

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

د. محمد عيد المطيري

أستاذ التربية الخاصة المساعد

كلية التربية-جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية

المستخلص:

هدف البحث إلى التعرف على مستوى الاحتراق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل من العاملين مع أطفال التوحد، والكشف عن آثار أبعاد الاحتراق الوظيفي لدى العاملين بمراكز التوحد وفعالية أدائهم، والتعرف على مستوى التسرب الوظيفي بين العاملين مع أطفال ذوي التوحد، وكذلك احتياجات الدعم المادي والنفسي لدى العاملين في مراكز التوحد، ولتحقيق أهداف البحث اتبع الباحث المنهج النوعي باستخدام المقابلات شبه المنظمة كأداة لجمع البيانات والمعلومات، وطُبِّقَت على عينة قصدية عددها (٣٠) من العاملين بمراكز التوحد بمدينة الرياض تتراوح أعمارهم بين ٢٥-٤٠ سنة.

وقد أسفر البحث عن عدة نتائج، أهمها: أن الإرهاق الذي يتعرّض له العاملين في مجال التربية الخاصة يشمل حالات التعب والإرهاق النفسي والجسدي والعقلي والعاطفي، وجميعها تنتج غالباً عن التعرض للعديد من المواقف المرهقة والمتعبة داخل العمل، وأن يظهر الاحتراق الوظيفي كنتيجة لمتطلبات ومتاعب العمل اليومية المختلفة، وأن أبرز أسباب الاحتراق الوظيفي وتدني رغبة العاملين في مجال التربية الخاصة في العمل هو غياب التقدير المادي والمعنوي.

وفي ضوء ذلك أوصى البحث بعدة توصيات، أهمها: العمل على التقليل من الصعوبات والتحديات التي يواجهها العاملين في مجال التربية الخاصة من خلال تقديم الدعم اللازم لهم، وتلبية احتياجاتهم المادية والمعنوية والتدريبية لمساعدتهم على أداء دورهم بفاعلية، وتقديم البرامج التدريبية لتدريب وتوعية أخصائي السلوك حول آليات التكيف الفعالة، وتبني مؤسسات التأهيل سياسات العدالة والمساواة بين العاملين داخل بيئة العمل.

الكلمات المفتاحية: الاحتراق الوظيفي - أخصائي السلوك - مراكز التأهيل

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

د. محمد عيد المطيري

أستاذ التربية الخاصة المساعد

كلية التربية جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية

مقدمة:

يشهد هذا العصر العديد من التطورات التكنولوجية التي فرضت نفسها على حياة الأفراد، وقد أدى التسارع في تلك التطورات إلى إحداث العديد من التغيرات في أنماط الأحوال الاجتماعية والاقتصادية على مختلف المجتمعات؛ فأصبحت الحياة في تغيّر مستمر؛ الأمر الذي تطلّب منا العمل الدائم لمواكبة ومسايرة تلك التطورات من أجل تحقيق التوافق والانسجام والتكيف مع الحياة العصرية التي نعيش بها، حيث طال تأثير هذه التغيرات الأفراد والمؤسسات على حد سواء، كما طالت جميع المجالات والقطاعات.

ويتوقف نجاح وتقدم أي مؤسسة على ما تمتلكه من موارد بشرية، حيث يتوقف تطورها المستمر وتحقيق أهدافها على فعالية العنصر البشري فيها؛ فالمنظمات أياً كان حجم استثماراتها كبيرة أم صغيرة دون العناصر البشرية الفعالة ما هي إلا أصول مادية؛ فالأفراد هم الأساس لإنجاح أي منظمة وهم صناع التطور وعاملي النجاح المستمر (ريم أبو راسين ونجوى أبو العنين، ٢٠٢٠).

وفي ظل الاهتمام الذي تشهده المؤسسات للاستثمار في مواردها البشرية نجد أن البعض منهم قد يصيبه التملل من الوظيفة، والذي قد يصل في بعض الأحيان إلى التسرب من الوظيفة، وغالبًا ما تنتج هذه الحالة عن الضغوطات الوظيفية أو الاجتماعية أو النفسية التي يتعرّض لها الفرد، وتعد ظاهرة الاحتراق الوظيفي من أكثر الظواهر التي تحتاج إلى تعايش وتأقلم الأفراد معها، حيث يعتبر من أهم الأمراض المنتشرة في عصرنا الحالي في مختلف مجالات الحياة، حيث يحمل في طياته الكثير من التناقضات والضغوطات الاجتماعية والنفسية، والتي يترتب عليها العديد من النتائج السيئة والمأساوية، والاحتراق الوظيفي من أكثر الظواهر انتشارًا في السنوات الأخيرة والمتوقع زيادة نسبة انتشارها في السنوات القادمة نتيجة

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

لارتفاع نسبة الضغوطات التي يتعرّض لها الأفراد داخل بيئة العمل وخارجها (مريم الزهراني، ٢٠٢٣).

وظاهرة الاحتراق الوظيفي ليست من الظواهر المحددة التي تختص بمجموعة معينة من الأفراد، ولكنها تحدث بشكل واسع وخاصةً في قطاعات الخدمات بسبب تعامل هذه القطاعات بشكل مباشر مع الجماهير، كما تهتم بالتعامل مع العاملين في حياتهم بشكل عام، وفي العمل بشكل خاص (هبة محمد، ٢٠١٦).

وقد أشارت هبة تراس (٢٠٢١) إلى أنه هناك العديد من العوامل التي قد تجعل الفرد عرضةً للإصابة بالاحتراق الوظيفي، حيث تؤدي إلى إصابته بالتوتر، ومنها صراع الدور وعبء الدور، والتي يكون من شأنها زيادة المسؤوليات والالتزامات الشخصية، ويزيد هذا التوتر بما تقول إليه الأمور من تدهور في الاتجاهات الإيجابية التي ترتبط بعمل الفرد؛ ما يترتب عليه انخفاض شعور الفرد بالانغماس والرضا الوظيفي وارتفاع مستوى شد الأعصاب لديه أثناء قيامه بعمله.

وتؤكد جيهان دغيم (٢٠١٧) أن الاحتراق الوظيفي من الأمراض الشائعة التي يجب التعايش معها وتطوير العناصر البشرية من أجل تخطي عقبتة ببسر وسهولة، والتغلب على الكثير من الآثار السلبية الناتجة عنه؛ بالتالي تحقيق الأهداف التي تسعى إليها المؤسسة.

وتبرز آثار الاحتراق الوظيفي في بيئات العمل التي تتسم بالحساسية أكثر من غيرها من البيئات، فيشير كمال بورزق وآخرون (٢٠١٨) إلى أن العمل في بيئات تتطلب التعامل مع أطفال من ذوي الإعاقة من أصعب الأعمال التي يجب على العاملين بها تحمّل العناء والأعباء، حيث تعد من المهن الإنسانية، حيث يشير علم النفس الإداري إلى أن العاملين في المهن الإنسانية من أكثر العاملين تعرضاً للاحتراق النفسي، بسبب الظروف المختلفة التي يتعرضون لها، والواجبات التي تفرض عليهم بذل أقصى جهد لتحقيق الأهداف المنشودة، من أجل ذلك اهتم هذا البحث بتناول ظاهرة الاحتراق الوظيفي لدى أخصائي السلوك داخل مراكز التأهيل.

مشكلة البحث:

تُعد ظاهرة الاحتراق الوظيفي من أهم الأمراض العصرية المنتشرة في العديد من المجالات الحياتية المعاصرة والتي تكون محملة بالكثير من الضغوطات النفسية والتناقضات

د. محمد عيد المطيري

الاجتماعية، بالإضافة إلى العديد من الآثار السلبية على صحة العاملين السيكولوجية والفسولوجية؛ ما يؤثر على سلوكياتهم وعلى الأدوار التي يقوموا بها في العمل (معراج هوارى وأحمد القرني، ٢٠٢٣).

فتشير خوجية مشعر ونادية بن ناصر (٢٠٢١) إلى أن العمل يترتب عليه العديد من الضغوطات التي تؤدي إلى ظهور الاحتراق الوظيفي الذي يشكل إرهاقاً وعناءً كبيرين للموارد البشرية، وتمتد هذه المعاناة لتصل للمؤسسات التي تعمل بها، حيث إن ٨٢% من الموارد البشرية تعاني من الضغوطات في العمل، ونصف هذه النسبة من الأفراد يعانون من الاحتراق الوظيفي؛ ما يسبب لهم آثاراً سلبية نفسية ومادية.

وقد تناولت العديد من الدراسات مسببات الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المجالات المختلفة، كدراسة جيهان دغيم (٢٠١٧) التي أكدت أن من أبرز مسببات الاحتراق الوظيفي للعاملين في الوظائف المختلفة التعامل المباشر مع الجماهير، بالإضافة إلى ضغوط المهام الوظيفية الواقعة على عاتقهم، وكذلك الضغوط الاجتماعية والحياتية الخارجية التي يكون لها تأثير كبير على بيئة العمل، والتي تؤثر على أداء العاملين والتزامهم بأداء واجباتهم؛ وبالتالي التأثير على تحقيق أهداف المنظمة، كما أكدت دراسة سعيد القحطاني (٢٠٢١) أن غموض الدور الوظيفي وصراع الدور وعبء الدور الزائد لهم تأثير كبير على الاحتراق الوظيفي لدى العاملين، وكذلك أكدت دراسة مينة شهري ومريزق عدمان (٢٠٢٣) أن العاملين المصابين بالاحتراق الوظيفي يعانون من الإجهاد أكثر من الأبعاد الأخرى للاحتراق الوظيفي، يليه تبدل المشاعر، ثم تراجع الشعور بالإنجاز.

والعمل في الوظائف الإنسانية يُعد مجالاً محفوفاً بالمخاطر أحياناً، خاصةً لفئة العاملين في فرق الطوارئ من الأطباء والصحفيين ومراسلي الحروب، وسفراء الأمم المتحدة في الدول المنكوبة، فعملهم لا وقت محدد له، وقد يكون هناك حالات طارئة في أي لحظة، وقد يتعرضون أيضاً للإصابات؛ مما يصيب العاملين بالاحتراق الوظيفي، وقد تناولت العديد من الدراسات الاحتراق الوظيفي داخل الوظائف الإنسانية، كدراسة هبة تراس (٢٠٢١) التي أكدت على أن الاحتراق الوظيفي ينتشر بكثرة بين العاملين في المنظمات الإنسانية، وذلك نتيجة ظروف العمل غير المناسبة كطول ساعات العمل والمهام العاجلة أو المفاجئة، بالإضافة إلى أنه ينتج أحياناً عن عدم توفر المساواة والعدالة بين العاملين، وغياب التقدير من قبل الإدارة، وكذلك

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

أكدت دراسة خوجية مشعر ونادية بن ناصر (٢٠٢١) أن العاملين في المهن والخدمات الإنسانية هم الأكثر تعرّضًا للاحتراق الوظيفي، حيث يكون مكان العمل غالبًا غير مناسب، كما أكدت دراسة خديجة معروف (٢٠١٧) ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي لدى الأطباء الجراحين ولا يختلف مستوى التعرّض للاحتراق النفسي بين الأطباء باختلاف الجنس أو الأقدمية في المهنة أو التخصص.

وتعد مهنة أخصائي التربية الخاصة من المهن التي ينتشر فيها كذلك الاحتراق الوظيفي بين العاملين، حيث تسبب ظروف العمل والتي من أبرزها بيئة العمل الحساسة، وطبيعة الحالات التي يتم التعامل معها بشكل يومي إصابة العاملين بالعديد من الضغوطات النفسية المسببة للاحتراق الوظيفي، وقد تناولت العديد من الدراسات الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في التربية الخاصة، كدراسة عبد الرحمان خطارة (٢٠١٨) التي أكدت إصابة معلمي التربية الخاصة في مدارس ومراكز تعليم ورعاية ذوي الإعاقة بمستوى عالي من الاحتراق النفسي، حيث أظهرت أن المعلمين أكبر من خمسين عامًا يعانون من نقس الشعور بالإنجاز، وكذلك المعلمين ذوي الخبرات القصيرة بين (١-٥) سنوات، كما أظهرت الدراسة أن المعلمين المطلّعين يعانون من الاحتراق النفسي أكثر من غيرهم، كما أكدت دراسة مي الرقاد (٢٠١٨) أن معلمي التربية الخاصة يعانون من مستوى عالي نقس الشعور بالإنجاز يرجع إلى اتجاههم السلبي نحو مهنتهم، نقس دافعيتهم للتعليم، غياب دافع الإنجاز وغياب الشعور بالشغف والسعادة في أداء المهام، والملل وعدم إتقان المهام، بينما أكدت دراسة خليل صالح ومحمد محمد (٢٠٢١) أن الاحتراق الوظيفي الذي قد يصيب معلمي التربية الخاصة يرتبط ارتباطًا عكسيًا مع المناخ المدرسي دون المتغيرات الأخرى كالجنس، العمر، المؤهل العلمي، سنوات الخبرة أو الحالة الاجتماعية.

ومن خلال الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في مدارس ومراكز التربية الخاصة، وعلاقته كذلك بالعديد من المتغيرات كالنوع والعمر وسنوات الخبرة... وغيرها، بالإضافة لما لاحظته الباحث من خلال عمله كأخصائي تربية خاصة مع الطلاب ذوي التوحد من انتشار الاحتراق النفسي بين العاملين في المجال، فإن الباحث رأى ضرورة إجراء البحث الحالي للكشف عن مستوى الاحتراق الوظيفي لدى الموظفين الذين يعملون مع أطفال ذوي التوحد في مراكز التأهيل وفقًا للمتغيرات المختلفة، مثل

د. محمد عيد المطيري

الظروف التي يعملون بها واحتياجاتهم للدعم المستمر، ومدى تأثير ذلك على أداء العاملين وبقائهم في وظائفهم؛ لذا! فإن مشكلة البحث يمكن أن تتحدد في السؤال الرئيس التالي: ما مستوى الاحتراق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل؟

ويسعى البحث للإجابة عن السؤال الرئيس من خلال الإجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:

١. ما مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين مع أطفال التوحد؟
٢. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين الذكور والإناث للعاملين في مراكز التأهيل وفقاً للاحتراق الوظيفي؟
٣. ما مستوى التسرب الوظيفي بين العاملين مع أطفال التوحد؟
٤. ما احتياجات الدعم المادي والنفسي للعاملين في مراكز التأهيل؟

أهداف البحث:

هدف البحث بصفة رئيسة إلى دراسة مستوى الاحتراق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل. وينبثق منه الأهداف الفرعية التالية:

١. الكشف عن مستوى الاحتراق الوظيفي لدى العاملين مع أطفال التوحد.
٢. الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين الذكور والإناث للعاملين في مراكز التأهيل وفقاً للاحتراق الوظيفي.
٣. الكشف عن مستوى التسرب الوظيفي بين العاملين مع أطفال التوحد.
٤. التعرف على احتياجات الدعم المادي والنفسي للعاملين في مراكز التأهيل.

حدود البحث:

يتحدد البحث فيما يلي:

- الحدود البشرية:** تمثلت عينة البحث في عدد (٣٠) من أخصائي السلوك بمراكز التوحد بمنطقة الرياض تتراوح أعمارهم بين ٢٥-٤٠ عام، وكان متوسطهم الحسابي ٣٤,٦٥ وانحراف معياري ١,٣٦.
- الحدود الموضوعية:** اقتصر البحث بالمتغيرات التي تمت استنتاجها من خلال الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات العلاقة، والتي تحددت في الاحتراق الوظيفي وأخصائي السلوك في مراكز التأهيل.

الاحتراق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

الحدود المكانية: تم تطبيق البحث في عدد من مراكز التوحد بمدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وعددهم (١٣) مركز متخصص في التوحد.
الحدود الزمنية: تم التطبيق الميداني خلال العام الدراسي ١٤٤٥هـ/٢٠٢٣م.

أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث من خلال محورين رئيسيين كما يلي:

أولاً: الأهمية النظرية:

تكمن أهمية البحث النظرية في كونه:

١. يتناول أحد الموضوعات المهمة في الدراسات الاجتماعية، وهو الاحتراق الوظيفي، والذي ترجع أهميته لانتشاره بكثرة في مجالات مختلفة.
٢. يوجه أنظار الباحثين والمهتمين بمجال التربية الخاصة إلى احتياجات أخصائيو السلوك في مراكز التأهيل المتخصصة في التوحد.
٣. يتناول أحد أبرز فئات التربية الخاصة وهم أطفال التوحد، وذلك من خلال استكشاف تأثير الاحتراق الوظيفي لدى أخصائيو السلوك على فعالية أدائهم مع الأطفال.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تكمن أهمية البحث التطبيقي في كونه:

١. قد يساهم في تنمية الجوانب الإيجابية لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل.
٢. قد تساهم نتائجه في تقديم العديد من التوصيات والاقتراحات لرفع مستوى الاستقرار الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل.
٣. قد يوجه أنظار المسؤولين نحو الاهتمام بتوفير مناخ عمل صحي إيجابي للعاملين في مراكز التأهيل للتقليل من تعرضهم لضغوطات العمل التي تؤدي إلى احتراق وتسرب وظيفي.

مصطلحات البحث العلمية والإجرائية:

الاحتراق الوظيفي:

يُعرّف الاحتراق الوظيفي على أنه تغيير سلوك الفرد بشكل سلبي تجاه نفسه والمحيطين به، والذي يترتب عليه تقلبات في الميول والمشاعر والرغبات، وقد يصل لحالة من الاكتئاب

د. محمد عيد المطيري

والإعياء كشكل من أشكال رد الفعل لعدم تأقلمه مع ضغوط العمل، وعدم تمكنه من تحسين وضعه في ظل بيئة العمل المتغيرة والمتطورة (هبة محمد، ٢٠١٦).

وتعرّفه مريم الزهراني (٢٠٢٣) على أنه حالة من التعب والإرهاق النفسي والجسدي والعقلي والعاطفي ينتج عن التعرض للعديد من المواقف المرهقة والمتعبة داخل بيئة العمل، وقد تم وضع مفهوم الاحتراق الوظيفي وفقاً لنظرية الحفاظ على الموارد البشرية بواسطة التركيز على خليط من الإرهاق العاطفي والتعب الجسدي والتعب المعرفي. ويعرّفه الباحث إجرائياً الدرجة التي يحصل عليها المشارك في مقياس الاحتراق الوظيفي.

أخصائي السلوك:

يُعرف أخصائي السلوك بأنه "الشخص المؤهل علمياً وأكاديمياً للتعامل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام إستراتيجيات تعديل السلوك، وذلك بما يمتلكه من كفايات مهنية (معرفية واجتماعية وأدائية) تساعده على القيام بدوره بدقة وسرعة وإتقان" (أحمد عزازي، ٢٠١٦، ٦١).

ويتبنى الباحث تعريف (عادل عبدالله، ٢٠١٢): بان الأخصائي السلوك هو خبير ومستشار نفسي يقدم التوجيه والإرشاد للأشخاص الذين يعانون من مشاكل سلوكية تؤثر على قدرتهم على التعلم والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، ويتم ذلك عن طريق تقييم مستوى سلوك المرضى ووضع خطط العلاج لمساعدتهم على التأقلم ومراقبة تقدم المراجع والاحتفاظ بتقارير العلاج وتحسين أو تعديل خطط العلاج حسب الحاجة.

مراكز التأهيل:

تشير عفاف خير الله (٢٠١٥) إلى مراكز التأهيل على أنها "مراكز تعتمد على نفسها في كل خطوات التأهيل من حيث بحث وتشخيص وتوجيه وتعليم وتدريب مهني، تضم أقساماً مختلفة للأبحاث الاجتماعية والاختبارات النفسية والتدريبات العلاجية والتدريب المهني، كما قد تضم أقساماً للعلاج الطبيعي والطبي والجراحة والعلاج بالعمل...".

ويعرّف الباحث مراكز التأهيل إجرائياً بأنها مراكز رعاية وتدريب حكومية أو أهلية في مدينة الرياض متخصصة في التعامل مع أطفال التوحد، تضم أنواع متعددة من التأهيل،

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

كالتأهيل التخاطبي، التأهيل الاجتماعي، التأهيل المهني... وغيرها، وتقوم بعدة مهام كالاختبارات النفسية والسلوكية للأطفال، العلاج السلوكي للأطفال، والتدريب.

منهج البحث:

يتبع البحث الحالي المنهج النوعي، وهو المنهج الذي يعنى بدراسة السلوك والمواقف الإنسانية، ويعتمد على طرق نوعية لجمع البيانات والمعلومات مثل المقابلات المفتوحة والمعقدة، وتحليلها من خلال طرق التحليل النوعي لوصول لنتائج تحقق أهداف البحث (سعد القريني، ٢٠٢٠).

الإطار النظري:

أولاً: الاحتراق الوظيفي:

استخدم مصطلح الاحتراق الوظيفي Burnout أول مرة عام (١٩٧٤) من قبل Herbert Freudenberger من خلال دراساته حول ضغوطات العمل التي يتعرض لها العاملين في الوظائف المختلفة، وقد أشار إلى أن الاحتراق يختلف تمامًا عن الاكتئاب أو ضغط العمل، أو الإجهاد الذهني، وأنه عملية عميقة يُحاصر فيها الشخص نفسيًا (ندى المطيري، ٢٠٢١).

وفي عام (١٩٧٦) تحول استخدام مصطلح الاحتراق الوظيفي إلى التعبير عن الإجهاد العاطفي حتى عام (١٩٧٣) وفي عام (١٩٨١) تم عمل مقياس للاحتراق الوظيفي للعاملين في مجال المهن الاجتماعية لأول مرة لقياس أبعاد ثلاثة، هي الإجهاد الانفعالي، تبدل المشاعر، ونقص الشعور بالإنجاز (جيهان دغيم، ٢٠١٧).

عوامل وأسباب الاحتراق الوظيفي:

يرتبط الاحتراق الوظيفي بالأفراد الذين يعملون في المهن التي تسعى إلى تقديم المساعدة والمساندة للآخرين، وهو ينتشر على مستوى جميع الوظائف بأنواعها، من وظائف الخدمات التطوعية، التدريس، الرعاية الصحية، وحتى الوظائف المصرفية... وغيرها من الوظائف التي تقدم الخدمات للآخرين، ويتطور الاحتراق الوظيفي كنتيجة لمتطلبات ومتاعب العمل اليومية المختلفة، حيث تحدث عملية الاحتراق الوظيفي بشكل بطيء لتستغرق وقتًا لظهوره وتطوره،

د. محمد عيد المطيري

وهو لا يعد في حد ذاته نتيجة خطيرة بل يترتب عليه استنزاف للموارد المادية والمعرفية والعاطفية للأفراد (مريم الزهراني، ٢٠٢٣).

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى عوامل الاحتراق الوظيفي، حيث أشارت دراسة (سليم بن زهرة وتوفيق بوخلوه، ٢٠٢١؛ لنا منصور، ٢٠١٣؛ عبد الحكم علي، ٢٠٢٠؛ Najat Benhamou., 2022) إلى أن عوامل الاحتراق الوظيفي تتمثل فيما يلي:

١- عوامل شخصية أو ذاتية:

يتعرض الموظفون الأكثر التزامًا وانتماءً للعمل والأكثر إخلاصًا له لظاهرة الاحتراق الوظيفي أكثر من غيرهم، ويرجع ذلك إلى كونهم يقعون تحت ضغط العمل بشكل كبير داخل بيئة العمل، والعوامل الشخصية تلعب دورًا كبيرًا في تعرض الفرد للضغط، فالفرد غير القادر على التأقلم وتحمل أنواع الضغط المختلفة هو الأكثر عرضة لمضاعفات تلك الضغوط (سليم بن زهرة وتوفيق بوخلوه، ٢٠٢١).

٢- عوامل اجتماعية:

تتركز العوامل الاجتماعية في محاولة الفرد التوفيق بين أهدافه ومصالحه ورسالته وبين مصالح العمل بالشكل الذي يجد الفرد المنتمي والملتزم بمهنته نفسه عاجزًا عن تقديم الخدمات بشكل متميز؛ مما يؤدي إلى شعوره بالإحباط؛ ما يترتب عليه حالة من عدم الاتزان يؤدي إلى الاحتراق الوظيفي (لنا منصور، ٢٠١٣).

٣- عوامل مهنية:

تتمثل العوامل المهنية للاحتراق الوظيفي في شعور الأفراد بالفشل في تحقيق أهداف العمل، وكذلك فشلهم في تلبية احتياجاتهم الأساسية أثناء العمل الذي يقومون به؛ ما يؤدي إلى ظهور حالة من عدم الرضا عن العمل بمختلف أبعاده؛ والذي يؤدي فيما بعد للشعور بالاحتراق الوظيفي (سليم بن زهرة وتوفيق بوخلوه، ٢٠٢١).

بينما اتفقت دراسة (هبة تراس، ٢٠٢١؛ Ahmed Abdelkarim Ghanem.,

2021) على أن الاحتراق الوظيفي لدى العاملين والموظفين داخل المؤسسات المختلفة يرجع إلى الأسباب التالية:

- ضغوط العمل التي يتعرض لها العاملين.
- المحدودية في صلاحيات العمل.

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

- عدم العدل والإنصاف.
 - انخفاض التعزيز الإيجابي والتقدير في بيئة العمل.
 - انعدام الاجتماعية لدى العاملين.
 - صراع القيم.
- وسعت دراسة سهير الصباح وآخرون (٢٠٢٢) إلى التعرف على درجة الاحتراق النفسي لدى العاملين مع ذوي الإعاقة في فلسطين، وأقر متغيرات الجنس، سنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي فيها، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وكان من أهم نتائجها ارتفاع مستوى الاحتراق النفسي لدى العاملين مع ذوي الإعاقة بشكل عام، ولا تؤثر أي من المتغيرات الوصفية في الاحتراق النفسي لديهم.
- في حين ترى مريم الزهراني (٢٠٢٣) أن الأسباب الرئيسة للاحتراق الوظيفي تتمثل فيما يلي:
١. **التحكم:** وهو يعبر عن مقدار ما يتمتع به الموظف من استقلالية، وعدم التكيف يعكس عدم سيطرة الموظف بشكل كافي على مهام الوظيفة، والسيطرة على الموارد الضرورية واللازمة لهذه الوظيفة.
 ٢. **أعباء العمل:** حيث تعتبر أعباء العمل من أهم أسباب الاحتراق الوظيفي، فهي ترتبط بشعور الموظف بالإرهاق الذي ينتج عن الاحتراق الوظيفي.
 ٣. **الإنصاف:** وهو يعكس الانفتاح والثقة والاحترام بين الأفراد داخل بيئة العمل، وعدم التوافق والتفاهم بينهم يحدث عندما يدرك الفرد منهم غياب العدالة والإنصاف داخل بيئة العمل.
 ٤. **القيم:** حيث إن تعارض القيم التنظيمية والفردية يترتب عليه حالة من عدم التوازن، ومن ثمَّ ظهور الاحتراق الوظيفي.
- وهدفت دراسة حصة العمر ونايف العنزي (٢٠٢١) إلى معرفة درجة الاحتراق الوظيفي وعلاقته بفاعلية الأداء لدى معلمات التربية الخاصة في مراكز الرعاية النهائية الأهلية بمدينة الرياض، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وكان من أهم نتائجها وجود علاقة عكسية بين الاحتراق الوظيفي لدى معلمات التربية الخاصة في مراكز الرعاية النهائية الأهلية بمدينة الرياض وفاعلية أدائهن.

د. محمد عيد المطيري

أبعاد الاحتراق الوظيفي:

تشير العديد من الدراسات إلى أن أبعاد الاحتراق الوظيفي تتمثل في الإنهاك العاطفي، الاتجاه السلبي، وتدني الإنجاز، كدراسة (أسماء الشهري وآخرون، ٢٠٢٣؛ فرج نصر والطيب القبي، ٢٠٢٣؛ معراج هوارى وأحمد القرني، ٢٠٢٣؛ خوجية مشعر ونادية بن ناصر، ٢٠٢١؛ سليم بن زهرة وتوفيق بوخلوه، ٢٠٢١؛ هبة الهندي وسوزان القرسي، ٢٠٢١؛ ريم أبو راسين ونجوى أبو العنين، ٢٠٢٠؛ سناء بلبل، ٢٠٢٠؛ علي العابدي وأكرم فايز، ٢٠٢٠؛ ومها البنوي، ٢٠١٧)، حيث أشارت جميعها إلى أن أبعاد الاحتراق الوظيفي تتمثل فيما يلي:

١. الإنهاك العاطفي:

هو عملية استنفاد لجميع الموارد البدنية والعقلية والعاطفية، ويحدث الإنهاك العاطفي عندما لا يستطيع الفرد التأقلم والتكيف مع المتطلبات الاجتماعية والتنظيمية للمنظمة، والموظف المنهك عاطفياً يشعر بأنه مستهلك في الوظيفة، ويشعر بعدم الرغبة في العمل (Hamida Abd-Elsamie Mohamed. et al., 2020).

٢. الاتجاه السلبي:

يُقصد به تولّد المشاعر السلبية تجاه الآخرين، حيث يتجرّد الفرد من الخصائص والسمات الشخصية، فيلجأ للتعامل الجاف مع الآخرين، الأمر الذي يترتب عليه فجوة إنسانية بين الموظف والآخرين؛ مما يؤثر سلّبا على أساليب وطرق التعامل في العمل (مريم الزهراني، ٢٠٢٣).

٣. تدني الإنجاز الشخصي:

حيث يفقد الموظف حماسه لإنجاز الأعمال، ويتولّد داخله شعور بأنه ليس كفاء لعمله بالمقارنة مع غيره من الموظفين؛ مما يُشعره بعدم القدرة على الوفاء بالتزامات العمل والحياة عموماً، وعدم القدرة على مواجهة المشكلات والتعامل معها بفاعلية كبيرة، وكذلك عدم الانسجام والشعور بعدم الرضا في العمل (أسماء الشهري وآخرون، ٢٠٢٣؛ Hiba Abdelfattah. & Chergui Mehdi., 2022).

وفي السنوات الأخيرة قد تم تصميم أداة مطوّرة لتقييم الاحتراق مع صياغة تعريف جديد له من قبل ويلمر شوفيلي وآخرون (Wilmar Schaufeli. et al., 2020)، حيث قسّموا أبعاد الاحتراق إلى أبعاد رئيسة وأبعاد فرعية كما يلي:

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

١. أبعاد رئيسية، تتمثل في:
 - الشعور بالفراغ والتعب وتدني طاقة.
 - الاضطراب المعرفي: مثل فقدان الذاكرة، والمشكلات الناتجة عن قلة التركيز، وانخفاض الكفاءة.
 - المسافة العقلية: مثل الانسحاب، انعدام الدافع، السخرية، واللامبالاة.
 - المشكلات العاطفية: مثل التهيج، البكاء، والغضب.
٢. أبعاد فرعية، تتمثل في:
 - مشكلات الإجهاد النفسي: اضطراب النوم، التوتر، والإثارة.
 - الاكتئاب: عدم المبادرة، الركود، واللامبالاة.
 - الاضطرابات الجسدية والنفسية: مشكلات الجهاز العصبي، خفقان القلب، الصداع، وضعف العضلات.

وهدفت دراسة (Emilie Boujut. et al., 2017) إلى معرفة التأثير الوسيط للضغوط المدركة واستراتيجيات المواجهة في العلاقة بين الكفاءة الذاتية والاحترق النفسي لدى معلمي الطلاب ذوي اضطراب طيف التوحد، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وكان من أهم نتائجها أنه كلما انخفض شعور المعلمين بالكفاءة الذاتية ازداد تطبيقهم لاستراتيجيات التكيف التي تركز على الانفعالات، والتي تتنبأ بارتفاع مستوى الاحترق النفسي لديهم بجميع أبعاده، حيث كلما ازداد إدراك المعلمين للمواقف الضاغطة كالخوف من الخسارة تولد لديهم المزيد من الإرهاق العاطفي والاحترق النفسي.

أما دراسة محمد الخطاطبة (٢٠٢١) فهذهت إلى معرفة مستوى الاحترق النفسي لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد في المراكز الخاصة في الدمام، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وكان من أهم نتائجها ارتفاع مستوى الاحترق النفسي بجميع أبعاده لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد في المراكز الخاصة في الدمام، ووجود علاقة عكسية بين الاحترق النفسي والذكاء العاطفي لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة الدمام.

د. محمد عيد المطيري

مراحل الاحتراق الوظيفي:

لا يحدث الاحتراق الوظيفي فجأة، أي أنه ليس وليد اللحظة، وإنما يمر بالعديد من المراحل حتى يظهر، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى تلك المراحل، كدراسة (سليم بن زهرة وتوفيق بوخلوه، ٢٠٢٣؛ وهبة الهندي وسوزان القرشي، ٢٠٢١)، حيث أشارتا إلى أربعة مراحل يمر بها الاحتراق الوظيفي، هي:

١-مرحلة الاستغراق:

وهي مرحلة بداية حدوث الاحتراق الوظيفي، حيث تتراجع مستويات الرضا الوظيفي عند الأفراد؛ نتيجة لحالة من عدم الاتساق بين المتوقع وبين ما يحدث في الواقع (سليم زهرة وتوفيق بوخلوه، ٢٠٢٣).

٢-مرحلة التبدل:

وفي هذه المرحلة يحدث تراجع في مستويات الرضا الوظيفي بشكل تدريجي؛ ومن ثمَّ ينخفض مستوى أداء العاملين؛ لذلك يبحث الفرد عن الهوايات المختلفة لشغل أوقات الفراغ (مريم الزهراني، ٢٠٢٣).

٣-مرحلة الانفصال:

في هذه المرحلة يرتفع مستوى الإجهاد النفسي لدى الفرد بعد إدراكه لشعوره بعدم الرغبة بالعمل؛ مما ينعكس بشكل مباشر على الاعتلال والانسحاب النفسي الذي يصيب الصحة البدنية والنفسية (هبة الهندي وسوزان القرشي، ٢٠٢١).

٤-المرحلة الحرجة:

تُعد هذه المرحلة أقصى مراحل الاحتراق الوظيفي، حيث تظهر الأعراض البدنية والنفسية بوضوح، وتزداد مع مرور الوقت؛ فيصاب الفرد بخلل في التفكير، ويصل إلى مرحلة ترك العمل بشكل نهائي، وقد يفكر الفرد في بعض الأحيان بالانتحار (جيهان دغيم، ٢٠١٧).

وهدفنا دراسة عبد الرحمان خطارة (٢٠١٨) إلى الكشف عن مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي ذوي الإعاقة (السمعية، البصرية، والعقلية)، وعلاقته ببعض المتغيرات الوصفية كالعمر، النوع، الأقدمية، والحالة العائلية والمؤهل العلمي لعينة الدراسة، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وكان من أهم نتائجها أن متغيرات العمر، الأقدمية والحالة العائلية تؤثر في مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة، حيث وجد مستوى

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

مرتفع من نقص الشعور بالإنجاز لدى المعلمين ذوي الأعمار التي تزيد عن ٥٠ عامًا، وكذلك المعلمين ذوي الخبرات القصيرة ١-٥ سنوات، وأيضًا المطلّقين.

عناصر الاحتراق الوظيفي:

يتضمن الاحتراق الوظيفي العديد من العناصر، وتلخص أسماء الشهري وآخرون

(٢٠٢٣) تلك العناصر فيما يلي:

- الإعياء والإجهاد وضغوط العمل المستمرة.
- الاستجابة العالية للإعياء والإجهاد والضغط.
- انخفاض مستوى الأداء والنشاط والعطاء.
- انعكاس آثاره على المؤسسة وعلى الموظف وعلى الأشخاص المستفيدين.
- بينما أشار سعيد القحطاني (٢٠٢١) إلى عناصر الاحتراق الوظيفي فيما يلي:
- مستوى عالي من مشاعر عدم الارتياح لدى العاملين.
- ظهور أعراض سلوكية وسيكولوجية بشكل أكبر من الأعراض العضوية.
- ارتباط الأعراض المصاحبة بالعمل.
- تكوّن سلوكيات سلبية واتجاهات بسبب انخفاض مستويات كفاءة وفاعلية أداء الموظفين في العمل.

أعراض الاحتراق الوظيفي:

تظهر على الفرد الذي يعاني من الاحتراق الوظيفي العديد من الأعراض المختلفة، وقد

أشار محمود إمام (٢٠١٨) إلى أهم تلك الأعراض على النحو التالي:

- انعدام الرغبة في القيام بالمهام والأعمال المطلوبة.
- الشكوى الدائمة والمستمرة من العمل.
- ارتفاع معدلات الغياب عن العمل.
- انخفاض مستوى الأداء وقلة الإبداع والإنتاجية.
- عدم الشعور بالانتماء أو الولاء لمكان العمل.
- قلة الالتزام بمهام العمل.
- النظر إلى الإدارة العليا على أنها أداة للقمع وليست أداة للتوجيه والقيادة والإرشاد.

د. محمد عيد المطيري

بينما يشير مينة شهري ومريزق عدمان (٢٠٢٢) إلى أعراض الاحتراق الوظيفي على أنها أعراض جسمية، عقلية، نفسية، وسلوكية كما يلي:

الأعراض الجسمية: تتمثل في الإرهاق البدني الذي يكون مصاحب للآلام المنتشرة في جميع أنحاء الجسم، ارتفاع ضغط الدم، حالات الإعياء والتشنجات العصبية، بالإضافة إلى الصداع المزمن واضطرابات المعدة، والتي تحتاج إلى التدخلات الطبية.

الأعراض العقلية: تتمثل في انخفاض مستوى مهارات اتخاذ القرارات، وعدم القدرة على الانتباه والتركيز؛ مما يؤدي إلى تغير كبير في إدراك الفرد.

الأعراض النفسية: تتمثل في الإرهاق العصبي والنفسي، وشعور الفرد بعد الرضا وعدم الثقة في نفسه وفي الآخرين.

الأعراض السلوكية: تتمثل في انخفاض مهارات الفرد في التعامل مع الآخرين، وميول الفرد إلى الانسحاب الاجتماعي والانعزالية.

وهدفت دراسة مي الرقاد (٢٠١٨) إلى التعرف على مستويات الاحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة في العاصمة عمان في ضوء متغيري النوع والعمر، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي، وكان من أهم نتائجها اعتدال مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة على بعدي الإجهاد الانفعالي وتبلد المشاعر، بينما على بعد نقص الشعور بالإنجاز فكان مستوى الاحتراق النفسي مرتفعاً، وأن المعلمين الذكور أكثر عرضة للاحتراق النفسي من المعلمات النساء.

ثانياً: أخصائي السلوك:

يُعرف أخصائي السلوك بأنه الشخص المسؤول عن تعديل السلوك باستخدام فنيات وأساليب تغيير السلوك عملياً بأسلوب صحيح يؤدي إلى تغيير سلوك الأطفال؛ مما يؤدي إلى تحسينه، ويُشترط فيه أن يكون مؤهلاً لذلك عملياً وعلمياً، وأن يكون مدرّكاً للمهام المرتبطة بدوره ويجيد أدائها، كما يجب أن يتحلى بعدد من الكفايات المهنية لمساعدته على إجادته دوره (عادل عبد الله محمد، ٢٠١٣).

طبيعة عملية تعديل السلوك:

يُقصد بتعديل السلوك تغيير السلوكيات الظاهرية غير المرغوبة لدى الفرد، والعمل على دعم السلوكيات المرغوبة والاهتمام بها والمحافظة على استمراريتها؛ وبالتالي فإن عملية تعديل

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

السلوك يمكن التعبير عنها بمجموعة من الإجراءات المنظمة والعملية التي تسعى إلى تحديد نوعية السلوك إذا كان سلوك مرغوب أو سلوك غير مرغوب، ومن ثمَّ تحديد إما دعمه أو تغييره وتعديله طبقاً لعدد من الإجراءات والأساليب (شادية مخلوف وأفنان شريف، ٢٠١٩). وقد أشار حمدي عبد العظيم (٢٠١٣) إلى تعديل السلوك على أنه عملية تقوية ودعم السلوكيات المرغوبة، وإضعاف السلوكيات غير المرغوبة والتخلص منها، ويتم ذلك بعد أن يتم إجراء دراسة شاملة وتحليلية لكافة الظروف المحيطة بالطفل الذي يعاني من الإعاقة التي تؤدي للسلوك محل الدراسة، حيث لا تعتمد عملية تعديل السلوك على الأدوية؛ لأنها لا تساهم في حل المشكلة ولا الحد منها.

ويرى عادل عبد الله محمد (٢٠١٣) أن هناك عدة أمور تميّز عملية تعديل السلوك، حيث تتميز بأنها:

- عملية مقصودة يشارك فيها أخصائي السلوك أو عدد من الأخصائيين.
 - تتضمن تقديم حلول قوية للمشكلات التي تتعلق بالسلوك الذي يُرغب في تعديله.
 - تقوم على العديد من المحددات والأركان، حيث يتم تعديل سلوك معين لدى شخص معين، وتحديث في وقت معين باستخدام أسلوب معين.
 - تتطلب من الأخصائي تحديد واستخدام استراتيجيات مناسبة تقوم على مبادئ التعلم وترتبط بالاشتراط الاستجابي والاشتراط الكلاسيكي.
- الدور الذي يقوم به أخصائي السلوك:

يلعب أخصائي السلوك دوراً مهماً وكبيراً في التعرف على المشكلات التي تواجه ذوي الإعاقة، ودراستها بهدف إيجاد البدائل المتاحة واختيار البديل الأمثل لعلاج المشكلة، ومن ثمَّ تقييم النتائج التي تم التوصل إليها، ويتم هذا عن طريق قيام أخصائي السلوك بالعديد من الأدوار، منها النمائي، الوقائي، والعلاجي (ريم أبو عيادة، ٢٠٢٣).

وقد أشار عادل عبد الله محمد (٢٠١٣) إلى أن دور أخصائي السلوك في عملية تعديل السلوك يتضمّن المهام التالية:

- يقوم بتحليل سلوك ذوي الاحتياجات الخاصة.
- إجراء التقييم والتحليل الوظيفي لسلوك الطفل ذوي الإعاقة.
- اختيار أفضل النماذج الذي يقوم عليه البرنامج.

د. محمد عيد المطيري

- اختيار الاستراتيجية الأفضل لتنفيذ البرنامج.
- تقييم كفاءة وفاعلية البرنامج.
- ويشير أحمد عزازي (٢٠١٦) إلى أن نجاح أخصائي السلوك في أداء دوره في عملية تعديل السلوك للأطفال ذوي الإعاقة تتطلب إتقانه بعض المهارات، وتتمثل تلك المهارات فيما يلي:
- مهارات أدائية: مثل مهارة إدارة الجلسة، مهارة بناء الاختبارات والتقييم، وتعتمد تلك المهارات على ما يمتلكه الأخصائي من كفايات معرفية سابقة، وتتطلب من الأخصائي أن يكون متمكناً من عرضها وتقديمها مستفيداً بالوسائل والفنيات والأساليب المتنوعة.
- مهارات مهنية: حيث يكون الأخصائي قادراً على تغيير البيئة المحيطة بالشكل الذي يساعده على أداء وظيفته، وكذلك استخدام المقاييس وتطبيقها، واستخدام الفنيات اللازمة والمناسبة للحالة والتي يجب أن تكون معتمدة على مبادئ التعلم.
- مهارات شخصية: وتتمثل في القدرة على التواصل مع الآخرين والاندماج مع الزملاء، بالإضافة للتعاون والتفاعل معهم لضمان تحقيق أفضل نتائج ممكنة.
- مهارات تقييمية: ويقصد بها تقييم الأخصائي لنفسه ومراقبته عمله للتأكد من قيامه بالدور المحدد له على أكمل وجه وتعديل ما قد يتضح له من قصور.

الدراسة الميدانية وإجراءاتها:

عينة البحث:

تمثلت عينة البحث في عدد (٣٠) من العاملين في مراكز التوحد في مدينة الرياض تتراوح أعمارهم بين ٢٥-٤٠ عامًا وكان متوسطهم الحسابي ٣٤,٦٥ وانحراف معياري ١,٣٦، وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية من عدة مراكز من إجمالي مراكز التوحد بالرياض البالغ عددهم (١٣) مركز.

أداة البحث:

قام الباحث بإعداد أداة البحث المتمثلة في استمارة مقابلة، حيث اعتمد على المقابلات شبه المنظمة مع فنيي السلوك العاملين في مراكز التوحد بمدينة الرياض، معتمداً على المنهج النوعي بهدف فهم أكثر دقة للتفاعل المعقد للعوامل المختلفة من عدم القدرة، الجوانب الإيجابية لأدوار فني السلوك التي قد تتضمن وظيفة الحماية، وعوامل الإجهاد والإرهاق في مكان العمل.

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

صدق أداة البحث:

صدق المحكمين: حيث اعتمد الباحث في حساب صدق أداة البحث على حساب الصدق الظاهري للأداة، وذلك من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية، وقد بلغ عددهم (٧) محكمين، وذلك لإبداء آرائهم حول مدى مناسبة أسئلة المقابلة، وصياغتها، وإضافة وحذف ما قد يرون من ملاحظات، وقد اتضح اتفاق بين آراء المحكمين بنسبة (٩٠%)، وتم حساب نسبة الاتفاق لدى المحكمين على كل سؤال من أسئلة المقابلة، وبلغت نسب الاتفاق بين المحكمين على الأسئلة (٨٩%)، وبناءً على نسب الاتفاق على الأسئلة قام الباحث بإجراء ما يلزم من تعديلات في صياغة بعض الأسئلة.

ثبات أداة البحث

تم قياس معاملات الفا كرو نباخ عالية؛ حيث تراوحت قيمة معامل الثبات لأسئلة المقابلة بين (٠,٩٧٤ - ٠,٩٨٠) بلغت قيمة معامل الثبات الكلي للمقياس بطريقة الفا كرونباخ (٠,٩٧٩) مما يدل على ثبات أسئلة المقابلة.

إجراءات البحث:

أجريت المقابلات في أماكن هادئة ومناسبة للطرفين، حيث تلقى جميع المشاركين ورقة معلومات حول هدف المقابلة، وقد وقعوا على نموذج الموافقة، وتم تطوير دليل مقابلة شبه منظم تضمّن مجموعة من الأسئلة المصممة لاستكشاف الجوانب الممتعة والصعبة للعمل الداعم في مراكز التوحد، بالإضافة إلى مصادر ضغوط العمل والإرهاق، وقد تم دمج أسئلة إضافية للتحقيق في تصورات المشاركين حول الجوانب داخل وخارج بيئة عملهم التي وجدوها داعمة عند الشعور بالتوتر أو الإرهاق، وتم تسجيل كل مقابلة صوتيًا ونسخها حرفيًا وترميزها برموز رقمية من مهني (١) إلى مهني (٣٠) لحماية هوية المشاركين.

تحليل النتائج:

تم جمع البيانات وتحليلها في وقت واحد للسماح بمزيد من استكشاف الأفكار الناشئة في المقابلات اللاحقة، وتم اختيار أسلوب التحليل الموضوعي، وهو أحد طرق تحليل البيانات النوعية، حيث يقوم الباحث بتنظيم البيانات ووضعها في فئات محددة، ثم يقوم بتفسيرها تحليليًا

د. محمد عيد المطيري

لإيجاد إجابة لسؤاله البحثي (بوترعة بلال، ٢٠١٨)، وقد تم ترميز البيانات يدويًا وفحصها، واستلزم ذلك التعرف على البيانات، إنشاء الرموز، البحث عن الموضوعات، مراجعة الموضوعات، وتحديد السمات وتسميتها، وقد استمرت المقابلات حتى شعر الباحث بتشبع البيانات على مستوى الموضوع.

ويبين الجدول التالي بيانات المشاركين من العمر وعدد سنوات الخدمة بمجال الإعاقة:

جدول (١) بيانات المشاركين من العمر وسنوات الخدمة بالمجال

العدد	العمر	الخدمة بالمجال
١١	٣٣	١٥ سنة
١	٤٣	٢٠ سنة
١	٥٢	٣٣ سنة
٢	٢٨	٥ سنوات
١٢	٣٢	٦ سنوات
١	٤٠	١٠ سنوات
٢	٢٩	٧ سنوات

جدول (٢) توزيع العينة وفقا للنوع (ذكر - أنثى)

النوع	العدد
ذكر	١٧
أنثى	١٣

نتائج البحث:

من خلال المقابلات وصف كل مشارك جوانب مرهقة وصعبة ومستنزفة عاطفياً

وجسدياً في عملهم، وقد شملت الجوانب السلبية لعملهم في مجال الإعاقة ما يلي:

- الضغوط النفسية في التعامل مع أطفال التوحد وسلوكهم (العنف، البكاء والصراخ المستمرين).
- حواجز الافتقار إلى القدرة على اتخاذ القرارات.
- انخفاض العائد المادي.
- ترتيب الأولويات بين المهنيين والإدارة.

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

وفيما يلي عرض تفصيلي لاستجابات المشاركين على أبعاد المقابلة:

١. سلامة الطفل ومقدمي الخدمات:

أفاد عدد من المشاركين بأن أحد جوانب عمل دعم ذوي التوحد ينطوي على درجة عالية من واجب الرعاية، حيث يتطلب ضمان سلامة الطفل خلال تقديم الخدمات، حيث وصف حالة أحد الأطفال أصيب فيها من ضرب نفسه ولم يستطع السيطرة عليه وتوفير الحماية له (مهني ٢).

كما ذكر مشارك آخر أنه لا يمكنه أحياناً السيطرة على الطلاب تحت مسؤوليته؛ مما يؤدي في بعض الأحيان إلى إصابة أحدهم وصعوبة ضمان سلامتهم (مهني ٤) كما تحدّث المشاركون أيضاً عن الأوقات التي تعرّضت فيها سلامتهم للخطر بسبب سلوك الأطفال ذوي التوحد، حيث التعامل مع السلوكيات العنيفة، فقد صرّح مشارك قائلاً "مع وظيفتك، يمكن أن تتحول الأمور بسرعة كبيرة، فيمكن أن ينتقل من البيئة السعيدة حقاً إلى شخص ما، كما تعلمون إحدى المرات حاول الطفل خنقي ومحاولة إيقاعي على الأرض" (مهني ١).

٢. الخبرة الميدانية والتسرب الوظيفي:

كان الشاغل المشترك للمشاركين هو مقدار المعرفة المطلوبة للتغلب على التحديات اليومية للوظيفة، حيث أوضح بعض المشاركين أن نقص الخبرة والمعرفة حول طرق التعامل مع طفل التوحد الذي يدعمونه يمكن أن يؤدي إلى الإجهاد، وقد أشار أحد المشاركين إلى أنه لديه خبرة خمس سنوات في التعامل مع أطفال التوحد، ولكنه في إحدى الحالات لم يستطع التعامل معها (مهني ٦)، وأضاف أحد المشاركين أنه ملحوظ لدى المعلمين العاملين بشكل مباشر ولفترات طويلة أكثر من الأخصائيين محاولاتهم في البحث عن مجال وظيفي بعيد عن مجال التخصص والتعامل بشكل مباشر مع أطفال طيف التوحد (مهني ٢).

وعلق أحد المشاركين على سؤال الخبرة الميدانية للعاملين في مراكز التوحد قائلاً:

"الخبرة الميدانية للعاملين في مراكز التوحد من العوامل الرئيسية في نجاح العملية التأهيلية؛ لذا فإنه من المهم أن يكون الأخصائي على قدرٍ كافي من الإعداد إلى الحد الذي يمكنه من القيام بوظيفته بكفاءة عالية؛ فالاهتمام بإعدادهم قبل الخدمة أمر مهم ينعكس على أدائهم في الميدان" (مهني ٤).

د. محمد عيد المطيري

كما أشار المشاركون إلى أن العمل مع الفئات الخاصة يتطلب حس مسؤولية عالي يحث على الأداء المرتفع للعمل، ولكن حين تزيد المسؤوليات وتقل الحوافز يزداد الاحتراق الوظيفي، ويظهر من خلال الإحباط والتسرب الوظيفي.

٣. الدعم المادي والمعنوي:

تحدث المشاركون عن الأوقات المجزية والراقية والسعيدة في عملهم، وكانت هذه هي الأوقات التي تلقوا فيها الثناء من زملائهم والإدارة والتقدير من أولياء الأمور، وقد شملت الأوقات المجزية الأخرى مجموعة متنوعة من الأنشطة، والشعور بالتمكين، وتعلم دروس الحياة وإحداث فرق، وقد اعتقدت إحدى المشاركات أن الجانب الأكثر مكافأة في وظيفتها هو عندما أظهر الطفل تقديرًا للعمل الذي قامت به من أجله، حيث قالت:

أحد أكثر الأشياء المجزية بالنسبة لي شخصيًا هو عندما تكون مع طفل من ذوي التوحد، ثم يعرفونك ويعرفون اسمك ويبدو الأمر كما لو أنهم في نهاية اليوم يقولون، "أوه، شكرًا على يوم جميل"، هذا واحد من أكثر الأشياء المجزية التي أحصل عليها من الوظيفة (مهني ٧).

وأضاف أحد المشاركين "من المهم وجود محفزات مادية ومعنوية للعاملين في هذا المجال ليساعدهم على الاستقرار الوظيفي والتطوير الذاتي المهني، ومن أهم المحفزات التحفيز المادي بوجود سلم رواتب مبنية على الخبرات، والتحفيز المعنوي على إنجازات الأطفال التي يحققونها للعاملين" (مهني ٢).

وأشار المشاركون إلى أن الدعم المادي يكون بشكلين، مباشر وغير مباشر، الدعم المباشر يكون من خلال تحديد سلم رواتب مناسب حسب أهلية الكوادر وإضافة علاوات حسب التقييم المناسب للموظف، وغير المباشر يقدم للعاملين من خلال تقديم خدمات وبرامج ووسائل تخدم أهدافهم وفق معايير عالمية معتمدة.

٤. مستوى الاحتراق الوظيفي:

أفاد عدد من المشاركين بأنهم قد عانوا من الإرهاق واستمروا في شرح أن عدم التوازن بين العمل والحياة - كالعامل ٦ أيام في الأسبوع-، والحمل الزائد للمهام الصعبة - كالعامل لعدة أيام مع الأطفال الذين أظهروا سلوكيات صعبة- قد أدى إلى الإرهاق، وأيد المشاركون الذين لم يبلغوا عن تعرضهم للإرهاق هذه الفكرة عندما أخذوا في الاعتبار الزملاء الذين شعروا أنهم عانوا من الإرهاق، حيث أكد مجموعة منهم الآثار الملحوظة المتمثلة في التغيب الكثير،

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

ضعف في المبادرة، وعدم الحرص على التطوير المهني بأخذ الدورات أو الاطلاع على آخر المستجدات المتعلقة في مجال التخصص، وعبرت إحدى المشاركات عند إعادة النظر في تجارب زملائها عما تصوّرت أنه إرهاقاً قاتلة:

"أعتقد أن الأشخاص الذين يعملون بدوام كامل معروضون للإرهاق، ويتعلق الأمر بالسلوك القوي للتعامل مع الكثير من السلبيات والنقد، وهذا النوع من الأشياء وعدم الحصول على الإيجابيات والشكر أو الامتنان" (مهني ٢).

كما وصف المشاركون الذين أفادوا بأنهم عانوا من الإرهاق شعورهم بالتعب، التفكير السلبي، عدم الرغبة في الذهاب إلى العمل، وفقدان الشغف بدورهم والافتقار إلى الصبر على عملائهم؛ حيث صرّح أحد المشاركين الذي كان يعمل في مركز للتوحد منذ ثماني سنوات أنه عانى من الإرهاق ثلاث مرات، وحدث الإرهاق عندما كان مُنقل بالعمل، حيث قال:

"لم أكن أرغب في التحدث إلى أي شخص، ولم أرغب في التحدث عن العمل؛ لذلك كانت هذه بالتأكيد علامة بالنسبة لي، إنها ليست شخصيتي الطبيعية، أنا فخور جداً بالحديث عن عملي بشكل طبيعي، ولكنني لم أرغب في التحدث عن العمل، وربما كان لدي ثلاث مرات من الشعور بالإرهاق، حيث كان ذلك على مدى ثماني سنوات" (مهني ١).

أما المشاركة الأقل خبرة التي لم تُبلغ عن أنها عانت من الإرهاق، فكرت فيما كان عليه الحال بالنسبة لزملائها، وأوضحت أن الزملاء المتأثرين بالإرهاق يفقدون شغفهم بعملهم؛ مما يؤثر بدوره على الطريقة التي يتم بها نقل طفل التوحد، فقالت:

إذا فقدت شغفك في هذا، فلن تتمكن من النظر إلى الأطفال بنفس الطريقة بعد الآن، فيصبحون أكثر من متاعب وأكثر من وظيفة، بينما استمر في اكتساب المعرفة حول الوظيفة والأطفال الذين تعمل معهم، كنت أعتقد أنني بسبب ثروتي المعرفية أعاني من ضغوط أقل، أعرف الوظيفة من الخلف إلى الأمام الآن؛ لذا! لم يعد لدي مستويات توتر كهذه بعد الآن" (مهني ٥).

وقد وصف المشاركون في الغالب ما يفعلونه كأفراد لإدارة تجاربهم من الإجهاد والإرهاق، بدلاً مما فعلته مراكزهم أو يمكن أن تفعله لدعمهم، ويبدو أن هذا التركيز على استراتيجياتهم الشخصية لإدارة الإجهاد يرجع إلى عدم وجود استراتيجيات رسمية لإدارة الإجهاد

د. محمد عيد المطيري

في مكان العمل، ومع ذلك اتفق المشاركون بأغلبية ساحقة على أن دعم زملائهم ساعد في تقليل تجاربهم مع الإجهاد.

وقد أوضح المشاركون أن التحدث مع زميل أو أحد أعضاء الإدارة منحهم الفرصة لاستخلاص المعلومات وطلب المشورة أو المساعدة عند التعامل مع موقف صعب، حيث أوضح أحد المشاركين أن وجود الوقت لاستخلاص المعلومات مع زميل حول موقف مرهق كان مفيداً.

"أجد بشكل عام أن الأشخاص في هذا المجال متعاطفون ولطيفون للغاية؛ لذا! تحصل عمومًا على دعم زملائك العاملين في الدعم، وسيظهرون عمومًا الكثير من الدعم لأي حادث يحدث" (مهني ٦).

وأوضح عدد من المشاركين أن بعض مراكزهم لا تسمح باستراحة الغداء، ومع ذلك في أوقات التوتر تحدت المشاركون عن ترك الطفل مع زميل حتى يتمكنوا من أخذ استراحة قصيرة، وكان من الشائع أن يستخدم المشاركون فترات راحة قصيرة للعثور على مكان هادئ، وأخذ بعض الأنفاس، ومحاولة وضع الموقف في منظوره الصحيح؛ فقال أحدهم: "إذا كنت أشعر بالتوتر في العمل في تلك اللحظة، في بعض الأحيان أخذ استراحة لمدة ١٠ دقائق أو أخرج من الموقف وأخرج وأجمع أفكارتي (مهني ٥).

وانقسم المشاركون حول ما إذا كان من المفيد إثارة المشكلات مع الإدارة، وقال بعضهم إنه بعد إثارة مسألة مع الإدارة لم تحل أبدًا على نحو كاف، وشعر آخرون بعدم الارتياح لطلب المساعدة، بينما أعرب البعض عن مخاوفهم بشأن الافتقار إلى الخصوصية عندما أثاروا مشكلة، كما تحدت أحدهم عن شعوره بالخجل في البداية من طلب المساعدة من الإدارة، ولكنه وجد أنها كانت تجربة إيجابية قائلاً:

"لم أكن أعرف كيف أفعل شيئًا معيّنًا وكنت قلقًا بعض الشيء، لقد أعطوني تدريبًا عمليًا خطوة بخطوة في كيفية التغلب على مشكلة معينة، ونعم، كان جيدًا (مهني ٤).

من خلال ما سبق اتضح للباحث أنه يمكن القول أن الاحتراق الوظيفي يعد من القضايا الحيوية التي تحتاج إلى اهتمام كبير من قبل المختصين، عن طريق تحليل العوامل المؤثرة على أخصائي السلوك في مراكز التأهيل، ومن هنا ظهرت الحاجة لتطوير استراتيجيات فعالة

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

لتساهم في مواجهة التحديات التي تواجه العاملين في مؤسسات ومراكز التأهيل لرفع مستوى أدائهم ودافعيتهم نحو العمل.

الإجابة عن الفرض " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ بين الذكور والاناث للعاملين في مراكز التأهيل وفقاً للاحتراق الوظيفي"

للتحقق من صحة الفرض استخدم الباحثة اختبار ت للمجموعات المستقلة وكانت النتيجة كالتالي:

جدول (٣) اختبار ت للمجموعات المستقلة بين الذكور والاناث في الاحتراق النفسي

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار ت	الدلالة
ذكر	١٧	٢٢,٦٥	١,٠٢٥	٥,٦٢٦	٠,٠١
أنثى	١٣	١٤,٢٣	٢,٣٦		

من خلال الجدول (٣) يتضح بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ وكانت قيمة اختبار ت ٥,٦٢٦ وكانت هذه الفرق لصالح الذكور أكثر من الاناث حيث كان متوسط الذكور ٢٢,٦٥ ، بينما كان الاناث عند ١٤,٢٣ ، ويرجع السبب في ذلك أن كل من الذكور والاناث يعانين من الاحتراق النفسي بدرجات متفاوتة الدرجة حيث تتشابه أعراض الاحتراق النفسي بين الجنسين، وتشمل: الإرهاق، والانسحاب من العمل، والشعور بالفقدان، وتتشابه الأسباب الرئيسية للاحتراق بين الجنسين، وتشمل: ضغوط العمل، وساعات العمل الطويلة، وعدم وجود التقدير، ولكن هناك اختلاف تمثل في أن الذكور يواجهون ضغوطاً أكبر من العمل، خاصة في الوظائف ذات المسؤولية العالية، بينما الإناث يواجهون ضغوطاً أكبر من التوازن بين العمل والحياة، خاصة مع مسؤوليات رعاية الأطفال فالذكور يميلون إلى إظهار أعراض جسدية مثل الأرق والصداع. أما الإناث يميلون إلى إظهار أعراض نفسية مثل القلق والاكتئاب، والذكور يميلون إلى كتمان مشاعرهم، مما قد يزيد من حدة المشكلة. أما الإناث يميلون إلى طلب المساعدة من الآخرين، مما قد يساعدهم على التعامل مع المشكلة بشكل أفضل.

وفي ضوء ما سبق توصل الباحث إلى عدد من النتائج، هي:

– مهنة أخصائي السلوك تعد من المهن الإنسانية الأكثر تعرضاً للاحتراق الوظيفي، بسبب الظروف المختلفة التي يتعرض لها العاملين، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (عبد الرحمان

د. محمد عيد المطيري

خطارة، ٢٠١٨؛ مي الرقاد، ٢٠١٨؛ محمد الخطاطبة، ٢٠٢١؛ وسهير الصباح وآخرون، ٢٠٢٢).

يشمل الإرهاق الذي يتعرّض له العاملين في مجال التربية الخاصة حالات التعب والإرهاق النفسي والجسدي والعقلي والعاطفي، وجميعها تنتج غالباً عن التعرض للعديد من المواقف المرهقة والمتعبة داخل العمل، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Emilie Boujut. et al., 2017).

- يظهر الاحتراق الوظيفي كنتيجة لمتطلبات ومتاعب العمل اليومية المختلفة.
- يواجه العاملين في مراكز تأهيل العديد من التحديات التي تعتبر مرهقة وصعبة ومستنزفة عاطفياً وجسدياً في عملهم، وقد شملت الجوانب السلبية لعملهم الضغوط النفسية في التعامل مع أطفال التوحد وسلوكياتهم المتقلّبة العنيفة.
- أبرز أسباب الاحتراق الوظيفي وتدني رغبة العاملين في مجال التربية الخاصة في العمل هو غياب التقدير المادي والمعنوي.

التوصيات:

- في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج يوصي بما يلي:
- العمل على التقليل من الصعوبات والتحديات التي يواجهها العاملين في مجال التربية الخاصة من خلال تقديم الدعم اللازم لهم.
- العمل على تلبية احتياجات العاملين في مجال التربية الخاصة المادية والمعنوية، وكذلك الاحتياجات التدريبية لمساعدتهم على أداء دورهم بفاعلية.
- تقديم البرامج التدريبية لتدريب وتوعية أخصائيي السلوك حول آليات التكيف الفعالة.
- تبني مؤسسات التربية الخاصة والتأهيل سياسات العدالة والمساواة بين العاملين داخل بيئة العمل.
- تخصيص برامج لدعم الصحة النفسية والعقلية لأخصائيي السلوك.

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

المراجع:

١. أحمد محمد عاطف عزازي. (٢٠١٦). مستوى الكفايات الأدائية لأخصائي تعديل السلوك للأطفال ذوي اضطراب التوحد. *مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق، (١٦)*، ٥٢-٧٨.
٢. أسماء محمد الشهري؛ ريم عوض أبو داهش؛ سارة حسين آل سلطان؛ بيان عبد الله عسيري؛ وجميلة سليمان المالكي. (٢٠٢٣). أثر الاحتراق الوظيفي على الاستقرار الوظيفي: دراسة تطبيقية على القطاع الصحي بمنطقة عسير بالسعودية. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*. ٧ ملحق، ٥٤-٧٤.
٣. بوترة بلال. (٢٠١٨). التحليل الموضوعي للمقابلات البحثية في العلوم الاجتماعية. *مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، جامعة ٢٠ أوت ١٩٥٥ سكيكدة، (١)١٢*، ٢١٧-٢٣٨.
٤. جيهان أحمد محمد دغيم. (٢٠١٧). الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالالتزام التنظيمي: دراسة على هيئة النقل العام. *مجلة الدراسات التجارية المعاصرة، جامعة كفر الشيخ، (٣)*، ٣٤-١.
٥. حصة بين فهد محمد العمر؛ ونايف بن عماش سويلم العنزي. (٢٠٢١). درجة الاحتراق الوظيفي وعلاقته بفاعلية الأداء لدى معلمات التربية الخاصة في مراكز الرعاية النهارية الأهلية بمدينة الرياض. *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - مجلة العلوم التربوية والنفسية، (١٩)٥*، ١٥٩-١٧٨.
٦. حمدي عبد الله عبد العظيم. (٢٠١٣). *برامج تعديل السلوك "مجموعة برامج عملية ونماذج تطبيقية"*. القاهرة: مكتبة أولاد الشيخ للتراث للنشر والتوزيع.
٧. خديجة معروف. (٢٠١٧). الاحتراق النفسي لدى الأطباء الجراحين (دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف وسليمان عميرات والعيادات الخاصة بمدنتي ورقلة وتقرت). رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
٨. خليل علي خليل صالح؛ ومحمد صالح عبد الرؤوف محمد. (٢٠٢١). المناخ المدرسي وعلاقته بالاحتراق الوظيفي لدى معلمي التربية الخاصة في المدارس الحكومية بمحافظة قطاع غزة. *مجلة ربحان للنشر العلمي، مركز فكر للدراسات والتطوير، (٩)*، ٩٩-١٣٠.
٩. خوجية مشعر؛ ونادية بن ناصر. (٢٠٢١). علاقة المحددات التنظيمية بالاحتراق الوظيفي لدى العامل في المؤسسة الجزائرية -الجامعة نموذجاً-. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل.

د. محمد عيد المطيري

١٠. ريم حمود أبو راسين؛ ونجوى يونس أبو العنين. (٢٠٢٠). الاحتراق الوظيفي لدى الإداريين والإداريات بجامعة جدة. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، المركز القومي للبحوث غزة، ٤ (٣)، ١٢٧-١٥٤.
١١. ريم عبد المطلب أبو عيادة. (٢٠٢٣). دور الأخصائي الاجتماعي المدرسي في مواجهة وتعديل سلوك طلبة المرحلة الثانوية. *مجلة العلوم التربوية*، جامعة القاهرة، ٣١ (١)، ٢٦٧-٣٠٠.
١٢. سعد بن غنام القريني. (٢٠٢٠). *البحث النوعي: الإستراتيجيات وتحليل البيانات*. الرياض: دار جامعة الملك سعود للنشر.
١٣. سعيد بن علي ظافر القحطاني. (٢٠٢١). الاحتراق الوظيفي: الأسباب وطرق العلاج. *دراسات في التعليم العالي*، جامعة أسيوط، ١٩ (١)، ١٣٨-١٦٤.
١٤. سليم بن زهرة؛ وتوفيق بوخلوه. (٢٠٢١). تأثير الاحتراق الوظيفي في أداء العاملين "بحث ميداني في مؤسسة الإسمنت عين التوتة الوحدة التجارية -تقرت-. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادي.
١٥. سناء بلبل. (٢٠٢٠). الاحتراق الوظيفي داخل المؤسسات: موظفو وزارة إعداد التراب الوطني والإسكان والتعمير وسياسة المدينة نموذجاً. *مجلة دفاتر مختبر الأبحاث والدراسات النفسية والاجتماعية*، جامعة سيدي محمد بن عبد الله، ١٠ (١)، ١٣١-١٤٦.
١٦. سهير سليمان الصباح؛ بشرى عزات البدوي؛ ومحمد عمران. (٢٠٢٢). الاحتراق النفسي لدى العاملين مع ذوي الإعاقة في فلسطين. *مجلة كلية التربية*، جامعة أسيوط، ٣٨ (١٠)، ١٨٩-٢٠٦.
١٧. شادية عيسى مخلوف؛ وأفنان توفيق صالح شريف. (٢٠١٩). الأساليب التي يتبعها الأخصائيون والمعلمون لتعديل السلوك العدواني لدى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية ودور المؤسسة والأهل في تنفيذها. *مجلة جامعة الاستقلال للأبحاث*، ٤ (١)، ١٨٩-٢٤٠.
١٨. عادل عبد الله محمد محمد. (٢٠١٣). التوصيف الوظيفي لوظيفة أخصائي تعديل السلوك للأفراد ذوي الإعاقات. *مجلة التربية الخاصة*، جامعة الزقازيق، ٥ (٥)، ٣١-٤٩.

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

١٩. عبد الحكم عبد السميع رمضان علي. (٢٠٢٠). ظاهرة الاحتراق الوظيفي: أبعادها ومصادرها: دراسة على مدرسي المعاهد الفنية التابعة للكليات التكنولوجية. *مجلة الدراسات التجارية المعاصرة*، جامعة كفر الشيخ، (٩)، ١٦٤-١٣٢.
٢٠. عبد الرحمان خطارة. (٢٠١٨). مستوى الاحتراق النفسي لدى المعلمين العاملين في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة - دراسة مقارنة. *مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع*، جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي، ٢(٣)، ٦٦-٤١.
٢١. عفاف إسماعيل خير الله. (٢٠١٥). دور مكاتب التأهيل الاجتماعي في توفير الرعاية الاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة بمحافظة الفيوم. *مجلة الإرشاد النفسي*، جامعة عين شمس، (٤٣)، ٣٦٣-٣٠٣.
٢٢. علي رزاق جواد العابدي؛ وأكرم سامي فايز. (٢٠٢٠). الغرور التنظيمي وتأثيره على الاحتراق الوظيفي. *مجلة كلية التربية للنبات للعلوم الإنسانية*، جامعة الكوفة، ١٤(٢٧)، ٣٤٠-٣١١.
٢٣. فرج علي عمار نصر؛ والطيب محمد علي القبي. (٢٠٢٣). الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالأداء الوظيفي: دراسة حالة على كلية الاقتصاد بجامعة سرت الليبية. *مجلة الدراسات الاقتصادية*، جامعة سرت، ٦(١)، ٢٠٩-١٨٥.
٢٤. كمال بورزق؛ نورة نميش؛ ونعموش محمد الطاهر. (٢٠١٨). الاحتراق الوظيفي لدى مربي ذوي الاحتياجات الخاصة - دراسة ميدانية بالمؤسسات المختصة بالاغواط والجلفة. *مجلة اقتصاديات المال والأعمال*، (٦)، ٥٤٢-٥٢٨.
٢٥. لنا حسن محمد منصور. (٢٠١٣). الاحتراق الوظيفي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى الموظفين الإداريين في مديريات التربية والتعليم في محافظة الخليل. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس.
٢٦. محمد عبد القادر أحمد الخطاطبة. (٢٠٢١). مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي التلاميذ ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة الدمام وعلاقته بالذكاء العاطفي لديهم. *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*، مركز رقاد للدراسات والأبحاث، ٩(٣)، ٧٣٠-٧١٠.
٢٧. محمود السيد إمام. (٢٠١٨). أثر الاحتراق الوظيفي على أداء العاملين في شركات السياحة المصرية. *مجلة اقتصاديات المال والأعمال JFBE*. (٧)، ٣٥٠-٣٣٣.

د. محمد عيد المطيري

٢٨. مريم عبد الله الزهراني. (٢٠٢٣). واقع الاحتراق الوظيفي لدى موظفي البنك الأهلي بالمملكة العربية السعودية. *المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية*، ٧(٥)، ١١٨-١٣٦.
٢٩. معراج عبد القادر هواري؛ وأحمد محمد القرني. (٢٠٢٣). دور آليات التمكين في التقليل من الاحتراق الوظيفي بالتطبيق على الهيئة السعودية للمواصفات والمقاييس والجودة. *المجلة العربية للإدارة*، ٤٣(٢)، ٢٧٧-٣٠٢.
٣٠. مها محمد محمد النبوي. (٢٠١٧). العلاقة بين الصمت التنظيمي والاحتراق الوظيفي: دراسة تطبيقية على الأطباء البشريين في مستشفيات الزقازيق. *مجلة التجارة والتمويل، جامعة طنطا*، (١)، ٤٩-١.
٣١. مي محمد خلف الرقاد. (٢٠٢١). مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة العاملين في المراكز الخاصة في العاصمة الأردنية - عمان. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر*، ١(١٧٩)، ٧١١-٧٣٦.
٣٢. مينة شهري؛ ومريزق عدمان. (٢٠٢٢). دراسة تحليلية لواقع الاحتراق الوظيفي لدى العاملين في المديرية المركزية لبريد الجزائر (ولاية بومرداس) - وفق مقياس ماسلاش للاحتراق الوظيفي المخصص للخدمات الإنسانية-. *مجلة الدراسات الاقتصادية والمالية، جامعة الوادي*، ١٥(١)، ٦٩-٨٨.
٣٣. ندى زويد ضيف الله المطيري. (٢٠٢١). المرونة الاستراتيجية وعلاقتها بالاحتراق الوظيفي لدى العاملين بجامعة حائل. *مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس*، ٤٥(١)، ٢٧١-٣٢٥.
٣٤. هبة ترأس. (٢٠٢١). أثر الاحتراق الوظيفي على أداء العاملين ومعدل دوران العمل في المنظمات الإنسانية. رسالة ماجستير غير منشورة، المعهد العالي لإدارة الأعمال، سوريا.
٣٥. هبة محمد الهندي؛ وسوزان بنت محمد القرشي. (٢٠٢١). العلاقة بين الاحتراق الوظيفي والتسرب الوظيفي لدى الإداريين والإداريات: دراسة مقارنة بين جامعة الملك عبد العزيز وجامعة جدة. *مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية والقانونية، المركز القومي للبحوث غزة*، ١٢(٥)، ٢٥-٤٥.

الاحترق الوظيفي لدى أخصائي السلوك في مراكز التأهيل بالرياض

٣٦. هبة محمد علي محمد. (٢٠١٦). تأثير الاحتراق الوظيفي على سلوك المواطنة التنظيمية: دراسة تطبيقية مقارنة على المستشفيات الجامعية. *فكر وإبداع*، رابطة الأدب الحديث، ٩٩، ٣٦٨-٣٢٩.
37. Ahmed Abdelkarim Ghanem. (2021). Organizational Conflict and Job Burnout of Egyptian Hotels Employees. *Journal of association of Arab Universities for Tourism and Hospitality (JAAUTH)*, 20(3), 117-129. <https://doi.org/10.21608/jaauth.2021.66488.1149>
38. Emilie Boujut., Maria Popa-Roch., Emilie-Anne Palomares., Annika Dean. & Emilie Cappe. (2017). Self-Efficacy and Burnout in Teachers of Students with Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 36, 8-20. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2017.01.002>
39. Hamida Abd-Elsamie Mohamed., Heba Salah Zaki. & Wessam Saeed Ahmed Essmat. (2020). The Impact of Job Burnout on Employees' Commitment in Tourism Enterprises. *Minya Journal for Tourism and Hospitality Research*, 10(1), 1-26. <https://doi.org/10.21608/mjthr.2020.139532>
40. Hiba Abdelfattah. & Chergui Mehdi. (2022). The Role of Vocational Adjustment in Reducing Job Burnout among Employees in the Health Sector: A Case Study of the Tchirine Ibrahim Institution in the State of Ghardaia. *Economy and Environment Review*, 5(2), 586-605.
41. Najat Benhammou. (2022). The Relationship of Job Burnout with the Performance of Employees: Case Study of the Mobilis Bechar Regional. *Journal of Economics and Sustainable Development*, 5(2), 1228-1247.
42. Wilmar Schaufeli., Hans De Witte. & Steffie Desart. (2020). *Manual Burnout Assessment Tool (BAT) - Version 2.0*. Unpublished Internal Report, KU Leuven, Belgium.

Occupational Burnout Among Behavioral Specialists in Rehabilitation Centers in Riyadh

Abstract

This study aimed to investigate the level of burnout among behavioral specialists in rehabilitation centers working with children with autism. Additionally, it aimed to define the effects of dimensions of burnout on the performance effectiveness of individuals working in autism centers. The study also aimed to identify the level of turnover among professionals working with children with autism, along with examining the material and psychological support needs of professionals in autism centers.

To achieve the study objectives, it adopted a **qualitative approach** utilizing semi-structured interviews as a data collection tool. The interviews were conducted with a purposive sample of (30) professionals working in autism centers in Riyadh, aged between 25-40 years.

Some of **the study findings** were: including the observation that fatigue experienced by professionals in special education encompasses physical, mental, emotional, and psychological exhaustion, often resulting from exposure to challenging and draining situations within the workplace. burnout appears as a consequence of the various daily work requirements and challenges. Notably, a significant cause of burnout and reduced motivation among special education professionals is the absence of material and moral appreciation.

In light of these findings, **the study recommended** several interventions. The primary recommendations include efforts to reduce the difficulties and challenges faced by professionals in special education by providing necessary support, meeting their material and moral needs, and offering training programs to help them perform their roles effectively. Furthermore, the study suggests implementing training programs to raise awareness among behavioral specialists about effective coping mechanisms. It also advocates for rehabilitation institutions to adopt policies promoting justice and equality among employees within the work environment.

Keywords: Burnout - Behavioral Specialist - Rehabilitation Centers.