشاعر
0.01	0.861	المحور الثالث : نقص الإنجاز الشخصي

يتضح من الجدول أن معاملات الارتباط كلها دالة عند مستوى ( 0.01 ) لاقترابها من الواحد الصحيح مما يدل على صدق وتجانس محاور المقياس .  
الثبات :

يقصد بالثبات *reability* دقة الاختبار في القياس والملاحظة ، وعدم تناقضه مع نفسه ، واتساقه واطراده فيما يزودنا به من معلومات عن سلوك المفحوص ، وهو النسبة بين تباين الدرجة على المقياس التي تشير إلى الأداء الفعلي للمفحوص ، و تم حساب الثبات عن طريق :

1- معامل الفا كرونباخ Alpha Cronbach

2- طريقة التجزئة النصفية Split-half

جدول (6) قيم معامل الثبات لمحاور المقياس

التجزئة النصفية	معامل الفا	المحاور
0.958 – 0.872	0.914	المحور الأول : الإجهاد الانفعالي
0.792 – 0.713	0.751	المحور الثاني : تبلد المشاعر
0.926 – 0.840	0.883	المحور الثالث : نقص الإنجاز الشخصي
0.861 – 0.785	0.829	ثبات المقياس ككل

يتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات الثبات : معامل الفا ، التجزئة النصفية ، دالة عند مستوى 0.01 مما يدل على ثبات المقياس .

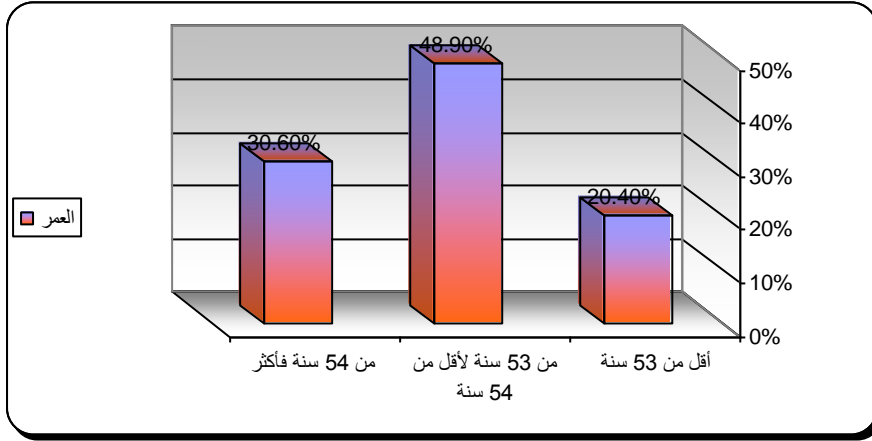
البيانات العامة

1- العمر :

يوضح الجدول (7) والشكل البياني رقم (1) توزيع أفراد عينة البحث تبعا لمتغير العمر

جدول (7) توزيع أفراد عينة البحث تبعا لمتغير العمر

النسبة %	العدد	العمر
20.4%	10	أقل من 35 سنة
48.9%	24	من 35 سنة لأقل من 45 سنة
30.6%	15	من 45 سنة فأكثر
100%	49	المجموع

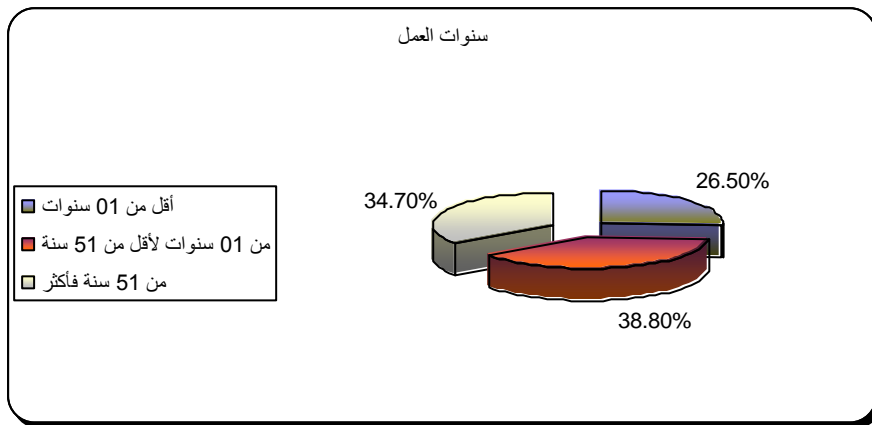


شكل (1) يوضح توزيع أفراد عينة البحث تبعا لمتغير العمر

يتضح من جدول (7) وشكل (1) أن 24 من أفراد عينة البحث تراوحت أعمارهن من 35 سنة لأقل من 45 سنة بنسبة 48.9% ، يليهم 15 من أفراد عينة البحث كانت أعمارهن من 45 سنة فأكثر بنسبة 30.6% ، وأخيرا 10 من أفراد عينة البحث كانت أعمارهن أقل من 35 سنة بنسبة 20.4% .  
2- سنوات العمل :

يوضح الجدول (8) والشكل البياني رقم (2) توزيع أفراد عينة البحث تبعا لمتغير سنوات العمل  
جدول (8) توزيع أفراد عينة البحث تبعا لمتغير سنوات العمل

النسبة %	العدد	سنوات العمل
26.5%	13	أقل من 10 سنوات
38.8%	19	من 10 سنوات لأقل من 15 سنة
34.7%	17	من 15 سنة فأكثر
100%	49	المجموع



شكل (2) يوضح توزيع أفراد عينة البحث تبعا لمتغير سنوات العمل

يتضح من جدول (8) وشكل (2) أن 19 من أفراد عينة البحث تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة بنسبة 38.8% ، يليهم 17 من أفراد عينة البحث كانت سنوات عملهن من 15 سنة فأكثر بنسبة 34.7% ، وأخيرا 13 من أفراد عينة البحث كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات بنسبة 26.5%

## النتائج

يوضح الجدول نتائج مقياس الاحتراق النفسي:  
جدول (9) نتائج مقياس الاحتراق النفسي

البعد						النتيجة
نقص الانجاز الشخصي		بلادة المشاعر		الاجهاد النفسي		
%	ع	%	ع	%	ع	
30.6	15	14.3	7	34.7	17	عالي
18.4	9	14.3	7	40.8	20	معتدل
51.0	25	71.4	35	24.5	12	منخفض

يتضح من بيانات الجدول (9) ان النسبة الاعلى من افراد الدراسة يعانون من الاجهاد النفسي بمستوى معتدل والبالغة (40.8%)، ثم نسبة الافراد الذين يعانون من الاجهاد النفسي بمستوى عالي والبالغة (34.7%)، فيما بلغت نسبة ممن يعانون من الاجهاد النفسي بمستوى منخفض حوالي الربع (24.5%). وبشكل عام بلغ متوسط درجة الاداء على بعد الاجهاد النفسي (20.8).

وقد يعود ذلك الى تفهم الأم البديلة لدورها ولطبيعتها أداها للمهام والمسئوليات المكلفه بها في مؤسسات الرعاية الاجتماعيه ، والعمل ضمن الفريق الواحد من جانب الأم البديلة والأخصائيات الاجتماعيات العاملات بدور الرعاية الاجتماعيه وفريق العمل المهني.

كما يتضح من بيانات الجدول ان النسبة الاعلى من افراد الدراسة يعانون من بلادة المشاعر بمستوى منخفض والبالغة (71.4%)، ثم نسبة الافراد الذين يعانون من بلادة المشاعر بمستوى عالي ومعتدل والبالغة (14.3%) لكل منهما، وبشكل عام بلغ متوسط درجة الاداء على بعد بلادة المشاعر (5.5) وهو يقع ضمن المستوى المنخفض وقد يعود ذلك الى خضوع الام البديله الى قياس وتقييم نفسي عند الترشح للوظيفة لتجنب أي رواسب نفسية تؤثر على علاقتها بالمنتفعين.

وفيما يتعلق بنتائج نقص الانجاز الشخصي يتضح من بيانات الجدول ان النسبة الاعلى من افراد الدراسة يعانون من نقص الانجاز الشخصي بمستوى منخفض والبالغة (50.1%)، ثم نسبة الافراد الذين يعانون من نقص الانجاز الشخصي بمستوى عالي والبالغة (30.6%)، فيما بلغت نسبة ممن يعانون من نقص الانجاز الشخصي بمستوى معتدل (18.4%). وبشكل عام بلغ متوسط درجة الاداء على بعد نقص الانجاز الشخصي (35.7) وهو يقع ضمن المستوى المعتدل.

وقد يكون خضوع الأم البديلة لعدد من البرامج والدورات تدريبية واهتمام وزارة العمل والتنمية الاجتماعيه برعاية الأمهات البديلات اجتماعياً ومادياً معنوياً و وجود علاقة ايجابية بين الأم البديلة والأخصائيات الاجتماعيه أو النفسية وحسن تنسيق الأدوار في العمل .

### الفرض الأول :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي تبعا لمتغيرات الدراسة

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب تحليل التباين لدرجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي والجدول التالي توضح ذلك :

جدول (10) تحليل التباين لدرجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي تبعا لمتغير العمر

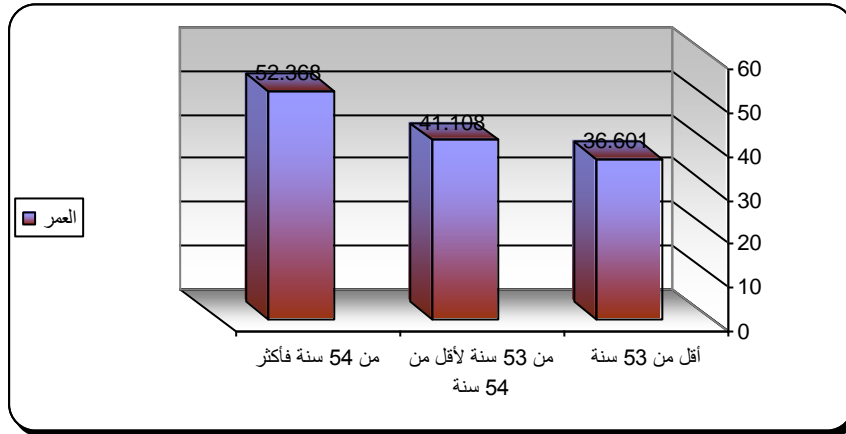
العمر	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	1397.178	698.589	2	45.220	0.01 دال
داخل المجموعات	710.644	15.449	46		
المجموع	2107.822		48		



يتضح من جدول (10) إن قيمة (ف) كانت (45.220) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ، مما يدل على وجود فروق بين درجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي تبعاً لمتغير العمر ، ولمعرفة اتجاه الدلالة تم تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (11) اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة

العمر	أقل من 35 سنة م = 36.601	من 35 سنة لأقل من 45 سنة م = 41.108	من 45 سنة فأكثر م = 52.368
أقل من 35 سنة	-	-	-
من 35 سنة لأقل من 45 سنة	**4.507	**11.260	-
من 45 سنة فأكثر	**15.767	-	-



شكل (3) فروق درجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي تبعاً لمتغير العمر

يتضح من جدول (11) وشكل (3) وجود فروق في الإجهاد الانفعالي بين أفراد العينة ذوات السن من 45 سنة فأكثر وكلا من أفراد العينة ذوات السن "من 35 سنة لأقل من 45 سنة ، أقل من 35 سنة" لصالح أفراد العينة ذوات السن من 45 سنة فأكثر عند مستوى دلالة (0.01) ، كما توجد فروق بين أفراد العينة ذوات السن من 35 سنة لأقل من 45 سنة وأفراد العينة ذوات السن أقل من 35 سنة لصالح أفراد العينة ذوات السن من 35 سنة لأقل من 45 سنة عند مستوى دلالة (0.01) ، فإيتي في المرتبة الأولى أفراد العينة ذوات السن من 45 سنة فأكثر حيث كان الإجهاد الانفعالي لديهم أكبر ، ثم أفراد العينة ذوات السن من 35 سنة لأقل من 45 سنة في المرتبة الثانية ، ثم أفراد العينة ذوات السن أقل من 35 سنة في المرتبة الأخيرة .

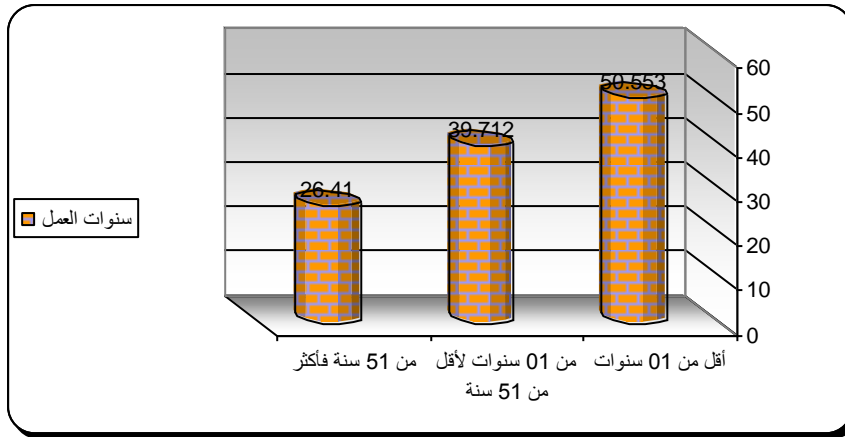
جدول (12) تحليل التباين لدرجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي تبعاً لمتغير سنوات العمل

سنوات العمل	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	1434.173	717.086	2	57.477	0.01 دال
داخل المجموعات	573.903	12.476	46		
المجموع	2008.076		48		

يتضح من جدول (12) إن قيمة (ف) كانت (57.477) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ، مما يدل على وجود فروق بين درجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي تبعاً لمتغير سنوات العمل ، ولمعرفة اتجاه الدلالة تم تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (13) اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة

سنوات العمل	أقل من 10 سنوات م = 50.553	من 10 سنوات لأقل من 15 سنة م = 39.712	من 15 سنة فأكثر م = 26.410
أقل من 10 سنوات من 10 سنوات لأقل من 15 سنة من 15 سنة فأكثر	- **10.841 **24.143	- **13.302	-



شكل (4) فروق درجات أفراد العينة في الإجهاد الانفعالي تبعاً لمتغير سنوات العمل يتضح من جدول (13) وشكل (4) وجود فروق في الإجهاد الانفعالي بين أفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات وكلا من أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن "من 10 سنوات لأقل من 15 سنة ، من 15 سنة فأكثر" لصالح أفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات عند مستوى دلالة (0.01) ، كما توجد فروق بين أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة وأفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن من 15 سنة فأكثر لصالح أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة عند مستوى دلالة (0.01) ، فيأتي في المرتبة الأولى أفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات حيث كان الإجهاد الانفعالي لديهم أكبر ، ثم أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة في المرتبة الثانية ، ثم أفراد العينة كانت سنوات عملهن من 15 سنة فأكثر في المرتبة الأخيرة .

#### الفرض الثاني :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في تبدل المشاعر تبعاً لمتغيرات الدراسة وللتحقق من هذا الفرض تم حساب تحليل التباين لدرجات أفراد العينة في تبدل المشاعر والجدول التالي توضح ذلك :

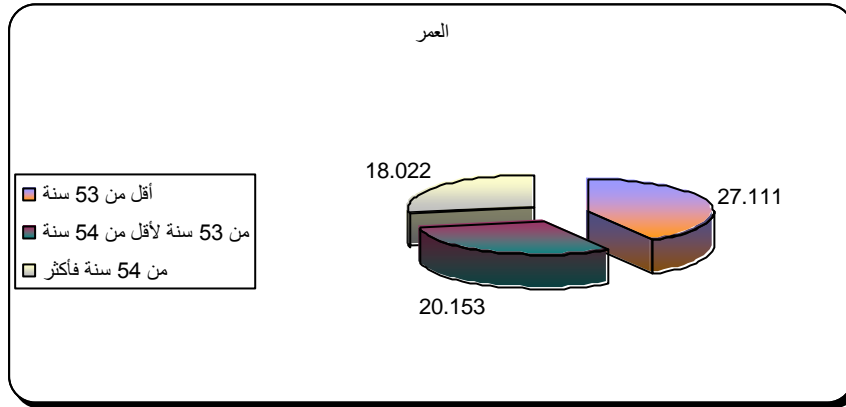
جدول (14) تحليل التباين لدرجات أفراد العينة في تبدل المشاعر تبعاً لمتغير العمر

العمر	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	1338.839	669.420	2	31.838	0.01 دال
داخل المجموعات	967.182	21.026	46		
المجموع	2306.021		48		

يتضح من جدول (14) إن قيمة (ف) كانت (31.838) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ، مما يدل على وجود فروق بين درجات أفراد العينة في تبدل المشاعر تبعاً لمتغير العمر ، ولمعرفة اتجاه الدلالة تم تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (15) اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة

العمر	أقل من 35 سنة م = 27.111	من 35 سنة لأقل من 45 سنة م = 20.153	من 45 سنة فأكثر م = 18.022
أقل من 35 سنة من 35 سنة لأقل من 45 سنة من 45 سنة فأكثر	- **6.958 **9.089	- *2.131	-



شكل (5) فروق درجات أفراد العينة في تبدل المشاعر تبعاً لمتغير العمر

يتضح من جدول (15) وشكل (5) وجود فروق في تبدل المشاعر بين أفراد العينة ذوات السن أقل من 35 سنة وكلا من أفراد العينة ذوات السن "من 35 سنة لأقل من 45 سنة ، من 45 سنة فأكثر" لصالح أفراد العينة ذوات السن أقل من 35 سنة عند مستوى دلالة (0.01) ، بينما توجد فروق بين أفراد العينة ذوات السن من 35 سنة لأقل من 45 سنة وأفراد العينة ذوات السن من 45 سنة فأكثر لصالح أفراد العينة ذوات السن أقل من 35 سنة عند مستوى دلالة (0.05) ، فيأتي في المرتبة الأولى أفراد العينة ذوات السن أقل من 35 سنة حيث كان تبدل المشاعر لديهم أكبر ، ثم أفراد العينة ذوات السن من 35 سنة لأقل من 45 سنة في المرتبة الثانية ، ثم أفراد العينة ذوات السن من 45 سنة فأكثر في المرتبة الأخيرة .

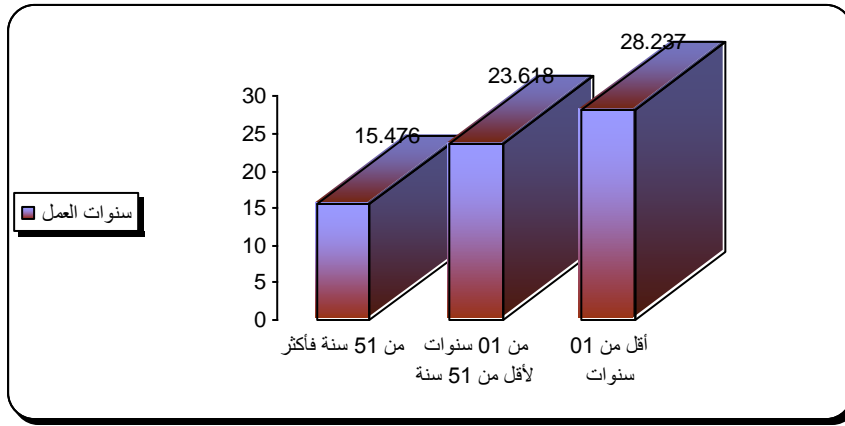
جدول (16) تحليل التباين لدرجات أفراد العينة في تبدل المشاعر تبعاً لمتغير سنوات العمل

سنوات العمل	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	1447.809	723.905	2	63.034	0.01 دال
داخل المجموعات	528.280	11.484	46		
المجموع	1976.089		48		

يتضح من جدول (16) إن قيمة (ف) كانت (63.034) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ، مما يدل على وجود فروق بين درجات أفراد العينة في تبدل المشاعر تبعاً لمتغير سنوات العمل ، ولمعرفة اتجاه الدلالة تم تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (17) اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة

سنوات العمل	أقل من 10 سنوات م = 28.237	من 10 سنوات لأقل من 15 سنة م = 23.618	من 15 سنة فأكثر م = 15.476
أقل من 10 سنوات من 10 سنوات لأقل من 15 سنة من 15 سنة فأكثر	- **4.619 **12.761	- **8.142	-



شكل (6) فروق درجات أفراد العينة في تبدل المشاعر تبعاً لمتغير سنوات العمل يتضح من جدول (17) وشكل (6) وجود فروق في تبدل المشاعر بين أفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات وكلا من أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن "من 10 سنوات لأقل من 15 سنة ، من 15 سنة فأكثر" لصالح أفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات عند مستوى دلالة (0.01) ، كما توجد فروق بين أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة وأفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن من 15 سنة فأكثر لصالح أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة عند مستوى دلالة (0.01) ، فيأتي في المرتبة الأولى أفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات حيث كان تبدل المشاعر لديهم أكبر ، ثم أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة في المرتبة الثانية ، ثم أفراد العينة كانت سنوات عملهن من 15 سنة فأكثر في المرتبة الأخيرة .

الفرض الثالث :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي تبعاً لمتغيرات الدراسة

وللتحقق من هذا الفرض تم حساب تحليل التباين لدرجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي والجداول التالية توضح ذلك :

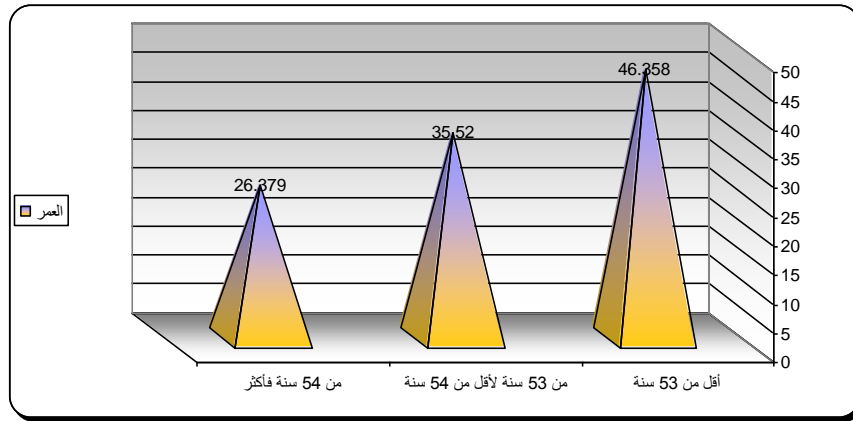
جدول (18) تحليل التباين لدرجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي تبعاً لمتغير العمر

العمر	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	1421.759	710.879	2	52.944	0.01 دال
داخل المجموعات	617.646	13.427	46		
المجموع	2039.405		48		

يتضح من جدول (18) إن قيمة (ف) كانت (52.944) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ، مما يدل على وجود فروق بين درجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي تبعاً لمتغير العمر ، ولمعرفة اتجاه الدلالة تم تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (19) اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة

العمر	أقل من 35 سنة م = 46.358	من 35 سنة لأقل من 45 سنة م = 35.520	من 45 سنة فأكثر م = 26.379
أقل من 35 سنة من 35 سنة لأقل من 45 سنة من 45 سنة فأكثر	- **10.838 **19.979	- **9.141	-



شكل (7) فروق درجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي تبعاً لمتغير العمر يتضح من جدول (19) وشكل (7) وجود فروق في نقص الإنجاز الشخصي بين أفراد العينة ذات السن أقل من 35 سنة وكلا من أفراد العينة ذات السن "من 35 سنة لأقل من 45 سنة ، من 45 سنة فأكثر" لصالح أفراد العينة ذات السن أقل من 35 سنة عند مستوى دلالة (0.01) ، كما توجد فروق بين أفراد العينة ذات السن من 35 سنة لأقل من 45 سنة وأفراد العينة ذات السن من 45 سنة فأكثر لصالح أفراد العينة ذات السن من 35 سنة لأقل من 45 سنة عند مستوى دلالة (0.01) ، فيأتي في المرتبة الأولى أفراد العينة ذات السن أقل من 35 سنة حيث كان نقص الإنجاز الشخصي لديهم أكبر ، ثم أفراد العينة ذات السن من 35 سنة لأقل من 45 سنة في المرتبة الثانية ، ثم أفراد العينة ذات السن من 45 سنة فأكثر في المرتبة الأخيرة .

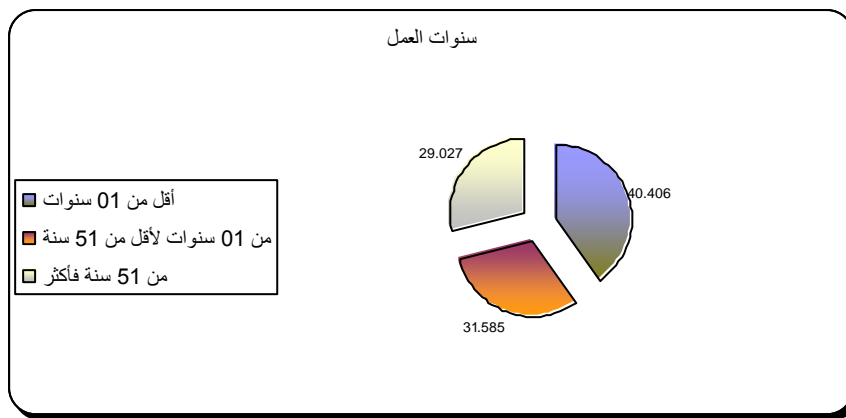
جدول (20) تحليل التباين لدرجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي تبعاً لمتغير سنوات العمل

سنوات العمل	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	1372.684	686.342	2	38.879	0.01 دال
داخل المجموعات	812.044	17.653	46		
المجموع	2184.728		48		

يتضح من جدول (20) إن قيمة (ف) كانت (38.879) وهي قيمة دالة إحصائية عند مستوى (0.01) ، مما يدل على وجود فروق بين درجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي تبعاً لمتغير سنوات العمل ، ولمعرفة اتجاه الدلالة تم تطبيق اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (21) اختبار شيفيه للمقارنات المتعددة

سنوات العمل	أقل من 10 سنوات	من 10 سنوات لأقل من 15 سنة	من 15 سنة فأكثر
أقل من 10 سنوات	-	-	-
من 10 سنوات لأقل من 15 سنة	**8.821	-	-
من 15 سنة فأكثر	**11.379	*2.558	-



شكل (8) فروق درجات أفراد العينة في نقص الإنجاز الشخصي تبعاً لمتغير سنوات العمل

يتضح من جدول (21) وشكل (8) وجود فروق في نقص الإنجاز الشخصي بين أفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات وكلا من أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن "من 10 سنوات لأقل من 15 سنة ، من 15 سنة فأكثر" لصالح أفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات عند مستوى دلالة (0.01) ، بينما توجد فروق بين أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة وأفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن من 15 سنة فأكثر لصالح أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة عند مستوى دلالة (0.05) ، فيأتي في المرتبة الأولى أفراد العينة اللاتي كانت سنوات عملهن أقل من 10 سنوات حيث كان نقص الإنجاز الشخصي لديهم أكبر ، ثم أفراد العينة اللاتي تراوحت سنوات عملهن من 10 سنوات لأقل من 15 سنة في المرتبة الثانية ، ثم أفراد العينة كانت سنوات عملهن من 15 سنة فأكثر في المرتبة الأخيرة .

الفرض الرابع :

توجد علاقة ارتباطية بين محاور مقياس الاحتراق النفسي

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم عمل مصفوفة ارتباط بين محاور مقياس الاحتراق النفسي والجدول التالي يوضح قيم معاملات الارتباط :

جدول (22) مصفوفة الارتباط بين محاور مقياس الاحتراق النفسي

نقص الإنجاز الشخصي	تبلد المشاعر	الإجهاد الانفعالي	
		-	الإجهاد الانفعالي
	-	**0.864	تبلد المشاعر
-	*0.622	**0.935	نقص الإنجاز الشخصي

ينتضح من الجدول (22) وجود علاقة ارتباط طردي بين محاور مقياس الاحتراق النفسي عند مستوى دلالة 0.01 ، 0.05 ، فكلما زاد الإجهاد الانفعالي كلما زاد تبدل المشاعر وزاد نقص الإنجاز الشخصي ، كذلك كلما زاد تبدل المشاعر كلما زاد نقص الإنجاز الشخصي .

التوصيات :

- إعداد برامج تأهيلية وتدريبية للأم البديلة لرفع كفاءه عطائها مع المنتفعين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
- التحويل من نظام الرعاية الجماعية الى نظام الرعاية الشبه اسرية .
- تعديل نظام الحوافز والمكافآت والرواتب في نظام الخدمة المدنية للعاملين بمؤسسات الرعاية الاجتماعية.
- وضع وصف وظيفي يشير الى المهام والواجبات للأم البديلة بمؤسسات الرعاية الاجتماعية وآلية التدوير الوظيفي.
- وضع ميثاق أخلاقي للوظائف التي تتعلق بمؤسسات الرعاية الاجتماعية .

## المراجع

1. إبراهيم، عبد الستار (1998). الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، سلسلة عالم المعرفة.
2. أبو معيلق، هديل وعبد الحي، فخر (2007) ضغط العمل لدى الأم البديلة ، كلية التربية ، جامعه دمشق ، موقع نساء سوريا ، ص ص (1-47) .
3. اسماعيل، ياسر (2009). المشكلات السلوكية لدى الأطفال المحرومين من بينتهم الأسرية، رسالة ماجستير ، غير منشورة ، الجامعة الإسلامية، غزة فلسطين .
4. البشيتي ، وداد (2009) .العلاقة بين حالة المراهقين الأسرية وخصائصهم النفسية والاجتماعية، رسالة دكتوراه غير منشوره ، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا ، المملكة الاردنية الهاشمية.
5. جرار ، سنابل (2011) . الجدية في العمل وعلاقتها بالاحتراق النفسي لدى مديري المدارس الحكومية الثانوية في محافظات شمال الضفة الغربية –رسالة ماجستير جامعة النجاح الوطنية في نابلس فلسطين.
6. حسينات، محمد؛ الحصان ، اباد؛ المؤمني ،فايزة (2011) .دور المؤسسات الاجتماعية في رعاية الأيتام دراسة حالة في محافظتي جرش وعجلون بالأردن ، مجلة كلية التربية بالسويس ، جامعه قناة السويس ، العدد (3) ص ص (237 – 267).
7. الحيد ، هياء (2011) . تصور مقترح لبرنامج تدريبي وتأهيلي لإعداد الأم البديلة في دور الرعاية الاجتماعية التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية ، بحث منشور المؤتمر السعودي لرعاية الأيتام – الأول ص ص (575 – 581) .
8. خجا، بارعة (2011) . مشكلة ثبات وكفاءة الأم البديلة في قرى الأيتام بالمدينة المنورة، منشورات المؤتمر السعودي لرعاية الأيتام، الأول ، ص ص (129 - 138 >)
9. الدحيات، أمل (2007) . دراسة مقارنة في سمات الشخصية للأيتام الذين ترعاهم المؤسسات الاجتماعية والأيتام الذين ترعاهم أسرهم، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة.
10. الدربي ، سندس (2012). مستويات الاحتراق النفسي لدى العاملين في مجال الرعاية النفسية في المؤسسات الإنسانية في عمان وعلاقتها بالكمالية وبعض التغيرات الديموغرافية ، رسالة ماجستير ، الجامعة الاردنية ، منشورات دار المنظومة ، ص ص (1 – 59) .
11. دردير ، نشوة (2007) . الاحتراق النفسي للمعلمين ذوي النمط (أ ب ) و علاقته بأساليب مواجهة المشكلات، جامعة الفيوم رسالة ماجستير غير منشورة .

12. الدويبي، عبد السلام (2005) . الطفولة وفقدان السند العائلي، الطبعة الأولى، الدار العربية، مدينة نصر .
13. الربيع ، فيصل والجراح ، عبد الناصر ( 2009 ) . مستوى الإحترق النفسي لمعلمي ومعلمات الصف الأول الأساسي بالأردن وعلاقته ببعض المتغيرات ، مجلة كلية التربية ، جامعه عين شمس ، المجلد (33) ، العدد (3) ، ص ص ( 273 - 308 ) .
14. رفاعي، رفاعي وبسيوني ،إسماعيل ( 2004 ) . إدارة السلوك في المنظمات ، جريندبرج جيرالد، وبارون روبرت ، الرياض ،دار المريخ للنشر.
15. الزهراني ، نوال ( 2008 ) . الإحترق النفسي و علاقته ببعض سمات الشخصية لدى العاملات مع ذوي الاحتياجات الخاصة" ، جامعة أم القرى ، المملكة العربية السعودية ، رسالة ماجستير غير منشورة.
16. زيدان، ايمان ( 1998 ) .مدى فاعلية كل من الارشاد النفسي الموجه والغير موجهفي تخفيف حده الإحترق النفسي لدى عينة من المعلمات ، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية ،جامعة القاهرة .
17. شتات ، سها ( 2000 ) . البناء النفسي لشخصية الطفل اليتيم ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، قسم الدراسات العليا ، الجامعة الإسلامية ، غزة .
18. العبد ، معتصم ( 2009 ) تقييم الرعاية المؤسسية الإيوائية في الضفة الغربية من وجهة نظر النزلاء ، رسالة ماجستير غير منشورة ،جتمعه القدس ، فلسطين .
19. العجمي ،عبدالهادي ؛ العجمي ، راشد ؛ المطيري ،عبير ( 2016 ) . انتشار الإحترق النفسي لدى الاختصاصي الاجتماعي بمدارس التعليم العام والتربية الخاصة في ضوء عدد من المتغيرات الديموغرافية ، المجلة الدولية التربوية المتخصصة المجلد (5) العدد ( 12 ) ص ص ( 389 - 406 ) .
20. العرايضة ، عماد ( 2015 ) . مستوى الإحترق النفسي لمعلمي التربية الخاصة ،مجلة العلوم النفسية والتربوية المجلد ( 2 ) العدد (1) ص ص ( 197 - 227 ) .
21. عساف ، لؤي ( 2018 ) تقييم واقع خدمات الارشاد النفسي المقدمة للأطفال المنتفعين من مؤسسات الرعاية الاجتماعية في الأردن ، مجلة دراسات للعلوم الانسانية والاجتماعية ، المجلد ( 45 ) العدد ( 1 ) ص ص ( 1 - 18 ) .
22. علي ، حسام ( 2008 ) . الإتهاك النفسي و علاقته بالتوافق الزوجي و بعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من معلمي الفئات الخاصة بمحافظة المنيا ، رسالة ماجستير غير منشورة جامعة المنيا .
23. عودة ، يوسف ( 1998 ) . ظاهرة الإحترق النفسي و علاقتها بضغط العمل لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية في الضفة الغربية" ، جامعة النجاح الوطنية ، نابلس ، فلسطين ، رسالة ماجستير غير منشورة .
24. عيسو عقيلة و خرباشي نانلة ( 2018 ) الإحترق النفسي لدى الأم البديلة في مراكز الطفولة المسعفة دراسة ميدانية في مركز الطفولة المسعفة بالأبيار، مجلة العلوم النفسية والتربوية، المجلد (4) العدد ( 1 ) ، ص ص ( 471 - 493 ) .
25. العيسوى ، نورا ( 2017 ) . دور الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الأيتام [Http://Blogge60.Blogspot.Com/2017/04/Blog-Post.Html](http://Blogge60.Blogspot.Com/2017/04/Blog-Post.Html)
26. الفرح، عدنان ( 2001 ) . الإحترق النفسي لدى العاملين مع الاشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة قطر ، مجلة دراسات العلوم التربوية ، الجامعة الاردنية ( 28 ) ( 2 ) ص ص ( 297 - 351 ) .
27. الفريحات ، عمار و الربضي ، وائل ( 2010 ) . مستويات الإحترق النفسي لدى معلمات رياض الأطفال في محافظة عجلون مجلة جامعه النجاح للأبحاث العلوم الانسانية المجلد ( 5 ) العدد ( 24 ) ص ص ( 1560 - 1586 ) .
28. فقيهي ،محمد ( 1427 ) المشكلات السلوكية لدى المراهقين المحرومين من الرعاية الأسرية في المملكة العربية السعودية ، دراسة مسحية على المقيمين في دور التربية الاجتماعية من البنين في



- المرحلتين المتوسطة والثانوية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعه الأمير نايف العربية للعلوم الأمنية .
29. الفوال ، محمد خير ( 2005 ) .تشريعات الطفولة ومنظماتها ، مركز التعليم المفتوح ، جامعه دمشق ، دمشق ، الجمهورية العربية السورية.
30. فياض ، إسلام ( 2017).فعالية برنامج ارشادي لتنمية اساليب مواجهه الضغوط النفسية لدى الامهات البديلات في قرية الأطفال SOS بمدينة رفح ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعه الإسلامية ، غزة ، فلسطين.
31. محمد،هناء ( 2003 ) العلاقه بين تطبيق برنامج تدريبي للأمهات البديلات في المؤسسات الايوانية وتنمية معارفهن عن المشكلات السلوكيه للأطفال ، مجلة كلية الآداب بجامعه حلوان ، العدد ( 14 ) ص ص ( 397 – 430).
32. مسعود ، سماهر (2010). ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين الاداريين العاملين في وزارة التربية والتعليم العالي بقطاع غزة أسبابها وكيفية علاجها ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعه الإسلامية ، غزة .
33. منظمة الصحة العالمية ( 2018)التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض) .
34. النويصر، خالد ( 2011 ) . دور النظم الوطنية في حماية ورعاية حقوق الأيتام، المؤتمر السعودي الأول لرعاية الأيتام، الجمعية الخيرية لرعاية الأيتام، المملكة العربية السعودية.
35. وزارة العمل والتنمية الاجتماعيه (1438). الطفولة والأيتام .
36. يمينة ،مدوري (2015). اشكالية التعلق لدى الطفل. مجلة الدراسات و البحوث الاجتماعية،جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي. العدد(14/13) ، ص ص ( 66 -80) .
37. Lavorva ,Kaleria, Levin, Alexander(2006).Burnout syndrome :pervntion and management handbook for workersof harmreduction programs central and eastern European harm reduction net work.
38. Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. Annual Review of Psychology,( 52),pp(397-422.)
39. Maslach , C. & Jackson, S.E., (1984), Burnout in organizational settings, In Applied Social Psychology Annual,( 5), pp( 133-153).
40. Schute, N., Toppinen, S., Kalimo, R. & Schaufeli, W.B., (2000), The factorial validity of the Maslach burnout inventory – general survey across occupationaland organizational psychology, (73),pp (53-66).
41. Taris,T.W.,Schreurs,P.J.G. & Schaufeli,W.B., (1999), Burnout Inventory –General Survey: a two – sample examination of its factor structure and correlates.In Work and Stress, Vol. (132),N(3), pp (223-237).
42. [https://vision\(2030\).gov.sa/](https://vision(2030).gov.sa/)
43. <https://Www.Who.Int/Ar/News-Room/Detail/04-10-1439-Who-Releases-New-International-Classification-Of-Diseases-Icd-11>.