DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد (الأوتيزم)*

رضوان صديق سعيد
كلية التربية الأساسية - جامعة دهوك – كردستان العراق
الأيميل: radwan.Sadeeq@uod.ac

أ.د.جاجان جمعة محمد
كلية التربية الأساسية - جامعة دهوك – العراق
الأيميل: chachan.mohammed@uod.ac

الملخص

تعد رعاية والاهتمام بالطفل ذوي الاحتياجات الخاصة من مسببات الضغوط النفسية حيث يؤثر بشكل سلبي على الصحة النفسية لهؤلاء الأفراد وبالخصوص أمهات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ففي السنوات الأخيرة أولى بعض الباحثين إهتماماً بالتأثيرات التي يحدثها وجود طفل ذوي احتياجات خاصة على نظام الأسرة. ويهدف البحث الحالي إلى الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد بمحافظة دهوك ، وعلاقته ببعض المتغيرات منها (عمر الطفل ، حجم الأسرة ، المستوى الاقتصادي للأسرة ، عدد الأطفال التوحديين في الأسرة ، مستوى تعليم الأم ، عمر الأم). واشتملت عينة البحث من أمهات أطفال التوحد في مركز ناز لرعاية وتأهيل اطفال التوحد حيث تم اختيار عينة من (36) أم لطفل توحدي .

وتم تطبيق مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي (Maslach,2010) لقياس الاحتراق النفسي لدى الوالدين، حيث بلغ عدد فقراته (22) فقرة.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن عينة البحث يعانون من مستوى مرتفع من الاحتراق النفسي. وأشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات عمر الطفل ، حجم الأسرة ، المستوى الاقتصادي للأسرة ، عدد الأطفال التوحديين،مستوى تعليم الأم ، عمر الأم .

الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي، اطفال التوحد، الأوتيزم.

* البحث مستل من أطروحة دكتوراه.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

Burnout Level among Mother's Child with Autism

Radwan Sadeeq Saeed
College of Basic Education - University of Duhok -Iraq
Email: radwan.Sadeeq@uod.ac

Prof. Dr. Chachan Jomaa Mohamed
College of Basic Education - University of Duhok -Iraq
Email: chachan.mohammed@uod.ac

ABSTRACT

The phenomenon of disability represents one of the phenomena that negatively affect a person with special needs, as it exceeds its effects on people who work in the humanitarian field, including those working in the field of special education, but in recent years some researchers have paid attention to the effects caused by the presence of a child with needs Especially on the family system The study aimed to detect the level of burnout among mothers child with autism in Duhok , and its relationship with some variables, as age of child, family size, The economic level of the family, The number of autistic children in the family, Mother's education level, Mother's age. The Study sample included Mothers of autistic children in the (Naz) Center for Care and Rehabilitation of Autistic Children where sample chosen 36 Mothers of autistic children. Maslach psychological Burnout Inventory scale (MBI) (Maslach, 2011), comprised of 22 items, was implemented on the sample.

Result of the study indicated that Mother's Child with autism suffer a high level of burnout. The study also showed to absence of statistically significant differences due the variables of as age of child, family size, the economic level of the family, the number of autistic children in the family, Mother's education level, and Mother's age.

Keywords: psychological combustion, autistic children, autism.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

مشكلة البحث :

يعد مفهوم الاحتراق النفسي يعتبر من المفاهيم الحديثة نسبياً، فقد استخدم هذا المصطلح لأول مرة من قبل(فرويدزنبرج) في أوائل السبعينيات من القرن الماضي للإشارة إلى الاستجابة الجسمية والانفعالية للضغوط المهنية لدى العاملين في المهن الانسانية الذين يرهقون أنفسهم في السعي لتحقيق أهداف صعبة المنال(البتال،2000)، ويؤكد كاوياتكوسكي (Kawyatkowski,2017) أن مصطلح الاحتراق النفسي محط إهتمام الكثير من الباحثين في العقود الأربعة الماضية، حيث يعني الاحتراق بأنه حالة من الإرهاق النفسي والجسدي المزمن يعاني منه الأفراد الذين يعملون في المهن التي تتطلب المساعدة ويحدث بصورة مفاجئة وبطيئة كما تتكون من جملة من الأعراض الجسدية والانفعالية.

ويعد اضطراب التوحد (Autism) أحد أصعب الاضطرابات السلوكية التي تصيب الأطفال، وأكثرها غموضاً وذلك من حيث أسبابه وتأثيره السلبي على معظم جوانب النمو والأداء لدى الفرد الذي يصاب به. وهذا الاضطراب يمكن له أن يصيب الأفراد من الفئات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية المختلفة على حد سواء.

فحينما ترزق الأسرة بطفل ذوي احتياجات خاصة، فهذا يعتبر حدث ضاغط، تكون الأم أكثر تأثراً، حيث تبدأ المخاوف من ردة فعل المجتمع تجاه الطفل وتقبله والقلق بشأن مستقبله، لكون مشكلة الإعاقة من المشكلات المتعددة الجوانب، حيث أن تأثيرها لا يشمل الطفل المعاق فقط، بل تمتد وتشمل الأسرة والمجتمع، حيث يعاني ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم من النظرة السلبية للمجتمع تجاهه وتجاه أسرته، واحيانا تزيد هذه النظرة لتتحول إلى ضغوط نفسية، وبالتالي تزيد من المشكلات الجسمية والعقلية والنفسية للمعاق وما يترتب عليه من مشكلات أسرية (الخالدي، 2014: 9).

لذلك تتلخص مشكلة البحث الحالي في الإجابة على السؤال التالي :

ما هو مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد (الأوتيزم) ؟

اهمية البحث :

يعاني الانسان في القرن الحالي من العديد من المشكلات والاضطرابات النفسية، ومنها القلق، والاكتئاب، والضغوط النفسية، والاحتراق النفسي، حيث أن هذه تمثل ظواهر نفسية تتطلب التعرف عليها ومزيد من جهد الباحثين، لغرض التعرف على طبيعة كل منها، والتعرف على أسبابها، وكذلك التعرف على سبل التخلص من تأثيراتها السلبية، وبسبب من أن مواقف الحياة الضاغطة التي تعترض وتعيق حياة الأفراد، أصبح الأفراد في حالة من عدم الاستقرار النفسي بسبب تراكم هذه المشكلات وتعقدها، وعندما لا يكون بإستطاعة الفرد مواجهة مثل تلك الظروف، وكذلك كونه لا يعرف الطرق والأساليب المناسبة التي تمكنه من التعامل الفعال مع هذه المواقف، أو كونه لا غير ملم بطبيعة تلك المشكلات، وعندما يواجه ظروف لا تمكنه من تحقيق أهدافه ولا يمتلك القدرة على مواجهة تلك المشكلات، عندها يصبح عرضة للمواقف الضاغطة ولتأثيراتها السلبية(الحاتمي،2014: 2).

ففي دراسة كويجل وآخرون (Koegel et al,1983) كشفت عدم وجود فروق في مستوى الضغوط بين صنفين من العوائل، سواء كانت الأسرة ذوي أطفال التوحد تتلقى خدمات خاصة، أو أسر آخرى لا تتلقى هذا النوع من الدعم، حيث أن الضغوط الناشئة عن وجود طفل توحدي والتي تتراكم مع مرور الوقت وغياب الموارد الكافية والدعم كل هذا يقود نحو الاكتئاب والاحتراق النفسي(Altiere,2006:6).

ويعد ميلاد طفل ذوي احتياجات خاصة في الأسرة أو تم اكتشاف إعاقته بمثابة صدمة لاعضاء الأسرة بوجه عام ، وللوالدين بشكل خاص، حيث يلجأ الوالدين عادة إلى تكوين صورة مثالية لأطفالهم حتى قبل الميلاد، وعندما يولد الطفل وهو غير على هذه الصورة المثالية، وهذا يشير ان الوالدين فقدوا فجأة هذا الطفل السليم مما يضعهم في موقف الحسرة على ما فقداه، ويشير السرطاوي (1991) أن وجود طفل ذي إعاقة في الأسرة يمثل خبرة جديدة لأعضاء الأسرة، وكما يفرض عليها واقعاً جديداً لم يألفوه من قبل، لذا عليهم التكيف والتواصل مع هذا الموقف الجديد، وبالتالي يؤدي إلى زيادة مشاعر القلق والتوتر والاحباط لدى الوالدين(حنفي ،2007: 125).

ويعد اضطراب التوحد أحد الاضطرابات العقلية النمائية، وبحسب احصائيات الجمعية الامريكية للطب النفسي(American Psychiatric Association,2013) فأن حوالي 1% من اجمالي السكان حول العالم يتم تشخيصهم بالاصابة باضطراب التوحد، كما أنه من غير الممكن تشخيص هذا الاضطراب قبل سن العامين، حيث لا توجد مقاييس دقيقة أو ابحاث بحيث يكون من الممكن تشخيص الاطفال في عمر أصغر (Goldberg ,2018: 6).

وتواجه أمهات أطفال ذوي اضطراب التوحد بشكل خاص مشكلات كثيرة ومتعددة ، حيث تشير دراسة دبكن وروجر (Debkeen & Rodger,2012) أن ولادة طفل توحدي تشكل خبرة صادمة على الوالدين وتجعلهما

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

يشعران بخيبة الأمل، والإحباط،والرفض، وتدني مستوى تقدير الذات، والابتعاد عن العلاقات الاجتماعية، والأمل في إحتمالية وجود خطأ في تشخيص حالة طفلهما(هندي،2014: 4).

كما أن وجود الطفل التوحدي داخل الأسرة يتسبب بمشكلات نفسية لهذه الأسرة وخصوصاً الأم، حيث أن الطبيعة المزمنة لمتلازمة طيف التوحد يمكن أن تؤثر بصورة سلبية على الآباء والأمهات، حيث أن الخطورة تتمثل في الإجهاد ومشاعر التشاؤم، ومخاطر المعاناة من الاحتراق النفسي، حيث أن هناك عوامل في التوحد تعمل على تسهيل وجود ضغوطات الحياة، ومنها الحجم، والشدة، والمدة، وعدم القدرة على التنبؤ الذي يمكن أن يحدثه هذه العوامل في إحداث مواقف أكثر إجهاداً، كما أن خيبة آمل الوالدين والخوف من المستقبل تسبب خبرات الإجهاد النفسي أو الضغوط النفسية(Sivberg,2002:38).

وفي دراسة قامت بها ماكدرموت وآخرون (Mcdermoott et al,1997) عن أمهات اطفال ذوي الاضطرابات العقلية بهدف معرفة مستوى الاحتراق النفسي للأمهات ومدى توافقهم تبعاً لوضع الطفل العيش في المنزل مع الوالدين أو تواجده في دور الرعاية الاجتماعية، وتوصلت الدراسة إلى أن الأمهات كان لديهن مستوى عالٍ من الاحتراق النفسي اللواتي يعيش الاطفال معهم في المنزل، في حين أن الأمهات اللواتي يتلقى طفلهم الرعاية في المؤسسات الاجتماعية عانوا من الاكتئاب والعصابية وعدم التوافق مع الأصدقاء، والتعب والإجهاد بمستوى أعلى خاصة عند زيارة أطفالهم(درويش،2014:103).

ويرى شارما(Sharma,2013) أن الأم هي أقرب شخص لطفلها التوحدي، فهي لا تواجه مشاعر الذنب فقط، وإنما تعاني من الشعور بالعجز حيال الدور الجديد الذي يفرضه عليها وجود هذا الطفل التوحدي، وبالإضافة إلى المسؤوليات التي تشعر بها وتعد غير معروفة بالنسبة لها، فهذه المشاعر والمتطلبات والخبرات التي تعيشها الأم تؤثر بشكل مباشر على صحتها النفسية والجسمية(خطوط،2019:5).

أهداف البحث :

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية :

1- الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد في محافظة دهوك بأقليم كوردستان – العراق ؟
2- التعرف على الفروق في مستويات الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد تبعاً لمتغيرعمر الطفل ، حجم الأسرة ، المستوى الاقتصادي للأسرة ، عدد الأطفال التوحديين في الأسرة ، مستوى تعليم الأم ، عمر الأم.

حدود البحث :

يقتصر الدراسة الحالية على أمهات أطفال التوحد في مراكز رعاية والاهتمام بأطفال التوحد المسجلين للعام 2019-2020.

تحديد المصطلحات :

- **الاحتراق النفسي :** تعرفه ماسلاش (Maslach,1982) بأنه حالة من الإجهاد الانفعالي ، أو الاستنفاد البدني بسبب ما يتعرض له الفرد من ضغوط ، ويتضمن ثلاث مكونات هي ، الإجهاد الانفعالي (Emotional exhaustion) ، واختلال الآنية أو تبلد المشاعر (depersonalization) ونقص الشعور بالانجاز الشخصي (low personal accomplishment)(البخيت وعمر،2013: 115).

- **ويعرفها روث وجولد (Roth &Gold 1994)** بأنه شعور ناتج عن مشاعر الفرد بأن احتياجاته لا تلبى أو هي دون مستوى التوقعات، مصحوب ب خيبة الأمل مصاحبة بأعراض نفسية وجسدية، وتؤثر في النهاية على مستوى تقدير الذات ، فالاحتراق النفسي يعتبر حالة تؤثر في مستويات انجاز العمل ، وبالتالي هذا يقود إلى التعب والإرهاق(Al Adwan &Al-Khayat, 2017:181).

- **ويعرفها علي عسكر 2000** بأنها حالة من الإنهاك أو الاستنزاف البدني والانفعالي نتيجة التعرض المستمر لضغوط مرتفعة، ويتمثل في مجموعة من الظواهر السلبية منها التعب والإرهاق، والشعور بالعجز وفقدان الاهتمام بالعمل و بالآخرين، و الكآبة، والسلبية في مفهوم الذات (فلة وعيساوي ،2018: 167).

- ويعرفها الباحث بأنها متلازمة نفسية تنشأ في الأساس الإجهاد الانفعالي والاستنفاذ الجسمي كرد فعل لما يتعرض له الفرد من ضغوط، وتؤدي بالفرد إلى مشاعر فقدان الإهتمام والشعور بالعجز والكآبة.

- **التوحد : تعرف الجمعية الامريكية للتوحد (ASA,2006) التوحد** بأنه " نوع من الاضطرابات النمائية والذي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من حياة الطفل وينتج عنه اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ وتظهر على شكل مشاكل في جوانب عدة منها التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي ونشاطات اللعب، فالأطفال

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

يستجيبون بشكل أكبر إلى الأشياء أكثر من الاشخاص، ويقاوم الأطفال أي تغيير يحدث في بيئتهم، كما انهم دائماً ما يكررون بعض الحركات الجسدية ومقاطع من الكلمات بصورة آلية(الزهراني،15:2013).

الإطار النظري والدراسات السابقة

الاحتراق النفسي في الأساس ظاهرة نفسية جسمية ، تتسبب في البداية وقبل كل شئ بواسطة الضغوط المستمرة والتي لم يتم مواجهتها من خلال الطرق والأساليب الخاصة أو تعديلها وتغييرها (Kawyatkowski ,2017: 824).

بداية ظهور الاحتراق النفسي إرتبط بمجال الطب النفسي ، فقد بحث كثير من العلماء والأطباء النفسيين أعباء العمل وتأثيرها في الحالة النفسية بدءاً من القرن الثامن عشر من خلال أبحاث الطبيب النفسي السويسري صموئيل تيسو(Samuel Tissot)، ومروراً بالقرن التاسع عشرمن خلال أبحاث الطبيب الفرنسي فيلارمي(Villerme,1840) حيث بيَّن أهمية وخطورة الأمراض العقلية التي يتسبب بها العمل، وأعمال الطبيب الإنجليزي دانيال توك(Daniel Tuke,1882) من خلال مفهوم الإرهاق.

وإنتهاء بالقرن العشرين من خلال أبحاث عالم الاجتماع وعلم النفس الأمريكي روبرت بارك(Robert Park,1934) ومصطلح(الإعياء الصناعي)، وظهر مفهوم الاحتراق النفسي في أبحاث طبيب الأمراض النفسية الفرنسي كلود فال(ClaudeVaeil,1959)، إذ وصف الاحتراق النفسي بأنه حالة من الإنهاك المهني الناتج عن بذل جهد مستمر في العمل، كما أن رواية الأديب غراهام غرين(Graham Green,1961) بعنوان موسم الأمطار والتي يشير فيها إلى قصة مهندس معماري مشهور عالمياً من مدينة نيويورك عانى من أعراض الاحتراق النفسي، فقد انهكه العمل واستنزف قواه.

كما أن أول من أعطى تسمية الاحتراق النفسي يعود للباحثة الأمريكية لوريتا برادلي(Loretta Bradley,1969) لوصف نوع خاص من الضغوط النفسية المرتبطة بالعمل عند المهنيين العاملين في المجال الاجتماعي وذلك في إطار برامج إعادة دمج الشباب المنحرف(زاوي،91:2018)

و مع أن ظهور الاحتراق النفسي حديث نسبيا لم يمنع من ظهور تعاريف عديدة له تشير غالبيتها إلى حالة الإنهاك الانفعالي التي تسببها الطلبات النفسية و الانفعالية المفرطة على الأفراد الذين يتوقف نشاطهم على مساعدة الآخرين .

يعد المحلل النفسي الأمريكي هربرت فرويدنبرجر Herbert Freudenberg أول من أدخل مصطلح الاحتراق النفسي إلى حيز الاستخدام الأكاديمي وذلك في العام (1974) عندما كتب دراسة عن تجاربه النفسية التي جاءت نتيجة تعاملاته وعلاجاته مع المترددين على عيادته النفسية في مدينة نيويورك .وعرفه بأنه" حالة من الإنهاك الناتج عن الاختلاف والتفاوت بين أعباء ومتطلبات العمل وبين قدرات الفرد وامكاناته وتطلعاته"(جودةالله،22:2017)

فالاحتراق النفسي يظهر على الفرد عندما يواجه معوقات تحول القيام بدوره الكامل، وذلك من شأنه أن يسهم في إحساسه بالعجز عن القيام بالعمل المطلوب وبالمستوى المتوقع منه ، وهذا ما يترتب عليه من حدوث الاضطراب وحالة من الإجهاد يكون الفرد تحت وطأة الضغوط النفسية والتي تؤدي إلى إستنزافه جسمياً وانفعالياً ومن أهم مظاهره : نقص الدافعية، فقدان الاهتمام، وتبلد المشاعر، ومقاومة التغيير، مما يؤدي إلى زيادة احتمال حدوث الاحتراق النفسي(ضاوية، 2015 :1).

وفيما يلي سنتعرض أهم التعريفات التي جاءت بخصوص هذا المفهوم :

عرّف تشرنيس (Cherniss,1980) الاحتراق النفسي بأنه العملية التي ينسحب فيها الشخص المهني الملتزم في مجال المهنة من ارتباطه بعمله ، نتيجة الضغوط التي يتعرض لها في أثناء أداء المهنة (سماني ،2013: 10)

والاحتراق النفسي عند لازاروس(Lazarus) هو حالة من الإنهاك التي تحصل نتيجة للأعباء الزائدة والمستمرة الملقاة على الأفراد زيادة على قدرات الأفراد وطاقتهم(الضمور،10:2008).

إن الاحتراق النفسي عبارة عن تناذر قد يصيب الأفراد الذين يعملون في مهن تقديم المساعدة و يتضمن هذا التناذر ثلاثة أبعاد هي:

- الإنهاك الانفعالي Emotional exhaustion
- تبلد المشاعر Depersonalization
- انخفاض الإنجاز الشخصي Lack of personal accomplishment

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

ويتم تشخيص الفرد بمتلازمة الاحتراق النفسي إذا كانت درجات استجابات الفرد عالية على كل بعد من الأبعاد (Kawyatkowski ,2017: 824).

أسباب الاحتراق النفسي:

أسلوب الحياة قد يسبب الاحتراق النفسي، فالعمل المتواصل دون توفير أوقات للراحة والاستجمام والحياة الاجتماعية، وتحمل الكثير من المسؤوليات دون الحصول على المساندة والدعم الكافي من الآخرين، وعدم الحصول على قسط كافٍ من النوم، كما أن الميل إلى المثالية قد تسهم في زيادة الاحتراق النفسي، والنظرة التشاؤمية إلى الذات وإلى العالم، حيث ينزع الفرد إلى تحقيق الإنجاز والرغبة في السيطرة على كل شيء(العوض والسيد،2019:176).

ويرى ماهر(1983) من خلال إستعراضه للعديد من الدراسات أن هناك ثمانية أسباب رئيسية للاحتراق النفسي الوظيفي وهي :

- العمل لفترات طويلة دون الحصول على قسط كافٍ من الراحة.
- غموض الدور.
- الاجهاد الانفعالي وفقدان الشعور بالسيطرة على الانتاجية.
- الشعور بالعزلة في مجال العمل وضعف العلاقات الوظيفية.
- الزيادة في عبء العمل وتعدد الأدوار المطلوبة.
- الشعور بالملل والرتابة في العمل.
- الخصائص الشخصية للفرد.(الفرح،2001:249)

أعراض الاحتراق النفسي:

وصف سيدولاين (Cedoline,1982) في كتابه (الاحتراق النفسي في التعليم الحكومي) أهم أعراض الاحتراق النفسي بما يلي :

1- الأعراض المعرفية : وتظهر في ضعف مهارات صنع القرار، وعدم القدرة على معالجة المعلومات، ومشكلات الوقت، والتفكير المفرط في العمل .

2- الأعراض الجسمية : وتتضمن الإجهاد البدني، وتشنج العضلات، والآلام الجسمية والبعد عن الآخرين، وارتفاع ضغط الدم وأمراض القلب .

3- الأعراض النفسية –الانفعالية: وتتضمن، الإنكار، والتبرير، والغضب، والاكتئاب، وتدني مفهوم الذات .

4- الأعراض الاجتماعية: وتتضمن الانسحاب والعزلة الاجتماعية ، التذمر .

5- الأعراض الروحية: وتظهر عندمت يصل الاحتراق إلى المرحلة النهائية، عندها تصبح الأنا مهددة ، وتكون الثقة متدنية، وتضيع العلاقات الاجتماعية عندها تطفو الحاجة إلى التغيير أو الهروب من الواقع هي التي تسيطر على تفكير الفرد، وبالتالي فالفرد لا يدرك سوى ترك العمل أو تغييره ، أو الحزن والتفكير بالانتحار (خصيفان ،2017: 9).

أبعاد الاحتراق النفسي:

توصلت ماسلاش(Maslach) من خلال أبحاثها حول الاحتراق النفسي المهني منذ (1976) إلى أن الاحتراق النفسي يظهر بشكل أعراض لدى الفرد من خلال ثلاثة أبعاد وهي:

أ- الإجهاد الانفعالي: وهو استنفاذ الطاقة الانفعالية لدى الفرد إلى مستوى يعجز الفرد عن بذل المزيد من الجهد.

ب- تبلد الشعور نحو الآخرين: حيث يميل الفرد إلى إبداء مشاعر سلبية تجاه الآخرين، كما تتضمن حالة من الشعور السلبي لديه تجاه الآخرين.

جـ- نقص الشعور بالانجاز .

على الرغم من أن الأبعاد الثلاثة منفصلة عن بعضها البعض، فالفرد الذي يعاني من الإجهاد الانفعالي هو ليس بالضرورة ينتقل إلى تبلد الشعور ومن ثم نقص الشعور بالانجاز، فمن غير المناسب القول أن الأفراد يصنفون إلى صنفين فقط (محترقين) أو(غير محترقين)، فلا بد هنا تحديد الدرجة التي يعاني فيها المشاعر المرتبطة بكل من أبعاد الاحتراق الثلاثة، وعندها نستطيع القول بأن الأفراد الذين يعانون من الإجهاد الانفعالي وتبلد الشعور ونقص الشعور بالانجاز بدرجة كبيرة، هم أكثر احتراقاً من الأفراد الذين يعانون من هذه الأبعاد بدرجة أقل(العبيدي،1999:21)

مستويات الاحتراق النفسي :

وصنفت ماسلاش وآخرون(Maslch&others,1996) مستويات الاحتراق النفسي على مقياس(MBI) إلى ثلاث فئات وهي كالآتي:

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

1- درجة عالية من الاحتراق النفسي: وتتمثل في حالة حصول الفرد على درجات عالية في كل من الانهاك العاطفي، ومقياس فقدان التعامل الانساني أو الشخصي، ودرجات منخفضة على مقياس الانجاز الشخصي.
2- درجة متوسطة من الاحتراق النفسي: وتتمثل حصول الفرد على درجات متوسطة في المقاييس الثلاث.
3- درجة منخفضة من الاحتراق النفسي: وتتمثل حصول الفرد على درجات منخفضة في كل من مقاييس الانهاك العاطفي ، فقدان التعامل الانساني أو الشخصي، ودرجات عالية على مقياس الانجاز الشخصي(أحمد،2019،560)

النظريات النفسية التي فسرت الاحتراق النفسي:

لم يتم دراسة مفهوم الاحتراق النفسي بشكل واضح ومحدد في النظريات النفسية في البداية وإنما تم ربطه بضغوط العمل، وعلى الرغم من ذلك فقد نظرت إليه النظريات النفسية من خلال الإطار العام
لها وهذه النظريات هي :

1- **نظرية التحليل النفسي** :

الاحتراق من وجهة نظر التحليل النفسي هو ناتج عن عملية ضغط الفرد على الأنا لمدة طويلة، وذلك مقابل اهتمامه بالعمل، مما قد يمثل جهداً مستمراً لقدرات الفرد، سواء كان الفرد قادراً على مواجهة تلك الضغوط بطريقة سوية أو أنه ناتج عن كبت الرغبات غير المقبولة أو المتعارضة في مكونات الشخصية، ممايؤدي إلى صراع بين تلك المكونات وينتهي في أقصى مراحله إلى الاحتراق النفسي بسبب فقدان الفرد إلى المساندة التي كان ينتضرها(ضاوية،2015:24).

وقد فسر أصحاب الاتجاه التحليلي بسبب كون التوحد انسحاب فصامي من الواقع، فإن والدي الطفل يميلون إلى الانعزالية، ولذلك أكدو أن العلاج يجب أن يركز على الأطفال أنفسهم وعلى الوالدين خصوصاً، وإطلاق المشاعر بحرية.

فقد قام المحلل النفسي بيتلهام (1967) بعزل الأطفال عن والديهم مؤكداً أن الرفض الوالدي يعتبر السبب الرئيسي في توحد أطفالهم وانغلاقهم على ذواتهم، ومشدداً على ضرورة البرامج التربوية والتدخل العلاجي التي تساعد الأطفال على إخراج العدائية الوالدية اللاشعورية (محمد،2011:14).

2- النظرية السلوكية:

فالنظرية السلوكية ترى أن السلوك هو ناتج مجموعة من العوامل الفيزياوية والبيئية، والاحتراق النفسي حسب العلماء السلوكيون بأنه حالة داخلية حاله حال القلق أو الغضب، وهو يتكون نتيجة عوامل بيئية، وإذا ما تم التحكم بهذه العوامل وضبطها فمن السهولة التحكم في الاحتراق النفسي، وكذلك فإن من الأهمية تعديل سلوك الأفراد لضمان مستوى عالٍ من الآداء في مختلف المجالات ، وعلى الرغم من ذلك فالسلوكية لم تتجاهل مشاعر الفرد وأحاسيسه وإدراكه، بل أنها تتحكم بوجودها وهي التي تضبط السلوك، فالاختلاف فيما بيننا في الإدراكات تعود إلى الاختلاف في الخبرات، فكل منا يدرك شئ أو حدث ما بطريقته الخاصة، أو من خلال تجربته وخبرته الشخصية مع موضوعات مماثلة، فالناتج النهائي للسلوك هو سببه الخبرات البيئية(الخرابشة وعربيات،2005:304).

3 - **النظرية المعرفية:**

تقوم الفكرة الرئيسية للنظرية المعرفية في تفسير الاحتراق النفسي على أن الانفعالات والسلوك لدى الفرد على الأغلب يرتبط بالتفكير لديه، وعندما يتعرض لموقف ما، فغالباً ما يثير لديه القلق أو الغضب أو المزاج الاكتئابي، وحسب الطريقة التي يدرك بها الفرد هذا الموقف(عبدالاحد،2015:42).

ويرى المعرفيون من أن مصدر السلوك هو داخلي، وعندما يكون الإنسان في موقف ما فإنه سوف يفكر في هذا الموقف ثم يحاول الاستجابة للوصول إلى هدف معين، فهو إذا أدرك الموقف إدراكاً ايجابياً فذلك سوف يؤدي به إلى حالة من الرضا والتوافق الإيجابي، أما إذا ما أدرك الموقف إدراكاً سلبياً فالنتيجة سوف تقود إلى ظهور أعراض الاحتراق النفسي(التكريتي والجباري،2014:43).

فأصحاب النظرية المعرفية يرون أن الافراد الذين يعانون من مشاعر الاكتئاب والاحتراق النفسي هم افراد لديهم أخطاء في طريقة تفكيرهم عما يحملونه من آراء واتجاهات ومعتقدات نحو انفسهم ونحو الاحداث الضاغطة، فهم لتصورهم الاخطار الصغيرة في صور كارثية، في حين قد تكون الاحداث الضاغطة هي في الحقيقة أقل خطراً من الطريقة التي يدرك بها الافراد هذه الاحداث(سيد أحمد،2015:34)

4- النظرية الوجودية:

تفسر الوجودية الاحتراق النفسي من جانب عدم وجود المعنى في حياة الفرد المحترق نفسياً، فحينما يفقد الفرد المعنى والمغزى من حياته، فإنه يعاني نوع من الفراغ الوجودي مما يجعله يشعر بأن حياته لا أهمية لها، كما يحرمه من

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

التقدير اللازم لمواصلة حياته، ولا يحقق أهدافه مما يكون عرضة للاحتراق النفسي، فالعلاقة متبادلة بين فقدان معنى الحياة والاحتراق النفسي، فغياب معنى الحياة يؤدي بالتالي للاحتراق النفسي، كما أن الاحتراق النفسي يؤدي لفقدان المعنى من حياة الفرد(علي،49:2008).

التوحد:

يعد اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية، فهو اضطراب منتشر بدرجة لا يمكن تجاهله، حيث زاد الاهتمام به على مستوى العالم بسبب تأثيراته على الطفل التوحدي وأسرته والمجتمع، ويعد ليوكانر (Leo-Kanner,1943) أول من أشار إلى إعاقة التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة(محمد،36:2012).

حيث قام كانر (Kanner) بفحص (11) طفلاً ووصف الأنماط السلوكية غير العادية لهم في تقريره الذي نشره عن "اضطرابات التوحد في مجال التواصل الانفعالي" متمثلة في : الانعزالية المفرطة عن التفاعل مع الناس، التمسك المرضي بالروتين، التعلق بالأشياء، لديه ملامح ذكاء وتأمل، وقصور في اللغة بدرجة لا يستطيع التواصل مع الآخرين، كما أكد على ثلاث خصائص : العزلة الاجتماعية، الإصرار على الروتين، واللغة غير العادية.

كما أن الطبيب النمساوي هانز اسبرجر(Hans Asperger,1944) قام بتقديم وصف اكلينيكي مشابه رغم عدم إطلاعه على دراسة كانر، وذلك من خلال وصفه لخصائص أربعة أطفال أعمارهم ما بين (6-11) سنة، وذكر مجموعة من الخصائص للمجموعة تمثلت في: قصور شديد في المهارات الاجتماعية، والتفاعل الاجتماعي غير السوي، وقصور في التواصل البصري مع وجود مهارات لغوية جيدة ولكن غير مستخدمة بشكل صحيح، ومهارات إدراكية عالية، وقوة الذاكرة، والتعلق الشديد بالأشياء، والتمسك بالروتين، وقصور في المهارات الحركية، كالمشي بطريقة غير طبيعية، النمطية والتكرارية في الحركات الجسمية(الديب،11:2016).

ويصف للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية والعقلية(DSM IV) خمسة اضطرابات لطيف التوحد هي :

- اضطراب التوحد (Autistic Disorder).
- متلازمة ريت (Rett's Syndrome).
- متلازمة اسبيرجر (Asperger's Syndrome).
- اضطرابات الطفولة التفككي (Childhood Disintegrative Disorder).
- اضطرابات النمو المنتشر غير المحدد (pervasive Developmental Disorder-not Otherwise)، (الشرقاوي،70:2018).

تشخيص التوحد:

يرى آتوود(Atwood,2007) أن في فترة ما من مرحلة الطفولة المبكرة يعتبر الوقت الأمثل للتشخيص الصحيح لمتلازمة التوحد، فمن خلال تمييز مجموعة فرعية من أطفال التوحد ما بين (4-6) سنوات يمكن ملاحظة تحسن في اللغة واللعب والدافع للتواصل مع الآخرين من أقرانهم، فهناك تغيرر في مسار نمو هؤلاء الاطفال حيث أن ملف القدرات الشخصية لهؤلاء الأطفال قد تغيرات في السنوات الدراسية للمدرسة الابتدائية، حيث أن هذه الخصائص تتفق مع خصائص الاطفال من متلازمة الاسبرجر، وسوف يتم تشخيصهم لاحقاً بأن لديهم وظائف عليا ويمكن أن يستفيدوا من البرامج والاستراتيجيات الخاصة بالتعامل مع أطفال الاسبرجر بدلاً من اضطراب التوحد(Atwood,2007:14)، كما يشير جوشر(Juecher,2012) أن الدراسات الأن تدعم التشخيص المبكر لأضطراب التوحد الطفولي في الطفولة المبكرة في عمر السنتين من عمر الطفل(Juecher,2012:1).

وقد أورد عامر 2008 بعض السمات في قائمة تشخيصية تساعد في معرفة تعرض الأطفال للتوحد أم لا، إذا ظهر لدى الطفل (7) أو أكثر من السمات فيجب أن نأخذ بنظر الاعتبار هذا التشخيص بصورة جدية ، وهذه السمات هي :

- صعوبات الاختلاط والتفاعل مع الآخرين .
- يتصرف كأنه أصم لا يسمع.
- يظهر مقاومة للتعليم.
- لا يرغب في تغيير الروتين اليومي.
- ضحك هستيرى وقهقهة غير مناسبة.
- لا يحب العناق.
- فرط النشاط والحركة.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

- لا يظهر خوفاً من المخاطر.
- يشير بالحركات والإيماءات.
- انعدام التواصل البصري.
- إرتباط غير مناسب بالأشياء.
- تدوير الأشياء واللعب بها.
- يطيل من فترة البقاء في اللعب منفرداً.
- لديه أسلوب متحفظ وفاتر المشاعر. (عامر،108:2008)

أسباب التوحد :

أ- العوامل الجينية:

حيث أشار كانر من أن اضطراب التوحد يتسبب بسبب عوامل قبل الولادة، و كما كشفت بعض الدراسات عن وجود شذوذ في الكروموسوم (X) عند المصابين باضطراب التوحد، وهذه الشذوذ أكثر إرتباطاً بالتوحد(عبدالله،65:2001).

أ- الأسباب الاجتماعية البيئية:

فمن خلال مايتعرض له الطفل من مثيرات، والخبرات التي تحيط بالوالدين وما يظهر في بيئته من مشكلات مادية، وبالتالي تؤدي إلى مشكلات انفعالية واجتماعية، تمثل هذه أسباب تؤدي بالطفل إلى عدم التوافق مع المحيطين به، والانسحاب من البيئة التي يعيش فيها أو عزلته(اسماعيل،35:2009).

جـ- التلوث البيئي:

يرى أديلسون(Edelson,2004) أن وجود العوامل الكيمياوية في البيئة كالزئبق والحديد والزنك من الأسباب الشائعة لاضطراب التوحد، وخصوصاً التعرض للتلوث في المراحل الحرجة للنمو، كما أن تسبب الكبد وعدم القدرة على القيام بوظائفه تؤدي إلى الاصابة باضطراب التوحد وظهور أعراضه(المقابلة،28:2016).

د- الأسباب النفسية:

حيث يرجع البعض الإصابة بالاضطراب إلى أسباب نفسية تتعلق بشخصية الأم، حيث يتقد أن شذوات معينة في شخصية الأم وطريقة تربية الطفل تهيئ التعرض لحدوث هذا الاضطراب، حيث أن للعلاقة بين الأم والطفل خصوصاً في الأشهر الأولى دور مهم في الاصابة بالاضطراب.

فحدوث الخبرات غير المشبعة تعمل على فشل في تكوين الإدراك نحو الأم. فيؤدي ذلك إلى فشل العلاقة العاطفية بين الام وطفلها التوحدي، وقد يكون هذا مرتبطاً ببعض أنواع الانفصال ، فقد يكون الانفصال طبيعياً أو عاطفياً(القمش،31:011).

هـ- أسباب بيولوجية:

حيث تذكر ليدا(Lida) ويقصد بذلك إصابة الام بأحد الأمراض المعدية أثناء الحمل أو تعرضها لمشكلات نقص الأوكسجين أثناء الولادة، أي أنها تتمثل في الحالات التي تسبب إصابة الدماغ قبل الولادة أو بعدها أو أثنائها، وعوامل أخرى مثل تعرض الأم لحادثة، أو كبر عمر الأم، كل هذه الاسباب تتداخل مع بعضها البعض هي من أسباب اضطراب التوحد(احمد،16:2013).

و- أسباب كيمياوية:

لوحظ في بعض الدراسات أن إرتفاع في معدل السيروتونين في الدم لدى ثلث أطفال التوحد،

غيرأن دراسة أجريت على مجموعة صغيرة من الأطفال، وتوصلت إلى تأكيد وجود علاقة بين معلات السيروتونين المرتفع في الدم ونقص في السائل النخاعي الشوكي، كما أن هناك هناك عدم توافق مناعي بين خلايا الأم وخلايا الجنين، مما يدمر بعض الخلايا العصبية(الزهراني،22:2014).

كما أن الأطفال الذين يعانون من التوحد لديهم حساسية من مادة (الكازين) وهي موجودة في لبن الابقار والماعز، وحساسية من مادة (الجلوتين) وهي مادة بروتينية توجد في القمح والشعير(الشرقاوي،74:2018).

الدراسات السابقة :

أجرت إلجي (Elci,2004) دراسة هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الإجهاد في التنبوء بالاحتراق النفسي ونمو اضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات أطفال التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات(عمر الوالدين، عدد سنوات الدراسة، عدد سنوات الزواج، من يقوم بالرعاية) وطرق التكيف مع الاحتراق النفسي والمساندة الاجتماعية، وتكون عينة الدراسة من (136) من الوالدين بواقع (71) أم و(65) أم ، تم أخذ عينة تكونت من (13) أم و (7) آباء ممن لديهم طفل توحدي شاركوا في البحث.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

ولتحقيق أهداف البحث اعتمدت الباحثة على مقياس الاحتراق النفسي ل ماسلاش، واظهرت النتائج أن عينة البحث لديها مستوى منخفض من الاحتراق النفسي، وأظهرت أن مستوى الاحتراق النفسي كان لدى الأمهات بمستوى أعلى بقليل مقارنة مع آباء الاطفال التوحديين.

وأجرى جبر (2010) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الاحتراق النفسي لدى والدي ذوي الاحتياجات الخاصة، والتعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى والدي ذوي الاحتياجات الخاصة تبعاً لمتغير جنس الطفل(ذكور- إناث)، والتعرف على الفروق في مستوى الاحتراق النفسي بين والدي (الأمهات- الآباء) الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وعلاقتها ببعض المتغيرات الأخرى منها نوع الإعاقة(سمعية- ذهنية)، أو مستوى تحصيل الوالدين والحالة الاقتصادية للأسرة.

تكون عينة الدراسة من (300) أم وأب الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة في مجال الإعاقة السمعية والذهنية في معاهد الرعاية للعام الدراسي(2009- 2010)، بواقع(150) أب و (150) أم.

ولغرض تحقيق أهداف البحث قامت الباحثة بإعداد مقياس للاحتراق النفسي تكون من (32) بعد أن تم إجراءات الصدق والثبات.

وتوصلت الباحثة إلى أهم النتائج أن والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من الاحتراق النفسي، وأظهرت النتائج بأنه ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى والدي ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغير جنس الطفل(ذكور- إناث) أو تعزى لمتغير والدي الطفل (آباء- أمهات). في حين أظهرت النتائج بأن هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى والدي الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كان بالنسبة للحالة الاقتصادية، أو المستوى التحصيلي للوالدين، حيث أظهرت النتائج أن الوالدين الحاصلين على الشهادة الابتدائية هم أكثر احتراقاً من غيرهم من الآباء أو الأمهات.

وأجرى فارجيس وفينكاتيسان (Varghes and Venkatesan,2013) دراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الاحتراق النفسي الوالدي كمتغير مستقل ببعض المتغيرات ذات العلاقة، لدى عينتين من والدي ذوي اطفال التوحد ووالدي الاطفال ذوي الاعاقة السمعية، حيث وتكونت عينة الدراسة من(60) أم لأطفال اضطراب التوحد وذوي الاعاقة السمعية.

ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بإعداد أداة لقياس الاحتراق النفسي الوالدي (MB) تكونت من (35) فقرة، وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج منها، ان الاحتراق النفسي ظاهرة شائعة لدى كلا المجموعتين من الأمهات وتختلف من حيث الخصائص وطبيعة الاحتراق تبعاً للخبرات الملموسة بينهم، في حين أظهرت النتائج أن عينة الأمهات لأطفال ذوي الاعاقة السمعية عانت من الاحتراق بدرجة اكبر من عينة الأمهات ذوي اضطراب التوحد في الجوانب النفسية الاجتماعية للاحتراق النفسي الوالدي، كما أظهرت النتائج أن الأمهات بحاجة إلى الخدمات النفسية والإرشادية في المساندة الاجتماعية ومهارات التعامل مع الاحتراق النفسي، كما أنهم بحاجة الى خدمات الترفيه والراحة والاسترخاء.

وأجرى إغبارية (2017) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال من ذوي اضطراب التوحد وعلاقته بالكفاة الذاتية في تنشئة الأطفال الآخرين داخل الأسرة، وتكونت عينة البحث من (173) من أمهات اطفال طيف التوحد الملتحقين بمراكز التوحد في أم الفحم للعام الدراسي (2016-2017)، ولتحقيق أهداف البحث قام الباحث بإعداد مقياسين أحدهما لقياس الاحتراق النفسي والثاني لمعرفة مستوى الكفاءة الذاتية المدركة، حيث تم التأكد من إجراءات صدق وثبات المقياسين.

وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج، أن أمهات اطفال التوحد يتمتعون بمستوى متوسط من حيث الاحتراق النفسي ، وتوصلت الدراسة الى عدم وجود فروق تعود لمتغير عمر الأم سواء على مستوى الاحتراق النفسي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فوق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الامهات يعزى لمتغير المستوى التعليمي وكانت الفروق لصالح المستوى التعليمي الأعلى لدى الأمهات.

وفي ضوء النتائج أوصت الدراسة بمجموعة من التوصيات منها ، توفير البرامج الإرشادية للأسر التي من شأنها أن تعمل على تقبل أفراد المجتمع بالخصوص الأسرة على تقبل الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبشكل خاص الاطفال من ذوي اضطراب التوحد.

وأجرت روسكام وآخرين (Roskam,et al.,2017) دراسة هدفت الى معرفة على مستوى الاحتراق النفسي والضغوط النفسية لدى عينة من الأمهات ، وتكونت عينة الدراسة من (379) أم، ولتحقيق أهداف البحث استخدم الباحثين مقياس ماسلاش للاحتراق بعد أن تم إجراء بعض التعديلات ليتلائم مع عينة الدراسة.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج منها، أن عينة الدراسة تعاني من مستويات من الضغط النفسي والاكتئاب بالإضافة إلى الاحتراق النفسي، وأن الاحتراق النفسي هو لا يختلف عن الاحتراق المهني، من حيث أن الأفراد يواجهون نفس الأعراض سواء كان الدور في العمل أو المنزل، وأن الإجهاد في العمل لايعني بالضرورة الإجهاد في العمل، وأن الاحتراق النفسي ليس مختص بالمرأة فقط.

وأجرى شارون وآخرين (Sharron,et al.,2018) دراسة هدفت الى معرفة علاقة متلازمة الاحتراق النفسي الوالدي بأهم العوامل النفسية ذات لدى عينة من الأمهات العاملات.

وتكونت عينة الدراسة من (304) من الأمهات اللواتي يتحدثن الفرنسية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام قائمة ماسلاش للاحتراق النفسي (MBI) وتم تكييفها لتتلائم مع الاحتراق الوالدي، ومقاييس القلق والاكتئاب، والقائمة المختصرة للضغوط الوالدية، وطرق وأساليب مواجهة الضغوط والاحتراق النفسي .

وأظهرت النتائج أن هناك علاقة إيجابية قوية بين الاحتراق النفسي الوالدي مع الاكتئاب وأعراض القلق وكذلك الإجهاد المدرك المتعلق بالأمومة ومستوى الضغوط الوالدية، وكذلك أن هناك علاقة قوية وإيجابية مع الانجاز الشخصي.

منهجية البحث وإجراءاته :

تطلب من الباحث استخدام المنهج الوصفي للكشف عن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد عينة البحث .

مجتمع البحث :

يتكون مجتمع البحث من (374) طفل توحدي مسجلين لدى مديرية الرعاية الاجتماعية لمحافظة دهوك بإقليم كوردستان العراق.

عينة البحث :

تكونت عينة البحث من (36) من أمهات الأطفال التوحديين الملتحقين بمركز ناز لرعاية وتأهيل أطفال التوحد والجدول التالي يوضح خصائص العينة.

جدول (1) التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

المتغير	العدد	النسبة
- عمر الأم:		
29-20 سنة	8	%21.2
39-30 سنة	23	%66.7
49-40 سنة	5	%12.1
- عدد أطفال الأوتيزم:		
واحد	29	%84.8
إثنان	7	%15.2
- الحالة الاقتصادية :		
جيدة	21	%60.6
متوسطة	15	%39.4
ضعيفة	0	%0
- حجم الأسرة :		
صغيرة (5) أشخاص فأقل	17	% 47.2
متوسطة الحجم (6-8) أشخاص	19	%52.8
المجموع الكلي	36	

أداة الدراسة وخصائصها السيكومترية :

من خلال إطلاع الباحث على الأدبيات المتعلقة بالبحث ولغرض تحقيق أهداف البحث إعتمد على مقياس الاحتراق الوالدي والمستخدم من قبل روسكام وآخرون (Roskam ,et al.,1:2017)،

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

مقياس ماسلاش للاحتراق الوالدي (Maslach Parental Burnout Inventory, PBI)، ويتكون مقياس ماسلاش للاحتراق الوالدي من (22) عبارة تعبر عن الاحتراق لدى الوالدين وتتوزع على ثلاثة أبعاد هي:
بعد الإجهاد الانفعالي وتتكون من (8) فقرات .
بعد تبلد المشاعر وتتكون من (8) فقرات .
بعد الانجاز الشخصي وتتكون من (6) فقرات .
كما أن بدائل الإجابة هي نفس البدائل لمقياس ماسلاش للاحتراق الوظيفي، والمتكون من (7) بدائل على طريقة ليكرت المتدرج والبدائل هي كالآتي:
(أبداً ، مرات قليلة في السنة أو أقل، مرة في الشهر أو أقل، مرات قليلة في الشهر، مرة في الأسبوع، عدة مرات في الأسبوع، كل يوم) ، وكانت درجات البدائل هي (0، 1، 2، 3، 4، 5، 6) على التوالي (Roskam ,et al.,1:2017).

صدق أداة الدراسة : لغرض معرفة مدى صلاحية فقرات المقياس للصفة المراد قياسها فقد تم عرض الأداة بصيغتها الأولية على مجموعة من الخبراء والمتخصصين في مجال التربية وعلم النفس بلغ عددهم (12) من أجل معرفة آرائهم في مدى صلاحية عبارات المقياس لموضوع البحث والعينة وللأبعاد التي تضمنتها ، وإجراء التعديلات التي يرونها مناسبة، وفي ضوء ما أبدوه من آراء والتعديلات التي اقترحوها ، حيث تم الاعتماد على نسبة إتفاق (80%) للخبراء من أجل الإبقاء على الفقرات واستبعاد الفقرات التي لم تحصل على هذه النسبة من الاتفاق .

ثبات أداة الدراسة : للتأكد من ثبات أداة الدراسةحيث اعتمد الباحث في استخراج الثبات بطريقة التجزئة النصفية ، وتم تطبيق المقياس على عينة اختيرت بشكل عشوائي بلغت(10) أمهات ، وتم تجزئة فقرات المقياس وعددها(22) فقرة إلى نصفين (الفقرات الفردية والفقرات الزوجية) ، ومن ثم استخرج الباحث معامل ارتباط بيرسون بين درجات النصفين على مقياس الاحتراق النفسي وقد بلغ (0.73) وكما قام باستخدام معامل سبيرمان براون التصحيحية وبلغ (0.93) وهو معامل ثبات جيد يمكن الاعتماد عليه.
كما وتم التأكد من ثبات الأداة من خلال استخدام طريقة الإختبار وإعادة الإختبار(Test- Retest) حيث قام الباحث بتطبيق المقياس على مجموعة من الأمهات ومن ثم أعاد تطبيق نفس الاختبار بعد اسبوعين من التطبيق الأول وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني وقد بلغ(0.79) وهو مؤشر جيد على ثبات المقياس .

طريقة التصحيح: يتم إعطاء الدرجات للإستجابات حسب تدرج ليكرت وكما يلي:
(لا يحدث أبداً (0) ، عدة مرات في السنة (1)، مرة في الشهر(2)، عدة مرات في الشهر(3)، مرة في الاسبوع (4)، عدة مرات في الاسبوع (5)، يحدث كل يوم (6).
وتشير روسكام وآخرون(Roskam et al,2017) إلى أن الدرجة الكلية للمقياس تعتبر معيار معرفة مستوى الاحتراق النفسي لدى الأمهات، فللاحتراق المنخفض تعد الدرجة التي تقل عن(30) هي علامة على وجود احتراق نفسي منخفض، أما الدرجة التي تكون بين (31- 54) فهي تشير إلى وجود احتراق نفسي متوسط، أما الدرجة الكلية التي تكون تكون أعلى من (55) فهي تشير إلى وجود احتراق نفسي مرتفع لدى الفرد (Roskam et al,2017:7).

الوسائل الإحصائية:
لمعالجة النتائج، تم استخدام برنامج المعالجة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)
- معامل إرتباط ألفا كرونباخ لحساب الثبات.
- معامل إرتباط بيرسون لحساب الثبات.
- الاختبار التائي لعينة واحدة .
- تحليل التباين الأحادي.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها :

تم استعراض نتائج الدراسة في ضوء الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها لتحديد مستوى الاحتراق النفسي لأمهات أطفال التوحد في مدينة دهوك، ومن ثم المقارنة بين أفراد عينة الدراسة في مستوى الاحتراق النفسي تبعاً لعدد من المتغيرات وذلك تبعاً للآتي :

السؤال الأول : ما هو مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال التوحد في مدينة دهوك؟
لتحقيق هذا الهدف تمت معالجة البيانات التي تم الحصول عليها من عينة الأمهات اللواتي بلغ عددهن (36) أماً ممن طُبق عليهن مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي ، وذلك باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة ، تم حساب المتوسطات

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

الحسابية والانحرافات المعيارية والقيمة التائية لعينة الأمهات على الدرجة الكلية للمقياس والابعاد الفرعية، حيث أن القيم التائية المحسوبة كانت أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (2.021) سواء أكان بالنسبة للأبعاد الثلاثة أو الدرجة الكلية للمقياس ، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (2) دلالة الفرق بين المتوسط المتحقق والمتوسط النظري للاحتراق النفسي (ن=36)

المتغير	المتوسط المحسوب	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	قيمة ت المحسوبة	مستوى دلالة 0.05
الإجهاد الانفعالي	29.33	6.86	24	4.661	دال
تبلد المشاعر	30.75	5.79	24	6.985	دال
الشعور بالإنجاز	15.22	2.90	18	5.729	دال
الدرجة الكلية للاحتراق النفسي	75.30	10.60	66	5.264	دال

ويتضح من الجدول أن هناك فرق دال إحصائياً بين المتوسط المتحقق لبعد الاجهاد الانفعالي البالغ (29.33) درجة بانحراف معياري قدره (6.86) درجة والمتوسط النظري لهذا البعد البالغ (24) درجة ، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة تساوي (4.661) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (35) ، وكان الفرق لصالح المتوسط المتحقق ، وهذا يدل على ارتفاع مستوى الاجهاد الانفعالي لدى أفراد العينة .

هناك فرق دال إحصائياً بين المتوسط المتحقق لبعد تبلد المشاعر البالغ (30.75) درجة بانحراف معياري قدره (5.79) درجة والمتوسط النظري لهذا البعد البالغ (24) درجة ، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة تساوي (6.985) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (35) ، وكان الفرق لصالح المتوسط المتحقق ، وهذا يدل على ارتفاع مستوى تبلد المشاعر أيضاً لدى أفراد العينة .

هناك فرق دال إحصائياً بين المتوسط المتحقق لبعد الشعور بالانجاز البالغ (15.22) درجة بانحراف معياري قدره (2.90) درجة والمتوسط النظري لهذا البعد البالغ (18) درجة ، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة تساوي (5.729) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (35) ، وكان الفرق لصالح المتوسط النظري ، وهذا يدل على انخفاض مستوى الشعور بالانجاز لدى أفراد العينة .

هناك فرق دال إحصائياً بين المتوسط المتحقق للدرجة الكلية في الاحتراق النفسي البالغ (75.30) درجة بانحراف معياري قدره (10.60) درجة والمتوسط النظري لهذا البعد البالغ (66) درجة ، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة تساوي (5.264) وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (35) ، وكان الفرق لصالح المتوسط المتحقق ، وهذا يدل على ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي لدى أفراد العينة . وهذا يشير إلى أن مستوى الاحتراق النفسي هو بدرجة مرتفعة حيث تشير روسكام وآخرون (Rosam et al.,2017) بأن الاشخاص الذين يحصلون على درجة أعلى من(55) هو يمثل احتراق نفسي بدرجة مرتفعة (Rosam et al.,2017:7).

وتشير النتائج على أن مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين بشكل عام هو عالٍ ، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأمهات يفتقرن إلى مهارات التواصل مع الطفل التوحدي ، ويواجهن الكثير من الضغوط جراء التعامل اليومي مع الطفل التوحدي، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسات منها دراسة جبر(2010) ودراسة الضمور(2008) ودراسة علي (2014). واختلفت مع الدراسات منها إلجي (Elci,2004)، دراسة فان بيكل وآخرون (Van Bakel,et al.,2017)

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الأمهات يفتقرن إلى مهارات التواصل مع الطفل التوحدي ، ويواجهن الكثير من الضغوط جراء التعامل اليومي مع الطفل التوحدي، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسات منها دراسة جبر(2010) ودراسة الضمور(2008) ودراسة علي (2014).

واختلفت مع الدراسات منها إلجي (Elci,2004)، ودراسة فان بيكل وآخرون (Bakel,et al.,2017 Van)

السؤال الثاني : هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين تبعاً للمتغيرات الديمغرافية (عمر الطفل ، حجم الأسرة ، المستوى الاقتصادي للأسرة ، عدد الأطفال التوحديين في الأسرة ، مستوى تعليم الأم ، عمر الأم) ؟

ولتحقيق هذا الهدف تمت معالجة البيانات وعلى النحو الآتي:

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

الفروق تبعاً لعمر الطفل: تبين من البيانات الواردة في البحث أن الأطفال الملتحقين بمركز ناز للتوحد تراوحت أعمارهم بين (36) شهراً و(156) شهراً أي من (3) سنوات إلى(13) سنة ، وبلغ متوسط أعمار الأطفال (80.94) شهراً بانحراف معياري قدره (30.5)شهراً .

وللتعرف على دلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأمهات تبعاً لعمر الطفل ، تم توزيع أفراد العينة الى خمس مجموعات تبعاً للفئات العمرية للأطفال ، ثم عولجت البيانات باستخدام تحليل التباين الأحادي ، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال في الاحتراق النفسي يعزى الى متغير عمر الطفل ، والجدول التالي يبين ذلك .

جدول (3) دلالة الفرق في الاحتراق النفسي تبعاً لمتغير عمر الطفل

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة 0.05
بين المجموعات	386.47	4	96.61	0.843	غير دال
داخل المجموعات	3551.16	31	114.55		
الكلي	3937.63	35			

الفرق تبعاً لحجم الأسرة: وللتعرف على دلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأمهات تبعاً لحجم الأسرة ، تم توزيع أفراد العينة الى مجموعتين تبعاً لعدد أفراد الأسرة، تمثل المجموعة الأولى الأسر الصغيرة التي تكون عدد أفرادها (5) فأقل، والمجموعة الثانية تمثل الأسر المتوسطة الحجم والتي تراوحت عدد افرادها بين (6-8) أفراد، ولم تظهر في العينة أفراد ينتمون إلى أسر كبيرة الحجم ، ولهذا عولجت البيانات باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال في الاحتراق النفسي يعزى الى متغير حجم الأسرة ، والجدول التالي يبين ذلك.

جدول (4) دلالة الفرق في الاحتراق النفسي تبعاً لمتغير حجم الأسرة

حجم الأسرة	العدد	متوسط الدرجات	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
صغيرة (5) أشخاص فأقل	17	75.35	11.82	0.025	غير دال
متوسطة الحجم (6-8) أشخاص	19	75.26	9.71		

الفرق تبعاً للمستوى الاقتصادي للأسرة: وللتعرف على دلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأمهات تبعاً لمستوى الأسرة الاقتصادي ، تم توزيع أفراد العينة الى مجموعتين تبعاً لمستواهم الاقتصادي، تمثل المجموعة الأولى الأسر ذات المستوى المتوسط اقتصادياً ، والمجموعة الثانية تمثل الأسر ذات المستوى الاقتصادي الجيد ، ولم تظهر في العينة أفراد ينتمون إلى أسر ذات مستوى اقتصادي ضعيف وربما كان السبب وراء ذلك ان هذا المركز أهلي ويتطلب دفع أجور مادية من قبل الأسرة ، وعند معالجة البيانات باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ، أظهرت النتائج عدم وجود فرق دال في الاحتراق النفسي يعزى الى متغير المستوى الاقتصادي للأسرة ، والجدول التالي يبين ذلك .

جدول (5) دلالة الفرق في الاحتراق النفسي تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة

حجم الأسرة	العدد	متوسط الدرجات	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
صغيرة (5) أشخاص فأقل	21	74.42	10.45	0.581	غير دال
متوسطة الحجم (6-8) أشخاص	15	76.53	11.06		

الفرق تبعاً لعدد الأطفال التوحديين: وللتعرف على دلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأمهات تبعاً لعدد الأطفال التوحديين في الأسرة ، تم توزيع أفراد العينة الى مجموعتين: تمثل المجموعة الأولى الأسر التي لديها طفل واحد توحدي ، والمجموعة الثانية تمثل الأسر التي لديها طفلين توحدي ، وعند معالجة البيانات باستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ، أظهرت النتائج عدم وجود فرق دال في الاحتراق النفسي يعزى الى متغير عدد الأطفال التوحديين في الأسرة ، والجدول التالي يبين ذلك .

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

جدول (6) دلالة الفرق في الاحتراق النفسي تبعاً لمتغير عدد الأطفال التوحديين في الأسرة

عدد الأطفال التوحديين في الأسرة	العدد	متوسط الدرجات	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	مستوى الدلالة
واحد	29	74.34	10.41	1.110	غير دال
إثنان	7	79.28	11.29		

الفروق تبعاً لمستوى تعليم الأم: وللتعرف على دلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأمهات تبعاً لمستوى تعليم الأم ، تم توزيع أفراد العينة الى ثلاث مجموعات: تمثل المجموعة الأولى الأمهات في مستوى التعليم المتوسط ، والمجموعة الثانية تمثل الأمهات ذوات المستوى الثانوي ، أما المجموعة الثالثة فهن الحاصلات على شهادة البكالوريوس ، وتمت معالجة البيانات باستخدام تحليل التباين الأحادي ، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال في الاحتراق النفسي يعزى الى متغير مستوى تعليم الأم ، والجدول التالي يبين ذلك .

جدول (7) دلالة الفرق في الاحتراق النفسي تبعاً لمتغير مستوى تعليم الأم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة 0.05
بين المجموعات	193.77	2	96.88	0.854	غير دال
داخل المجموعات	3743.86	33	113.45		
الكلي	3937.63	35			

الفروق تبعاً لعمر الأم : وللتعرف على دلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي لدى الأمهات تبعاً لمتغير عمر الأم ، تم توزيع أفراد العينة الى ثلاث مجموعات: تمثل المجموعة الأولى الأمهات اللواتي كانت أعمارهن ضمن الفئة العمرية (20-29) سنة ، والمجموعة الثانية تمثل الأمهات اللواتي كانت أعمارهن ضمن الفئة العمرية (30-39) سنة ، بينما ضمت المجموعة الثالثة الأمهات اللواتي كانت أعمارهن في الفئة العمرية (40 سنة فأكثر) ، وتمت معالجة البيانات باستخدام تحليل التباين الأحادي ، فأظهرت النتائج عدم وجود فرق دال في الاحتراق النفسي يعزى الى متغير عمر الأم ، والجدول التالي يبين ذلك .

جدول (8) دلالة الفرق في الاحتراق النفسي تبعاً لمتغير مستوى تعليم الأم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف المحسوبة	مستوى الدلالة 0.05
بين المجموعات	44.18	2	22.09	0.187	غير دال
داخل المجموعات	3893.45	33	117.98		
الكلي	3937.63	35			

من الجداول أعلاه أظهرت النتائج بأنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال التوحديين سواء كان لمتغيرعمر الطفل، حجم الأسرة، المستوى الاقتصادي للأسرة، عدد الأطفال التوحديين في الأسرة، مستوى تعليم الأم أو عمر الأم.

مقترحات الدراسة :

رغم حداثة برامج التدخل والاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم في مجتمعاتنا غير أن هذا يدفع إلى الحاجة إلى المزيد من البحث والتقصي ومزيد من الدراسات وإيجاد سبل الرعاية الصحيحة لهذه الفئات وأسرهم، وفي ضوء ما توصلت إليه الدراسة الحالة من نتائج تم تقديم العديد من التوصيات والمقترحات ومنها :

1- أن يكون دور وسائل الاعلام ايجابياً في تعديل اتجاهات أفراد المجتمع نحو ذوي الاحتياجات الخاصة، وخصوصاً ذوي اضطراب التوحد مما يساعد على دمجهم في المجتمع.
2- تشجيع الأمهات على التفاؤل، من خلال المساندة الاجتماعية، وذلك بهدف تخفيف الضغوط النفسية عنهم.
3- الاستفادة من مقياس الاحتراق النفسي ، وتطبيقه على عينة أخرى من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، أو تطبيقه على معلمي التربية الخاصة.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

المصادر العربية

1. أحمد، أبو بكر يوسف. (2019). *الاحتراق النفسي لدى أساتذة جامعة كرميان*. قدّم إلى المؤتمر الدولي الخامس للغة والعلوم الانسانية. جامعة كرميان، أقليم كوردستان العراق.
2. أحمد، فايزه ابراهيم. (2013). *المدخل إلى اضطرابات التوحد وأساليب التدخل المبكر*(ط1). الرياض: مكتبة الرشد ناشرون.
3. إسماعيل، نبيه إبراهيم. (2009). *الاضطراب التوحدي*. الاسكندرية: مركز اسكندرية للكتاب.
4. اغبارية، أشرف كمال. (2017). *الاحتراق النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقته بالكفاءة المدركة في تنشئة الأطفال الآخرين*. رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية، البلقاء.
5. البخيت، صلاح الدين، وعمر، محمد التيجاني. (2013). الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في ولاية الخرطوم، *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 1 (1)، 110-152.
6. البتال، زيد بن محمد. (2000). *الاحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة*. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.
7. التكريتي، واثق ، والجباري،جنار.(2014). *السلوك التربوي وعلاقته بالاحتراق النفسي*(ط1). عمان : دار الفكر للنشر.
8. جبر، سلوى عبدالعالي. (2010). *مستوى الاحتراق النفسي لوالدي ذوي الاحتياجات الخاصة*. رسالة ماجستير ، الجامعة المستنصرية، بغداد.
9. جودة الله، ختمة شبيلي. (2017). *الاحتراق النفسي للمرشدين النفسانيين العاملين في برنامج مكافحة الايدز وعلاقته ببعض المتغيرات*. رسالة ماجستير، جامعة النيلين، الخرطوم.
10. الحاتمي، سليمان علي. (2014). *الاحتراق النفسي وعلاقته بأساليب مواجهة المشكلات لدى المعلمين العمانيين*. رسالة ماجستير، جامعة نزوى، سلطنة عمان.
11. حنفي، علي عبدالنبي. (2007). *الإرشاد الأسري وتطبيقاته في مجال التربية الخاصة*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
12. الخالدي، أميرة عيد. (2014). دور الأسرة في تأهيل الطفل المعاق، كلية العلوم الاجتماعية والادارية، جامعة نايف، المملكة العربية السعودية.
13. الخرابشة، عمر محمد، وعربيات، أحمد عبدالحليم. (2005). الاحتراق النفسي لدى المعلمين مع الطلبة ذوي صعوبات التعلم في غرف المصادر. *مجلة جامعة ام القرى للعلوم التربوية والنفسية*، 17 (2)، 291-232.
14. خصيفان، شذى جميل. (2017). التوافق النفسي وعلاقته بالاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة ومعلمي الأسوياء. *مجلة جامعة الملك عبدالعزيز*، 25 (2)، 1-23.
15. خطوط، سميرة. (2019). *مستوى جودة الحياة لدى أمهات اطفال التوحد*، رسالة ماجستير ، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
16. خلفة، سارة وعيساوي، فلة. (2018). تشخيص الاحتراق النفسي وأساليب التعامل معه. *مجلة العلوم الاجتماعية- برلين*، (3)، 166-176.
17. درويش، أحمد محمد. (2014). *الاحتراق النفسي*(ط1). القاهرة :عالم الكتب للنشر.
18. الديب، عبير عرفه عبدلعزيز. (2016). *الضغوط النفسية واحتياجات أمهات الاطفال ذوي اضطراب التوحد*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الإمارات العربية المتحدة، أبوظبي.
19. زاوي، آمال.(2018). الاحتراق النفسي عند المحامين. *مجلة مركز جيل البحث العلمي*، (42)، 87-106.
20. الزهراني، خالد مساعد. (2013). *فاعلية برنامج سلوكي لخفض مظاهر العجزفي التفاعل الاجتماعي لدى عينة من فئة التوحد البالغين*. رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
21. سماني، مراد. (2013).*استراتيجيات التعامل عند الذين يعانون من الاحتراق النفسي لدى الأطباء المقيمين بالمستشفى الجامعي بوهران*. رسالة ماجستير، جامعة وهران، الجزائر.
22. سيد أحمد، سلوى محمد. (2015). *الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي الإعاقة العقلية العاملات بمراكز التربية الخاصة بمدينة أمدرمان*. رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.
23. الشرقاوي، محمودعبدالرحمن. (2018). *مشكلات الطفل التوحدي*. دسوق: دار العلم والايمان للنشر.
24. ضاوية، قدوس. (2015). *الاحتراق النفسي لدى الشخصية التجنبية*. رسالة ماجستير، جامعة الطاهر، الجزائر.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

25. الضمور، ختام علي. (2008). *الاحتراق النفسي لدى الأم العاملة وأثره في طريقة تعامل الأم مع الأبناء من وجهة نظر الأمهات العاملات. رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن.*
26. عامر، طارق. (2008). *الطفل التوحدي*. عمان: دار اليازودي العلمية للنشر.
27. عبدالله، محمد قاسم. (2001). *الطفل التوحدي أو الذاتوي*. عمان : دار الفكر للطباعة والنشر.
28. عبدالأحد، خلود بشير. (2015). *أثر برنامج معرفي وفقاً لنظرية آرون بيك في تغيير آساليب التفكير غير المجدي لدى طلبة الجامعة*. أطروحة دكتوراه، جامعة الموصل، الموصل .
29. العبيدي ، نغم محمود. (1999). *بناء مقياس الاحتراق النفسي لدى مدرسي التربية الرياضية في محافظة نينوى*. رسالة ماجستير، جامعة الموصل، الموصل.
30. علي، حسام محمود زكي. (2008). *الإنهاك النفسي وعلاقته بالتوافق الزواجي وبعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من معلمي الفئات الخاصة*. رسالة ماجستير، جامعة المنيا، المنيا.
31. العوض، منى، والسيد، سحر.(2019). الاحتراق النفسي وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من عضوات هيئة التدريس في كليات التربية للبنات بجنوب المملكة العربية السعودية. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 3 (17)، 171-191.
32. عيساوي، ايمان، وعماري، نسيبة. (2017). *فاعلية برنامج إرشادي انتقائي للتخفيف من درجة الاحتراق النفسي لدى الاستاذ الجامعي*. رسالة ماجستير ، جامعة الشهيد حمة الخضر، الجزائر.
33. الفرح، عدنان. (2001). الاحتراق النفسي لدى العاملين مع الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة قطر. *مجلة دراسات العلوم التربوية*- الجامعة الأردنية، 28 (2)، 249-258.
34. القمش، مصطفى نوري، (2011). *اضطرابات التوحد* (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر.
35. محمد، عادل عبدالله، (2011): *المدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية*. القاهرة: دار الرشاد للنشر.
36. محمد، أيمن أحمد. (2012). *الإساءة الوالدية تجاه أطفال الأوتيزم وأساليب مواجهتها*. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
37. المقابلة، جمال خلف. (2016). *اضطرابات طيف التوحد*(ط1). عمان: دار يافا العلمية للنشر.
38. هندي، وليد. (2014). برنامج إرشادي لأمهات ذوي اضطراب التوحد لتنمية التواصل اللفظي مع أطفالهن. *مجلة الطفولة والتربية*، 6 (20)، 1-39.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

References

1. Ahmed, Abu Bakr Yousef. (2019). Psychological burnout for Karmyan University professors. Submit to the 5th International Conference on Language and Humanities. Karmian University, Kurdistan Region of Iraq.
2. Ahmed, Faiza Ibrahim. (2013). Introduction to autism disorders and early intervention methods (1st Edition). Riyadh: Al-Rushd Publishers Library.
3. Ismail, Nabih Ibrahim. (2009). Autistic disorder. Alexandria: Alexandria Book Center.
4. Aghbariya, Ashraf Kamal. (2017). Maternal burning for children with autism and its relationship to perceived competence in raising other children. Master Thesis, Amman Arab University, Al-Balqa.
5. Al-Bakhit, Salah Al-Din, Omar, and Muhammad Al-Tijani. (2013). Psychological Burnout for Special Education Teachers in Khartoum State, Journal of Special Education and Rehabilitation, 1 (1), 110-152.
6. Al-Battal, Zaid bin Mohammed. (2000). Psychological burnout for teachers and teachers of special education. Riyadh: Academy of Special Education.
7. Al-Tikriti, Wathiq, Al-Jabbari, Janar. (2014). Educational behavior and its relationship to psychological burning (1st edition). Amman: Dar Al-Fikr for Publishing.
8. Jabr, Salwa Abdelali. (2010). The level of psychological combustion for parents with special needs. Master Thesis, Al-Mustansiriya University, Baghdad.
9. God's quality, Shabelle's conclusion. (2017). The psychological burning of psychological counselors working in the AIDS program and its relationship to some variables. Master Thesis, Al-Neelain University, Khartoum.
10. Hatimi, Suleiman Ali. (2014). Psychological burnout and its relationship to methods of facing problems of Omani teachers. Master Thesis, University of Nizwa, Sultanate of Oman.
11. Hanafi, Ali Abdel-Nabi. (2007). Family counseling and its applications in the field of special education. Cairo: The Anglo-Egyptian Library.
12. Al-Khalidi, Princess Eid. (2014). The role of the family in rehabilitating a handicapped child, College of Social and Administrative Sciences, Naif University, Saudi Arabia.
13. Al-Kharabsheh, Omar Muhammad, and Arabiyat, Ahmed Abdel-Halim. (2005). Psychological burnout of teachers with students with learning difficulties in resource rooms. Umm Al-Qura University Journal for Educational and Psychological Sciences, 17 (2), 291-232.
14. Two thoughts, beautiful fragrance. (2017). Psychological compatibility and its relationship to psychological burn for special education teachers and normal teachers. Journal of King Abdulaziz University, 25 (2), 1-23.
15. Lines, Samira. (2019). The standard of quality of life for autistic mothers, Master's Thesis, University of Mohamed Boudiaf, Algeria.
16. Khalifeh, Sarah and Issawi, Fella. (2018). Diagnosing psychological combustion and methods of dealing with it. The Journal of Social Sciences - Berlin, (3), 166-176.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

17. Darwish, Ahmed Mohamed. (2014). Psychological combustion (1st Edition). Cairo: The World of Books for Publishing.
18. Al-Deeb, Abeer Arafa Abdel Aziz. (2016). Psychological Stress and the Needs of Mothers of Children with Autism, Unpublished Master Thesis, UAE University, Abu Dhabi.
19. Zaoui, Amal. (2018). Psychological burnout for lawyers. Journal of the Center for Scientific Research Generation, (42), 87-106.
20. Al-Zahrani, Khaled Musaed. (2013). The effectiveness of a behavioral program to reduce the manifestations of disability in social interaction among a sample of adults with autism. Master Thesis, Umm Al-Qura University, Makkah Al-Mukarramah.
21. Samani, Murad. (2013). Strategies for dealing with those suffering from psychological burn among doctors residing in the University Hospital in Oran. Master Thesis, University of Oran, Algeria.
22. Syed Ahmed, Salwa Muhammad. (2015). Psychological burnout for teachers of students with mental disabilities working in special education centers in Omdurman. Master Thesis, Sudan University of Science and Technology, Sudan.
23. Al-Sharqawi, Mahmoud Abdul Rahman. (2018). Autistic child problems. Desouq: House of Knowledge and Faith for Publishing.
24. Luminous, holy. (2015). Psychological combustion of the avoided character. Master Thesis, University of Taher, Algeria.
25. Al-dhamour, Khitam Ali. (2008). Psychological burning of a working mother and its effect on the way the mother deals with children from the viewpoint of working mothers. Master Thesis, Mutah University, Jordan.
26. Amer, Tariq. (2008). Autistic child. Amman: Al-Yazudi Scientific Publishing House.
27. Abdullah, Muhammad Qasim. (2001). Autistic or subjective child. Amman: Dar Al-Fikr for Printing and Publishing.
28. Abdul Ahad, Kholoud Bashir. (2015). The effect of a cognitive program according to Aaron Beck's theory on changing methods of futile thinking among university students. PhD thesis, University of Mosul, Mosul.
29. Al-Obaidi, Mahmoud's song. (1999). Building a psychological burnout scale for physical education teachers in Nineveh Governorate. Master Thesis, University of Mosul, Mosul.
30. Ali, Hussam Mahmoud Zaki. (2008). Psychological exhaustion and its relationship to marital compatibility and some demographic variables among a sample of teachers of special groups. Master Thesis, Minia University, Minia.
31. Al-Awad, Mona, and Mr. Sahar. (2019). Psychological combustion and its relationship to some demographic variables among a sample of female faculty members in the colleges of education for girls in southern Saudi Arabia. Journal of Educational and Psychological Sciences, 3 (17), 171-191.
32. Issawi, Iman, and Amari, Nusseibeh. (2017). The effectiveness of a selective counseling program to reduce the degree of psychological burning for a university professor. Master Thesis, University of the Martyr Hamat Al-Khader, Algeria.

DOI: 10.33193/JALHSS.53.2020.110
ISSN online: 2414 - 3383
ISSN print: 2616- 3810
مجلة الفنون والأدب وعلوم الإنسانيات والاجتماع
Journal of Arts, Literature, Humanities and Social Sciences
www.jalhss.com
Volume (53) June 2020
العدد (53) يونيو 2020

33. Joy, Adnan. (2001). Psychological burnout among workers with persons with special needs in the State of Qatar. Journal of Educational Sciences Studies - University of Jordan, 28 (2), 249-258.
34. Al-Qamish, Mostafa Nuri (2011). Autism disorders (1st Edition). Amman: Al Masirah Publishing House.
35. Mohamed, Adel Abdullah, (2011): Introduction to autism, behavioral, and emotional disorders. Cairo: Al Rashad Publishing House.
36. Muhammad, Ayman Ahmed. (2012). Parental abuse towards Autism children and methods of coping with them. Alexandria: The Modern University Office.
37. The interview, Jamal Khalaf. (2016). Autism spectrum disorders (1st Edition). Amman: Jaffa Scientific Publishing House.
38. Indian, Walid. (2014). A counseling program for autistic mothers to develop verbal communication with their children. Childhood and Education Journal, 6 (20), 1-39.
39. Altiere, Mathew, (2006). Family Functioning and Coping Behaviors in Parents of Children with Autism. Master's thesis, Eastern Michigan University , Master's thesis and Doctoral Dissertations, p.54.
40. Attwood, Tony, (2007). The Complete Guide to Asperger's Syndrome. Jessica Kingsley Publishers London and Philadelphia.
41. Elci, Oycan, (2004). Predictive Value of Social Support; Coping Style and Stress level Burnout level Among the Parent of Children with Autism. , Master Thesis, Middle East University, Turkey.
42. Goldberg , Sophia E. M., (2018) . Connectedness in Mothers of Children with Autism Spectrum Disorder: Associations with (Maternal Stress, Self-Efficacy, and Empathy). Master thesis, Mills College, U.S.A. .
43. Juechter, Julia I.,(2012): Differential Diagnosis of Autism Spectrum Disorders Using the BASC-2 Parent Rating Scales Preschool Form, Georgia State University, U.S.A. .
44. Kwitkowski, piotr, (2017). Examining The Relationship of Individual Resources and Burnout in Mothers of Children with Disabilities. International Journal of Special Education, 32 (4), 823-841.
45. Roskam,I. & Raes M. & Mikolajczak M. (2017). Exhausted Parents(Development Preliminary of the Parental Burnout Inventory). Frontiers in Psychology, 8 (163), 1-12.
46. Sharoon, A. & Dorard, G. & Wendland J. (2018). Maternal Burnout Syndrome; Contextual and Psychological Associated Factors. Frontiers in Psychology, 9 (885), 1-12.
47. Sivberg, Bengt, (2002). Coping Stratigies and Parental Attitudes. International Journal of Circumpolar Health, (61), 36-50.
48. Varghese, R. & Vnkastesan,S. (2013). A Comparative Study of Maternal Burnout In Autism and Hearing Impairment. Indian Journal of Psychology Psychiatry , 1 (2), 100-108.