

الاحتراق النفسي الوالدي و علاقته ببعض المتغيرات:

دراسة ميدانية لدى عينة من الأمهات بولاية تامنغست

Parental burnout and its relationship with some variables :A field study among a sample of mothers in Tamanghasset

بوبكيرية رانية * ، جامعة أمين العقال الحاج موسى أق اخموك. تامنغست (الجزائر)،

rania.boubekiria11@gmail.com

عبيب حكيمه * ، جامعة امين العقال الحاج موسى اق اخموك. تامنغست (الجزائر)،

abibmimy@gmail.com

المؤلف المرسل : بوبكيرية رانية	تاريخ النشر : 2023-12-12	تاريخ القبول : 2024-03-17	تاريخ الارسال : 2023-10-11
--------------------------------	--------------------------	---------------------------	----------------------------

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى محاولة معرفة إذا كانت الأمهات تعانين من احتراق نفسي والدي لدى بولاية تامنغست، و علاقته بمجموعة من المتغيرات: السن، عدد الأولاد. و لتحقيق هذا الهدف اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي على عينة مكونة من 70 أما بولاية تامنغست، باستخدام مقياس الاحتراق النفسي الوالدي المعد من طرف Roskam و Mikolajczak. اسفرت النتائج على أن الامهات لاتعانين من الاحتراق النفسي الوالدي، و أنه ليس هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين الاحتراق النفسي الوالدي عند المرأة، مع متغير السن و عدد الاولاد و العمل.

الكلمات المفتاحية: الاحتراق النفسي الوالدي، الأمومة.

Abstract :

The current study aimed to determine the level of parental burnout among a sample of mothers in the willaya of Tamanghasset, and its relationship with a

* د. بوبكيرية رانية

set of variables such the age, the number of children.. To achieve this goal, we adopted the descriptive approach, using the parental burnout scale designed by Roskam and Mikolajczak, on a sample of 70 mothers. The results showed that the mothers do not suffer from parental burnout, and that there is no statistically significant relationship between mother's burnout, and the age, the number of children, and work.

Keywords: parental burnout, motherhood.

1. إشكالية:

يولد الإنسان مزود بعاطفة فطرية تتجسد في الأبوة و الأمومة، و تتحول هذه العاطفة تدريجيا إلى مسؤولية يشعر بها الزوجان عند الزواج و تزداد عند الإنجاب، حيث يصبح كلاهما منبع للاهتمام، الحب، الرعاية، الحماية،... لأطفالهما.

الأبوة و الأمومة، أو ما يعرف بالوالدية لما يجمع بينهما الدور الذي يقومان به من أجل ضمان نمو نفسي، انفعالي، اجتماعي متزن لأطفالهما، هي مرحلة من مراحل النمو الإنساني التي يمر بها الفرد (سواء كان ذكر أم أنثى) في فترة معينة من الحياة، تتميز هذه المرحلة بتحمل مسؤولية طفل ورعايته وتنشئته وفقا لمتطلبات السلوك السوي، وقد أكدت الدراسات الحديثة على تأثيرات الوالدية على جوانب عديدة من حياة الطفل (النفسية، السلوكية والمعرفية). تعتبر الوالدية من أسعد التجارب التي يعيشها الفرد، فهي مرحلة مميزة من مراحل الحياة، وما يميزها عن غيرها هو الرغبة في تلبية المتطلبات النفسية و المادية التي تفرض على الوالدين منذ ولادة الطفل. و يرى Benedek أن الوالدية هي مرحلة من مراحل النمو النفسي التي يمر بها الفرد، و هي مهمة تقوم على تربية الطفل (سحيري، بوكراع، و بوكيرية، 2021، ص48)، وهي الإمداد بالدعم، و الرعاية على نحو يقود إلى التطور الشامل و يقوي العلاقة بين الوالد و الطفل، و يتقبل الوالد (le parant) تلبية احتياجات الطفل الجسمية و النفسية و إمداد الطفل بالتوجيه، وخلق مناخ يقدم فيه الرعاية و الحب و التشجيع على نحو تبني للطفل تقديره لذاته، و يتضمن هذا التعريف خمس كلمات أساسية: المسؤولية، الحب، عاطفة، التوجيه، و الرعاية التي تمثل الأبعاد الجوهرية للوالدية، و الوالد الذي تتوافر فيه مقومات النجاح في هذه الجوانب يطلق عليه الوالد مانح الرعاية the caring parent ويمكن تعيين الهدف السيكولوجي للوالدية بأنه منح العلاقة الإيجابية بين الأم و الطفل و التي تعد ضرورية لتطور الطفل من ناحية ورضى الوالد و سلامته من ناحية أخرى (رحاب، 2008، ص 14)

بالرغم من أهمية الدور الذي يقوم به الوالدين معا من أجل تربية و تنشئة أطفالهم، إلا أن الأم هي من تتحمل مسؤولية أكبر في دعم أطفالها عاطفيا و نفسيا، فهي التي تحمل، تلد، و ترضع (علاقة بيولوجية)، تسهر، تحب، تتعلق و ترعى (علاقة نفسية). تعتبر الأم المسؤولة الرئيسية عن تربية الطفل داخل الأسرة ويعتبر دورها من أهم الأدوار الاجتماعية

بداية بالاهتمام بتغذية الطفل ونظافته الشخصية وملبسه وساعات نومه وإمداده بالحب والعطف اللازم والمحافظة على صحته النفسية وتنمية ذكائه العقلي، بالإضافة إلى العديد من العثرات التي تواجهها كمشاكل نومه أثناء الليل وصراخه المستمر عند مرضه، فالأم هي المعلم الأول للطفل وهي لا تتوقف عن أداء دورها كأم. فبالرغم من حبها و رغبتها في أداء دورها على أحسن وجه إلا أن الأمر قد يكون ضاغطا ويؤثر على حالتها النفسية وعلى سلوكها فتصبح غير قادرة على العطاء أكثر وتحس بأن قواها وقدرتها قد استنزفت واستهلكت، خصوصا إن كان لديها أكثر من طفلين، و يكون الفاصل بينهما أقل من عامين، فحسب (عبد الرزاق، 2018): "عدد الأولاد، و المدة القصيرة بين الولادات تزيد من مخاطر تعرض الأم بالاكتئاب، و يزيد من مستوى الضغط العصبي". و الأمر كذلك بالنسبة للمرأة العاملة التي تجد نفسها منهكة في محاولة التوفيق بين التزاماتها في المنزل (أم و زوجة) و التزاماتها المهنية التي قد تتطلب منها في معظم الأحيان قضاء الكثير من الوقت خارج المنزل.

إن الإرهاق الجسدي والانفعالي، و الذي قد يصل إلى فقدان الأم لفعاليتها وتتولد بذلك مسافة عاطفية بينها وبين أبنائها حتى تفقدها ذلك الحماس الذي كانت تشعر به أثناء القيام بدورها، يعتبر استجابة سلبية للضغوط التي تعيشها، هذا ما يعرف بالاحتراق النفسي الوالدي.

يعتبر الاحتراق النفسي الوالدي، متلازمة تؤثر على الآباء وتفقدتهم المتعة والكفاءة في كونهم آباء، وتحول دون قيامهم بدورهم بصورة كاملة، بسبب الضغوطات والمتطلبات التي تفرضها تربية الأطفال، و التي تستنزف قواهم وتجعلهم عاجزين عن العطاء أكثر، وتقل من دافعيتهم ليصبح دورهم مقتصر على القيام بالأعمال الروتينية لا أكثر، خاصة وأن الأم هي نقطة انطلاق الطفل وحجر الأساس في تطوير نموه النفسي، فإن كونها محترقة نفسيا يخلق فجوة بينها وبين أبنائها ويفك الارتباط العاطفي، الذي يحتاجه الطفل في سنوات حياته الأولى الذي يهيئه إلى التوافق النفسي والاجتماعي ويحفظ توازنه النفسي، (Roskam و Mikolajczak، 2018) وهذا ما دفعنا للقيام بهذه الدراسة للكشف عن وجود هذه الظاهرة عند الأمهات وعليه يكون تساؤلنا العام كالتالي:

هل تعاني الأمهات من احتراق نفسي والدي؟

التساؤلات الفرعية:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات تعزى إلى متغير السن؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات تعزى إلى متغير العمل؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات تعزى إلى عدد الأطفال؟

2. فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

تعاني الأمهات من الاحتراق النفسي الوالدي.

الفرضيات الجزئية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات تعزى إلى متغير السن.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات تعزى إلى متغير العمل.

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات تعزى إلى عدد الأطفال.

3. أهداف الدراسة:

لكي يكون البحث العلمي ذا قيمة علمية لابد أن يحقق مجموعة من الأهداف، والهدف من الدراسة الحالية هو:

- التحقق مما إذا كانت الأمهات تعاني من الاحتراق النفسي الوالدي.
- الكشف عن مستوى الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات وذلك من خلال استجابتهم على سلم تقييم الاحتراق النفسي الوالدي.

4. أهمية الدراسة:

- موضوع الاحتراق النفسي الوالدي من المواضيع التي حظت بالاهتمام الكبير في الآونة الأخيرة في علم النفس، خصوصا و أن معظم الأولياء يقفون أمام تحديات كبيرة في تربية أطفالهم تفرضها التغيرات الاجتماعية العصرية الراهنة.

- الجانب العلمي للموضوع نظرا لقلّة الدراسات خصوصا المحلية في هذا الموضوع.
- فتح أفاق لدراسات أخرى أكثر عمقا .

5. التعاريف الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

- **الاحتراق النفسي الوالدي**: هو حالة من التعب والإرهاق الجسدي والعاطفي والانفعالي تستنزف فيها الطاقة والكفاءة، مرتبط بالوالدين ودورهم كآباء، تعبر عن مستوياته الدرجات المتحصل عليها في سلم الاحتراق النفسي الوالدي.

- **الأم**: هي الأنثى التي حملت وولدت طفلا أو أكثر تكون بينها وبينهم علاقة بيولوجية ونفسية.

6. الإطار النظري للدراسة:

1.6. الاحتراق النفسي الوالدي:

1.1.6 مفهوم الاحتراق النفسي الوالدي:

يعرف الاحتراق النفسي الوالدي بأنه متلازمة تؤثر على كل الآباء المتعرضون للضغط الأبوي المزمن ويعرض عدة أوجه تتمثل في فقدان المتعة والكفاءة الوالدية، الإرهاق الجسدي والعاطفي والابتعاد العاطفي عن الأبناء (Dazilio, 2021,p7)

تعرف كل Roskam & Mikolajczak من الاحتراق النفسي الوالدي " بأنه مزيج من الإرهاق الجسدي والعاطفي وفقدان المتعة الوالدية والتباين بين الوالد (parent) الذي كنا عليه أو أردنا أن نكون وبين الوالد الذي أصبحنا عليه(64, p. 2018) "

2.1.6 الضغوطات المسببة للاحتراق النفسي الوالدي :

- الضغوطات الديموغرافية: عدد الأطفال، حجم المنزل، قلة الدخل.
- الضغوطات الظرفية: تتعلق بالوضع الحالي قد تكون معقدة بسبب مرض وإعاقة الطفل.
- الضغوطات الشخصية: تتعلق بشخصية الوالدين مثل الآباء الكماليون يختبرون أكثر الصعوبات في إيجاد توازنهم.

- الضغوطات المتعلقة بالعلاقة مع الطفل :إن طريقة تصرف المرء مع الطفل يمكن أن يزيد من الإجهاد اليومي (التربية الغير متسقة)

- الضغوطات المرتبطة بالزوجين :وذلك إذا لم يتفق الوالدين على طريقة تربية الأبناء أو إذا كان أحدهما يجب أن يتغيب بانتظام (Brianda, Roskam, & Mikolajczak, 2019).

وأظهرت دراسة (Iu clouvain) أن جميع الضغوطات/ الموارد لم يكن لها نفس الأهمية بل الضغوطات الشخصية المتعلقة بالعلاقة مع الطفل والوالدين هي العوامل التي تحدد الاحتراق النفسي الوالدي (Dazilio, p9, 2021).

3.1.6. أعراض الاحتراق النفسي الوالدي:

- الإرهاق الجسدي والعاطفي:

يشعر الوالد بالتعب والوهن و الفراغ الدائم الذي لا ينتهي ولا يزول مع مرور الوقت ،ويعتبر أن دوره ومهامه كوالد هو عمل شاق ومكلف للغاية، ويتجلى هذا الإرهاق بطرق مختلفة تبعاً للوالدين، فالبعض يرى أن كونه أبا أو أما هو استنزاف لطاقته ويصل البعض الآخر إلى الرغبة في الموت أو دخول المستشفى بسبب مرض ما فقط من أجل الراحة والنوم لأيام، فالآباء هنا يشعرون أن خزانهم فارغ ولم يعد لديهم القود اللازم لضمان الأبوة أو الأمومة من حيث المستوى الجسدي أو العقلي أو العاطفي ولم يعد لديهم الطاقة لبدل المزيد من المجهود.

- الابتعاد العاطفي عن الأبناء:

يمثل الابتعاد العاطفي آلية دفاعية حيث أن الوالد المحترق نفسياً لا يختزل ابنه في كائن حي، بل يعتبره ويرى كأنه جسم ما، وهنا لا يعني أن الأب أو الأم لا يحب أبنائه وإنما لم يعد قادر على أن يظهر لهم الحب الذي يشعر به اتجاههم، ولم يعد لديه الطاقة الكافية للاستثمار في علاقته معهم، بل هو يقوم بما يجب عليه فعله (تعليمهم، توصيلهم للمدرسة، تحضير الطعام لهم) ... لا أكثر.

- التشبع وفقدان المتعة والكفاءة الوالدية:

ويمثل هذا العرض فقدان الوالدين للمتعة كونهما والدين، وأنهم غير قادرين على أداء مهامهم بأكمل وجه، وإن هذا الدور يتطلب منهم أكثر من قدراتهم وهذا يفقدهم هويتهم كأباء.

- التباين:

يرتبط هذا العرض بالضمير، فهو بمثابة مقارنة بين الوالد الذي كان عليه من قبل (الوالد المثالي والجيد) وبين الوالد الذي أصبح عليه (الوالد المرهق، البعيد، الغائب). حيث أن الوالد يشعر بأنه لم يعد هو ذلك الأب أو الأم الجيدة الذي كان عليه وأنه مختلف في تعامله مع أبنائه، وهذا يشعره بالخزي والعار وفقدان الفخر بالأبوة.

يجب الإشارة بأنه لا يجب أن تتوفر جميع الأعراض لنقول أن الوالد يعاني احتراق نفسي والدي بل يكفي أن تتوفر 60% منها تكون شديدة ومتكررة (Roskam & Mikolajczak, 2018, p. 41).

4.1.6. مراحل الاحتراق النفسي الوالدي:

بالنسبة ل Roskam و Mikolajczak فإن مفهوم الاحتراق النفسي الوالدي يتبع عملية قوص دائرة: المرحلة الصاعدة الأولى ثم التنازلية التي تحمل معنى الاحتراق النفسي الوالدي تتمثل في المراحل التالية:

- الوالد المثالي / الأسرة المثالية: بمعنى الرغبة في المثل الأعلى ويأتي من مصادر متعددة:

- التاريخ الشخصي للوالد.
- مشاكل عائلية.
- الوصم الاجتماعي
- الضغوط الاجتماعية

- الإفراط في الاستثمار:

يستثمر الوالد كل طاقته في دوره اتجاه أبنائه دون قياس خاصة عند الوالدين الذين لديهم أبناء يعانون من أمراض مزمنة أو إعاقات.

- التضحية بالنفس:

في هذه المرحلة يبالغ الوالد في تحديد مهمته كوالد، فيتقيد تدريجيا من ناحية النوم، القيام بالأنشطة الترفيهية والصدقات والعلاقات الزوجية.

- الإحباط:

كل الإباء يمرون بمرحلة من الإحباط إذا استمرت مع الوقت وهي كما وصفها H.Freubengerbel بأنها الإحباط الناجم عن التفاني في نمط حياة أو علاقة أو قضية ما (Coito, 2017,p64).

- فقدان الطاقة:

في هذه المرحلة يفقد الوالدين قدرتهم واهتمامهم على توفير احتياجاتهم الخاصة بهم، لأنهم يدركون حجم التضحيات التي يتطلبها دورهم كأباء فيستثمرون كل جهدهم وطاقاتهم لأبنائهم.

- الاحتراق النفسي:

تميز في هذه المرحلة الابتعاد العاطفي كأول عرض إضافة إلى الابتعاد العاطفي الذي هو آلية دفاعية يمكن أن تنشأ من استنفاد أو فقدان الكفاءة الوالدية (Coito, 2017,p65).

2.6. الأم و الأمومة:

1.2.6 . مفهوم الأمومة:

الأمومة هي العلاقة التي تنتج خلال التغيرات التي تحدث داخل جسم المرأة عند الحمل، و بعد الوضع، و التي تؤثر على سلوك المرأة، فتصبح أكثر مسؤولية نحو رعايته الطفل، و إطعامه، و حمايته...

استنتج بعض المؤلفين إلى إن ولادة الرضيع تمثل تحقيقا ايجابيا حاسما للاحتياجات النمائية و النفسية للمرأة، و من الأرجح أن تكون الأمهات حاضرات باستمرار، طوال حياة أطفالهن، و يحاولن بدل كل من في وسعهن لتوفير و تلبية كل الاحتياجات البيولوجية و النفسية لهم، فلما إن العديد من ممارستهن تركز أساسا على الغريزة البيولوجية. (سحيري، بوكراع، و بوبكيرية، 2021، ص49).

2.2.6. مراحل الأمومة:

تنقسم الأمومة إلى ثلاث مراحل (عبدالله قطب، 2019، ص138) وهي:

- **مرحلة الاحتواء:** تبدأ هذه المرحلة بفترة الحمل حتى المرحلة الأولى بعد الولادة، وفيها تشعر الأم بأن طفلها جزء منها وأنه غير مستقل عنها وترفض رؤيته بأي صورة أخرى وهي فترة طبيعية إن لم تتعد الفترة المتوقعة لاعتماد الطفل على الأم.
- **مرحلة الامتداد:** حيث تعتبر الأم أن الطفل امتداد لها، وكأنه ظل لها يتحرك فقط بإرادتها وقد تصبح هذه المرحلة مرضية إذا ما استمرت بعد مرحلة الطفولة الأولى.
- **مرحلة الأمومة الناضجة:** تتمثل في مقدرة الأم أن ترى ابنها بصورة منفصلة عنها له احتياجاته وأفكاره ومشاعره الخاصة به ووجوده المستقل في الحياة، ليس من أجل إشباع احتياجاته النفسية ولكن من أجل نفسه وتطوره الخاص.

3.2.6. شخصية الأم:

هناك العديد من الشخصيات الأمومية وهي كالآتي:

- الأم الكاملة الدقيقة:

وهي التي تحرص دائما على أن تفعل الشيء السليم وتبالغ فيه فيصبح طفلها ذات شخصية ضعيفة وحساس إلى درجة مؤلمة وعصبيا وقلقا وعندما يكبر سينقلب الحال ويصبح عنيدا اتجاه أمه ويحاول أن يتمرد عليها وعلى الأم أن تعرف انه لا بد للطفل أن ينحرف ولو للحظات عن الخط المستقيم حتى يعرف الخطأ والصواب.

- الأم القلقة الو سواسية:

وهي التي تتصور عن طفلها أسوأ الأشياء أمثلة ذلك المغص عند الطفل أو تقلصات بسيطة تعتبره مرض أو ارتفاع بسيط في درجة الحرارة تعتبره حمى، أو أن تأخره قليلا في الخارج يكون قد أصابه حادث ما بحيث يغلب الوسواس على سلوكها وتفكيرها، وهي أم شديدة النظافة ومفرطة في تنظيم الأشياء.

- الأم المملكة:

تتسم بحب التملك الزائد والغيرة والسيطرة فهي تريد من أطفالها الحب كله والخضوع والاستسلام لها فقط وتغضب إذا أحب الطفل أباه، وهي بتصرفاتها هذه تعرقل نمو طفلها وتعوقه وتقضي على شخصيته في المستقبل، وهذا السلوك من الأم ليس حبا أو حنانا وإنما نوع من الانحراف العقلي.

- الأم المترددة:

وهي الأم العاجزة عن التحكم في عواطفها وتصرفاتها وعاجزة عن وضع نظام عام تسيير على مقتضاه، تتسم شخصيتها بالعصبية والتسرع ويصبح الطفل عصبيا ويصاب بالفرع وغير آمن وغير مستقر وعندما يكبر يصبح عنيدا.

- الأم الغير مكترثة:

وهي أم ليست جديرة بلقب الأمومة فهي لا تهتم بطفلها إطلاقا ولا تحاول أن تسد حاجاته ومطالبه من طعام، نظافة ولعب ولا تحب طفلها ولا تشعره بالأمان فهي تتحمله فقط، فيصبح الطفل غير مبالي ويكره الر وابط الاجتماعية وإذا ما

كبر يصبح قاسيا على أمه وغير متعاطف معها ولا يشعر اتجاهها بشيء من الترابط ويصبح منعزلا ومنطويا على نفسه. (الشريجي، 2008، ص97)

4.2.6 . تحديات الامومة في العصر الراهن:

بالرغم من نيل المرأة في العصر الراهن مجموعة من الكتسبات السياسية، الاقتصادية، الاجتماعية و التعليمية، الا انها نجدها الان بدأت تواجه تحديات من نوع آخر تكمن في التوفيق في تربية الأبناء وتنشئتهم تنشئة صحيحة وسط ظروف الحداثة والعولمة التي يشهدها العالم.

ففي الماضي، كانت الحياة بسيطة، و كان الدور الأساسي للمرأة هو أن تتزوج و أن تنجب، كما كانت المسؤولة على رعاية شؤون المنزل من طبخ و غسيل و غير ذلك، إضافة إلى الاعتناء بالأولاد، في حين كانت التربية تقتصر على مفهوم الطاعة، و كان العقاب المألوف هو التوبيخ أو الضرب. أما الآن و بفضل انتشار التعليم و ثورة المعلومات التي وصلت إلى كل المنازل من خلال مواقع التواصل الاجتماعي، أصبحت المسؤولية أكبر مما كانت عليه، حيث ان الوعي المجتمعي أصبح يؤكد على أهمية التربية السليمة، و خطورة كل سلوك يمارس مع الطفل على شخصيته. و مع تعدد الأساليب التربوية الحديثة وجدت الأمهات أنفسها في تشتت و حيرة في اعتماد النموذج الأمثل في تربية أطفالها. زيادة إلى هذا مشكلة الانترنت حيث أصبحت الأمهات تلام بشكل كبير على ترك أطفالها يتعرضون لقدر كبير من الساعات أمام الشاشات نظرا للعواقب الناتجة عن هذا الاستعمال. ففي القديم لم تكن هناك لعبة أكثر متعة من اللعب مع الأصدقاء في الشارع، غير أن الوقت تغير و أصبح الشارع غير امن و أصبحت أخبار الاختطاف و التحرش و غير ذلك الأكثر تداولاً. لقد صار الأمر مرهقا أكثر من اللازم على الأم، فحين يجب عليها فرض نظام صارم من اجل حماية أطفالها، يستلزم عليها محي الأثر السيئ و الأفكار الغريبة التي يشاهدها الصغار، و أن تجد بديلا لهم يعطيهم نفس المتعة التي عليها و لكن بشكل امن. كما كانت المرأة في الماضي منغللة ببيتها، و كانت متواجدة بشكل دائما لرعاية أطفالها، أما الآن فقد خرجت المرأة للعمل ، و جعلتها الظروف الاقتصادية تحت ضغط و لم يعد لها فيه اختيار، الآن هي امرأة تعمل، أم تربي، و زوجة تهتم بشؤون الزوج و البيت. (يوسف، 2023)

7. منهج الدراسة:

تم اختيار منهج الدراسة الحالية بالرجوع إلى الهدف الذي تم تحديده من خلالها، و كان المنهج الوصفي التحليلي هو الأنسب مع طبيعة هذا الموضوع، حيث يعتمد هذا الأخير على وصف و تحليل المعلومات ، عن طريق جمع البيانات المتعلقة بالاحتراق النفسي الوالدي (الأم) و علاقته ببعض المتغيرات، كالسن، العمل، و عدد الأولاد، ثم تحليلها في ضوء الدراسات السابقة و الاطار النظري.

8. حدود الدراسة:

الحد البشري: تتحدد نتائج هذه الدراسة بعينة مكونة من أمهات قاطنات بولاية تامنغست وممارسات فعليا لأموتهن.

الحد الزماني: تتحدد نتائج هذه الدراسة بالفترة الزمنية التي تم خلالها تطبيق أدوات الدراسة ميدانيا و التي تمت خلال السنة الجامعية 2022/2021

الحد المكاني: اقتصرته هذه الدراسة على ولاية تامنغست.

الأسلوب الإحصائي: تمت معالجة البيانات باستخدام الأدوات والدوال الإحصائية الخاصة ببرنامج SPSS وذلك باستخدام:

- النسب المئوية
- المتوسطات الحسابية
- الانحرافات المعيارية
- اختبار T. Test

9. عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 70 أم تتراوح أعمارهم بين 25 و 55 سنة، هي موزعة حسب المتغيرات التالية:

أ- متغير السن:

الجدول 1: توزيع العينة حسب متغير السن

العمر	التكرارات	النسب المئوية
26 الى 38	35	50%
39 الى 56	35	50%
المجموع	70	100%

المصدر: من إعداد الباحثين

يبين لنا الجدول 1، توزيع الأمهات حسب الفئات العمرية التي تنتمي إليها العينة والتي قسمت بالتساوي بين الأمهات في سن ما بين 26 و 38 سنة وأمهات في سن بين 39 و 56 سنة .

ب- متغير عدد الأطفال:

الجدول 2: توزيع العينة حسب متغير عدد الاطفال

عدد الاطفال	التكرارات	النسب المئوية
1 الى 3	50	71%
4 الى 6	20	29%
المجموع	70	100%

المصدر: من إعداد الباحثين

يتبين لنا من خلال الجدول 2 أن معظم أفراد العينة تملك أطفال تتراوح أعمارهم بين السنة و 3 سنوات حيث تمثل نسبتهم ثلث أرباع العينة.

ج- متغير الحالة المهنية:

الجدول 3: توزيع العينة حسب متغير العمل

الحالة المهنية	التكرارات	النسب المئوية
عاملة	50	71%
ماكثة بالبيت	19	27%
بدون اجابة	1	1%
المجموع	70	100%

المصدر: من إعداد الباحثين

يبين لنا الجدول 3 توزيع الأمهات حسب العمل إذ يتمثل العاملات أعلى نسبة وأكثر من نصف العينة بنسبة 71% أما النسبة المتبقية تمثل الأمهات الماكثات في البيت.

10. أدوات الدراسة:

1.10. Evaluation du bur-out parenta. وهو عبارة عن مقياس، وضع من طرف الدكتورتين

النفسانيتين Roskam Isabelle et Mikolajczak Moira خلال بحثهما عن الاحتراق النفسي الوالدي من أجل إثبات من أنه ظاهرة موجودة وأنه ليس مجرد حالة من الإرهاق أو الضيق العام، وأنه يختلف عن الاحتراق النفسي الوظيفي، يضم السلم 23 بند، يطلب من احد الوالدين تقييم كل بند (عرض) بكل صراحة و ذلك بوضع علامة + في الخانة التي يراها مناسبة. (Roskam & Mikolajczak, 2018,p56)

1.1.10. كيفية تنقيط المقياس :

على الأب أو الأم أن يجيب على كل بند بالتعبير عن عدد المرات التي يتوافق هذا الخير مع إحساسه، و للتنقيط استخدمت أرقام تتراوح بين 0 و 6 لتدل على مدى التكرار حيث تنقط كالاتي :

جدول 4 : يوضح الجدول كيفية التنقيط لسلم تقييم الاحتراق النفسي الوالدي

التنقيط	الإجابة
صفر	أبدا
نقطة	عدة مرات في السنة على الأقل
نقطتان	مرة في شهر على الأقل
3 نقاط	عدة مرات في الشهر
4 نقاط	مرة في الأسبوع

عدة مرات في الأسبوع	5 نقاط
كل يوم	6 نقاط

المصدر: من إعداد الباحثين

2.1.10. طريقة التصحيح :

يعتمد تفسير النتائج الإجمالية على حساب مجموع درجات 23 بندا و يتم التفسير كالآتي :

أ- درجة اقل أو تساوي 30 : لا وجود لخطر الإصابة بالاحتراق النفسي الوالدي.

ب- درجة ما بين 31 و 45 : خطر منخفض الإصابة بالاحتراق النفسي الوالدي.

ت- درجة بين 46 و 60 : خطر معتدل الإصابة بالاحتراق النفسي الوالدي.

ث- درجة ما بين 61 و 75 : هناك خطر الاحتراق النفسي الوالدي.

ج- درجة اكبر أو تساوي 76 : احتراق نفسي والدي.

3.1.10. الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

أ- صدق المقياس:

للتحقق من صدق القياس اعتمدت الباحثة على صدق الترجمة ويقصد به أن يتم ترجمة المقياس للغة العربية ويتم عرضه على مجموعة من المحكمين وهم أساتذة دكاترة بجامعة تمراست، بلغته الأصلية والنسخة المترجمة وقد طلب منهم تحكيم المقياس وذلك بإبداء ملاحظاتهم العلمية والشكلية واللغوية في سلامة ترجمة كل بند، ومدى ملاءمتها للغرض الذي وضع من أجله، مع إجراء تعديل بحذف العبارات الغير مناسبة وعرض عبارات بديلة لها أو إضافة العبارات التي تحتاج إلى ذلك، و قد تم الأخذ بعين الاعتبار كل ما تم تقديمه من قبل المحكمين، من اجل إعداد النسخة الأخيرة التي استعملت في التطبيق.

ب- ثبات المقياس:

لتحديد ثبات المقياس تم الاعتماد على معادلة " ألفا كرونباخ " وتبين أن المقياس يتميز بدرجة عالية من الثبات حيث كانت درجة ثباته 0.89 وهي قيمة جد مقبولة.

الجدول 5 ثبات أداة الدراسة.

العينة	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
70	23	0.89

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS26

11. عرض نتائج الدراسة:

1.11. عرض نتائج الفرضية الرئيسة:

الجدول 6: نتائج الاحتراق النفسي الوالدي عند عينة الدراسة

النسبئوية	التكرارات	تقييم الاحتراق النفسي الوالدي
50%	35	لا يوجد خطر للإصابة بالاحتراق النفسي الوالدي
24%	17	يوجد خطر منخفض للإصابة بالاحتراق النفسي الوالدي
11%	8	يوجد خطر منخفض للإصابة بالاحتراق النفسي الوالدي
6%	4	هناك خطر للإصابة بالاحتراق النفسي الوالدي
9%	6	يوجد احتراق نفسي والدي
100%	70	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS26

أظهرت نتائج تطبيق مقياس الاحتراق النفسي الوالدي على الأمهات أن 50 % منها أي ما يعادل نصف العينة ليس في خطر الإصابة بالاحتراق النفسي الوالدي، أما النصف الثاني من العينة انقسمت بين أمهات لديهن خطر الإصابة بالاحتراق النفسي منخفض معتدل، و وجود احتراق نفسي بنسبة ضئيلة 6%

2.11. عرض نتائج الفرضيات الفرعية:

➤ مستوى الاحتراق النفسي الوالدي حسب متغير السن:

لمعرفة إن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات حسب متغير السن قمنا بحساب معامل T. Test لدلالة الفروق وجاءت النتائج كالتالي:

الجدول 6: اختبار T. Test لدلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي الوالدي حسب متغير السن

الاحتراق النفسي الوالدي	السن	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية DDL	قيمة T	القيمة المعنوية Sig	مستوى الدلالة
-------------------------	------	--------	-----------------	-------------------	-----------------	--------	---------------------	---------------

حسب متغير السن	38-26	35	30.3	23.9	68	1.17	0.25	0.05
	59-39	35	37.1	24.8				

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS26

من الجدول 6 نلاحظ أن القيمة المعنوية **Sig** تساوي 0.25 وهي أكبر من 0.05 (مستوى الدلالة) ومنه نقبل الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتراق النفسي الوالدي تعزى لمتغير السن.

➤ مستوى الاحتراق النفسي الوالدي حسب متغير عدد الاولاد:

لمعرفة إن كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات حسب متغير عدد الأطفال قمنا بحساب معامل T.Test لدلالة الفروق وجاءت النتائج كالتالي:

الجدول 7: اختبار T.Test لدلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي الوالدي حسب متغير عدد الاولاد

الاحتراق النفسي الوالدي حسب متغير عدد الاولاد	عدد الاولاد	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية DDL	قيمة T	القيمة المعنوية Sig	مستوى الدلالة
	3-1	50	33.2	23.3	68	0.27	0.79	0.05
	6-4	20	35.0	27.7				

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS26

من الجدول 7 نلاحظ أن القيمة المعنوية **Sig** تساوي 0.79 وهي أكبر من 0.05 (مستوى الدلالة) ومنه نقبل الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتراق النفسي الوالدي تعزى لمتغير عدد الاولاد.

➤ مستوى الاحتراق النفسي الوالدي حسب متغير العمل:

لمعرفة إن كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات حسب متغير العمل قمنا بحساب معامل T.Test لدلالة الفروق وجاءت النتائج كالتالي:

الجدول 8: اختبار T.Test لدلالة الفروق في مستوى الاحتراق النفسي الوالدي حسب متغير السن

الاحتراق النفسي الوالدي حسب متغير العمل	العمل	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية DDL	قيمة T	القيمة المعنوية Sig	مستوى الدلالة
	عاملة	50	30.5	23.4	65	1.95	0.79	0.05
	ماكثة بالبيت	9	43.2	25.6				

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات SPSS26

من الجدول 8 نلاحظ أن القيمة المعنوية **Sig** تساوي 0.06 وهي أكبر من 0.05 (مستوى الدلالة) ومنه نقبل الفرضية الصفرية : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الاحتراق النفسي الوالدي تعزى لمتغير العمل.

12. تحليل ومناقشة نتائج الدراسة:**➤ تحليل ومناقشة الفرضية الرئيسية:**

تبين لنا من خلال البيانات المتحصل عليها من خلال تطبيق مقياس الاحتراق النفسي الوالدي على الأمهات أن نسبة 50 % أي نصف العينة من الأمهات لسن في خطر الإصابة بالاحتراق النفسي حالياً ، و 24 % من الأمهات سجلن احتراق منخفض، 11 % منهن سجلن خطر الإصابة باحتراق نفسي والدي معتدل، 6 % منهن في خطر الاحتراق النفسي الوالدي أما نسبة 9 % المتبقية تمثل الأمهات التي تعانين من الاحتراق النفسي الوالدي وهي نسبة قليلة جداً مقارنة بحجم العينة، وعليه فإن هذه النتائج تتعارض مع التخمين العلمي الأولي وبذلك الفرضية الرئيسية لم تتحقق.

قد يرجع ذلك ربما إلى غريزة الأمومة والمشاعر التي تحملها الأم في طبيعتها اتجاه أبنائها التي تجعلها تتحمل عناء التربية والتعليم وغيرها من الالتزامات وتسخر كل مجهودها لتلبية حاجياتهم بدون أي تعب، أو ربما يعود ذلك إلى صعوبة الاعتراف بأنها منهمكة وأنها غير قادرة على تحمل أعباء تربية أبنائها ومتطلباتهم، أو ربما غير قادرة على التوفيق بين أدوارها الشخصية المتعددة خاصة وإن كانت عاملة فهي تقضي معظم وقتها في العمل وعند عودتها إلى البيت تجد نفسها في عمل آخر من، الاعتناء بالأطفال والزوج، تعليم، ترتيب البيت والطبخ وغيرها من المهام التي ترى أنها مجبرة على أدائها دون أي تردد أو شكوى، فرغم كل التعب إلا أنها لا تستطيع أن تتوقف أو أن تصرح بأنها متعبة، حيث أكدت Sarah بأنه تم تجاهل هذه المتلازمة لفترة طويلة وأن التعامل معها كان بشكل خفي مثل ما إذا كانت من المحرمات أو التابلهوات نظراً لمدى صعوبة اعتراف الوالدين بعدم قدرتهم على تحمل أطفالهم وأهم حاجة إلى المساعدة (2018, p. 22) كما أننا لاحظنا خلال توزيعنا لاستمارات البحث يدا بيد أمام الأمهات أنه عند حديثنا عن موضوع الدراسة وعند قراءتهم لتعليمية الاستبيان كانت لديهن ردة فعل توحى بأنهن في قمة التعب و الاحتراق النفسي إلا أنه عند قراءة بنود المقياس تغيرت إجابتهن، وذلك يعود إلى عدم قدرتهن على البوح أو الاعتراف بهذا التعب، أو خوف هذه الأم من نظرة الغير لها على أنها ليست أما جيدة لأبنائها، أو مقارنتها بأمهات أخريات، أو الخوف من فقدان شعورها بذاتها خاصة أن علاقة الأم بطفلها تعتبر من أقوى العلاقات الإنسانية على الإطلاق، والأم ترى بأن أطفالها من أكبر النعم التي أنعم الله بها عليها، وبأنهم بحاجة إليها وإلى عطفها وحنانها واهتمامها مهما بلغوا من الكبر ولا يحق لها التذمر من هذه النعم وهذا ما يدفعها إلى أداء دورها المنوط بها على أكمل وجه بكل فاعلية ودون تقصير وبدون شكوى حتى وإن كان ذلك على حساب صحتها وراحتها الجسدية والنفسية، فدائماً ما اقترنت الأمومة في أذهان النساء خاصة والمجتمع عامة بالتضحية من أجل الأبناء.

➤ تحليل ومناقشة الفرضيات الفرعية:

- تحليل الفرضية الفرعية الأولى:

نلاحظ من خلال نتائج هذه الفرضية أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات تعزى لمتغير السن، أي أن سن الأمهات لا يلعب دورا في ظهور الاحتراق النفسي الوالدي لديهن من عدمه، فهي ترضع وتسهر وتقوم برعاية أبنائها وتربيتهم وتعليمهم والاعتناء بهم صغيرة السن كانت أو كبيرة وسواء أنجبت باكرا أو متأخرة فهي تبقى أم بنفس المشاعر ونفس العطاء ونفس الكيان من طفولة أبنائها حتى سن البلوغ أو أكثر، خاصة إذا كانت تتمتع بشخصية الأم حيث ترى (الشريجي، 2008، ص96) أن الأم تحرص دائما على أن تفعل الشيء السليم لأبنائها وتبالغ فيه، بالرغم من أن تقدمها في السن يحدث تغيرات فيزيولوجية وهرمونية ونفسية لديها قد تغير طريقة تفكيرها وطريقة تعاملها مع المواقف وربما تغير حتى نمط المعيشة لديها خاصة وأنها تعيش في زمن الأمراض فنحن نرى مثلا أن داء السكري وضغط الدم لم يعد يصب كبار السن فقط، بل يستهدف حتى الصغار والكثير من الأمهات يصبن به في سن مبكرة نتيجة لعدة أسباب و التي يمكن أن تكون الحالة النفسية أحد هذه الأسباب، وهذا يفرض طريقة تعامل خاصة معها، ويجعلها تحتاج إلى الراحة النفسية والجسدية لأن جسمها يصبح منهكا من الأعمال الاعتيادية التي كانت تؤديها بقوة داخل البيت وخارجه ولازالت تقوم به رغم تقدم سنها ولو بدرجات أقل عن السابق إلا أنها لا تتوقف على أداء مهمتها المقدسة وتدعم نمو أطفالها البدني والعقلي والنفسي وتساهم بشكل أساسي في دمجهم في محيطهم الأسري والاجتماعي وتكوين شخصيتهم حتى يكبرون، فتقدمها في العمر لا يغير غريزة الأمومة بداخلها ولا يغير طبيعتها، فنحن نلاحظ في مجتمعنا العربي أن أغلب الأمهات تبقي نفس الاهتمام ونفس الخوف والقلق على أبنائها حتى بعد زواجهن وبناء أسرهم الخاصة.

- تحليل ومناقشة الفرضية 2:

أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات تعزى لمتغير عدد الأطفال، وبناء على هذه النتيجة فإن الفرضية الفرعية الثانية لم تتحقق، أي أن الأم التي تملك طفلا أو اثنين مثلها مثل التي تملك أربعة أطفال أو أكثر، فرغم أن الأم قد تتغير فيزيولوجيا بعد إنجاب عدد كبير من الأطفال إلا أن قدرتها على تربيتهم تكون بنفس القدر عند تربية الطفل الأول خاصة إذا كانت الظروف ملائمة لذلك مثل صغر سن الأم أو ربما الأم الماكثة في البيت تكون أكثر تفرغا لأبنائها فلا تجد مشكلة في تربيتهم وتعليمهم وتعطي نفس الاهتمام والجهد والرعاية لكل منهم، أو مثلا الأسر الكبيرة التي تتكون من الوالدين والأبناء والأجداد، أو وجود العمات مثلا في المنزل فهنا تجد الأم من يساعدها على تربية الأطفال والاهتمام بهم خاصة إذا كانت عاملة فتكون مطمئنة عليهم داخل المنزل وخارجه، وهذا ما يجعل عدد الأطفال لا يؤثر على أدائها ودورها نحوهم، إضافة إلى حبها لأبوميتها قد يجعلها ترغب في الإنجاب أكثر لممارسة هذا الدور الذي يشعرها بوجودها وحنانها وعطائها الدائم في الحياة.

- تحليل ومناقشة الفرضية 3 :

تبين لنا من خلال نتائج هذه الفرضية أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الاحتراق النفسي الوالدي عند الأمهات تعزى لمتغير العمل، إذ يبدو واضحاً أن العمل لا يؤثر على تفاني الأم في رعاية أطفالها، فالأم العاملة والغير عاملة هي نفسها الأم التي ترضع وتسهر وتربي وت رعى وتدير شؤون بيتها، فمهما طالت ساعات عملها أو غيابها عن أطفالها فإنها ستعود إلى بيتها وتؤدي دورها وواجباتها نحو بيتها وزوجها وأبنائها لتعوضهم عن هذه الساعات التي كانت منفصلة فيها عنهم، فهي ترى نفسها مدفوعة إلى لعب هذا الدور الذي رسمته لها طبيعتها الأنثوية أينما كانت حتى وإن كانت مسؤوليتها اتجاه عملها كبيرة وتستنفذ قوتها إلا أنها لا تخل ولا تقصر في حق أبنائها ولو كان ذلك على حساب صحتها الجسدية والنفسية، ورغم أهمية عمل المرأة في وقتنا الراهن سواء كان من أجل حصد ثمرة تعليمها أو من أجل مساعدة الزوج في مصاريف الأسرة ونفقات البيت إلا أن بعض النساء يفضلن المكوث في البيت من أجل رعاية أطفالهن وتكريس كل الوقت لهم ولتلبية حاجاتهم، بل هناك أمهات تتخلى عن عملهن عندما يرزقن بأطفال من أجل تفريغ كل الوقت.

13. الخاتمة :

أمر الله سبحانه وتعالى عباده الصالحين ببر والديهم، وتوعد لمن يعقّبهم بغضب منه وعدم رضا، وجعل للأمم مكانة خاصة وسامية من المعاملة الكريمة، كما رفع الرسول صلى الله عليه وسلم من مكانتها وذكرها ثلاث مرات عندما سأله أحد الصحابة بمن أحق الناس بصحبتي، وهذا يعود لأهمية ومكانة الأم في الحياة، وقد جعل حقها أعظم من حق الأب لما تحمّله من مشاق الحمل والولادة والإرضاع والسهر والتربية، وما يمكنها أن تفعله من أجل أطفالها مهما أتعبت أمومتها وأتعبتها إلا أنها تبقى مستعدة لفناء حياتها فداءهم، وترعاهم بصورة دائمة حتى وإن أتعبت ذلك فهي غير قادرة على الاعتراف بسبب فكرة الأم المثالية المعطاءة التي فرضها المجتمع وتوارثتها أجيال الأمهات جيلاً بعد جيل، وهذا ما يجعلها تعيش حالة من الضغط الداخلي الذي يجعلها عرضة للأمراض النفسية والجسدية، ويعد الاحتراق النفسي الوالدي من أهمها، حيث يعبر عن استنزاف طاقتها وإرهاقها وابتعادها العاطفي عن أبنائها وفقدان كفاءتها وشغفها كأم لأنها تستثمر كل طاقتها ومشاعرها وعواطفها لإنجاح فكرة الأمومة المثالية، وهذا ما جعلنا نقوم بهذه الدراسة لمعرفة مستويات الاحتراق النفسي الوالدي عند هؤلاء الأمهات ومعرفة العوامل التي تساهم في ظهوره، من أجل توعية الأمهات و تفادي الوقوع في مثل هذه الاضطرابات للحفاظ على صحتهم النفسية والعقلية وأداء أمومتهم على أكمل وجه.

14. المراجع:

1. Brianda, M. E., Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2019). *Comment traiter le burn-out parental? manuel d'intervention clinique*. Paris: De boeck superieur.
2. Coito, D. (2017). *Intérete pour la pédopsychiatrie de la notion de burn-out parental*. Rouen: these de doctorat en medecine.

3. Dazilio, K. (2021, juin). Le burn-aout parental: le poid d'une culture inditivististe? *Education santé* (378).
4. Roskam, I., & Mikolajczak, M. (2018). *Le burn out parental:comprndre et prendre en charge* . Paris: De boeck superieur.
5. الشريحي, ن. (2008). *المشكلات النفسية للاطفال* . (Vol. 1) مصر: مطبعة العمرانية.
6. رحاب, ع. م. (2008). *الضغوط الوالدية و علاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى الاطفال* . دمشق: رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في علم التربية .
7. سحيري, ز, ., بوكراع, ا & ., بوبكيرية, ر. (2021). *سيكولوجية الامومة* . عمان - الاردن: دار الايام.
8. عبد الرزاق, ا, (2018). نوفمبر . (6) *الولادات المتقاربة ..هل تضر بسلامة الأم والطفل؟* . Consulté le 2022, sur نوفمبر .
elconsolto: <https://www.elconsolto.com/parenting/parenting-news/details/2018/>
9. يوسف, س (2023) . , مارس . Récupéré sur *arabicpost*. (لماذا أصبحت الأمومة أصعب من أي وقت مضى؟ :
<https://arabicpost.net/opinions/2023/03/21/> /