



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية



قسم علم النفس

مذكرة مكملة لنيل شهادة (ماستر) في علم النفس الصحة

الضغط النفسي لدى أولياء أطفال ذوي

الاحتياجات الخاصة (التأخر الذهني - التوحد)

(دراسة ميدانية بمؤسسة المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا

بعين تموشنت)

أعضاء لجنة المناقشة:

إعداد الطالبة :

د. سبع نادية مشرفا

ناير وهيبة

أ. كحلولة سعاد رئيسا

أ. كلفاح امال مناقشا

السنة الجامعية: 2022/2023

لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ





شكر

شكرا لكل أساتذتي الذي درسوني في الطور الجامعي

شكرا الدكتورة سبع نادية ومد يد العون لنا

أسئل الله أن يجزيك عنا خير الجزاء

شكرا كل الأساتذة الذين رافقونا في مشوارنا العلمي في

هذه المرحلة



إهداء

أحمد الله عز وجل على منه وعونه لإتمام هذه المذكرة،
إلى الذي دفعني قدما نحو الأمام لنيل المبتغى وسهر على
تعلمي بتضحيات جسام

أبي وأمي الغالين علي قلبي أطال الله عمرهما
إلى كل الأخوة والأخوات كل واحد بإسمه الخاص

وهيبة ناير

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة لاكتشاف مدى الضغط النفسي لدى اولياء ذوي الاحتياجات الخاصة، وبلغ عدد أفراد الدراسة (08) اولياء بالمركز النفسي البيداغوجي بعين تموشنت مقسمين إلى (04) من اولياء الطفل التوحيدي، و(04) من اولياء اطفال التأخر الذهني. وقد تم اختيار العينة بطريقة المعاينة (القصدية) مستخدمين في الدراسة منهج دراسة حالة ، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الضغط النفسي ودليل المقابلة النصف الموجهة ، وكشفت نتائج الدراسة على وجود نسبة عالية من الضغط النفسي لدى الياء ذوي الاحتياجات الخاصة ، وفي الأخير خرجنا باقتراحات.

الكلمات المفتاحية: الضغط النفسي، اولياء ذوي الاحتياجات الخاصة، منهج دراسة الحالة، التأخر الذهني، التوحد.

قائمة المحتويات

شكر..... ب

الاهداء..... ب

ملخص الدراسة:..... ج

مقدمة:..... 1

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة..... 4

1/ إشكالية الدراسة :..... 4

2/ فرضيات الدراسة :..... 8

3/ تحديد مفاهيم الدراسة:..... 8

4/ أسباب اختيار موضوع الدراسة:..... 10

5/ أهداف الدراسة..... 10

6/ أهمية الدراسة..... 10

7/ دراسات سابقة:..... 11

الفصل الثاني : الضغط النفسي..... 20

تمهيد:..... 20

1.تعريف الضغط النفسي:..... 21

2.النظريات المفسرة للضغوط النفسية:..... 21

3. أنواع الضغوط النفسية:..... 25

4. مصادر الضغط النفسي:..... 26

5. أعراض الضغط النفسي:..... 26

6.استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية..... 27

خلاصة الفصل :..... 41

7. الأطفال ذوي الاحتياجات

الخاصة.....42

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة..... 53

53	تمهيد
53	1- الدراسة الاستطلاعية:
54	2- الدراسة الأساسية (الرئيسية):
54	- منهج الدراسة (أو البحث) :
56	خطوات إجراء البحث:
56	- مجتمع الدراسة: (المجتمع الأصلي)
56	- عينة الدراسة :
61	• خلاصة
63	الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج.....
63	عرض الحالات وتحليلها (حالات أولياء تأخر الذهني)
63	عرض وتحليل الحالة الأولى :
66	عرض وتحليل الحالة الثانية.....
70	عرض وتحليل الحالة الثالثة:
73	عرض وتحليل الحالة الرابعة:
77	عرض الحالات وتحليلها (حالات أولياء أطفال التوحد)
77	عرض وتحليل الحالة الأولى :
80	عرض وتحليل الحالة الثانية.....
84	عرض وتحليل الحالة الثالثة:
87	عرض وتحليل الحالة الرابعة:
91	الاستنتاج العام :
93	خاتمة:.....
95	قائمة المصادر والمراجع:.....
96	الملاحق

قائمة الجداول:

- 57 الجدول رقم (01): خصائص عينة أولياء التأخر الذهني
- 59 الجدول رقم (02): يوضح عملية تنقيط كل بن
- 64 الجدول رقم(03): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة
- 68 الجدول رقم(04): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة
- 71 الجدول رقم(05): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة
- 65 الجدول رقم(06): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة
- 78 الجدول رقم(07): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة
- 82 الجدول رقم(08): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة
- 85 الجدول رقم(09): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة
- 80 الجدول رقم(10): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة

مقدمة

مقدمة:

تحتل الضغوط النفسية في أيامنا هذه مساحة واسعة من تفكيرنا ، فتشغل بال الذين يعيشونها وما أكثرهم ، وتستحوذ على اهتمام الباحثين للوصول إلى الطرق والأساليب الأكثر نجاحاً في التعامل معها ، حيث تعتبر سبباً في العديد من الأمراض الجسمية والنفسية لبني البشر .

إن إنسان هذا العصر يعيش الضغوط بأشكالها ، حيث يمتاز عصرنا هذا بالضغوط ، لذا فمن الأهمية بمكان توجيه دعوة صادقة للوقوف مع الذات ومشاهدتها عن قرب ، ليرى الإنسان ماله وما عليه ويقوم بإصلاح ما يمكن إصلاحه وإيقاف الاستنزاف لطاقات النفس باللجوء إلى الأساليب التوافقية التي تتناسب وحالته قبل أن يصل إلى حالة الانهيار

وتنشأ الضغوط نتيجة تفاعل الفرد مع البيئة التي يتعايش أو يتفاعل معها وما يترتب عن هذا التفاعل من كثرة المطالب والتحديات التي تتطلب من الفرد الاستجابة لها ، ويتسبب في ذلك ظهور حالة من الشعور السلبي وتهديد الذات نظراً لشعوره أن استجاباته غير كافية أو ملائمة ، وهذا يولد حالة من القلق أو الغضب أو الاكتئاب ، ويلاحظ أن استجابة الأفراد للضغوط تختلف باختلاف طبيعتها وحجمها وخصائص الفرد الشخصية وطبيعة المجتمع الذي يعيش فيه الفرد ، ففي هذا الصدد يرى كريتر وكنيكي : أن استجابة الفرد للضغوط تعتمد إلى درجة كبيرة على خصائصه الشخصية وحالته النفسية عند مواجهة الحادث الضاغط ، فالضغوط تختلف في شدتها تبعاً للفروق بين الأفراد والتي ترتبط بالعوامل الوراثية والعمر والجنس والخصائص الشخصية والبيئية المحيطة وطبيعة الدعم الاجتماعي الذي يحظى به الفرد .

وتختلف طبيعة الضغوط باختلاف مصادرها ، فبعضها يرتبط بظروف الحياة اليومية الاعتيادية كالمطالب الاجتماعية ، في ينبع بعضها الآخر من مطالب وظروف العمل ، وتكاد تكون تلك المرتبطة بظروف العمل من أكثر الضغوط تأثيراً في حياة الأفراد والمجتمعات نظراً لآثارها السلبية على الصحة النفسية للفرد وعلاقاته مع الآخرين وتدني مستوى أدائه الإنتاجي .

إن أهمية الضغوط النفسية في العمل ترتبط بالكلفة الاقتصادية التي تصرفها الدول نتيجة لمرض العمل وتغيبه عن العمل ، وازدياد الأمراض الجسمية أو النفسية نتيجة للضغوط النفسية ، كل هذا أثار اهتمام الدول الغربية لحساب كلفة هذه الضغوط النفسية من الناحية الاقتصادية .

إن المؤسسات الأكاديمية والتربوية العربية تواجه تحديات داخلية هائلة ، تحديات تتمثل في الضغوط التي يمارسها المتعاملون الرئيسيون معها ، وأهمهم الطلبة وأولياء الأمور ومؤسسات المجتمع المدني المختلفة ، وكذلك ضغوط القوى السياسية والاجتماعية والاقتصادية والتكنولوجية الهائلة ، وتعد مهنة التعليم من المهن

الضاغطة نظراً لكثرة متطلباتها وزيادة أعبائها ومسؤولياتها إلى درجة تجعل المعلمين غير راضين عن مهنتهم وغير مطمئنين على حياتهم ومستقبلهم مما يكون له الأثر السلبي في عطائهم.

ولقد أسهبت دراسات كثيرة في موضوع الضغوط النفسية من خلال إبراز تأثيرها على شخصية الفرد أو على فكره وعقله أو أخلاقه وتصرفاته ومن بين هذه الدراسات جاءت هذه الدراسة لتبرز مدى الضغوط النفسية على أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة ومنه تم في هذه الدراسة البحث عن الضغط النفسي لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة (التأخر الذهني-التوحد).

واستجابة لمتطلبات الموضوع تم تقسيم الدراسة إلى فصول تمثلت في :

1-الفصل الأول : احتوى على الإطار النظري للدراسة والمتمثل في :الإشكالية ,التساؤلات ,الفرضيات , أهمية الدراسة وأهدافها , كما ضم المفاهيم الأساسية للدراسة (اصطلاحاً وإجراءياً) وثم إلى أهم الدراسات السابقة).

2-الفصل الثاني : ضم هذا الفصل الجانب النظري للمتغير (المستقل: الضغط النفسي)

وما يتعلق بهما فكان كالتالي : بدءاً بالتمهيد (مفهوم الضغط النفسي، النظريات المفسرة للضغط النفسي ، أنواع الضغوط النفسية، مصادر الضغوط النفسية ، اعراض الضغط النفسي، استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية ، اساليب التعامل مع الضغوط النفسية ،وفي الاخير خلاصة الفصل)

3- الفصل الثالث :

احتوى على الجانب التطبيقي للدراسة وتمثل في :تعريف الدراسة الاستطلاعية و فوائدها و العينة, أدوات جمع البيانات الخاصة بالدراسة مع ذكر الخصائص السيكومترية ,وبعدها الدراسة الأساسية وما يتعلق بها من المنهج المتبع إلى مجتمع الدراسة والعينة وحدود الدراسة الزمنية و المكانية وكذلك الأدوات الخاصة بها في صورتها النهائية ثم الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة .

4- الفصل الرابع :

تم في هذا الفصل بعد تطبيق المقابلة النصف موجهة وتطبيق القياسات الخاصة بالدراسة عرض ومناقشة فرضية الدراسة والتي تمثلت في تحليل ومناقشة نتائج المقابلات وتفسيرها.

وفي الختام خرجت الباحثة من هذه الدراسة بتوصيات ومقترحات من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة , نرجو ان تؤخذ بعين الاعتبار.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- 1/ إشكالية الدراسة.
- 2/ فرضيات الدراسة.
- 3/ تحديد مفاهيم الدراسة.
- 4/ أهداف الدراسة.
- 5/ أسباب إختيار موضوع الدراسة.
- 6/ أهمية الدراسة.
- 7/ دراسات سابقة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1/ إشكالية الدراسة :

إن قدوم أي طفل، يعني تغيراً في الأسرة. ويعني ذلك المزيد من الإلتزامات المالية والأخلاقية والاجتماعية. كما أن قدوم الطفل الأول يحدث تغيراً في حياة الزوجين. وقدوم الطفل الجديد غالباً ما يحمل الزوجين على التضحية ببعض الأنشطة الاجتماعية وغير الاجتماعية في محاولة للتكيف للوضع الجديد، وإذا كان الطفل العادي يخلق تغيراً داخل الأسرة ويترك آثاراً في الأدوار الاجتماعية للوالدين ويزيد من مسؤولية أفراد الأسرة، فإن الطفل المعاق لا شك سيكون أكثر تأثيراً ووطأة، تشير الدراسات إلى أن ميلاد الطفل المعاق يؤدي إلى استجابات انفعالية معينة لدى الوالدين. طبيعي إذن كون هذه الإستجابات لن تكون متشابهة عند جميع الأسر. كما أنه ليس من الضروري أن تمر جميع الأسر بهذه السلسلة من الإستجابات، فإستجابات الوالدين في هذا المجال ستختلف كنتيجة طبيعية لإختلاف نوع الإعاقة ودرجتها، وكذلك نتيجة لإختلاف شخصيات الأباء والأمهات، وكذلك السن الذي اكتشفت فيه الإعاقة، إضافة إلى عوامل بيئية وثقافية أخرى متعددة.

كثيراً ما تشكل ولادة طفل معاق صدمة للوالدين، وهذا أمر طبيعي إلا أن درجة الصدمة ومداهما الزمني يعتمدان على درجة الإعاقة وطبيعتها وكذلك وقت اكتشاف الإعاقة، من الإستجابات الطبيعية للإنسان أن ينكر ما هو غير مرغوب وغير متوقع ومؤلم، خاصة عندما يتعلق الأمر بأطفاله والذين يعتبرون امتداداً لوجوده. هذه إذن استجابته تعتبر كآليات دفاعية في المواقف الصعبة لدى الناس وهذا ما يخلق نوع من الضغوط النفسية كنتاج من ردود أفعال الآخرين. حيث من الطبيعي أن هاته الضغوط النفسية لا تنشأ من فراغ بل هناك ظروف ومواقف تعتبر مصادر ضاغطة تكون عوامل في حدوثها وقدوم طفل معاق داخل الأسرة يشكل احد مصادر وأسباب ضغوط الأولياء، قد ينتاب الوالدين هذا الإحساس لأن وجود الطفل المعاق قد يؤدي إلى حرمانهما الكثير من الأنشطة و من الإشباعات والحاجات الشخصية المعتادة والمفضلة.

حيث أكد (ماك جراد) بأن الضغط النفسي ناتج عن عدم التزام بين متطلبات الموقف وكفاءة الفرد على الإستجابة تحت ظروف يصبح فيها خوف من مواجهة المتطلبات هي نتيجة المنطقية المدركة (أبراهيم 1994) ويعتبر selye من أوائل الباحثين الذين درسوا الضغوط النفسية طريقة منظمة. ولكنه يشير إلى أن هذه الإستجابات قد تكون من مثير موجب أو سالب. فالشائع أن الضغط يرتبط بالمواقف والمثيرات السالبة والمحنة لكن selye يبين أن حتى حالات الفرح والمفاجآت السارة كالنجاح والانتقال والترقية تتطلب من الفرد التكيف والإستعداد لها وهذا بدوره يشكل عاملاً ضاغطاً للفرد (الطيري 1991)

فالضغط النفسي من أكثر الإضطرابات شيوعاً بجانب الإضطرابات الأخرى مثل القلق والمخاوف المرضية وغيرها ، حيث عرفه السيد محمود الطواب بأنه " حالة ناتجة عن عدم التوازن بين مطالب الموقف وقدرة الفرد على الإستجابة لهذا الموقف " (استراتيجيات المواجهة ،ص05)

ويؤكد كابلان وآخرون ،1993" على أن أحداث الحياة الضاغطة المرتفعة تؤدي إلى أحداث الكثير من الإضطرابات السلوكية والأمراض النفسية لدى الفرد إذا ما إنخفضت مستويات المساندة الإجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين وان ارتفع مستوى المساندة الإجتماعية يقي الفرد من الوقوع في هذه الأمراض ،ويؤدي إلى الرضا عن حياته وعن عمله (سليمان ،2010-ص03)

وتبين الأبحاث أن إنجاب طفل ذي احتياجات خاصة له انعكاسات كثيرة على الأسرة فمن اللحظة التي يعرف الأهل بإعاقة الطفل يبدأ مشوار جديد في حياتهم ويعايشون نقطة تحول تترافق مع مرورهم بعدة مراحل ولعل أهمها بل وأصعبها المرحلة الأولى حين يعلمون أن إنهم أو إنبتهم يعاني من إعاقة ما ، فوقع الخبر الأولي يترك بصمة في ذاكرة الأسرة لا تنسى وذلك إن مشاعر الفرح من الحمل والشوق وإنتظار المولود تتحول رأساً على عقب إلى مشاعر يصعب بعض الأحيان مواجهتها ومن المؤكد إنها من أصعب المراحل خاصة إن حياة الوالدين والأسرة بأكملها سوف تتبدل وتتغير فإنجاب طفل ذي احتياجات خاصة هو عبارة عن حدث له إنعكاسات يومية وعلى جميع أفراد الأسرة وليس صدمة يمر أثرها ويخفت عبر السنين والأيام

خاصة إن هذه المواجهة كما قلت هي حدث يومي متكرر سوف يعيشه الأهل بتفاصيله حتى تلك الدقيقة منها يوميا وعلى مدار الساعة.

والجدير ذكره ان الدراسات تبين ان هنالك عدة أنواع من ردود الفعل العائلية لهذا التحول عند إنجاب طفل ذي إحتياجات خاصة بحيث يتم التعامل مع هذا الأمر على انه أزمة عائلية كبيرة ولذا فنجدها تمر بمراحل اساسية شبيهة بالمراحل التي يمر بها الإنسان عند افتقاده لعزير أو موت قريب. فالمرحلة التي تصاب الأسرة بحالة من الصدمة والذهول ويرافقها شعور بالفقدان والقلق والبلبلة والخوف الشديد من المستقبل كمرحلة اولية تؤثر على الجانب النفسي العقلي الدرجة الأولى . و يبدأ الوالدان وأفراد الأسرة بعد ذلك بالإننتقال من مشاعر الصدمة إلى الإنكار و التشكيك وعدم الثقة بأقوال الإختصاصيين والأطباء ويبدأ الأهل بالبحث عن مختصين آخرين أملا منهم انهم سوف يشخصون الطفل بشكل عكسي.وبعد ذلك ينتقل الأهل من حالة الإنكار إلى حالة الحزن الشديد والأسى والألم خاصة عندما يعون بأن الأطباء مجتمعون على تشخيص واحد وفي هذه المرحلة تسيطر مشاعر الغضب والأتهام والعجز والوحدة على الأهل باعتبارها المرحلة الثالثة .وكذا يكون فيها تحول بسيط واهتمام بالعالم الخارجي فيبدأون بالبحث عن معلومات عن الأعاقاة وعن بناء برامج للطفل تلائم حاجياته.وإما كمرحلة اخيرة التي يصلها فقط من خطأ خطوات سليمة واستمر بالمواجهة دون يأس أو إحباط وبعد أن حصل على مرافقة ودعم من حوله أو من إختصاصيين ،هي مرحلة التقبل فيها يتم تقبل التشخيص للأعاقاة وتقبل الشخص ذي الأحتياجات الخاصة فتتحول العائلة لأكثر إنسجاما وتكاتفنا. <http://www.gulfkids.com/ar/artical-1284.htm>

لكن وجود الطفل في الأسرة يولد عند الأباء والأمهات ردات فعل معينة متمثلة في الغضب والصدمة والرفض حتى أن بعض الأباء يضعون بالذنب انهم ارتكبوا ذنبا وان الله سبحانه وتعالى عاقبهم عليه انجابهم طفل معاق ويمتد تأثير الطفل المعاق من الأباء والأمهات إلى الأخوان الأسوياء لكن بدرجة أقل من الوالدين (الحربي .2009.ص04)

ومن بين أكثر الأعاقاة المنتشرة بين الأطفال في العالم هي التوحد والتأخر الذهني ومتلازمة داون وغيرها من الأعاقاة لكن في هذه الدراسة وبعد الدراسة الأستطلاعية تم اختيار

اعاقتي التوحد والتأخر الذهني كعينات الدراسة باعتبارهما أكثر الإعاقات التي تشكل للولياء ضغوط نفسية تحيل عن الأداء الطبيعي لظروف الحياة ، حيث اولياء الطفل التوحدي ورعاية الطفل المصاب بطيف التوحد تجعل الأسرة تواجه مشاكل يومية متجددة ، مما يؤثر على جودة الحياة لجميع أفرادها ، وكان من أهم المناطق المسببة للضغوط الوالدية شدة اعتمادية الطفل على الأم، الإعاقات التواصلية ، غموض المستقبل ، نوبات الغضب المدمرة ، مما يتسبب في وجود مشاكل بين الزوجين منها: الأكتئاب ، العزلة الاجتماعية

<http://repository.hess.sa/xmlui/handle/123456789>

فأما وجود طفل ذو اعاقة عقلية في الأسرة ينجم عنه مشكلات عديدة تسبب لأفرادها ضغط نفسي يؤثر على وظائفهم وعلى مجرى حياتهم ، اذ يفرض وجود هذا الطفل ظروفًا وحاجات خاصة يستلزم التعامل معها، ونظرا لهذا التأثير الذي يتركه الطفل المعاق عقليا على أسرته مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، Volume 1, Numéro 0, Pages 12-24

انطلاقا مما سبق ،بالنظر لما تمر به الأسرة من مراحل نفسية أثناء قدوم طفل معاق، فإن الوقت يكون حاسما في تجاوز المحنة إلا أنه يبقى من الأهمية بمكان أن يصل الوالدان إلى المرحلة الأخيرة بسرعة، فكل تأخر في تقديم الخدمات الضرورية يُحرم الطفل من الاستفادة من الرعاية الطبية و التأهيلية التي يجب أن يحصل عليها و التي قد تتأخر بسبب إنكار الأسرة لوجود مشكلة أو الغضب أو نبذ الطفل الوافد المعاق والتخلي عنه

وبناء على ما وقعت عليه من دراسات ركزت في معظمها على ربط الضغط النفسي بمتغيرات متغيرة ومرتبطة بمتغيرات اخرى ، ارتأيت في هذه الدراسة ان أسلط الضوء على الضغط النفسي لدى اولياء ذوي الاحتياجات الخاصة " أطفال التوحد، اطفال المتأخرين ذهنيا " أنموذجا في المركز النفسي البيداغوجي.

- وأما أصالة بحثي والذي لم تتطرق له كل الدراسات السابقة هو الضغط النفسي لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة "التوحد والتأخر الذهني انموذجا " حيث جاءت تساؤلات هذه الدراسة كما يلي:

- حيث يتم صياغتها على الشكل الآتي :

ما هو مستوى الضغط النفسي لدى أولياء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التأخر الذهني والتوحد).

2 / فرضيات الدراسة :

مستوى الضغط النفسي لدى أولياء اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التأخر الذهني والتوحد).مرتفع.

3 / تحديد مفاهيم الدراسة:

قد يتبادر إلى الذهن أن إستخدام المصطلحات أمر غير مسوغ ، إلا أن حقيقة البحث تتطلب من الطالب الحريص على البحث و أن يتعامل إصطلاحيا في متن البحث فإن عدد غير قليل من هذه الإصطلاحات تسرد حتما في الإطار النظري . وعليه فإن كل كلمة تكون مصدرا للإختلافات في الفهم تعد مصطلحا ينبغي توضيحه و إيراد تعريف إجرائي محدد ، لذا ينبغي مناقشته من أكثر من جانب و يكون التعريف الإجرائي ملزما.(نعمان ، 1998 ، ص 46-47)

• الضغط النفسي:

هو عبارة عن تجارب وإحساسات خاصة بالفرد، والتي من خلالها يشعر باختلالات نفسية أو عضوية والتي يترتب عليها بدورها التوتر والقلق وعدم الاستقرار، وكل هذا

ينتج عن عوامل في البيئة الخارجية أو المنظمة أو الفرد نفسه، ويعبر عنه من خلال مقاييس متعددة للضغط النفسي. (عريس نصر الدين، 2017، ص17)

• التوحد:

- في اللغة: التوحد كلمة مترجمة عن اليونانية وتعني العزلة أو الانعزال، وبالعربية أسموه الذاتوية (وهو اسم غير متداول)، والتوحد ليس الانطوائية، وهو كحالة مرضية ليس عزلة فقط ولكن رفض للتعامل مع الآخرين مع سلوكيات ومشاكل متبانية من شخص لآخر.

- اصطلاحا: التوحد أو الذاتوية هو إعاقة متعلقة بالنمو وعادة تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ، ويقدر انتشار هذا الاضطراب مع الأعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة 1 من بين 500 شخص، وتزداد نسبة الإصابة بين الأولاد عن البنات بنسبة 4.1، ولا يرتبط هذا الاضطراب بأية عوامل عرقية، أو اجتماعية.

فالتوحد اضطراب معقد في النمو يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل نتيجة خلل وظيفي في المخ والأعصاب لم يصل العلم إلى تحديد أسبابه بعد. (التوحد "التشخيص والعلاج" في ضوء النظريات، ص 10)

• الطفل التوحدي :

لغة :

الانفراد وبقاء الشخص وحده ، العيش وحيدا في عزلة عن الآخرين(مأمون الحمري /

السنة 2000/ص ص15،12)

إصطلاحا:

تعريف احمد عكاشة 1969: يطلق على إعاقة التوحد اسم الذاتوية الطفولية

"chidood autism" ويعرفها نوع من اضطراب الارتقائي المنتشر يدل على وجوده :

نمو ارتقاء غير طبيعي أو مختل قبل 3 سنوات .

- إجرائيا:

هو ذلك لطفل لذي يعاني من فرط حركي من خلال لدرجة لتي يتحصل عليها من إجابة لمربي على أسئلة لاستمارة.

4 / أسباب اختيار موضوع الدراسة:

تم اختيار هذه الدراسة للأسباب و الدواعي التالي:

- التحقق من درجة الضغط النفسي لدى أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة.
- محاولة التعرف على شخصية الأولياء لذوي الاحتياجات الخاصة .
- تسليط الضوء على الضغوطات النفسية التي يعيشها الأولياء نتيجة وجود معاق داخل الأسرة.
- تنبيه القائمين والهيئات العلمية لإعطاء أهمية لأفراد عينة الدراسة في المراكز البيدغوجية.

5 / أهداف الدراسة

من بين الأهداف الرئيسية لكل دراسة هو الوصول إلى نتائج ، وفي دراستي هذه أهداف إلى التأكد من فرضيات الدراسة حيث أسعى إلى التحقق من فرضيات البحث المتمثلة في :

6 / أهمية الدراسة

تأتي أهمية هذا البحث في كونه من البحوث الهامة في الحقل النفسي و التي تمثل أهمية كبيرة في حياة الأولياء وعلاقاتهم الاجتماعية، إذ سلط الضوء على الطفل التوحدي والمتأخر ذهنيا

باعتباره سمة منتشرة لدى أطفال الأسر في منطقة عين تموشنت، من أجل إبراز أثره في الجوانب المختلفة لحياة الأولياء.

7 / دراسات سابقة:

1- دراسات حول الضغط النفسي:

1. دراسة أعال أحمد خزالة وسالم علي الغرايبة 2011 حول الضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية التي تعرض منها طلبة جامعة القاسم بالسعودية وأضافة التعرف على مصادرها للمتغيرات التي تؤثر فيهم وتتواصل الدراسة لعدة نتائج منها:

- توجد العديد من الضغوطات الاجتماعية والنفسية والأكاديمية التي يتعرض لها طلبة جامعة القصيم.

- مستوى هذه الضغوط يتراوح بين 2.61 و2.71 .

2. دراسة (نضال عواد ثابت، 2003) بدراسة عنوانها " ضغوط العمل وعلاقتها بالاتجاه نحو مهنة التدريس لدى المعلمين بمحافظة غزة " : هدفت للتعرف إلى الفروق في ضغوط العمل لدى المعلمين والمعلمات في محافظات غزة والعلاقة بين الضغوط والاتجاه نحو مهنة التدريس. وتكونت عينة الدراسة من (375) معلماً ومعلمة من معلمي ومعلمات المرحلتين الأساسية والثانوية التابعة لوزارة التربية والتعليم الفلسطينية في جميع محافظات غزة. واستخدم الباحث بعض الأدوات التي تمثلت باستبانة ضغوط العمل المدرسي إعداد الباحث، ومقياس الاتجاه نحو مهنة التدريس إعداد مجدي حبيب (1990). وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق بين متوسطات درجات المعلمين والمعلمات في الدرجة الكلية لضغوط العمل المدرسي إضافة إلى عدد كبير من أبعادها لصالح مجموعة المعلمين الذكور. كما كشفت النتائج عن وجود ارتباط دال سالب بين ضغوط العمل المدرسي والاتجاه نحو مهنة التدريس في العينة الكلية وعينتي المعلمين والمعلمات باستثناء ضغط العلاقة مع أولياء الأمور والتلاميذ لم يكن دالاً في علاقته بالاتجاه نحو مهنة التدريس في العينتين الكلية والمعلمات.

3. قام (عزت عبد الحميد، 1996) بدراسة عنوانها "المساندة الاجتماعية وضغط العمل وعلاقة كل منهما برضا المعلم عن عمله" : هدفت إلى دراسة العلاقة الاجتماعية السائدة التي يلقاها المعلم وضغوط مهنة التدريس برضائه عن عمله. وتكونت عينة الدراسة من 187 معلم ومعلمة بالمرحلة الابتدائية منهم 97 ذكور و90 إناث. وقد تكونت الأدوات التي استخدمها الباحث من استبيان وضغوط العمل لهامل وبراكين ومقياس المساندة الاجتماعية والرضا عن العمل.

أوضحت نتائج الدراسة أن المعلمين أكثر ضغوطاً من الملمات في بعد استغلال المهارات، وفي حين لم تجد نتائج الدراسة فروقا بين الجنسين في الدرجة الكلية لضغط العمل، فقد وجدت ارتباطا سالباً بين ضغوط العمل ورضا المعلم عن عمله لدى الجنسين. كما وأظهرت النتائج أن الملمات كنّ أكثر رضا عن العمل من المعلمين، وسنوات الخبرة أيضاً ترتبط إيجابياً برضا المعلم عن عمله أما المساندة الاجتماعية فلا تخفف من ضغط العمل إلا في بُعْدَي: المساندة المالية ومساندة أسرة المعلم له.

4. قام (عباس إبراهيم متولي، 2000) بدراسة عنوانها "الضغوط النفسية وعلاقتها بالجنس ومدة الخبرة وبعض سمات الشخصية لدى معلمي المرحلة الابتدائية" :

و هدفت إلى التعرف إلى الفروق في الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الابتدائية تبعاً للجنس. وتكونت عينة الدراسة من (240) معلماً ومعلمة بالمرحلة الابتدائية من بعض المدارس بمحافظة دمياط. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والملمات في الضغوط النفسية لصالح الملمات . كما وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المعلمين والملمات مرتفعي الضغوط النفسية يميلون إلى العصاب والابتعاد عن الصحة النفسية، ويشعرون بالتوتر والانفعال والشك والتردد والإحساس بالنقص وعدم الكفاءة في أداء أعمالهم وتكون علاقاتهم برؤسائهم وزملائهم سلبية .

5. قام (عبيد بن عبد الله العمري ، 2003) بدراسة عنوانها " ضغوط العمل عند المدرسين " :

هدفت إلى التعرف على اختبار العلاقة بين المتغيرات الديمغرافية، والمتغيرات الوظيفية من جهة ، وضغوط العمل من جهة أخرى في مدارس مدينة الرياض الحكومية ، وبلغت عينة الدراسة (472) معلماً ، وأوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة معنوية بين المتغيرات الديمغرافية - العمر ، والراتب الشهري ، ومدة الخدمة - وضغوط العمل ، كما أوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة إيجابية معنوية بين المتغيرات

الوظيفية - عبء العمل ، وصراع الدور ، وغموض الدور ، وطبيعة العمل ، والأمان الوظيفي - وضغوط العمل ، كذلك أوضحت نتائج الدراسة أن المتغيرات الوظيفية أكثر تأثيراً على ضغوط العمل من المتغيرات الديمغرافية.

قام (وهف بن علي القحطاني، 2000) بدراسة عنوانها "العوامل المدرسية المؤدية إلى قصور أداء المعلمين في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض" : وهدفت إلى التعرف إلى أهم العوامل المدرسية المؤدية إلى قصور أداء المعلمين في المدارس الابتدائية بالرياض وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها: أن العوامل المدرسية المؤدية إلى قصور أداء المعلمين في المدارس الابتدائية بمدينة الرياض التي اشتملت عليها الدراسة قد حصلت على متوسطات حسابية تتراوح بين (3.11 - 94.3) من أصل (5) درجات، وقد جاءت مرتبة حسب الأهمية على النحو التالي: زيادة العبء التدريسي للمعلم، نقص إمكانات المدرسة وتجهيزاتها، زيادة كثافة الطلاب في الفصول الدراسية، العلاقات الإنسانية السلبية داخل المجتمع المدرسي، وأخيراً النمط الإداري لمدير المدرسة غير الديمقراطي.

6. دراسة 1987 keenan Neuiton م :

أجرى دراسة حول معرفة ضغوط الدور لدى عينة شطت 380 من المهندسات طبق عليهن مقياس ضغوط الدور المهني وقد أظهرت النتائج أكثر صعوبات العمل ينوي تلك المرتبطة بضغوط الدور وبيئة العمل المحيطة، ونقص التدريب أثناء العمل كما وجد أن ضغوط الدور ذات علاقة موجبة بحجم صعوبات العمل لدى المهندسات.

2 / دراسات حول إعاقة التوحد :

1. دراسة عمر بن الخطاب خليل (1991):

وكانت هذه الدراسة بعنوان "التشخيص الفارق بين العقلي واضطرابات الانتباه و

التوحدية" هدفت الدراسة إلى تعريف ثلاثة من أهم اضطرابات الطفولة (التخلف العقلي

، اضطرابات الانتباه ، والشخصية التوحيدية (الذاتوية) ، التي تمثل إعاقات جوهرية تؤدي إلى

النمو غير سوي للطفل .

وقد اعتمد على المحاكات الشخصية ، التي يمكن عليها للتعرف على خصائص وقد اعتمد على المحاكات التشخيصية ، التي يمكن الاعتماد عليها للتعرف على خصائص رسومات كل فئة وطبيعة المشكلات التي تعانيها هذه الفئة .

حيث قام في بداية دراستها بتحديد وتعريف القدرات ، ثم تحديد مفاهيم الإعاقة والمظاهر السلوكية المرتبطة بكل إعاقة منها على حدى ، مما يؤدي إلى نتائج تشخيصية سلمية تمثلت فيما يلي:

إن التخلف العقلي ، واضطراب الانتباه ، والاضطراب التوحدي ، يتسم كل منهم باضطراب واضح في القدرة المضطربة في الاضطراب الأخير .
توصل إلى أن المتخلف عقليا يعاني من تخلف وتأخر واضح في معامل الذكاء ، والمشكلة الرئيسية تكون في الذاكرة ، أما اضطراب الانتباه تكون فيه قدرة الانتباه مضطربة على عكس إعاقة التوحد تتمثل مشكلة في الإدراك .

2. دراسة عبد المنان ملا عمور (1997):

وكانت هذه الدراسة بعنوان "فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في تخفيف حدة اعراض اضطراب الأطفال التوحديين "

هدفت الدراسة إلى استخدام سلوكي تدريبي يعمل على تخفيف حدة اعراض الاوتيزم المتمثلة في كل من القلق ، السلوك العدواني ، النشاط الحركي المفرط ، وضعف الانتباه وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين.

كما عرض الباحث أهمية الدراسة من أربع جوانب هي :

أنها تتناول مجموعة من الأعراض تواجه الأطفال ذوي الاوتيزم .

قد تسهم من خلال البرنامج السلوكي التدريبي في تخفيف أعراض الاوتيزم

أن هناك ندرة في البحوث والدراسات في مجال الذاتوية في البيئية العربية عامة ، وفي

السعودية خاصة.

أنها قد تفسر عن نتائج يمكن استثمارها في الاستفادة من الجهود المبذولة ، وتكونت

عينة الدراسة من 30 طفل سعودي مصابين بإعاقة التوحد ، وتراوح أعمارهم ما بين 7-14

سنة بمتوسط عمري قدره 126 شهرا وانحراف معياري قدره 24،28.

و أوضحت نتائج الدراسة أن هناك فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0,001 بين

متوسطات درجات القلق لدى الأطفال التوحيديين قبل وبعد البرنامج وهذا باستخدام أدوات

الدراسة التالية :

1/ مقياس 'كونرز' لتقديم المعلم لسلوك الطفل 1969.

2/ مقياس تقييم الطفل المنطوي على ذاته (الدفراوي 1990) .

3/ قياس بنية "الذكاء" ولوحة " جودا رد " .

4/ البرنامج التدريبي.

ومن بين النتائج التي توصل إليها :

انخفاض مستوى القلق لديهم بعد تدريبهم على البرنامج .

حدوث انخفاض في السلوك العدوانى بعد تعرضهم للبرنامج السلوكي .

- انخفاض النشاط الحركي المفرط بعد تعرضهم للبرنامج التدريبي .
- ارتفاع مستوى الانتباه لديهم بعد تعرضهم للبرنامج التدريبي .
- ارتفاع درجات الاجتماعية أو بمعنى زيادة علاقتهم الاجتماعية مع الآخرين .

3. دراسة إسماعيل بدر 1997:

بعنوان " مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد " هدفت الدراسة إلى استخدام برنامج علاجي تربوي ، يعمل على تحسين حالات الأطفال ذوي التوحد.

هو نوع من البرامج التي تطبق في مدارس التربية الخاصة في اليابان وأمريكا وكندا وأندونيسيا .

وقد ناقش الباحث في ايطار النظري مصطلح التوحد ، ثم ناقش جهود العلماء حول هذا المرض و أعراضه ، كما قدم جانب من التفسيرات البيولوجية السيكولوجية لمرض التوحد ، وناقش الفروق بين الجنسين ثم عرض للعلاج بالحياة اليومية وأوضح المبادئ الأساسية الخمسة التي يقوم عليها وهي :

- التعليم الموجه للمجموعة .
- تعليم الأنشطة الروتينية .
- التعلم من خلال التقليد.
- تقليل مستويات النشاط غير الهادف بالتدريب الصادم .

المنهج الذي يركز على الموسيقى والرسم والألعاب الرياضية أو الحركة. تكونت عينه الدراسة من أربع أطفال تتراوح أعمارهم بين 5 سنوات و6 أشهر إلى 7 سنوات و8 أشهر ، وكانت قائمة المظاهر السلوكية لهؤلاء الأطفال هي أداة الدراسة الأساسية مقسمة إلى أربعة رئيسية ، تعبر عن اضطرابات في الجوانب التالية :

اضطرابات انفعالية .

اضطرابات اجتماعية .

اضطرابات في اللغة .

الأنماط السلوكية النمطية .

وقد اتضح من نتائج الدراسة مدى فاعلية برنامج العلاج بالحياة اليومية في

تحسن حالات

الأطفال ذوي التوحد.

1. دراسة ليونج 1985LEUNG :

هي دراسة استهدفت التعرف على فعالية الموسيقى والحركة في تسهيل النمو اللغوي وتكونت العينة من 36 طفلا من 8 أطفال معاقين قابلين للتعلم، 8 أطفال لديهم صعوبات في التواصل 8 أطفال توحيدين، 8 أطفال ضعاف السمع.

وقد استخدمت استراتيجيات لتنمية (إيقاع الصوت ، الدوام ، الحدة والقوة) وطبقة

الصوت (النغمة)، كما استخدمت الموسيقى واللعب الأدائي والرقص الإيقاعي ، بهدف تحسين

الأداء اللغوي ، وأشارت نتائج الدراسة إلى ما يلي :

(1) وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين استخدام الموسيقى والأغاني الحركية وتحسين مهارات التواصل و الأداء اللغوي ، حيث كان دور الموسيقى والحركة ، له الأولوية بالنسبة لضعاف السمع ، ثم ذوي اضطرابات التواصل ، فالمختلين عقليا وأخيرا التوحديين.

الفصل الثاني:
الضغط النفسي

الفصل الثاني : الضغط النفسي

تمهيد :

أن الضغوط النفسية تشير الى تغيرات داخلية أو خارجية من شأنها تؤدي الى استجابته فعاليه حادة ومستمرة وتمثل الأحداث الخارجية من ظروف عمل أو التلوث البيئي أو السفر أو الإحداث الطارئة مثل مشكلات الطلاق أو وفاة احد أفراد العائلة فهذه الضغوط البيئية من الضغوط المهمة التي تحتل في الآونة الأخيرة مكانها البارز في اعلى قائمه من مسببات الأمراض بشقيها العضوي والنفسي من الإحصائيات الامريكيه تؤكد أن حوالي 80% من الأفراد الذين يعانون من أمراض النفسية سببها الضغوط التي تؤثر بشكل سلبي على حياتهم، إما الإحداث الداخلية النفسية أو التغيرات العضوية فتتمثل الإصابة بالمرض أو الأرق أو تغيرات هرمونية زيادة أو نقصان عن المعدل الطبيعي.

لذا تعد الضغوط النفسية حالة يتعرض لها الناس جميعاً لكنها تختلف من شخص الى آخر ولكنهم لا يتعرضون لها الجميع بالنسبة لمخاطرها بالدرجة نفسها لان تأثير الضغط يختلف من فرد الى آخر ، ولاختلاف الناس في طريقة إدراكهم لتلك الضغوط .

1. تعريف الضغط النفسي:

التعريف اللغوي: حسب أنطوان وآخرون (2001، ص883): "بالرجوع إلى المعاجم اللغوية نجد أن الضغط يعني تضيق معنوي تأثير، إكراه".

أما إبراهيم وآخرون (بدون سنة، ص 540) فيقول في المعجم الوسيط: "ورد ضاغطة بمعنى زاحمه الضغطة الضيق، القهر والاضطرار، الزحمة والشدة".

التعريف الاصطلاحي: يقول حمدي علي الفرماوي (2009، ص 20): "المصطلح قد تناوله الأفراد والجماعات والمهنيون بمعاني مختلفة لتخصصاتهم ومجال حياتهم الاجتماعية والمهنية فنرى الأطباء يستخدمون لفظ الضغط في إطار الميكانيزمات الفيزيولوجية، ويستخدمه المهندسون للدلالة على التحمل الخرساني مثلا: ويتناوله علماء النفس للدلالة على الحالة النفسية والمزاجية الناتجة عن وجود الإنسان في حالة الضيق وشعور بالظلم أو الاختناق، فيستخدمون اللفظ كتعبير عن التحدي لنظام معين ولكن اللغويون يستخدمون اللفظ لتدليل على التأكيد من مقطع أو لفظ لغوي معين".

ويرى عمر مصطفى النعاس (2008، ص28) أن مفهوم الضغط هو: "مشكلة اصطلاحية نظرا لتعدد المعاني التي يحملها، بينما يفضل سيلبي (1975) استخدام مفهوم الضغط يستخدم ايستن مصطلح الصراع ليشير إلى نفس النمط من المواقف ويستخدم باركل هاين مفهوم الموقف المتطرفة، ويرادف سعد جلال بين مفهوم الضغط ومفهوم الشدة، ويحل أحمد عزت راجح إسماعيل مفهوم الأزمة محل مفهوم الضغط وتستخدم جوردون مفهوم الإجهاد ليدل على الضغط".

كما تعرف الضغوط بأنها: "الأحداث التي تفرض على الشخص، وتلزمه أو تتطلب منه تكيفا فيزيولوجيا أو معرفيا أو سلوكيا". (oltmanns& emeryk1998.p287)

ويعرف القرشي (1993) الضغط أيضا بأنه: "ما يتمثل في المواقف والأحداث التي تقابل الفرد في حياته اليومية، والتي لا يجد من طاقته النفسية والعضوية ما يساعده على مواجهتها والتعامل معها".

2. النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

هناك العديد من النظريات التي فسرت الضغط النفسي لدى الأفراد، فنظرة "سبلي" إلى الضغوط تختلف عن نظرة كل من "سبيليرجر" 1978 و "موراي" فقد اتخذ "سبلي" استجابة الجسم الفيزيولوجي

أساسا على أن الفرد يقع تحت تأثير موقف ضاغط، بينما "سبيلجر" اتخذ من القلق وحددته التفسيرية لتفسير الضغوط النفسية أما "موراي" فالضغط عنده خاصية أو صفة لموضوع بيئي واجتماعي. (السيد عثمان، 2001، ص 98).

1- نظرية هانز سيللي:

كان هانز متأثرا بتفسير الضغط النفسي تفسير فيزيولوجي، وتنطلق نظريته من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقر، وهو استجابة لعامل ضاغط يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وأن هناك استجابة أو أنماط معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سلبي أن أعراض الاستجابة الفيزيولوجية للضغط عالمية، وهدفها المحافظة على الكيان والحياة.

وحدد سيللي ثلاثة مراحل للدفاع ضد الضغط ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام. (السيد عثمان، 2001، ص 98)

- الفرع: وفيه تظهر تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضاغط، ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم وعندما يكون الضاغط شديدا فإن مقاومة الجسم تنهار وتحدث الوفاة.

- المقاومة: وتحدث هذه المرحلة حين يكون التعرض للضاغط متلازما مع التكيف عندها تختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم في المرحلة الأولى وتظهر تغيرات واستجابات أخرى تدل على التكيف.

-الإجهاد: وهي المرحلة التي تعقب مرحلة المقاومة ويكون الجسم فيها قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفذت وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة قد ينتج عنها أمراض التكيف.

2- نظرية التقدير المعرفي لـ ريشارد لازاروس:

كان التركيز قبل لازاروس على العوامل النفسية في موضوع الضغوط مفقودا، وذلك أن الأبحاث كانت تركز على الحيوانات بهدف التعرف على افرازات الجسم بعد تعرضه لضغوط، وبعد ظهور لازاروس الذي قام بالعديد من الأبحاث على البشر وبذلك أصبح هناك أهمية للعوامل النفسية في موضوع الضغوط وينسب إليه نظرية التقدير المعرفي في الضغوط. (taylor.1995.p220)

حيث نشأت هذه النظرية نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والتقدير المعرفي وهو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك بسيط لعناصر الموقف، ولكنه رابطة

بين محيط الفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف، الذي يعتمد الفرد في تقييمه على العوامل الشخصية والخارجية (البيئة الاجتماعية)، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وحسب هذه النظرية تنشأ الضغوط عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

أ- المرحلة الأولى: هي الخاصة بتحديد ومرفة أن بعض الأحداث في حد ذاتها شيء بسبب الضغوط.

ب- المرحلة الثانية: هي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في المواقف.

3- نظرية هنري موراي:

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط أساسيان على اعتبار الحاجة تمثل المحددات الجوهرية للسلوك، أما الضغط فيمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة ويعرف الضغط على أنه موضوع بيئي أو شخصي يبسر أو يعوق جهود الفرد للوصول لهدف معين ويميز بين نوعين من الضغوط هما:

أ. ضغط بيتا: ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

ب. ضغط ألفا: ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي.

ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة معينة ويطلق على هذا النوع مفهوم تكامل الحاجة، أما ندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه بمفهوم الفا. (السيد عثمان، 2001، ص101).

4- نظرية تشارلز سيلبرجر:

تعتبر نظرية سيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط، ولقد ميز نوعين من القلق في نظريته هما: القلق كحالة والقلق كسمة، ويشير أن القلق شقين هما: سمة القلق أو القلق العصابي أو القلق المزمن، وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد على الخبرة الماضية أما القلق كحالة أو القلق الموضوعي والموقفي يعتمد أساسا على الظروف الضاغطة، وعليه فإن سيلبرجر

يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغطة معين مسبب لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلاً.

في الاطار المرجعي لنظريته اهتم بتحديد طبيعة الظروف البيئية الضاغطة ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويفسر العلاقات بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة (كبت، انكار، اسقاط) أو تستدعي سلوك التجنب بالهروب من المواقف الضاغطة.

ويميز سبيلرجر مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عملية معرفية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط وتبدأ بواسطة مثير خارجي ضاغط، كما يميز مفهوم الضغط والتهديد فكلمة ضغط تشير إلى الاختلافات في الظروف البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشير إلى التغير والتفسير الذاتي. (الرشيدي، 1999، ص 55)

5- نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أن وجود خبرات سابقة لدى الأفراد يختارها العقل الباطن منذ سنوات العمر الأولى، يتسبب عنها وجود استعداد مسبق لدى بعض الأشخاص دون غيرهم لتفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات، متأثرين بهذه الخبرات المخزنة فينشأ الاضطراب. (عسكر، 2000، ص 229).

وحسب وجهة فرويد يحاول ألهو السعي وراء إشباع الغرائز ولكن دفاعات الأنا تسد الطريق ولا تسمح للرغبات الصادرة بالإشباع مادام لا يتمشى مع قيم ومعايير المجتمع، ويتم ذلك عندما تكون الأنا قوية، أما حينما تكون ضعيفة وكمية الطاقة المستمرة لديها منخفضة فسرعان ما يقع الفرد فريسة للصراعات والتوترات والتهديدات، ومن ثم لا تستطيع الأنا القيام بوظائفها، ولا تستطيع تحقيق التوازن بين مطالب ألهو ومتطلبات الواقع الخارجي وعلى هذا ينتج الضغط النفسي.

ويؤكد كذلك على دور العمليات اللاشعورية والآليات الدفاعية في تحديد كل من السلوك السوي واللاسوي للفرد حينما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة فإنه يسعى إلى تفريغ انفعالاته السلبية الناتجة عنها عبر ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية، وعلى هذا فالخوف أو القلق أو انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد ويتم تفريغها بصورة لاشعورية عن طريق الكبت والأفكار. (السيد عبيد، 2008، ص 133)

6- النظرية السلوكية:

تتفرد هذه النظرية إلى الضغوط النفسية على أنها تأتي نتيجة لعوامل مصدرها البيئة وهذه العوامل يمكن التحكم بها، وقد لا يمكن ذلك والسبب الرئيسي ينبع من البيئة وتده النظرية السلوكية على أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغط البيئة، ولهذا فإن هذه الضغوط تظهر أثاراً مختلفة من حيث شدتها وحدتها، والسلوكية على اختلاف مراحلها (القديمة والحديثة) تؤكد على العامل البيئي في الضغوط النفسية.

بالإضافة إلى ذلك فهي ترى أن أنماط التوافق وسوء لتوافق متعلمة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد، وقد اعتقد كل من "واطسن" و"سكينر" أن عملية التوافق الشخصي لا يمكن لها أن تنمو عن طريق الجهد الشعوري، ولكن تتشكل بطريقة آلية عن طريق تلميحات البيئة أو إثباتها، وقد اختلف "واطسن" عن "سكينر" حيث ألغى "واطسن" دور الإنسان إذ يقول: "إن التوافق يتشكل بطريقة آلية" بينما رفض "باندورا" كل تغير للسلوك الإنساني بطريقة ميكانيكية وأوضح "توكمن" أنه عندما يجد الأفراد أن علاقاتهم مع الآخرين غير مثابة فإنهم ينسلخون عن الدخزين، ويبدون اهتماماً أقل فيما يتعلق بالتلميحات الاجتماعية وينتج عن هذا أن يأكد السلوك شكلاً شاذاً أو غير متوافق. (عسكر، 2000، ص 228)

3. أنواع الضغوط النفسية:

تشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبني عليه بقية الضغوط الأخرى وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى مثل: الضغوط الاجتماعية، وضغوط مهنية وأخرى إقتصادية وغيرها. (ماجدة بهاء الدين السيد، 2008، ص24).

1. الضغط النفسي الحالي: هو نتيجة موقف معين مثل مناقشة أو منافسة وإذا تم التحطم به يصبح فعلاً.
2. الضغط النفسي المتوقع: وهو مرتبط بدخول امتحان معين وهذا الضغط يكون ضاراً عندما يعطيه الفرد أهمية بالغة.
3. الضغط النفسي الحاد: هو استجابة الفرد لتهديد فوري مباشر لحياة الفرد، وهو ما يسمى بالصدمة حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدد ولا يستطيع منعه.

4. **الضغط النفسي المزمن:** هو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوط المتراكمة. (ملجدة، ص137)

كما أن هناك نوعين آخرين من الضغوط هما:

أ- **الضغوط الإيجابية:** قد يكون للضغط تأثير إيجابي كذلك أنه أساسي في الحث على التحريض والإدراك، موفرا الإثارة التي يمس إليها الاضطراب إلى الكفاح على قدوم المساواة أو بنجاح حيال الحالات المتحدية، فالتوتر والتنبه ضروريان للتمتع بكثير من مظاهر الحياة، والضغط يوفر أيضا حس الإلحاحية والتيقظ الذي نحتاج إليه للحياة عندما نواجه حالات مهددة. (سمير، ص13)

ب- **الضغوط السلبية:** قد يكون للضغط السلبي " **المفرط وغير المفرط**" تأثير مؤذ في الصحة العقلية والجسدية والروحية والضغط هو عامل مساعد على أحداث حالات ثانوية نسبيا مثل: الصداع، الاضطرابات الهضمية، الأرق، ويمثل كذلك دورا مهما في الأسباب الرئيسية للموت في العالم الغربي كالسرطان. (وليد، ص13)

4. مصادر الضغط النفسي:

هي الأسباب الداخلية أو الخارجية المؤدية إلى الأنواع المختلفة للضغط النفسي " (عبيد، 2008، ص 23).

ويعرف Deniz مصادر الضغوط بأنها: "المواقف أو الظروف الداخلية والظروف الخارجية التي تسبب للفرد الشعور بالتوتر والضيق وعدم الارتياح، بناء على التقويم الذاتي للفرد، أو إنها المواقف أو الظروف التي يدرك الفرد أنها تمثل خطرا على جسده وعلى نفسه، أو تهديدا لكيانه". (غيث وآخرون، 2009، ص 254)

5. أعراض الضغط النفسي:

عندما يتعرض الشخص لموقف ضاغط تكون الاستجابة على شكل مجموعة من الأعراض الجسمية والنفسية والسلوكية والعاطفية والعقلية ومن أشهر التصنيفات لأعراض الضغط النفسي، نذكر باربار بارهام (في: علي عسكر، 2000، ص 43) كما يصنف كذلك (vera piffier.2001.p44) الأعراض المصاحبة للضغط النفسي إلى: أعراض جسمية وأخرى عقلية".

أما (dominique servan.2000.p23) فقد حدد نوعين من الأعراض:

"أعراض جسمية سماها الضغط، وأعراض نفسية سماها استجابة عدم التكيف".

وبالتالي سنحاول من خلال هذا العرض التطرق إلى مختلف الأعراض الناجمة عن المواقف الضاغطة كما جاء في سمير شيخاني (بدون سنة، ص18):

- **الأعراض الجسمية:** وتتمثل أهم هاته الأعراض فيما يلي:

تغيرات في نمط النوم التعب تغيرات في الهضم، الغثان، القيء، الإسهال، فقدان الدافع الجنسي، آلام الرأس، آلام وأوجاع مختلفة، جفاف في الحلق عسر الهضم، الدوار، الإغماء، التعرق، الارتعاش، تتمم اليدين والقدمين خفقان القلب بسرعة.

- **الأعراض السلوكية:** تغيرات الشهية (كثرة أو قلة الأكل) واضطراب الأكل (فقدان الشهية أو الشرهية)، زيادة في تناول الكحول وسائر العقاقير الإفراط في التدخين، القلق المتميز بحركات عصبية، قضم الأظافر، وسواس مرضية.

الأعراض العقلية والنفسية: فقدان التركيز، انحطاط الذاكرة صعوبة في اتخاذ القرارات التشويش، الارتباط، الانحراف عن الوضع السوي نوبات هلع، الإحباط، نقص في الدافعية، شعور بالتعاسة، والدونية، اضطراب في الذاكرة، صعوبة في انجاز المهام.

الأعراض العاطفية: نوبات اكتئاب، نفاذ الصبر، حدة الطبع، نوبات غضب شديد، فساد في العادات.

الأعراض العلائقية: عدم الثقة في الآخرين وتجاهلهم، غياب الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية تأجيل المواعيد هروبا من الآخرين، والتأثير في انجاز المهام خوفا من الخطأ بالإضافة للانسحاب الاجتماعي.

6. استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية

لا شك أن الإنسان لا يقف مكتوف اليدين أمام أي ضغط يهدد حياته ويؤثر فيها، فالحفاظ على النفس البشرية وتوازنها غريزة فطرية، تميز الإنسان، وعليه فإن اليفاع يواجه هذه الضغوط محاولاً التعامل والتكيف معها، وتخفيف آثارها أو حلها، ويستخدم في ذلك استراتيجيات مختلفة.

وقد تركز الاهتمام بالاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد للتعامل مع ضغوط الحياة المختلفة منذ الستين من القرن الماضي، وقد استخدمت عدة مصطلحات للتعبير عن تلك الجهود والمحاولات، التي يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث الضاغطة من أجل التكيف معها، وإعادة توازنه النفسي الذي كان عليه مثل استراتيجيات المواجهة (Strategies Coping)، وميكانزمات المواجهة (Coping Mechanism)، وأساليب التعامل (Coping Styles)، ومهارات التعامل (Coping Skills)، والتكيف (Adjustment)، وإدارة الضغوط (Management Stress).

1- تصنيف استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية

تختلف استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة باختلاف الأفراد أنفسهم، واختلاف المواقف نفسها وباختلاف جنس الأفراد أيضاً، وباختلاف الثقافات، ويصنف ولف موس (1990) استراتيجيات استيعاب المواقف الضاغطة إلى استراتيجيات إقدامية، واستراتيجيات إجمامية.

أولاً- الاستراتيجيات الإقدامية: هي الاستراتيجيات التي تركز على الموقف الضاغط، حيث تعكس جهود الفرد المعرفية، والسلوكية، والسيطرة على المشكلة واحتوائها، وهذه الأساليب هي:

أ. التحليل المنطقي (Logical analyses): وتظهر هذه الاستراتيجية المحاولات المعرفية للفهم والتهيؤ الذهني لمتربات الموقف الضاغط.

ب. إعادة التقويم الايجابي (Positive Reappraisal): تظهر هذه الاستراتيجية المحاولات المعرفية لبناء المشكلة أو إعادة بنائها، أو الموقف الضاغط بطريقة إيجابية مع استمرار تقبل الواقع في الموقف الضاغط (عبد الرحيم، 2004، 40).

ج. البحث عن المساندة والمعلومات (Seeking in Formation): يظهر المحاولات السلوكية للبحث عن المعلومات والإرشاد أو الدعم والمساندة الاجتماعية للحصول على المعلومات التي تساعد على فهم المشكلة التي تسبب الضغط لإيجاد أساليب لحلها أو المساندة العاطفية، التي تعين على تحمل موجة الانفعال بإقامة علاقة صداقة حميمة، مع أفراد يشعر الفرد بالارتياح لهم، ويثق باتزانهم، وصحة حكمهم على الأمور (القبلان، 2004، 130).

ثانياً: الاستراتيجيات الإجمامية:

فهي الأساليب التي تركز على العاطفة، حيث تعكس المحاولات المعرفية، والسلوكية، لتجنب التفكير في الموقف الضاغط، أو معالجة التأثيرات المرتبطة بهذا الموقف، وهذه الأساليب هي:

أ. الإحجام المعرفي (Avoidance Cognitive):

ويعكس المحاولات المعرفية لتجنب التفكير الواقعي في الموقف الضاغط، التقبل والاستسلام.

ب. التنفيس الانفعالي (Emotional Discharge):

ويعكس المحاولات السلوكية لخفض التوتر بالتعبير عن المشاعر السلبية.

ت. التقبل والاستسلام (Resignation Cognitive):

ويعكس المحاولات السلوكية للاشتراك والاندماج في أنشطة بديلة وخلق مصادر جديدة للإشباع (عبد الرحيم، 2001، 41-42).

كما يمكن تصنيف استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية إلى نوعين، هما:

أ. استراتيجيات بيولوجية: قد يؤدي مواجهة الكائن الحي للمثيرات إلى اختلال توازنه الكيميائي والحيوي الذي كان قائماً قبل مواجهته لهذه المثيرات، وفي هذه الحالة يسعى لاتخاذ استجابة معينة، تعيد إليه حالة الاتزان السابقة، ولا تتوقف عملية الاتزان البيولوجي على جزء معين من جسم الإنسان، ولكن تكاد جميع الخلايا تعمل على أن تحقق لنفسها قدرًا من الثبات الداخلي، يساعدها على القيام بوظائفها (علي، 1994، 173).

ب. استراتيجيات نفسية: هي الاستراتيجيات التي يقوم بها الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة، بصرف النظر عن نجاح هذه الأساليب وفائدتها وعدم نجاحها وتنقسم إلى قسمين:

(1) استراتيجيات شعورية: هي الاستراتيجيات التي تكون بوعي وإدراك من الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة، مثل طلب النصيحة والمشورة من الآخرين، وجمع معلومات أكثر عن المواقف، وطلب المساعدة من شخص ما.

(2) استراتيجيات لا شعورية: هي الاستراتيجيات التي تؤدي إلى تشويه الحقيقة ومسختها حتى يتخلص الفرد من حالة التوتر والقلق الناتجة من المواقف الضاغطة.

فقد تنبه فرويد إلى هذا النوع من الأساليب، حيث اعتقد أن ميكانزمات الدفاع تساعد الناس على خفض القلق، حينما يواجهوا مواقف تثير التهديد (دافيدوف، 1992، 629).

وتتنوع الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم وتوافقهم مع مواقف الضغط المختلفة.

وسيتم خلال السطور القادمة تناول أهم استراتيجيات التعامل مع الضغوط التي يقوم اليافعين باستخدامها وذلك كما ورد في الدراسة الاستطلاعية التي قمت بإجرائها بغرض إعداد أدوات البحث.

1- استراتيجية المساندة الاجتماعية (Social Support):

يرى الشناوي أن المساندة الاجتماعية تثير مصدراً مهماً من مصادر الأمن الذي يحتاج إليها الإنسان من عالمه الذي يعيش فيه، وعندما يشعر أن هناك شيئاً ما يهدده، وعندما يشعر بأن طاقته قد استنفذت أو أجهدت أو أنه لم يعد بوسعه أن يجابه الخطر، أو يتحمل ما يقع عليه من إجهاد عندها يشعر بأنه يحتاج إلى مدد وعون من خارجه (الشناوي، 1994).

ويريكوهين وويلز (Cohen&Wills) أن المساندة الاجتماعية تؤدي دوراً مهماً لاستمرار الإنسان وبقائه، حيث تعد مصدراً من مصادر الدعم النفسي والاجتماعي المؤثر الذي يحتاج إليه الإنسان، حيث يؤثر حجم المساندة الاجتماعية، ومستوى الرضا في إدراك الفرد للأحداث الضاغطة المختلفة، واستراتيجيات مواجهتها وتعامل الفرد مع هذه الأحداث (علي، 2005، 14).

وللمساندة الاجتماعية أثر واضح في مساعدة الفرد لأنها تساهم في التخفيف من حدة الضغوط البيئية، التي يواجهها عندما تكون مرتفعة (Marino, 1994, p40). وللمساندة الاجتماعية أثر عام في الصحة الجسمية، والنفسية، حيث إن الشبكات الاجتماعية الكبيرة يمكن أن تزود الفرد بخبرات إيجابية منتظمة، ومجموعة من المهام التي تتلقى مكافآت في المجتمع، وهذا النوع يمكن أن يرتبط بالعادة من حيث إنها حالة إيجابية من الوجدان، وإحساس باستقرار في مواقف الحياة، والاعتراف بأهمية الذات (تفاحة، 2005، 126)

وتتنوع مصادر المساندة الاجتماعية، حيث يشير علماء النفس إلى مصدرين أساسيين للمساندة الاجتماعية هما:

الأول- المساندة الاجتماعية داخل العمل وذلك من رؤساء العمل، وزملاء العمل، والمحيطين ببيئة العمل.

الثاني- المساندة الاجتماعية خارج العمل، ويمثلها أفراد الأسرة، والأقارب، والأصدقاء، والجيران وشبكة العلاقات الاجتماعية، التي يتواصل معها الفرد في حياته اليومية (علي، 2005، 20).

2- استراتيجية التخطيط لحل المشكلات (Problem Solving):

تبحث هذه الاستراتيجية في تعديل مصدر الضغط أو استيعابه، والتعامل مع الآثار الملموسة للمشكلة، وكذلك التغيير النشط للذات، وتطوير موقف أفضل، وتتضمن هذه الاستراتيجية عدة مراحل هي:

أ . البحث عن المعلومات أو طلب النصيحة (Search on Information or Ask for)

Advice:

تشمل الأساليب المستخدمة في هذه المجموعة البحث عن معلومات أكثر عن الموقف وجمع هذه المعلومات، والحصول على التوجيه من شخص مسؤول، والتحدث مع شخص آخر عن المشكلة، وطلب المساعدة من شخص ما.

ب . اتخاذ إجراء حل المشكلة (Take Problem- Solving):

تشمل هذه المجموعة إعداد خطط بديلة، واتخاذ تصرف محدد للتعامل مباشرة مع الموقف، وتعلم مهارات جديدة موجهة نحو المشكلة، والمفاوضة والتوفيق لحل المشكلة.

ج . تطوير مكافآت (إثابات) بديلة (Develop Alternative Rewards):

تشمل هذه الإستراتيجية محاولات للتعامل مع موقف المشكلة بتغيير أنشطة الفرد، وإيجاد مصادر جديدة للعرض، ومن أمثلة ذلك بناء علاقات اجتماعية جديدة، وتنمية وجهة ذاتية واستقلال ذاتي أكبر، والاشتراك في أنشطة بديلة مثل الاشتراك في الأعمال التطوعية أو الاهتمام بدراسة الدين.

إذاً أسلوب حل المشكلات إجراء يتبعه الفرد عند تطوير الخطط للاستجابة لتحديات الحياة، وهو مهارة توافقية عملية ومفيدة من ناحية نفسية، والممارسة الجيدة لأسلوب حل المشكلات تعد عاملاً مساعداً في بناء الثقة، وإحساس الفرد بالكفاءة والسيطرة، عندما يعرف بأنه يمتلك مهارات حل المشكلات، وقد أشارت الدراسات إلى أن الذين يحلون مشكلاتهم جيداً يتقبلون حقيقة أن التغلب على تحديات الحياة يتطلب بذل جهود شخصية (جيلرمان، 1995، 48).

3- تعلم العادات الصحية الجيدة (Learn Good Health Habits):

يعاني الكثيرون مشكلات صحية نتيجة لعاداتهم غير الصحية في الغذاء والنوم وعدم ممارسة الرياضة، ويحتاج بعضهم إلى أن يتعلم أصول الغذاء الصحي وقواعده وتوازنه، والتخلص من العادات

غير الصحية، ومتابعة الوزن وممارسة الرياضة، لكي يكونوا أكثر قدرة على مواجهة الضغوط (يوسف، 2007، 48).

حيث تعد التمرينات الجسمية من الفنيات الهامة التي تستخدم في التعامل مع الضغوط، حيث إنها تعمل على خفض آثار الضغوط على المستوى الفيزيولوجي، وتقلل درجة الشعور بالقلق والاكتئاب الناتجة من المواقف الضاغطة، كما تعد التغذية فنية هامة في مواجهة الضغوط، فهي تزيد المصادر التي يستند إليها الفرد في التعامل مع المواقف الضاغطة، ولكي يكون التوازن الطبيعي في الجسم مستمراً، وهذا يسرع عملية التمثيل الغذائي، وإفراز البوتاسيوم والفوسفور والمغنيزيوم أيضاً، لذلك فإن الجسم يستهلك المواد الغذائية، ولا يستطيع بسهولة استبدالها في أوقات الضغوط الحادة والمزمنة، فالنظام الغذائي المتوازن يزيد مقاومة الفرد للضغوط، ومادام الفعل الناتج من الموقف الضاغط بيولوجياً في المقام الأول فلا بد من الحاجة إلى الكثير من الأغذية، لكي يستطيع الجسم أن يتعامل مع الموقف الضاغط بقوة، وذلك لأن الجسم عند الاستجابة للموقف الضاغط (الاستجابة أو الهروب) يستهلك مقداراً كبيراً من المواد الكربوهيدراتية والدهون والبروتينات، وكذلك فيتامين "ب" وفيتامين "ج"، ولهذا فإن وجود نقص معين في هذه الفيتامينات يرتبط بضعف الجهاز العصبي المركزي، فنقص مجموعة فيتامين "ب" يرتبط بضعف الجهاز العصبي (يوسف، 2007، 50).

4- التعبير عن المشاعر: (The Expression of Feelings)

يجد كثيرون في التعبير عن المشاعر أسلوباً يواجهون به مواقف الضغط حيث يرى شوبل (Schwebel) أن البكاء والصراخ من أكثر الأساليب التي يستخدمها الأفراد في مرحلة الطفولة، وحتى في مرحلة الرشد، فإن التعبير عن الانفعالات العميقة، خاصة المرتبطة بفقدان شخص عزيز، تظهر في البكاء، ويرى راين (Ryan) أن التعبير عن المشاعر يمكن أن يكون بسلوك ظاهر مثل البكاء أو ضمني مثل الشعور بالخوف أو الحزن (درويش، 1993، 13).

5- مهارة الاسترخاء (Relaxation Skill):

تتضمن هذه الاستراتيجية القدرة على خفض الإثارة باستخدام إجراءات الاسترخاء وضبط التفكير، أو القيام بحركات جسمية لتقليل مستوى التوتر أو الضغط، ويستند التدريب على الاسترخاء إلى مسلمة قوامها التواصل المتبادل بين الجسد والنفس، فالضغط النفسي يؤدي إلى توترات عضلية وإجهاد في عدد من أجهزة الجسم، تؤدي إلى تغيرات انفعالية واضحة، ومن ثم فإن تحقيق درجة من الاسترخاء في التخفيف من ردود الفعل الفيزيولوجية للضغط النفسي يؤدي إلى تحسن الحالة النفسية للأفراد وزيادة القدرة

على تحمل الضغوط للوصول إلى حالة من الهدوء النفسي، لذلك يعد الاسترخاء مهارة وقائية، تعمل على خفض احتمال حدوث الاضطرابات المرتبطة بالتوتر النفسي وضبط القلق المتوقع حدوثه.

ويعرف الاسترخاء بأنه توقف كامل للانقباضات والتقلص العضلي، الذي يترافق ظهوره عادة مع ازدياد مقدار التوتر (إبراهيم 2005، 99). وتتعدد الأهداف في الاسترخاء، فهو عامل يساعد على استكشاف الذات والاستبصار بها، حيث يقود الفرد إلى استخدام قدراته الذهنية بالتركيز على عضلات جسمه في أثناء عملية الشد والإرخاء (Smith,2001).

6- أسلوب الانسحاب الاجتماعي (Social Withdrawal Excessive Autonomy):

هي السلوكيات التي تتضمن انفصال الفرد عن الأشياء أو عن الآخرين، والانسحاب من الأنشطة التي كانت تبدو مفيدة، ويندمج أحياناً في نشاطات خاصة كمشاهدة التلفزيون أو العمل على الحاسب الآلي، ويبالغ باعتماده على الذات، من دون الحاجة إلى الآخرين (الشريف، 2003، 78).

7- أسلوب العدوان (Aggression Method):

هي السلوكيات التي تتضمن إلحاق الأذى المادي بالأفراد أو الأشياء، كما تتضمن الأذى اللفظي كتوجيه الشتائم إلى الآخرين، ويمكن أن تنتج العدائية من كبت الجهود الضرورية لتحقيق هدف ما، ومن أعراضها توتر شديد، ومبالغة في ردة الفعل، وثورات غضب عنيفة (كينان، 1999، 61).

8- أسلوب المماطلة (Procrastination Method):

ويظهر ذلك في تأخير تأدية المهمات الرسمية والقيام بأمر أخرى غير ضرورية (الرشيد، 1999، 37).

9- أسلوب تجاهل المشكلة (Ignore the Problem):

هنا يسلك الفرد أسلوب الهروب أو ادعاء عدم وجود مشكلة أصلاً، والإصرار على أن الأمور تسير على مايرام، مع أنها تبدو للجميع عكس ذلك (الرشيد، 1999، 38).

10- أسلوب الإذعان أو الاتكال (Copliance, Dependence Method):

هو أسلوب اللجوء إلى الآخرين في كل أمر، إذ يبحث عن يتبناه، ويتصرف بسلبية واتكالية، وتراه خاضعاً، ويلتصق بالآخرين، ويسعى لاستسماح الناس، وهنا يقبل الأشخاص المواقف كما هي، وتقرير أن لا شيء يمكن عمله لتغيير الأشياء أو الاستسلام للأمر الواقع (يوسف، 2007، 54).

11- أسلوب التحول عن الموقف (Transformation on the Situation):

هي السلوكات التي تساعده في تأجيل الحاجة إلى التعامل مع المواقف الضاغطة، والبحث عن بدائل أخرى، وفي هذه الحالة تكون المواجهة بالانفصال الذهني أو الحذر أو الإنكار أو الخيال، وأشكال داخلية أخرى من الهروب النفسي (ابراهيم، 1994).

12- ممارسة عادات غير تكيفية:

هناك الكثير من العادات التي يمكن أن يلجأ إليها بعض الأفراد، عندما يتعرضون للضغط النفسي مثل أسلوب الإدمان، على الكحول أو المخدرات، والبحث عن المهدئات، أو اللجوء إلى الأكل الزائد والتدخين، أو قضم الأظافر وغير ذلك (الشريف، 2003، 78).

13- آليات الدفاع والتعامل مع الضغوط (Defense Mechanism and Coping):

يستخدم الفرد آليات الدفاع لخفض حدة التوتر والضغط النفسي الذي يعانيه في أثناء محاولاته للتخلص من أثر التهديد الذي يحمله الموقف غير السار، وهي آليات لاواعية، بينما التعامل مع الضغط أو إدارته يتطلب مهارات وأساليب واعية في جزء كبير منها، وخاصة حينما يتعلق بالمهارات، وهو ما يميزها عن آليات الدفاع التي نذكر منها:

1. الكبت (Repression): هي حيلة لا شعورية، يلجأ إليها الفرد للتخلص من الذكريات والتجارب والمخاوف المؤلمة التي تسبب له الضيق، وباستخدام هذه الآلية (الميكانيزم) فإن الإنسان يحرر نفسه، ولو مؤقتاً، من الضغوط المتسلطة التي تشكل عبئاً عليه، فيهرب من المواقف الضاغطة بكبته ومحاولة تهديده على الأقل، لكي يحصل على توازنه النفسي (عبيدة، 2008).

2. التعويض (Compensation): وهي المبالغة لإظهار القوة من أجل إخفاء الضعف ليقابل الضغط النفسي.

3. التبرير (Rationalization): هو تشويه للواقع في محاولة لتبرير الفكر والمشاعر والأحداث التي تجعلنا غير مرتاحين، فإننا نلجأ إلى هذا الأسلوب كي نتجنب الألم الناتج من الضغوط النفسية، حيث يلجأ الفرد إلى إيجاد أسباب منطقية لسلوكه، لإخفاء الحقيقة عن الذات، والمحافظة على احترامه لنفسه، وتجنبه للشعور بالألم (عبيدة، 2008).

4. الإنكار (Denial): هو رفض لقبول الواقع الذي سبب الضغط النفسي، كأن ينكر الفرد موت شخص عزيز عليه، وكذلك عند حدوث الكوارث أو الحروب، حيث يبتعد الإنسان عن الواقع، لأنه مؤلم جداً، وخلال استعمال النكران فإننا نكون قادرين على حماية النفس من الظروف المؤلمة التي تسبب الضغط النفسي (عوض، 2001).

5. التسامي (Sublimation): هو الارتفاع بالدوافع التي لا يقبلها المجتمع، وتسبب ضغطاً نفسياً، وتصعيدها إلى مستوى أعلى أو أسمى، والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعياً، فالإنسان العدوانية يحول دوافعه إلى أشياء جيدة مقبولة لدى المجتمع مثل المصارعة، والملاكمة ليقبل الضغط النفسي (يوسف، 2007).

6. النكوص (Regression): يستخدم الفرد هنا طرائق وأساليب طفولية في تعامله مع الضغوط، ويكون ذلك بالعودة إلى استخدام قديم كان قد اعتاده للعودة الى سلوكيات سابقة كانت تحقق له الشعور بالأمن.

7. التحويل (Displacement): هو نقل موضوع العاطفة أو التخييلات من موضوعها الأول إلى موضوع آخر ويلجأ الفرد إلى التحويل أمام ضغط داخلي، ومقاومة خاصة من موضوع الضغط، وهو يندفع نحو إطلاق التوتر، ولكن مصدر التوتر يكون خطراً أو مقاوماً أو لا يرغب في إزعاجه، وهنا يتحول إلى مصدر آخر، يكون أقل خطراً، أو يكون أقل قيمة عنده، ويجعله موضوعاً لإطلاق توتره، فالتحويل هو السلوك الذي يكون متجهاً على نحو مضاد نحو الأحداث غير المقبولة (العارضة، 1998، 21).

8. الإسقاط (Projection): في هذا الأسلوب يعزو الفرد أفكاره غير المقبولة إلى أفراد آخرين، ويؤدي ذلك إلى سوء إدراك الآخرين ومعرفة سلوكهم، لذلك فإنه يجري أحياناً التعامل مع الضغوط النفسية غير المقبولة بإسقاطها على الآخرين، فالشخص الذي يشعر بالغضب يدرك العالم أنه يتميز بالعنف والعداء.

9. الخيال (Fantasy): إن الخيال يخفف عن الإنسان كثيراً مما يقع عليه من ضغط نفسي، إلا أنه يمكن أن يصبح حالة مرضية إذا ما استمر الفرد في استخدامه ويتحول الواقع إلى أحلام اليقظة (المدنوق، 1999، 85).

يمكننا القول أن هناك عدة أساليب يستخدمها الأفراد في أثناء مواجهتهم للضغوط النفسية التي تؤثر في استجاباتهم النفسية والجسدية والسلوكية، وذلك لخفض الحالة السلبية التي تسببها تلك الضغوط،

ويختلف أسلوب التعامل مع المواقف الضاغطة باختلاف المواقف وباختلاف تقويم الفرد لها وخبراته السابقة في التعامل مع الضغوط، وقد يكون الأسلوب ناجحاً في التغلب على مواقف الضغط النفسي وقد يكون غير ناجح، والتركيز على أساليب تعامل متعددة أفضل من الاعتماد على أسلوب واحد، حيث يؤدي ذلك إلى حفظ تكامل الفرد واتزانه وتفرده.

التعامل مع للضغوط النفسية :

هناك بعض العوامل المساعدة على تأصيل الضغوط النفسية وتعرض البعض لها كاستهدافهم في حياتهم نابع من :

- درجة الحدة والقوة لتلك الضغوط النفسية مثل الصدمات وتكرارها منذ الطفولة حتى البلوغ أو فقدان احد الوالدين والأعزاء أو الخسارة الفادحة المفاجئة.

- طول المدة تخلق الضغوط النفسية حتى تتراكم الخبرات المؤلمة على مدى الأيام مع قمع كل الطموحات الشخصية حتى يصبح الشخص عاجزاً عن الإيفاء بما وضع لنفسه من خطط مستقبلية .

- عوامل داخلية بسبب مؤثرات داخلية لدى الفرد تسبب الصراع الدائم مع من حوله مما أدى إلى اضطراب علاقته بالبيئة المحيطة به .

- عوامل جسمية بسبب الإنهاك النفسي والانهيار تحت وطأة وشدة الضغوط حتى لو كانت بسيطة ، أي انهيار المقاومة النفسية التي تعرضه للأمراض المختلفة (الامارة، 2007).

لذلك يختلف الأفراد في طرق وأساليب التعامل مع الضغوط النفسية ، إلى أن تعرض الأفراد للضغوط النفسية في مختلف مجالات حياتهم قد يقود بعضهم إلى درجة من التعامل السلبي وبعضهم الآخر إلى الاضطراب النفسي.

ويوجد تباين جوهري بين الأفراد في الاستجابة لمواقف الضغوط النفسية، حيث توجد بعض العوامل التي تلعب دوراً في اختلاف ردود أفعال الأفراد نحو مواقف الضغوط النفسية؛ مثل خبرات التعلم وخبرات المرض المزمن ونمط الشخصية والوراثة، وقد يستجيب الفرد أحياناً لمواقف الضاغطة استجابة مبالغ بها، وهذا يمكن أن يؤدي إلى اضطرابات نفسية، أو جسمية مثل الاكتئاب والعدوان، أو ممارسة العادات الخاطئة.

ويمكن تقسيم العوامل التي تؤثر في أساليب التعامل مع الضغوط إلى :

- عوامل شخصية و ديموغرافية : وهي تتضمن العمر والجنس والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية للفرد، والنضج الانفعالي، وقوة الأنا، والثقة بالنفس، والجماعات الفلسفية والدينية التي ينتمي إليها الفرد، والخبرات السابقة مع مواقف الضغط وأساليب التعامل معها. وتؤثر هذه العوامل في إدراك الفرد للموقف الضاغط كما تؤثر في طريقة تعامله معه.
- عوامل خاصة بمواقف الضاغط والبيئة : وتتضمن المواقف التي يمكن أن ترتبط بالضغط وتؤثر فيها؛ ومنها البيولوجية مثل حالات المرض أو الموت، أو الشخصية النفسية مثل الزواج، أو البيئة الفيزيائية مثل الكوارث الطبيعية والانفجارات، وكذلك البيئة الاجتماعية الثقافية . (جبريل، 1994، ص47)

6. أساليب التعامل مع للضغوط النفسية :

أساليب التعامل هي متغيرات هامة في فهم عمليات الضغوط النفسية، وتقود إلى كل من السلوكيات الظاهرة والسلوكيات الضمنية التي تستخدم من أجل تعديل الظروف الضاغطة أو إلغائها، والفرد الذي يواجه ظروفًا أو أحداثًا مرهقة يحاول التعامل معها بطريقة معينة، والأشخاص المختلفون يستخدمون أنماطًا سلوكية مختلفة .

أ- الاستراتيجيات السلوكية : من الاستراتيجيات السلوكية أسلوب الضبط الذاتي، ويعرف الضبط الذاتي بأنه العملية التي يصبح بها الفرد العامل الأساسي في ضبط سلوكه وتوجيهه نحو المهمة التي يراها مناسبة، فهو عندما يضبط نفسه أو يفكر بحل مشكلة معينة فإنه سيقوم بضبط المتغيرات المسؤولة عن السلوك ، ويشتمل أسلوب الضبط الذاتي كغيره من الأساليب السلوكية على خطوات متتالية تبدأ باختيار الهدف السلوكي المراد تحقيقه، ثم مراقبة السلوك المستهدف، ثم تعديل المثيرات المتحركة بالسلوك، ثم تأسيس توابع فعالة للسلوك وتعزيز الذات (غنام، 1995، ص122) .

ب- إستراتيجية حل المشكلات :

ومن الأساليب الأخرى في مواجهة مصادر الضغوط المختلفة إستراتيجية حل المشكلات والتي تعتبر من الأساليب المعرفية في الإرشاد النفسي، والتي تعرف بأنها الجهود السلوكية والمعرفية التي تساعد الأفراد على تصنيف واكتشاف إستراتيجيات مناسبة للتعامل مع مشكلاتهم اليومية . ويتألف الأسلوب العملي لحل المشكلات كما تشير كثير من دراسات ومراجع الإرشاد النفسي من المراحل التالية:

- 1- الوعي بوجود المشكلة.
- 2- تحديد المشكلة وتعريفها وجمع البيانات والمعلومات حولها.
- 3- توليد الأبدال المحتملة كحل للمشكلة.
- 4- اتخاذ قرار حول البديل أو مجموعة الأبدال المناسبة، وذلك من خلال موازنة الأبدال المختلفة.
- 5- اتخاذ قرار حول كيفية تنفيذ البديل أو الأبدال التي اختيرت.
- 6- اتخاذ الإجراءات التنفيذية.
- 7- تقييم فاعلية الحل وتطبيق العملية من جديد على أي مشكلات جديدة.
(حمدي، داوود، جبريل، أبو طالب، 1992، ص114)

ت- إستراتيجيات القيام بالتمارين الرياضية :

يعتبر هذا الأسلوب أكثر فعالية من الأساليب الأخرى في تخفيف حدة ضغوط العمل والضغط بصفة عامة؛ حيث تعمل التمارين على خفض الضغوط النفسية بطرق مختلفة، لأنها تعطي الأفراد إحساساً بضبط أجسامهم بالإضافة إلى الشعور بالإنجاز، وتقيد الحركات الجسمية والتمارين الرياضية في تقليل مستوى التوتر أو الضغط ، وتكون هذه الإستراتيجية أفضل ما تكون عندما تشمل نشاطات يكون لدى الفرد اهتمام وتفوق فيها كالركض أو ممارسة رياضة المشي : والتي تعتبر من أهم الطرق لعلاج القلق فمن المفيد أن تمشي لفترة قصيرة قبل الذهاب إلى العمل صباحاً فمجرد المشي يفي بالغرض ، بالإضافة إلى شرب الماء فللماء مفعول سحري في التخفيف من الاضطراب (الناصر ، 2007).

ث- إستراتيجية استخدام آليات الدفاع :

وهنا يستخدم الفرد الدفاعات الأولية التي تساعد وتحميه من الخوف الشديد، والقلق من خلال إبعاد أثر التهديد عنه، وتساعد على التخلص من أثر الواقع غير السار حتى يتمكن من امتلاك المصادر اللازمة لمعالجة المعلومات، وتعد هذه الوسائل أو الحيل ميكانيزمات دفاع لا شعورية يستعملها الناس للتعامل مع الضغوط النفسية، ومن أهمها) الكبت، التحويل، الإسقاط، التبرير الاستعلاء، النكوص، التعويض، الإنكار، الانسحاب) (الشايب، 1994، ص87) .

ج- إستراتيجيات الترفيه :

وتتضمن اللجوء إلى مصادر تبعث على الراحة والاسترخاء بعيداً عن الضغوط ومصادره مثل لجوء الفرد إلى مشاهدة التلفاز أو الاستماع للمذياع ، أو الرقص أو الاستماع للموسيقى، أو التنزه، واللعب أو القيام بأي نشاط أو زيارة أي مكان يصرف تفكير الفرد عن مصدر الضغط (المخزومي ،2002، ص67) .

7. الأساليب السلبية في التعامل مع للضغوط النفسية :

ينظر إلى بعض أساليب التعامل مع الضغوط على أنها تزيد الضغوط النفسية بدلاً لا أن تخففها، وأنها أساليب غير تكيفية، وهي طرق سلوكية، أو طرق تفكير معرفية لا عقلانية مؤذية انفعالياً، وجسدياً، ومادياً، واجتماعياً وهناك بعض الأساليب السلبية في التعامل مع الضغوط النفسية منها :

1- العدوان ويتضمن القيام بهجوم مضاد خلال الاحتكاك بالآخرين أو لومهم أو الهجوم عليهم لفظياً أو جسدياً .

2- تأكيد الذات المفرط ومحاولة السيطرة أي محاولة السيطرة على الآخرين بشكل مباشر؛ وذلك بقصد تحقيق أهداف شخصية .

3- البحث عن المركز هو سلوك يهدف إلى ترك بصمة معينة، أو ترك انطباع ممتاز عن طريق تحقيق الفرد لإنجاز كبير أو منزلة رفيعة، أو لفت الأنظار إلى الفرد كنوع من التعويض عن الشعور بالنقص.

4- التلاعب والاستغلال هو محاولة الفرد إشباع حاجاته عن طريق استغلال الآخرين ، أو إغوائهم، أو التعامل بقلة أمانة .

5- العدوان السلبي، أو التمرد ويظهر الفرد في هذا الأسلوب بمظهر المسابر أو المذعن بشكل صريح عند معاقبة الآخرين له، ويثور من خلال المماطلة، والاستياء، والتذمر، والشكوى من ضعف الإنجاز.

6- الانضباط بشكل وسواسي لدى الفرد في هذا الأسلوب ضبط ذاتي متشدد، فهو يدافع عن القوانين بصرامة، ويناصر بشدة الروتين أو الرتابة ، أو المحاذير الاجتماعية والإدارية، ويكرس وقتاً طويلاً في البحث عن الطريقة الأفضل لإنجاز المهمات المطلوبة، أو لتجنب النتائج السلبية للمهمات .

- 7- الإذعان والانتكال حيث يلجأ الفرد للآخرين في كل أمر، ويتصرف بسلبية و اتكالية، وتراه خاضعا ويلتصق بالآخرين، ويتجنب الصراع دائما، ويسعى لاستسماح الناس .
- 8- الانسحاب الاجتماعي، والاستقلالية الشديدة يتم التكيف في هذه الحالة من خلال العزلة الاجتماعية، ومبالغة الفرد بالاعتماد على الذات دون الحاجة للآخرين، ويندمج أحيانا في نشاطات خاصة كمشاهدة التلفزيون، أو القراءة، أو العمل على الكمبيوتر.
- 9- البحث عن الإثارة بشكل قهري فالفرد هنا يبحث عن الإثارة أو التسلية واللهو، من خلال إلزام نفسه بشراء بعض الحاجيات، أو ممارسة الجنس، أو لعب القمار، أو التعرض للمخاطر، أو بعض النشاطات الجسدية.
- 10- الإدمان ويعتمد على تجنب التفكير وتهدئة الذات بالموقف الضاغط، أو التعامل معه، من خلال اللجوء للإدمان على الكحول، أو المخدرات، أو الأكل بشراهة.
- 11- الانسحاب النفسي وفي هذه الحالة يكون التكيف من خلال الإنكار، أو الخيال، أو أشكال داخلية أخرى من الهرب النفسي .
- 12- لوم الذات : حيث يوجه الفرد نقداً شديداً لذاته، وقد يتعدى ذلك إلى إيذاء الذات، وفي كثير من الأحيان يكون ذلك غير مبرر، وغير منطقي. وترتبط هذه الأساليب غير التكيفية بخصوصية كل فرد، كما تلعب الفروق الفردية دوراً في مدى فاعلية هذه الأساليب أو عدم فعاليتها تبعاً لشخصية كل فرد.

8. نتائج أساليب التعامل مع الضغوط النفسية:

يتعرض الناس للضغوط النفسية بأشكال مختلفة لكنهم لا يتعرضون لمخاطرها بالدرجة نفسها ، فتهدد الضغوط ومستواها يختلف من فرد إلى آخر، لذا فإن استجابة الفرد لها تختلف تبعاً لنمط الشخصية وتكوينها، ونوع البيئة والوسط الاجتماعي الذي يتحرك فيه ويؤثر في تشكيل شخصيته ونموها، وفي تحديد أسلوب التعامل مع الحدث أو الضاغط، وكذلك تبعاً للحيل النفسية وأسلوب الشخصية في الرد لإحداث التوازن الداخلي فالناس يضطربون كما يرى أليس ليس بسبب الأحداث، ولكن بسبب وجهات نظرهم التي يكونونها عن هذه الأحداث (ستورا ، 1997) .

واختلاف الأشخاص ينتج عنه اختلاف في ردود الفعل الناتجة عن الضغوط التي حدثت، وفي أسلوب التعامل معها، والطريقة التي يواجه بها كل شخص تلك الضغوط، والكثير منا يغمض عينيه عن

المشكلة ظناً منه أنها ستركه من تلقاء نفسها، والحقيقة أن المشكلة لن تدعه وشأنه وذلك لأنها تحتاج إلى المعالجة والحل (ستورا ، 1997) .

إن تلك المعالجة والحلول تحتاج إلى أساليب وإستراتيجيات مناسبة للتخفيف من أثر المشاكل والضغوط فالأسلوب ما هو إلا محاولة يبدلها الفرد لإعادة اتزانه النفسي وللتكيف مع الأحداث التي أدرك تهديداتها الآتية أو المستقبلية، أما إذا عجز الإنسان عن المواجهة، وفضل الهروب وعدم التصدي للمشاكل وفشل في إيجاد الوسائل والأساليب المناسبة لحلها، فإنها ستزداد صعوبة وسوءاً، وتصبح مواجهتها، وكلما كان تحديد المشكلة سريعاً ودقيقاً، كلما أمكن حلها (إبراهيم ، 1998 ، ص232) .

خلاصة الفصل :

تمثل الضغوط النفسية خطراً على صحة الفرد وتوازنه كما أنها في حالات كثيرة تشكل خطراً على كيانه النفسي، وينشأ عنه جملة من الآثار والأعراض السلبية.

وحيث يقع في موقف صراع حاد ومصادر الضغوط في حياة الفرد متعددة، فقد ترجع لمتغيرات بيئية، كما قد يكون مصدرها الفرد نفسه، أو طريقة إدراكه للظروف من حوله، وإذا ترتب على الضغوط النفسية حدوث أذى حقيقي للفرد، فإن الفرد يصبح محبط وحتى إن لم يحدث ضرر حقيقي ومباشر على الفرد فهو يعيش حالته من الشعور بالتهديد، فالضغط النفسي ليس مرض يسهل التخلص منه بوصفة طبية.

ولابد للإشارة أن من أجل تحقيق التوازن لابد من الضروري إيجاد الحلول المناسبة لإعادة التفاعل لدى الفرد وتكييف محتوى الضغوط النفسية للتخفيف من حدتها والتعامل معها بنجاح والمرأة العاملة المتزوجة هي أحد أهم أفراد المجتمع وأكثرهم عرضة إلى الضغط النفسي من خلال المهنة الممارسة داخل المستشفيات، وهذا ما سنحاول التعرف إليه في الفصل الثاني الذي خصصناه لتسليط الضوء لمعرفة العمل والظروف

تمهيد

ذوي الاحتياجات الخاصة هم أولئك الناس المصابين بعجز في أحد أعضاء الجسم أو ربما المصابون بقصور في النمو عقولهم يحتاجون إلى معاملة خاصة من أفراد المجتمع حتى يستطيعوا العيش مع المجتمع بشكل شبه طبيعي، يفضل إطلاق لقب ذوي الاحتياجات الخاصة عليهم أفضل من كلمة المعاقين التي قد تسبب لهم ألم نفسي.

الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:

لقد حدد مركز الأطفال غير العاديين و طبقاً للقانون رقم(476 – 101) لسنة (1990) والقانون المعدل رقم (– 105 17) لسنة (1997) الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأنهم الذين لديهم تأخر أو إعاقة في إحدى المجالات التالية (النمو الجسمي، النمو العقلي و المعرفي ، النمو الانفعالي ، النمو الاجتماعي و النمو اللغوي) و ممن تتراوح أعمارهم من 9-3 سنوات ، و لكي يطلق لفظة طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة لابد من توافر محكين أساسيين :

- أن يكون لدي الطفل واحد أو أكثر من التأخر أو العجز أو الإعاقة في المجالات السابقة .
- أن يتطلب الطفل برامج تربية أو خدمات خاصة. (مصطفى الأديب، د.س،ص493).

كما يعرف أيضاً بأنهم " أولئك الأطفال الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خصية من الخصائص أو جانب أو أكثر من جوانب الشخصية إلى درجة التي تحتم احتياجاتهم إل خدمات خاصة تختلف عما يقدم إلى أقرانهم العاديين." (رواب2008، ، ص 6.

أولاً: التخلف الذهني:

تعددت المفاهيم التي بتداولها المختصون و العاملون في هذا الميدان و استخدموا المصطلح الواحد بمعاني مختلفة و يبدو أن مشكلة مصطلح التخلف الذهني (Retardation Menta) في اللغة العربية مرتبط بمشكلتها في اللغة الإنجليزية ، أما الباحثون العرب فقد استخدموا مصطلحات كثيرة منها القصور العقلي، و النقص و التخلف الذهني و التأخر العقلي و الشذوذ الذهني و الإعاقة

العقلية ويرجع هذا إلى تعدد ظروف الترجمة المصطلحات الإنجليزية. (حلاوة 2008، ص .)

1/ تعريف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة :

لقد حدد مركز الأطفال غير العاديين و طبقاً للقانون رقم (476 - 101) لسنة (1990) و القانون المعدل رقم (17 - 105) لسنة (1997) الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأنهم الذين لديهم تأخر أو إعاقة في إحدى المجالات التالية (النمو الجسدي، النمو العقلي و المعرفي ، النمو الانفعالي ، لنمو الاجتماعي و النمو اللغوي) و ممن تتراوح أعمارهم من 9- 3 سنوات ، و لكي يطلق لفظة طفل

من ذوي الاحتياجات الخاصة لابد من توافر محكين أساسيين :

- أن يكون لدي الطفل واحد أو أكثر من التأخر أو العجز أو الإعاقة في المجالات السابقة .
- أن يتطلب الطفل برامج تربية أو خدمات خاصة. (مصطفى الأديب، د.س، ص493).

كما يعرف أيضا بأنهم " أولئك الأطفال الذين ينحرفون عن المستوى العادي أو المتوسط في خصية .من الخصائص أو جانب أو أكثر من جوانب الشخصية إلى درجة التي تحتم احتياجاتهم إل خدمات خاصة تختلف عما يقدم إلى أقرانهم العاديين." (رواب 2008، ص 6.)

تعريف الجمعية الأمريكية لتخلف الذهني :

في عام 1987 غيرت الجمعية الأمريكية للضعف العقلي (AAMD) اسمها إلى الاتحاد الأمريكي للتخلف العقلي (AAMR) ، وأصدرت تعريفها للتخلف العقلي في عام 1992 و الذي ينص على: « يدل التخلف الذهني على قصور جوهري في الأداء الوظيفي العقلي أقل من المتوسط يصاحب هذا القصور عائقين أو أكثر في إحدى المهارات التكيف التالية : الاتصال و العناية بالذات و المعيشة المنزلية ز المهارات الاجتماعي و التعامل مع المجتمع المحلي و توجيه الذات و المهارات الأكاديمية الوظيفية ووقت الفراغ و العمل و يظهر التخلف قبل سن الثامنة عشر " (حلاوة، 2008، ص ص20 - 21)

التعريف الجديد للجمعية الأمريكية الصادر في 2002:

وضعت الجمعية الأمريكية تعريفاً جديداً لتخلف الذهني و هذا التعريف ينص على " : التخلف الذهني هي إعاقة تمتاز بمحددات ملحوظة في كل القدرات الوظيفية الذكائية و في السلوك التكيفي ، كما هو معبر عنه في المهارات الذكائية و الاجتماعية و المهارات الكيفية الممارسة و تنشأ هذه الإعاقة قبل سن ثامنة عشر سنة (. الوادي، 2009، ص36)

تعريف تري جولد (Tergold):

هو حالة من عدم الاكتمال النمو العقلي من نوع تجعل الشخص غير قادر على التكيف مع

الطبيعية مما يجعله بحاجة إلى إشراف و دعم خارجي. (محمد، و الخطيب، 2010، ص)

اسباب التخلف الذهني:

إن معظم أسباب التخلف الذهني غير معروفة حتى الآن إذ تشير المراجع في هذا المجال إلى اكتشاف 25 من أسباب التخلف الذهني و أن 75 من هذه الأسباب غير معروفة حتى الآن ، و

للإعاقة العقلية أسباب كثيرة يصعب الفصل بينهما ، يمكن تصنيفها كالتالي :

أسباب وراثية (Héréditaire)

أسباب بيئية (Environnemental)

1- 6 / الأسباب الوراثية (Héréditaire)

قد ينتقل التخلف الذهني عن طريق الجينات بنفس الطريقة التي تنتقل بها الخصائص الجسمية النفسية كالطول و القصر و النحافة و السمنة و لون الجلد ، قد يحدث التخلف الذهني للطفل بسبب انتقال وراثه شاذة من الآباء تؤدي إلى اضطراب في

التمثيل الغذائي في خلايا الجسم تؤدي بدورها إلى تلف في أنسجة الجهاز العصبي و المخ ، و قد يكون هذا الشذوذ في الكروموزومات أو الجينات التي تحملها الكروموزومات و بذلك فإن أي خطأ في الكروموزومات أو في سلامة عملها يؤدي اضطراب بيوكيميائية (Biochemical) (يسبب تلفا في خلايا المخ أو الجهاز العصبي .

التشوهات الخلقية .

صغر حجم الجمجمة (Microcéphalie) (و الاستسقاء الدماغي. (وادي، 2009، ص. 58)

2- 6 / الأسباب بيئية (Environnemental) :

يتعرض الطفل لكثير من العوامل التي تؤثر على جهازه العصبي كما تؤثر على أنسجة مخه و التي

تؤدي في النهاية إلى التخلف الذهني و تنقسم الأسباب البيئية إلى ثلاثة أقسام :

أسباب قبل الولادة (Prénatal).

أسباب أثناء الولادة (Natal)

أسباب بعد الولادة (Natal Post) (وادي، 2009، ص. 59)

1- 2- 6 / أسباب قبل الولادة (Prénatal):

الالتهابات الفيروسية و البكتيرية مثل (الجدري، التهاب الكبد الوبائي ، الحصبة الألمانية و الزهري .)

تعرض الجنين أو الأم الحامل للإشعاعات .

استخدام الأدوية و العقاقير الطبية أثناء فترة الحمل .

الإدمان على المخدرات أو الكحول أو التدخين .

سوء التغذية الأم الحامل .

صغر سن الأم أو كبير سن الأم .

(وادي، 2009، ص.)

أسباب أثناء الولادة (Natal) :

إطالة فترة الولادة أو ضعف صحة الأم أو كبير حجم الجنين

الوضع غير طبيعي للمشيمة .

انفجار الجيب الأمامي مبكرا يؤدي إلى ما يسمى بالولادة الجافة. (وادي، 2009، ص. 59)

3- 2- 6 / أسباب بعد الولادة (Natal Post)

:التهاب أغشية المخ السحائية .

التهاب أنسجة المخ .

شلل المخ .

إصابة المخ بالحوادث مثل السقوط من المرتفعات أو الاصطدام بجسم صلب .

انخفاض في أداء الغدة الدرقية .

نقص أو سوء التغذية. (وادي،2009، ص.

8/ خصائص المتخلفين ذهنياً :

يمكن القول بصورة عامة أن المتخلفين ذهنياً أدنى من العاديين في كافة الخصائص الجسمية و العقلية و النفسية و الاجتماعية على السواء تعلق هذا بالجانب التكويني الخلقى لهذه الخصائص أو

تعلق بالوظائف المختلفة المقترنة بها .

1- 8 / الخصائص الجسمية:

يعد المتأخرين ذهنياً أدنى من العاديين في الحجم و الوزن و الطول إذا أخذناهم كمجموعة، كما أنهم أكثر تعرضاً للأمراض ، بالإضافة إلى أن المتخلفين ذهنياً يتأخرون في عملية التحكم في عمليات الإخراج و الوقوف و المشي و التسنين و الكلام ، و قد أشار "كروكشناك إل" ى أنهم عادة ما يكونوا أصغر بعض الشيء من حيث التقاطيع و أنهم يميلون إلى البطء في المشي .

(عبد الغني الشريت،2009،ص. 80)

2- 8 / الخصائص اللغوية :

يعاني المتخلفون من بطء في النمو اللغوي بشكل عام ، و يمكن ملاحظة ذلك في مراحل الطفولة المبكرة فالطفل المتخلف ذهنياً يتأخر في النطق و اكتساب اللغة ، كما أن صعوبات الكلام تشيع بين المتخلفين ذهنياً بدرجة أكبر، و من الصعوبات الأكثر انتشاراً التأتأة و الأخطاء في اللفظ و عدم ملائمة نغمة الصوت ، و من أهم المشكلات اللغوية التي تواجه المتخلفين ذهنياً ما يتعلق بفصاحة اللغة و جودة المفردات. (القمش،2011،ص. 43)

3- 8 / الخصائص العقلية :

تعتبر الصفات العقلية من أهم الصفات التي تميز الطفل المتخلف ذهنياً عن الطفل العادي، حيث أن معدل نموه العقلي يكون أقل من معدل النمو العقلي للطفل العادي، و هذه أم الخصائص العقلية المعرفية التي تميز معظم الأطفال المتخلفين ذهنياً الميل نحو تبسيط المعلومات فالمتخلف عقلياً يتصف بقصور قدرته على التفكير المجرد ، فهو لا يستطيع استخدام المجردات في تفكيره ، و دائماً يلجأ إلى استخدام المحسوسات في تفكيره . قصور القدرة على التعميم، حيث أن قدرة المتخلف ذهنياً على التعميم ضئيلة، إذ ينبغي على من يقوم بتربية هؤلاء الأطفال أن يهتم بتنمية قدراتهم على التعميم . ضعف القدرة على التفكير و التركيز .

التأخر في النمو اللغوي و الكلامي، حيث أن الطفل المتخلف ذهنياً يتأخر في الكلام، و قدرته على

الفهم منخفضة. (وادي، 2009 ص. 71)

4- 8 / الخصائص الانفعالية و الاجتماعية :

ثمة خصائص انفعالية و اجتماعية غير سوية لدى المتخلفين ذهنياً من بينها :

الانسحاب : حيث نجد لديهم ميزات للعزلة إذا وضعوا في الفصول العادية و يقل هذا إذا ألقوا بالفصول الخاصة

العدوان : ما يتعرضوا له من فشل و ما يترتب عليه من إحباط و نظرة الآخرين إليهم قد تجعلهم يميلون إلى الاعتداء على زملائهم أو مدرسيهم أو يحطمون الأشياء .

التردد: حيث نجد يترددون حين ما يهتمون في البدء فبدأء عمل معين أو حينما ينتقلون إلى عمل جديد .

الجمود : فنجد لديهم جمود الاستجابة و عدم المرونة في التصرف بسبب قصور نشاطهم الفكري .

النشاط الزائد: خاصة من يعانون من تلف في خلايا المخ فنجدهم يتسمون بالانفعالية .

الانفعالية العامة: نجد لدى المتخلفين ذهنيًا الباردة و عدم الاكتراث أو نجد لديه قصورا في القدرة

على ضبط النفس و التحكم في الانفعالات. (عبد الغني الشريت، 2011، ص 83)

تشخيص التخلف الذهني:

إن الهدف الأساسي من عملية التشخيص هو تقديم الرعاية المتكاملة و الشاملة و في الوقت المناسب،

لذا يجب أن يتم التشخيص من خلال الأبعاد التالية :

1- / البعد الطبي: التاريخ الوراثي، المظهر الجسمي و الحركي ، العوامل المسببة، الفحوصات الطبية

2- / البعد السيكومتري: مقياس القدرة العقلية مثل: مقياس "ستانفورد بينيه" لذكاء ، مقياس "وكسلر" لذكاء .

3- / البعد الاجتماعي: مقياس التحصيل التربوي مثل: مقياس المهارات اللغوية العددية، القراءة، الكتابة (.

القمش، 2011، ص 47)

تتكون عملية تشخيص و تحديد التخلف الذهني حسب الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية أو التخلف العقلي AAMR من خلال ثلاث خطوات، كما تشمل على وصف لأنظمة الدعم التي يحتاجها الشخص من أجل التغلب على مشكلات مهارات التأقلم

الخطوة الأولى : من خطوات التشخيص هي أن يقوم شخص مؤهل بعمل اختبار أو أكثر من اختبارات الذكاء القياسية، و كذلك يتم اختبار مهارات التأقلم باستخدام أحد الاختبارات القياسية .

الخطوة الثانية : تشمل القيام بوصف مواطن القوة و الضعف في الشخص من ناحية الأمور الأربعة التالية: مهارات الذكاء ، ومهارات التأقلم ، الاعتبارات النفسية و العاطفية ، الاعتبارات البدنية/الصحية ، الاعتبارات المتعلقة بالبيئة المحيطة.

الخطوة الثالثة: وجود فريق عمل من عدة تخصصات لتحديد ماهية الدعم المطلوب في المجالات الأربعة المذكورة أعلاه، حيث يتم تحديد كل دعم مطلوب و درجة هذا الدعم إما بصورة منقطعة أو محدودة أو طويلة أو بصورة دائمة و منتشرة. (وادي، 2009، ص40)

10/ التكفل بل المتخلف ين ذهنيًا :

تقبل المتخلف الذهني كالإنسان له كرامة و حقوقه و الحق في أن يعمل بأقصى ما تسمح به طاقاته وإمكانياته ، و أن تتاح له الرعاية المناسبة كالطفل العادي ، فالتخلف الذهني لا تعني العجز الكامل و فقدان كلي لمقومات الشخصية .

1-10 / التكفل الطبي :

تقديم العلاج الطبي حسب حالة ، و الرعاية الصحية العامة ، و خاصة عندما يكون التخلف مصحوبا بأمراض جسمية و علاج أي خلل في الأعضاء الحس، و علاج خلل إفراز الغدد الصماء

مثل: إعطاء هرمون الثيروكسين في حالات القزمة، إتباع نظام غذائي خاص في حالات البول الفينيلكيتوني، نقل الدم في حالات العامل الريزيسي ، استخدام الأدوية المهدئة للتحكم في السلوك المضطرب و النشاط الزائد و تنمية الوعي الصحي واكتساب العادات الصحية السليمة . (ابن الطيب،د.س،ص. 29)

10-2 / التكفل النفسي :

يتم هذا العلاج من أجل التوافق النفسي واكتساب الطفل المتخلف ذهنيا الاستقلالية فحسب الظروف التي يعيش فيها المتخلف الذهني يضطرب انفعاليا و تظهر لديه الأعراض العصبية التي تزيد في

كفه و عدم توازنه ، يجب التكفل بهؤلاء الأطفال عن طريق العلاج النفسي على شكل (علاج بالمساندة) يتمثل في إقامة أفواج للتعبير عن طريق اللعب ، الرسم ، لعب الأدوار، العلاجات النفسية

تتوجه نحو المحيط العائلي تتمثل في مسانده و توجيهه و إرشاده كي يغير من مواقفه العلائقية التربوية ، و التي تنعكس بدورها على الطفل مما يساعده على تخفيض القلق و التوتر الشعور بالقصور، و تنمية إحساس موجب نحو الذات و مساعدته على تقبل ذاته. (ابن الطيب،د.س،ص. 29)

الاسترخاء و الذي يفيد في تخفيف من التوتر العضلي و يقل الاضطراب الحركي.

إعادة التربية النفسو - حركية : نشاطات حركية تساعد الطفل على التكيف مع النشاطات اليومية، الرياضة و التمارين الخاصة بالتوجيه في المكان و الزمان و تطور الجانبية مما يساعد على تعلم الكتابة و القراءة .

لاستعمال نشاطات و تقنيات متنوعة لمساعدة الطفل على التعبير، و التكيف و تطوير إمكانياته العضوية، النفسية و العقلية، الإبداع الجمالي، مسرح، رسم سيكودرام . (ابن الطيب،د.س،ص. 29)

10-3 / التكفل البيداغوجي :

وضع الطفل في المدارس متخصصة مكيفة حسب إمكانياته مع الأطفال من نفس المستوى كي لا ينمو لديه الشعور بالدونية و الفشل الدروس ترتكز على الأعمال واقعية تستدعي كمال النشاط الخاص

بالطفل أي نشاطه الحسي الحركي مثلما تستدعي العمليات الفكرية : يبحث بمفرده، يكتشف و يجرب لتطوير حركته و مهاراته اليدوية

استثمار ذكاه المحدود إلى أقصى حد ممكن و تعليمه المبادئ الأساسية البسيطة للمعرفة .

إعطاء مكانة للاندماج المهني و يبذل مجهود لتحضير المتخلف ذهنيا لحياة الراشد، و تطوير تنشئته الاجتماعية و إشعاره بروح المسؤولية لتحقيق التوافق الاجتماعي من خلال النشاطات الجماعية

و دمجهم في الجماعات سنه و مستواه .

مساعدته على الاستقلالية على الأقل في حاجاته الأولية .

التدريب على السلوك الاجتماعي السوي و المقبول وتصحيح السلوك الخاطيء أو المضاد للمجتمع لمساعدته للحفاظ على حياته و حمايته من استغلال الآخرين.(ابن الطيب، د. س، ص. 30).

ثانيا: التوحد

التوحد : الأفراد وبقاء الشخص وحده ، العيش وحيدا في عزلة عن الآخرين(مرجع سابق،ص15)

تعريف عثمان فراج 1994 ، كريستن مايليز ، اسماعيل بدر 1997 ، محمد عز الدين : 2001 أطلقوا على هذه الإعاقة "بالتوحد" و"التوحد" وهو مصطلح الأكثر استعمال في الآونة الأخيرة ، بحيث انه ال ينطبق على الطفل الذي يكون سلوكه الشاذ ناجما عن تلف في الدماغ ، ألن المصابين بهذا المرض يمكن أن يكون مستوى الذكاء مع الخيال طبيعيين ، او الذكاء جدا أو مختلفين عقليا وهذا المرض يمكن أن يكون مستوى الذكاء مع الخيال طبيعيين أو أذكيا جدا أو مختلفين عقليا وهذا حسب رأي "مايلز" .

إما إسماعيل بدر " يعرفه على انه..."

تعريف رتفو و فريمان. 1978 كمال دسوقي. 1988 محمود حمودة: 1991

أطلقوا على إعاقة التوحد بمصطلح اجترار ، فالبحث الأخير توصل إلى إن الطفل أُلجّت ارري أُلصغر سنا يكون اشد إصابة وأكثر إعاقة بالنسبة للم ارقق ، الذي تصبح عنده كعرض من أعراض الفصام .

أعراض التوحد :

هناك عدة إعراض للتوحد ، ويختلف ظهور وحدة هذه الأعراض من شخص آخر ، فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل ، بينما ال تظهر عند الطفل أقر ، رغم انه تم تشخيص كليهما على أنهما مصابان بالتوحد . وللتعرف على الأعراض الحقيقية لهذه

الإعاقة ، فانه من الضروري الامام هذه الأعراض اخذين في الاعتبار ماييلي. انه ليس من الضروري أن تظهر جميع هذه الاعراض في كل حالة من الحالات لتي تعاني من إعاقة " التوحد " بل قد يظهر بعضها في حالة معينة ، ويظهر البعض في حالة أخرى

ب- / انه قد يتباين ظهور هذه الاعراض من حيث الشدة أو الاستمرارية أو السن الذي يبدأ فيه العرض في الظهور ، فيبدأ " التوحد" في ب عض الحالة خلال الشهور الثالثين الاولى من عمال الطفل. (مرجع سابق ، ص 29)

أسباب التوحد :

لم يتم التوصل إلى العوامل المباشرة لحدوث إعاقة التوحد ولذلك بقيت هذه

العوامل غير معروفة وواضحة بالتدقيق ، فهل يرجع الاضطراب لسبب واحد ؟ أو لعدة عوامل مجتمعة ومتداخلة ؟

1.5/ العوامل الوراثية : يعتبر الكثير من الباحثين أن العامل الجيني هو المرشح الرئيسي الن يكون

السبب المباشر للتوحد ، حيث تجري في و.م.ا. بحوثا عدة للتوصل إلى الجين لمسبب ، وفي دراسة ل) 21 توأم التوحيدية يزداد التوأم بين التوأم المتطابقين أكثر من التوأم الآخرين (من بيضتين مختلفتين .) فمن المعروف إن التوأمين المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية.

وفي د راسة أخرى توصل باحثون أن الذواتية مرض جيني له عالقة بالكروموزوم رقم 7(والكروموزوم رقم 15) إذا أن البحوث العلمية التي أجرتها حول التوحد ، لم تتوصل إلى نتيجة قطيعة حول تدخل العامل الجيني في الإصابة به. 2(وهناك

من يرجع هذا الاضطراب إلى ضعف في "الكوموزوم اكس الهش " الذي يعتبر عيب وراثي في النسل من الذكور ، ويكون مصحوبا يتأخر عقلي ، يرى انه المسؤول عن حدوث هذه الإعاقة .

وظهر ذلك في 5% إلى 16% من حالات إعاقة التوحد ، مما يفسر لنا ذلك انتشار هذه الإعاقة لدى الذكور أكثر من الإناث بالإضافة إلى تدخل العوامل المناعية التي تكون غير ملائمة بين الأم والجنين ، مما يساهم حدوث اضطراب التوحيدية ، كما انم الكريات المفاوية تتأثر بالأجسام المضادة لدى الأمهات في المرحلة الجنينية ، وهي حقيقة تثير احتمال إن أنسجة الأجنة قد تتلف أثناء مرحلة الحمل. (حسن مصطفى، 2001ص560/، 561)

2.5/ العوامل العصبية :

الحظ بعض الباحثون وجود عيوب عصبية تتمثل في إعاقة دماغية أو إعاقة في وظائف الدماغ أو انحرافات تشريحية فيه ، وعلى الرغم من انه لم توجد نتائج نوعية معينة من رسوم المخ الكهربائية الاضطراب التوحيدية ، إلا أن صور الرنين المغناطيسي " MRI "، قد كشفت حديثا عن مظاهر شاذة في فصوص المخ ولحائه (قشرة المخ) ، وبصفة خاصة الصور المجهرية غير السوية لدى بعض التوحيديين هذه الأخيرة يمكن أن تعكس خلية سوية خلل الشهور الستة الأولى على الهضم ، وفي دراسة تشريحية وجد أن هناك تناقضا في عدد خاليا "باركينجي " وفي دراسة

أخرى وجدت زيادة في العمليات الحيوية البيولوجية لدى الأطفال التوحيديين . وهناك نسبة من 4% إلى 32% من فئة المتوحدين قد كان لديهم نوبة صرع كبرى وحوالي

20 إلى 25% يظهرون استتالة في البطين كما يظهره الرسم المقطعي للكمبيوتر وحسب المختصين وباحثين في الاتجاه للإصابة بالتوحد ، إن إصابة بعض مراكز المخ يؤدي إلى اختلال وظائف تلك المراكز خاصة في مجالات الإدراك والتوافق الحركي ""(حسن مصطفى ، نفس المرجع الثاني -2001/ص 558)

العوامل النفسية السرية : أشار "كانر" في تقريره عن القليل من اسر الأطفال التوحدين ، أنهم ذوي قلوب طيبة ويميلون إلى التعبير عن اهتمامهم بأطفالهم

واظهرت اتجاهات أخرى عوامل عدة مثل غضب الوالدين والرفض ونقص الدفء في عائلتهم الشخصية المتبادلة داخل الأسرة ، زيادة إلى التراف (التنافر) السري او

ميلاد شقيق جديد ، في الواقع فان الأطفال التوحديين قد يكونوا حساسين بصورة مؤلمة لعدد من التغيرات في أسرهم وفي البيئة التي يعيشون فيها .

وفي دراسة لكل من "كانر وايز نبرج " Kanner et Eisenberg "عن الإباء الأطفال التوحديين أوضحها فيها ان رفض الوالدين لسلوك الطفل في البداية ، يؤدي

إلى استجابة وهروبه ، حيث اكدا أن الوالدين ليرغبان في وجوده . وفي وصف لباحثين آخرين أمهات الأطفال المتوحدين ، انهن أمهات تنصفن بالانغلاق على ذواتهن ، باردات انفعاليا ، منعزلات على أطفالهن المضطربين ومنسحبات اجتماعيا ، ويقصد بذلك أن الألم تعاني اتجاه ابنها المتوحد ، نتيجة عجزه عن الاستجابة لها) عبد لرحمان ، 2001، ص 107)

والسبب في ذلك أنها ليست على صلة به وان العالقة التواصلية بينهما شبه مقطوعة وبهذا نقول إن عالقة أم – طفل هي عملية اتصال بين الأم وطفلها خاصة في سنوات الطفولة المبكرة وهي أساسية في حياته و نموه ويقول سبيتز " spitz " ان عملية سلبيات الصور او ايجابياتها تتوقف عليها ، فإذا كانت راغبة في طفلها يحس الطفل بذلك من خلال معاملات لها ، وفي حين غياب الألم بصورة كلية (موتها، طالقها) ، أو بصفة مؤقتة فان صورته سوف تضطرب ، خاصة إذا لم يجد البديل المطمئن ، وبالتالي يضطرب نموه النفسي والجسدي ، ما يؤثر بشكل مباشر أو غير مباشر على استمرارية العالقة أم – طفل بشكل طبيعي (حسن مصطفى، 2001، ص 561)

كما أن من أهم الركائز الأساسية التي تركز عليها تنشئة الطفل تنشئة الطفل سليمة ، ليس فقط من الناحية التعليمية ، وإنما أيضا من الناحية الاجتماعية والنفسية والعقلية واللغوية والحس حركية وسماها " فالون walon " بالمرحلة

الشخصائية ، وهي نمو الفكر وتكوين الأنا ، تبدأ في سن الثالثة حتى بداية السنة الخامسة ، كما أنها تخص بناء الشخصية وتكوينها ، وتنقسم الى ثالث مراحل :

السنة الثالثة : مرحلة تتمحور حول المعارضة ومحاولة اثبات الذات بالرفض ، إضافة الى استعمال الطفل للضمائر "انا و"لي " ففي هذه المرحلة يعيش الطفل ازمة صعبة لكنها ضرورية يجب المرور بها ، حتى يستطيع اثبات ذاته.

السنة الرابعة : وهي فترة نرجسية " النان" ، يبحث فيها الطفل عن الاعتبار ، الاغراء. الاناقة ، التقدير ، الاحترام ، فهو يعيش في خوف دائم من فقدان حب الاخrole .

السنة الخامسة : قدرات الطفل في هذه الفترة التكفيه ، لذا يلجا الى تقمص صفات الشخصيات المرموقة في نظره ، خاصة الراشد فهو يلجا الى التقليد لكسب اعجاب

الآخرين والطفل في خمس سنوات الاولى يعيش داخل بيئة اسرية واجتماعية معينة يتأثر بها وبكل ما بداخلها من مثيرات متنوعة ، ويقع العبئ الاكبر على الام

والمحيطين بالطفل بصفة عامة / من حيث أساليب المعاملة ونوعية طرق التعلم التي تكون وتشكل شخصية الطفل من ميول واتجاهات وقيم وفي الواقع أن الوالدين هما اللذان يهيئان للطفل نوعية البيئة التي يعيش فيها ، بكل ما فيها من مثيرات تجعله

ينتقل خلالها من مرحلة الطفولة المبكرة إلى مرحلة ارقى منها بصورة سوية أو غير سوية . ولذا يجب مراعات خصائص ونمو الطفل خاصة في فترة السنة الثالثة التي

اكاد " walon. H" على أهميتها أنها تعتبر الزمة ، نتيجة صراع بين المعطيات الاجتماعية بالطرق السيكولوجية والتربوية السليمة على مدى م ارحل النمو أو النضج

الجسمي والعثلي المختلفة ، مع مراعات قدرة الطفل ومستويات ذكائه ، حتى ال يكون هناك إجبار أو قصر في التنشئة ، وإنما يتماشى ويساير تلك القدرات.

ومما الشك فيه ان اختلاف البيئات السرية ، تؤدي الى اختلاف الأطفال من حيث قدرتهم على التكيف النفسي مع مختلف الأشخاص والمثيرات البيئية وكذلك مع ذواتهم . (نوال ، نفس لمرجع السابق، ص 16)

فالتفاعل الآسري الاجتماعي والعلاقات السوية بين الأفراد المجتمع وقضاياها، فهناك المجال الآسري الذي ينشأ فيه الطفل ، ويتأثر تأثيرا بالغا في نموه ، بالإضافة. الى ما يحققه هذا المجال من اشباع حاجات الطفل البيولوجية والنفسية ، والتي تظهر واضحة في اساليب تكيفه وسلوكه وتجدر بالاشارة الى ان كثيرا من الاضطرابات والانحرافات السلوكية ، الي تصاحب شخصية الطفل في الرشد ، ماهي بالامتدادات لمواقف وخبرات سابقة اثناء فترة الطفولة ومثل ذلك الاضطرابات النمائية العامة والتي تضم الاضطرابات طويلة المدى او الدائمة نسبيا ومنها : اعاقا التوحد التي هي محور دراستنا.

كيفية التعامل مع الطفل المصاب بالتوحد

بالنسبة للمربي

- تطوير عالقة الألفة والمودة مع الطفل للوصول إلى طمأنينة الطفل واسترخائه .
- تزويد الطفل بالمعلومات عن المواقف في الحياة اليومية .
- السماح للطفل بان يعبر عن ما يريد بعفوية وبدون قمع.
- تزويد الطفل بإمكانية تعديل سلوكه ويكون المربي قادر على تقديم مثل تلك المساعدة.
- تشجيع الطفل على المشاركة في كل النشاطات المختلفة التي يستطيع القيام بها . سعيد، 2002 ص 8

بالنسبة للوالدين

- عدم التعامل معه بعصبية .
- عدم تجاهل حاجات الطفل .
- تدريبه على إدراك المواقف وتناول الطعام ولبس الملابس.
- تعليمه إلقاء التحية) المهارات الاجتماعية البسيطة .
- تقبل الطفل واحترام قيمه عدم اعتبار أنفسهما مسئولان عن حالته واضطرابه .
- الاستماع إليه أثناء الحديث وعدم الاستهزاء به .
- تشجيع جميع استجاباته المناسبة للطرق المختلفة .
- مساعدته على رفع مستوى قدرته.
- إجراء الفحوصات الطبية الضرورية له .
- تحويله للطبيب المختص إذا كان يعاني من مشكلات في السمع ، البصر ، الحركة ، النطق .
- إلحاقه بالمؤسسة التربوية التي تناسب حالته . م سعيد الحسيني العزة ،
- لتقيد بإرشادات المختصين لضمان نجاح عملية العلاج .(المرجع السابق ، ص 68)
- وقبل البدء باس برنامج سلوكي أو إخضاعه لعلاج ما البد من مراعاة ماييلي:
- التهابات في الأذن الوسطى : وقد تؤدي إلى ألم شديد وتهيج عند الطفل واضطراب في السلوك .
- أيضا تسوس الأسنان: قد يؤدي ألم شديد .

الإمساك: فالب ارز القاسي يسبب تهيج وألم وعادة ما يكون سبب الإمساك نوع من الأكل الذي يتناوله الطفل ، مثل: الإكثار من البطاطس والخبز والموز والحليب ، فكل هذه الاطعمة تؤدي إلى الإمساك ويجب الإكثار من العصائر الطازجة والخضروات.

خلاصة الفصل

ولكن على الأشخاص المحاطين بهؤلاء الذين يعانون من الإعاقة أن يكون لديهم الوعي الكامل والإدراك بأن هؤلاء ليسوا مختلفين عنا وأن لديهم مهارات خاصة بهم تؤهلهم للقيام بالعديد من الأعمال وتقديم إضافات للمجتمع كله.

الفصل الثالث

الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

- 1- الدراسة الاستطلاعية
 - أهداف الدراسة الاستطلاعية
 - نتائج الدراسة الاستطلاعية
 - حدود الدراسة (الزمانية ، المكانية)
 - 2- الدراسة الأساسية (الرئيسية)
 - منهج الدراسة
 - مجتمع الدراسة
 - عينة الدراسة (طريقة اختيارها و تحديد حجمها)
 - أدوات الدراسة
 - كيفية جمع البيانات
- خلاصة

الفصل الثالث: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

اتبعت في هذا الفصل إجراءات منهجية معينة ، حيث قمت بعرض الدراسة الاستطلاعية لمعرفة صدق و ثبات أداة الدراسة و كيفية تطبيقها على العينة المختارة ، ثم الهدف من الدراسة الاستطلاعية ثم نتائجها و حدودها ثم الدراسة الأساسية (الرئيسية) حيث قمت بعرض المنهج و المجتمع الأصلي للدراسة و عينة الدراسة كيفية اختيارها و حجمها وأداة الدراسة ، كما قمت بشرح التقنيات الإحصائية المستخدمة في المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها من التطبيق النهائي لأدوات البحث على عينة الدراسة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعرف الدراسة الاستطلاعية بأنها" تلك الدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها و التعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي. (إبراهيم ، 2000 ، ص38).

كما تعتبر الدراسة الاستطلاعية شيئاً ضرورياً و مرحلة مهمة من مراحل البحث العلمي لا يمكن الاستغناء عنها ، فمن خلالها و بناءاً عليها يشع الطريق أمام الباحث و أمام الصعوبات التي تصادفه وما يظهر من النواحي التي تستوجب التفسير ، فإنه يتسنى له القيام بالمراجعة النهائية لخطوات البحث حتى يكون مطمئناً لسلامة التنفيذ ، و هي الفرصة الوحيدة للتعديل ولا يتسنى له ذلك بعد التطبيق . (بركات، 1984، ص76).

وبناءاً على ذلك و قبل البدء في إجراءات الدراسة الأساسية حاولت القيام بدراسة استطلاعية لهذا البحث العلمي و امتدت من شهر مارس حتى شهر أبريل و كان الهدف منها :

• فهم العبارات

• معرفة الصعوبات التي سوف تواجهنا

- عينة الدراسة الاستطلاعية : شملت عينة الدراسة الاستطلاعية أطفال المركز لبيداغوجي حيث تم لاستطلاع على كافة لحالات وتم اختيار أطفال التوحد والتأخر الذهني.

- البعد المكاني و الزماني للدراسة الاستطلاعية : قمت بدراستي الاستطلاعية في لمركز البيداغوجي النفسي بولاية عين تموشنت، وذلك للتسهيلات المقدمة من مدير المؤسسة و كل العاملين فيها .

أما البعد الزماني، فقد قمت بالدراسة الاستطلاعية من شهر مارس للعام الدراسي 2023/2022، ومن ثم تلتها الدراسة الرئيسية.

- أدوات الدراسة الاستطلاعية و إجراءاتها : يعد اختيارنا لموضوع الدراسة و تحديد عينة الدراسة ، ولما كان هدف هذه الدراسة هو التعرف على الظروف الميدانية التي ستواجهنا خلال البحث الميداني ومدى توفر الظاهرة عند أفراد العينة وهل العينة مشابهة أو غير مشابهة ، فقد قمنا بزيارات عديدة إلى المؤسسة التي بصدد إجراء موضوع الدراسة فيها ، و من ثم مكنتنا هذه الزيارات من الاتصال بالمدير و الأساتذة ، و من ثم قمنا بمقابلة لقياس الضغط النفسي عند أولياء متخلفين ذهنيًا.

- نتائج الدراسة الاستطلاعية : تمثلت نتائج الدراسة الاستطلاعية فيما يلي :

- كان فهم العبارات واضحاً من خلال الإجابة على الأسئلة .
- ضبط العينة و معرفة أهم التغيرات التي سوف تطرأ عليها .
- التقليل من الصعوبات التي سوف تواجهنا .

2- الدراسة الأساسية (الرئيسية):

هي الدراسة التي تسمح لنا بإجراء بحثي وفق المراحل التالية:

المعاينة:

- منهج الدراسة (أو البحث) :

يعرف المنهج على أنه طريقة موضوعية يتبعها الباحث في دراسة أو تتبع ظاهرة من الظواهر أو مشكلة من المشاكل أو حالة من الحالات بقصد وصفها و تحديد أبعادها بشكل شامل يجعل من السهل

التعرف عليها و تمييزها و يتيح معرفة أسبابها و مؤثراتها و الأنماط التي تتخذها و تتشكل فيها العوامل التي أثرت فيها أو تأثرت بها ، وقياس هذا الأثر و التنبؤ به بشكل موضوعي دقيق يفسر العلاقات التي تربط عواملها الداخلية و الخارجية بقصد الوصول إلى نتائج عامة يمكن تطبيقها أو تعميمها (عثمان حسن ، 1998 ، ص 28).

ونظرا لطبيعة الدراسة فقد اخترت استخدام منهج دراسة الحالة " يعرف منهج دراسة الحالة بأنه المنهج المعتمد على دراسة حالة معينة بهدف جمع معلومات متعمقة عنها، وهو مفيد في إعطاء معلومات لا يمكن الحصول عليها بأساليب أخرى، ومنهج دراسة الحالة يكون مناسباً للاستخدام عندما يكون تركيز البحث على ظاهرة معاصرة ضمن سياق الحياة الواقعي، كذلك فإنه يفضل استخدامه عندما تكون هناك رغبة في دراسة حالة تحتوي على العديد من المتغيرات والعوامل المرتبطة مع بعضها البعض وحينما تكون هذه العوامل والمتغيرات يمكن ملاحظتها. (rowley.2002)

يعد منهج دراسة الحالة من بين المناهج المتميزة والتي يستند عليها العديد من الباحثين خصوصا في العلوم الحقة وكذلك بالنسبة للعلوم الاجتماعية لدراسة الظواهر الاجتماعية والتربوية، وهي طريقة للاستنتاج، تنطلق من التشخيص إلى التقرير وسواء كانت الظاهرة معقدة أو بسيطة داخل زمن ومكان محددين.

وتبعاً لذلك، تشكل دراسة الحالة وسيلة للتقييم والتقويم والمعالجة وتقادي المشكلات، لدى يتم تحبيذه من طرف الباحثين خاصة في المجال الصحي والتربوي والمشكلات التي تتطلب التدقيق والتحديد.

وفي هذا الشأن يرى بعض الباحثين بأنها: "تهدف إلى دراسة الدورة الحيوية كلها كوحدة منفردة كشخص أو العائلة أو المؤسسة أو فئة اجتماعية أو مجتمع محلي، ومن الممكن اشتمال حالة مجتمع محلي أو جماعة صغيرة. (عز الدين محمد، 2011، ص 125)

تعريف دراسة الحالة

تعتبر دراسة الحالة من الأدوات الرئيسية التي تعين الأخصائي النفسي على تشخيص وفهم حالة الفرد وعلاقته بالبيئة والمقصود بها جمع المعلومات المفصلة والشاملة التي تجمع عن الفرد المراد دراسته في الحاضر والماضي، وتعد دراسة الحالة تاريخ شامل لحياة الفرد المعني بالدراسة وتاريخ الحالة ما هي إلا جزء من دراسة الحالة، وتعتبر دراسة الحالة الطريق المباشر إلى جذور المشكلات الإنسانية. وهي الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها الفرد، وذلك عن

طريق: الملاحظة والمقابلة، والتاريخ الاجتماعي، والخبرة الشخصية، والاختبارات السيكلوجية، والفحوص الطبية (فكري لطيف متولي 6012، ص 62، 62)

خطوات إجراء البحث:

الأدوات المعتمدة في البحث:

المقابلة:

يعرف قاموس LE PETIT ROBERT "مصطلح المقابلة على أنه فعل تبادل الكلام مع شخص أو عدة أشخاص" (ص9)

هنا يمكن تبادل الحديث مع عدة أشخاص وفي عدة مجالات، فهذا تعريف عام للمقابلة، ونحن بصدد دراسة المقابلة العيادية.

المقابلة العيادية النصف موجهة: هي التي تعتمد على قدرات الأخصائي الذي يقوم بها، من خلال خلق جو ملائم من الثقة المتبادلة والمشجعة من أجل التفاعل الايجابي والمستقل، كما تعتمد على شخصية الأخصائي النفسي وخبرته. (رجاء محمود أبو علام، 2001، ص427)

- مجتمع الدراسة: (المجتمع الأصلي)

إن تحديد المجتمع عملية أساسية لم تلق ما تستحق من اهتمام في كثير من الأبحاث ، وليس من الضروري أن تنطبق على الإنسانية جمعاء ، وفي جميع الأحوال و الظروف ينبغي على الباحث أن يحدد المجتمع الأصلي تحديدا دقيقا و أن تقتصر دلالة نتائج البحث على المجتمع الذي اختيرت منه عينة البحث و تحديده معرفة يقضي العناصر الداخلة فيه.

(صابر و آخرون ، 2002، ص 188).

لذلك يعد اطفال المركز البيداغوجي النفسي هم مجتمع الدراسة .

- عينة الدراسة :

• **العينة وطريقة اختيارها:** يعتبر اختيار العينة من الخطوات و المراحل الهامة للبحث ، ولا شك أن الباحث يفكر في عينة البحث منذ أن يبدأ في تحديد مشكلة البحث و أهدافه (عبيدات و آخرون ، 2001، ص99).

الطريقة غير الاحتمالية (غير العشوائية) و التي لا يخضع اختيارها لأي قوانين احتمالية ، حيث قمنا باختيار عينة قصديه "وهي أن يلجأ الباحث إلى جمع مشاهدات وبيانات من مجموعة من الأفراد موجودون في مكان معين فيقصدتهم"(عبد الكريم بوحفص، 2016) . و العينة القصدية هم تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي .

• **حجم العينة و خصائصها:** أجريت هذه الدراسة على عينة من أطفال التوحد والتأخر الذهني بلغ عددهم 6 من أطفال التوحد والتأخر الذهني.

زمان إجراء البحث : من 27مارس إلى غاية 17 أبريل.

الجدول رقم (01): خصائص عينة أولياء التأخر الذهني

خصائص عينة أولياء التأخر الذهني				
الحالات	السن	المستوى الدراسي	عمر الابن	سن إكتشاف المرض
1. الأم فضيلة	32	ماستر 1	5 سنوات	منذ الولادة
2. جهيدة	30	ثالثة ثانوي	سنة	منذ ولادة
3. أمال	32	رابعة متوسط	2سنوات	منذ الولادة
4. شهرزاد	39	لاشيء	12سنة	2سنوات
خصائص عينة اولياء التوحد				
1..سامية	27	جامعي	7سنوات	سنتين ونصف
2.مريم	50	جامعي	سنتين	سنة ونصف
3. محمد	47	جامعي	5 سنوات	3سنوات

3 سنوات	13 سنة	ثلاثة ثانوي	45	4. عائشة
---------	--------	-------------	----	----------

والمقابلة العيادية تتيح للمختص النفسي أن يكون مصغيا جيدا لما يقوله المفحوص.

حيث تشمل المقابلة النصف موجهة على سبعة (07) محاور هي:

المحور الأول: الحالة النفسية للأولياء قبل و عند اكتشاف الحالة :

المحور الثاني: ضغوط رعاية الطفل :

يشمل هذا المحور على 4 أسئلة. (أنظر للملحق رقم:

المحور الثالث: ضغوط التوافق الزوجي :

يشمل هذا المحور على 4 أسئلة. (أنظر للملحق رقم:02

المحور الرابع: ضغوط الهموم المستقبلية للأولياء :

يشمل هذا المحور على 4 أسئلة. (أنظر للملحق رقم:02

المحور الخامس: ضغوط الابناء العاديين:

يشمل هذا المحور على 4 أسئلة. (أنظر للملحق رقم:02

المحور السادس: ضغوط ردود فعل الاخرين :

يشمل هذا المحور على 4 أسئلة. (أنظر للملحق رقم:02

المحور السابع: الضغوط المادية:

يشمل هذا المحور على 4 أسئلة. (أنظر للملحق رقم:02

-مقياس إدراك الضغط النفسي للفنستين **venstein-le**.

تعريف المقياس

أعدّه الباحث ، لفنستين venstiein-le سنة 0222 بهدف قياس مؤشر إدراك الضغط ويتكون الاختبار من ثلاثون (31) عبارة تميز منها بنود مباشرة وبنود غير مباشرة، - 0 - 6 - 8 - 2 - 00- (9 - 2 - 3 رقم العبارات في تتمثل (99) تشمل المباشرة 1 99 - 92 - 93 - 96 - 97 - 98 - 21) (09 - 03 - 00 - 06 - 08 - 02 - 91 - تدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجب عليها المفحوص بالقبول اتجاه الموقف، وعلى مؤشر منخفض عندما يجب عليها المفحوص بالرفض. البنود الغير مباشرة (8) عبارات متمثلة في (1-7-10-13-17-21-25-29) تدل على وجود مؤشر مرتفع عندما يجب عليها المفحوص بالرفض، وعلى مؤشر ضغط منخفض عندما يجب عليها بالقبول.

كيفية تطبيق المقياس:

يقوم الفاحص بشرح التعليمات الفرعية للفرد المعرض لوضعية القياس وتتمثل تعليمات الاختبار في: أمام كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (X) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك عموماً وذلك خلال سنة أو السنتين الماضيتين، أجب بسرعة دون أن تزج نفسك بمراجعة إجابتك وأحرص على وصف مسار حياتك بدقة خلال هذه المدة.

وهناك أربع اختبارات عند الإجابة على كل عبارة وهي بالترتيب 1 تقريبا أبداً، 2 أحياناً، 3 كثيراً، 4 عادة. (ياسين وعماد، 2019ص60)

كيفية تصحيح الاختبار:

إن تصحيح الاختبار يتم بالتدرج فيها من 01 إلى 04 نقاط وهي درجات تتغير حسب نوع البنود، فالبنود المباشرة من 01 - 04 من اليمين (تقريباً أبداً) إلى اليسار (عادة)، أما البنود الغير المباشرة فتنتقط من 04 إلى 01 من اليمين (تقريباً أبداً) إلى اليسار (عادة).

وهذا الجدول يوضح ذلك، إذ أن بعد تنقيط كل بند تقوم بجمع الدرجات المحصل عليها لإيجاد الدرجة الكلية للاختبار.

الجدول رقم (02): يوضح عملية تنقيط كل بن

البنود	بنود مباشرة	بنود غير مباشرة
1. تقريباً أبداً	نقطة واحدة	أربعة نقاط

ثلاث نقاط	نقطتان	2. أحيانا
نقطتان	ثلاث نقاط	3. كثيرا
نقطة واحدة	أربعة نقاط	4. عادة

يتم تنقيط حسب البنود المباشر ونستنتج مؤشر إدراك الضغط وفق المعادلة التالية:

تتراوح درجة مؤشر دراك الضغط بين (0.5) أو تدل على أدنى مستوى الضغط إلى (1) ويدل على أعلى مستوى ممكن من الضغط. (ياسين وعماد، 2019، ص61)

• أدوات جمع البيانات وخصائصها السيكومترية: بهدف جمع الحقائق و المعلومات من ميدان الدراسة ، يعتمد الباحث إلى استخدام أكثر من طريقة أو أداة لجمع المعلومات حول مشكلة الدراسة أو للإجابة عن أسئلتها أو لفحص فرضياتها و يجب على الباحث أن يقرر مسبقا الطريقة المناسبة لبحثه أو دراسته و أن يكون ملما بالأدوات و الأساليب المختلفة لجمع المعلومات لأغراض البحث العلمي (ربحي و عثمان ، 2000 ، ص81).

هناك تعريفات عديدة و من الصعب حصرها لمفهوم الإستبانة حيث تعرف بأنها " أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية ، التي يطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث ، حسب أغراض البحث" (نفس المرجع السابق).

وفي هذا الإطار ، و من أجل جمع البيانات اللازمة حول أفراد العينة في الدراسة الحالية اعتمد على الأداة الموجودة في قائمة الملاحق :

صدق وثبات المقياس:

الصدق:

حسب دراسة لفنستين التي قام بها للتحقق من صدق المقياس بإستخدام الصدق التلازمي، الذي يركز على مقارنة مقياس إدراك الضغط مع المقياس الأخر للضغط، لأظهرت النتائج أن هناك ارتباطا قويا بهذا المقياس مع سمة القلق الذي يقدر بـ 0.75 ومع مقياس إدراك الضغط كوهن ويقدر بـ 0.73 بينما سجل ارتباط معدل يقدر بـ 0.56 مع مقياس الاكتئاب والارتباط ضغط يقدر بـ 0.35 مع مقياس قلق الحالة.

الثبات:

قام لفنستين بقياس التوافق الداخلي للاستبيان بإستعمال عامل (ألفا) فأظهر وجود تماسك قوي يقدر بـ 0.90 كما ظهر قياس ثبات المقياس بإستعمال طريقة تطبيق وإعادة التطبيق الاختبار بعد فاصل زمني يقدر بثمانية أيام وجود معامل ثبات مرتفع يقدر بت 0.80، يشير للفنستين وآخرون سنة 1993 بأن هذا الاستبيان يعتبر أداة ثمينة وإضافية لوسائل البحوث النفسية الجسدية، ويمكن أن يكون عاملاً تنبؤياً هاما للحالة الصحية للفرد لاحقا. (ياسين وعماد، 2019، ص62)

• خلاصة

تم في هذا الفصل تحديد مجموعة من المفاهيم حيث قمت بتعريف المنهج المستعمل في الدراسة و نوعه و مجتمع الدراسة و العينة و نوعها و طريقة اختيارها بالإضافة إلى الدراسة الاستطلاعية و أهدافها و تطبيق أداة لدراسة و كيفية جمع البيانات و الطرق الإحصائية المستعملة.

الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج

1- عرض الحالات وتحليلها لأولياء تأخر الذهني.

1-1- عرض وتحليل الحالة الأولى.

1-2- عرض وتحليل الحالة الثانية

1-3- عرض وتحليل الحالة الثالثة.

1-4- عرض وتحليل الحالة الرابعة

2- عرض الحالات وتحليلها لأولياء التوحد.

2-1- عرض وتحليل الحالة الأولى.

2-2- عرض وتحليل الحالة الثانية

2-3- عرض وتحليل الحالة الثالثة.

2-4- عرض وتحليل الحالة الرابعة.

مناقشة الحالات

الاستنتاج العام

خلاصة

الفصل الرابع: عرض وتحليل النتائج

عرض الحالات وتحليلها (حالات أولياء تأخر الذهني)

عرض وتحليل الحالة الأولى :

تقديم الحالة:

السيدة "فضيلة" أم تبلغ من العمر 32 سنة من ولاية عين تموشنت أم لطفل واحد المستوى الدراسي جامعي، مهنتها أستاذة وزوجة لمحامي على مستوى الولاية.

عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في مركز النفسي البيداغوجي عين تموشنت صباحا استقبلت الحالة وتم توضيح سبب المقابلة وطمأنة الوالدة على سرية المعلومات، وأن هذا يدخل في إطار اعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس الصحة.

تم البدء بالمقابلة بإجلاس الوالدة أمام الباحثة وأبدت البداية قلقها حول المقابلات لكونها أول مرة ولكن بعد توضيح السبب كما ذكرنا سابقا ثم الشروع في المقابلة.

حدثتني الأم حول استقبال المولود المعاق منذ أول يوم وكيف كانت حالتها النفسية "قالت "من أول نهار زاد معاق وجاتني طبيبة قاتلي ابنك معاق جاتني صدمة وحزنت ودخلت في حالة إكتئاب" في المرة الأولى تقول أنها بكت ولم تصدق ما قالته الطبيبة لدرجة أنها أعادت فحصه بعدها مرتين للتأكد من صحة التشخيص" وأن انجابها للطفل معاق أثر على حياتها.

منا صرحت الأم بأنها تشعر بالذنب وقالت "ابني علمني الكثير من الأشياء وعلمها الرضا والصبر لكن رغم ذلك ديما كي نشوفه نلوم حالي"

ومن شعورها بالذنب تقول كرسيت وقتي كله للعناية به بقولها "من قدرة الله أن جعلني أوفق في رعايته بمساعدة والدتي وكل ما تعني به تتعلق به وتشعر وأبدا ما نتعشب في رعايته ورغم إنني نلقى في مصاعب في التوفيق بين عنايتي به وبالعائلة كلها."

بالنسبة للتوافق بينها وبين زوجها والعلاقة التي بينها "قالت قبل الولادة كانت علاقتها عادية بصح بعد الإنجاب الطفل تغيرت حياتنا وأصبحت معظم مشاكلنا بسبب الطفل وإعاقته وكل مرة ندخل في نقاش يلومني حول وجود الطفل بيننا".

ومن خلال مجرى المقابلة تبين أن الأم قلقت جدا من مستقبل الطفل وكيف سيتم العناية به لكنها تؤمن بأن ليس هناك شيء مستحيل في تحقيق الاستقرار له مستقبلا وأنها تؤمن جدا بأنه سيصبح نقطة تغير في المجتمع.

كما أنها لا تتبالي أبدا من ردود أفعال الآخرين ولا يهتمها رأيهم، وأنها لا تخجل أبدا من كونها أم لطفل معاق بقولها "ربي يجعلها في ميزان حسناتي"

أما بالنسبة لضغوط المادية تجدها العائق الكبير في تلبية جميع لمتطلباته مما يسبب لها الضغط الداخلي.

عرض وتحليل نتائج المقياس إدراك الضغط النفسي :

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأم فضيلة تم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فحصلت بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم(03): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة

الرقم	الوضعيات الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة	X4			
02	تشعر بوجود متطلبات لديك			X3	
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق		X2		
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X3	
05	تشعر بالوحدة		X2		
06	نجد نفسك في مواقف صراعية			X3	
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا		X3		

	X3			تشعر بالتعب	08
	X3			تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك	09
X1				تشعر بالهدوء	10
		X2		لديك عدة قرارات لاتخاذها	11
	X3			تشعر بالاحباط	12
X1				أن ملئ بالحيوية	13
	X3			تشعر بالتوتر	14
	X3			تبدو مشاكلك أنها تتراكم	15
		X2		تشعر وكأنك في عجلة من أمرك	16
X1				تشعر بالأمان والحماية	17
	X3			لديك عدة مخاوف	18
	X3			أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
	X3			تشعر بفقدان العزيمة	20
X1				تمتع نفسك	21
	X3			أنت خائف من المستقبل	22
		X2		تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
	X3			تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
X1				أنت شخص خالي من الهموم	25

	X3			تشعر بالإنهماك أو التعب الفكري	26
	X3			لديك صعوبات في الاسترخاء	27
	X3			تشعر بعبء المسؤولية	28
X1				لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
	X3			تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
06	52	13	04	المجموع	
			75	المجموع العام	

بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس، تحصلت على 98 نقطة وعندما طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \text{مجموع قيم الخام} - 30 \div 90$$

$$0.5 = 90 \div 30 - 75$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة (75) وبتطبيق معادلات مؤشر الضغط تحصلت على نتيجة لدى الأم فضيلة مقدرة بـ (0.5) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط.

عرض وتحليل الحالة الثانية

تقديم الحالة:

السيدة جهيدة أم تبلغ من العمر 30 سنة من ولاية عين تموشنت أم لطفل واحد المستوى الدراسي ماستر 1، مهنتها مآكثة بالبيت وزوجة لمستشار تربية على مستوى الولاية.

عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في مركز النفسي البيداغوجي عين تموشنت صباحا استقبلت الحالة وتم توضيح سبب المقابلة وطمأنة الوالدة على سرية المعلومات، وأن هذا يدخل في إطار اعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس الصحة.

تم البدء بالمقابلة بإجلاس الوالدة أمام الباحثة وأبدت البداية قلقها حول المقابلات لكونها أول مرة ولكن بعد توضيح السبب كما ذكرنا سابقا ثم الشروع في المقابلة.

تم سؤالها حول الحالة النفسية خلال انجاب الطفل معاق تقول الأم:

- **كي قالتلي الطيبية ابنك معاق كانت نفسيتي تعبانة ومادرت والو كرد فعل لأنها مشيئة الله كما صرحت بعدم شعورها بالذنب".**

- أما من ناحية ضغوط رعاية الطفل أنها تجد الوقت الكافي للعناية به، وتقوم بتقسيم وقتها للرعاية به.

- علاقة الأم بزوجها عادية عن بداية الزواج لكن تغيرت العلاقة بعد اكتشافها للحالة لكن لم تعد معظم مشاكلها بسبب الطفل وإعاقته رغم تغير العلاقة.

- أما بالنسبة للتفكير بالمستقبل الطفل، أنها تؤمن بما سيحققه الطفل وأن التفكير بذلك يرهقها بقولها "بمجرد تتفكر المستقبل نتعب ولكن أنا نؤمن به"

- صرحت الأم بأنها لا يهتمها رأي الآخرين بمرض ابنها، رغم تلقيها الكلمات من طرف الآخرين المتمثلة في "مسكين مخلوق"، ويبقى بذلك العنصر المادي أكبر العوامل المساهمة في الضغط النفسي.

عرض وتحليل نتائج المقياس إدراك الضغط النفسي :

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأم جهيدة تم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلت بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم(04): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة

الرقم	الوضعيات الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة	X4			
02	تشعر بوجود متطلبات لديك		X2		
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			X3	
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها				X4
05	تشعر بالوحدة				X4
06	نجد نفسك في مواقف صراعية		X2		
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				X1
08	تشعر بالتعب			X2	
09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك		X3		
10	تشعر بالهدوء				X4
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها		X3		
12	تشعر بالاحباط				X1
13	أن ملئ بالحيوية	X1			
14	تشعر بالتوتر			X3	
15	تبدو مشاكلك أنها تتراكم		X2		
16	تشعر وكأنك في عجلة من أمرك			X3	
17	تشعر بالأمان والحماية			X2	

		X2		لديك عدة مخاوف	18
		X2		أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
			X1	تشعر بفقدان العزيمة	20
	X2			تمتع نفسك	21
		X2		أنت خائف من المستقبل	22
			X1	تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
	X3			تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
X1				أنت شخص خالي من الهموم	25
		X2		تشعر بالإنهماك أو التعب الفكري	26
	X3			لديك صعوبات في الاسترخاء	27
			X1	تشعر بعبء المسؤولية	28
	X2			لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
			X1	تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
15	23	20	9	المجموع	
67				المجموع العام	

بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس، تحصلت على 98 نقطة وعندما طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \text{مجموع قيم الخام} - 30 \div 90$$

$$0.41 = 90 \div 30 - 67$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة (67)) وبتطبيق معادلات مؤشر الضغط تحصلت على نتيجة لدى الأم جهيدة مقدرة بـ (0.41) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط.

عرض وتحليل الحالة الثالثة:

تقديم الحالة:

الام آمال أم تبلغ من العمر 32 سنة من ولاية عين تموشنت أم ثلاث أطفال المستوى الدراسي رابعة متوسط، مهنتها ماعثة بالبيت وزوجة لزوج بطال.

عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في مركز النفسي البيداغوجي عين تموشنت صباحا استقبلت الحالة وتم توضيح سبب المقابلة وطمأنة الوالدة على سرية المعلومات، وأن هذا يدخل في إطار إعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس الصحة.

تم البدء بالمقابلة بإجلاس الوالدة أمام الباحثة وأبدت البداية قلقها حول المقابلات لكونها أول مرة ولكن بعد توضيح السبب كما ذكرنا سابقا ثم الشروع في المقابلة.

- صرحت الأم حول إعاقة ابنها أنه تربي تربية عادية رغم إعاقة الطفل، وخلال تلقيهما لخبر إنجاب طفل معاق من طرف الطبيب شعرت بالخوف وحزن شديدين، حيث تقول: "أول مرة كي سمعت الخبر خفت وحزنت وكذبت الأمر كله". وأثر عليها هذا الأمر.

- أما من ناحية الشعور بالذنب "أنا أحس بالذنب والذعر إتجاه ما حصل كل يوم".

- أما بالنسبة لضغوط رعاية الطفل، نلاحظ أنها رغم ما حصل تحاول جاهدة إيجاد الوقت الكافي له ورعايته.

- علاقة الأم بزوجها علاقة عادية قبل الإنجاب لكن بعد ظهور طفل جديد بالأسرة تغيرت هذه العلاقة بعض الشيء وتصريحا منها أن معظم المشاكل بسبب الطفل وإعاقته، ولكن ما يؤنسها بذلك عدم تلقيها لأي لوم من الطرف الآخر.

- ومن خلال الحديث تبين أن الأم قلقة حول مستقبل ابنها وتتمنى أن يعيش حياة معينة ويحقق الإستقلال والإستقرار، وأنه بمجرد التفكير بمستقبله يرهقها ذلك وبقوة.

- تقول الأم انها تقصر في أداء واجباتها نحو أبنائها الآخرين بسبب اهتمامها بالطفل المعاق شفقة عليه من سخرية أخواته عليه.

رغم ما سبق نجد أن الأم لا تبالي بردود الآخرين ولا تخجل كونها أم لطفل معاق، فقد يضييقها الجانب المادي كسابق الأمهات كونه العائق الأساسي في الأسرة.

عرض وتحليل نتائج المقياس إدراك الضغط النفسي :

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأم آمل تم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلت بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم(05): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة

الرقم	الوضعيات الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة			X2	
02	تشعر بوجود متطلبات لديك	X1			
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق		X2		
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها			X3	
05	تشعر بالوحدة	X1			
06	نجد نفسك في مواقف صراعية				X4
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا			X2	
08	تشعر بالتعب				X1
09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك		X3		

			X1	تشعر بالهدوء	10
X1				لديك عدة قرارات لاتخاذها	11
		X3		تشعر بالاحباط	12
			X1	أن ملئ بالحيوية	13
		X2		تشعر بالتوتر	14
		X2		تبدو مشاكلك أنها تتراكم	15
	X3			تشعر وكأنك في عجلة من أمرك	16
			X4	تشعر بالأمان والحماية	17
	X3			لديك عدة مخاوف	18
		X2		أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
	X3			تشعر بفقدان العزيمة	20
			X4	تمتع نفسك	21
	X3			أنت خائف من المستقبل	22
		X2		تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
		X2		تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
		X3		أنت شخص خالي من الهموم	25
X4				تشعر بالانهماك أو التعب الفكري	26
X4				لديك صعوبات في الاسترخاء	27
		X2		تشعر بعبء المسؤولية	28

		X3		لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
X4				تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
18	19	26	12	المجموع	
75				المجموع العام	

بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس، تحصلت على 98 نقطة وعندما طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \text{مجموع قيم الخام} - 30 \div 90$$

$$0.5 = 90 \div 30 - 75$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة (75) وبتطبيق معادلات مؤشر الضغط تحصلت على نتيجة لدى الأم آمال مقدرة بـ (0.5) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط.

عرض وتحليل الحالة الرابعة:

تقديم الحالة:

السيدة شهرزاد أم تبلغ من العمر 39 سنة من ولاية عين تموشنت، أم 9 أولاد المستوى الدراسي لا شيء، مهنتها ماكئة بالبيت وزوجة لزوج عامل يومي.

عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في مركز النفسي البيداغوجي عين تموشنت صباحا استقبلت الحالة وتم توضيح سبب المقابلة وطمأنة الوالدة على سرية المعلومات، وأن هذا يدخل في إطار اعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس الصحة .

- تم البدء بالمقابلة بإجلاس الوالدة أمام الباحثة وأبدت البداية قلقها حول المقابلات لكونها أول مرة ولكن بعد توضيح السبب كما ذكرنا سابقا ثم الشروع في المقابلة.

- من خلال المقابلة النصف موجهة مع الوالدة لا حظنا قلق الأم حول إعاقة إبنها، حيث تقول "لا حظت غرابة في إبني من أول يوم وقلقت كثيرا بعد إخباري ذلك من طرف الطبيب، شعرت بصدمة وبكيت بشدة وشعورها بالذنب إتجاه إعاقة إبنها.
- بالنسبة لايجاد وقت للرعاية والعناية بالطفل تقول "لا أجد الوقت لأتفرغ له وحده وتشعر بضغط كبير ودائما في إرهاق.
- علاقتها بزوجها قبل الانجاب تقول جيدا جدا لكن بعد إكتشاف الإعاقة تغيرت وأصبحت أغلب مشاكلنا بسبب ذلك وكثيرا ما يلومني على وجود طفل معاق.
- ضغوط الهموم المستقبلية لأم شهرزاد كثيرة حيث أنها متخوفة منها ولا أعتقد أنه سيعيش حياة عادية ويحقق الإستقلالية والإستقرار، وأن إيمانها به ضعيف جدا لتحقيق ما يريده في المستقبل، وأنها غير مستعدة لذلك الوقت حيث يطلب على الزواج وبناء الأسرة.
- أما بخصوص رد فعل الآخرين فهي فكرت بها من أول يوم وغالبا ما تسمع كلمات شفقة منهم "تهلاي فيه أجرك عند ربي".
- وتجد بذلك أن الضغوط المادية أكثر ما يعيقها خلال تربيتها له داخل الأسرة وأن دخل الزوج لا يكفي مستحقات الزوجة والأبناء.

عرض وتحليل نتائج المقياس إدراك الضغط النفسي :

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأم شهر زاد تم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلت بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم(06): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة

الرقم	الوضعيات الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة			X2	
02	تشعر بوجود متطلبات لديك				X4
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			X3	

		X2		لديك أشياء كثيرة للقيام بها	04
	X3			تشعر بالوحدة	05
X4				نجد نفسك في مواقف صراعية	06
X1				تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	07
	X2			تشعر بالتعب	08
		X3		تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك	09
	X3			تشعر بالهدوء	10
		X3		لديك عدة قرارات لاتخاذها	11
			X4	تشعر بالاحباط	12
	X3			أن ملئ بالحيوية	13
X4				تشعر بالتوتر	14
		X2		تبدو مشاكلك أنها تتراكم	15
	X3			تشعر وكأنك في عجلة من أمرك	16
X1				تشعر بالأمان والحماية	17
			X1	لديك عدة مخاوف	18
		X2		أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
	X3			تشعر بفقدان العزيمة	20
	X2			تمتع نفسك	21

		X2		أنت خائف من المستقبل	22
	X3			تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
X4				تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
			X4	أنت شخص خالي من الهموم	25
	X3			تشعر بالانهماك أو التعب الفكري	26
		X2		لديك صعوبات في الاسترخاء	27
	X3			تشعر بعبء المسؤولية	28
X1				لديك الوقت الكافي لترريح نفسك	29
X4				تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
23	33	16	9	المجموع	
		81		المجموع العام	

بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس، تحصلت على 98 نقطة وعندما طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \text{مجموع قيم الخام} - 30 \div 90$$

$$0.56 = 90 \div 30 - 81$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة (81) وبتطبيق معادلات مؤشر الضغط تحصلت على نتيجة لدى الأم شهرزاد مقدرة بـ (0.56) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط.

عرض الحالات وتحليلها (حالات أولياء أطفال التوحد)

عرض وتحليل الحالة الأولى :

تقديم الحالة:

السيدة سامية أم تبلغ من العمر 27 سنة من ولاية عين تموشنت أم طفلين المستوى الدراسي جامعي، مهندسة طيران وزوجة لأستاذ على مستوى الولاية.

عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في مركز النفسي البيداغوجي عين تموشنت صباحا استقبلت الحالة وتم توضيح سبب المقابلة وطمأنة الوالدة على سرية المعلومات، وأن هذا يدخل في إطار اعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس الصحة .

- تم البدء بالمقابلة بإجلاس الوالدة أمام الباحثة وأبدت البداية قلقها حول المقابلات لكونها أول مرة ولكن بعد توضيح السبب كما ذكرنا سابقا ثم الشروع في المقابلة.

- وضحت بأن إبنتها أسماء كانت طفلة مرحة إجتماعية تحب اللعب وترتبت في وسط رائع وفر لها كل الحنان، فعندما كان عمرها عامين ونصف أي قبل 5 سنوات من الآن، وحينما أخبرني تقول سامية الطبيب المختص بها كانت صدمة بالنسبة لي وكان شعوري حينها شعور إنسان محطم منك جسديا ونفسيا، وقعت في صدمة كانت ردة فعلي شبه خيالية لأنني لم أتوقع الأمر بتاتا.

- أما بالنسبة للشعور بالذنب تقول: "أشعر بالذنب لأنه تقدير إلهي".

- وبخصوص رعاية الطفل فإن سامية تجد الوقت الكافي للعناية بطفلها وأن أكبر وقت مخصص لها، لدرجة أنها أحيانا تهمل نفسها لرعايته.

- علاقتها بزوجها قبل الإنجاب "كانت شبه جيدة و لأن بعد الإعاقة تغيرت أصبحت معظم مشاكلنا بسبب الطفل وإعاقته حتى وصلت للطلاق بينها".

- وعن الضغوط المستقبلية للأولياء تقول: " أنني أقلق ما ستكون عليه في المستقبل لأنها ستكبر وتختلط بالمجتمع وأظهرت تخوفها لأن هناك فئة متمرة في مجتمعنا ولكنها بين تخوفها وحزنها تؤمن أنها ستنجح لأنها هي نفسها طموحة.

- وفي علاقتها بأخواتها تجد أنها تقصر في أداء واجبها نحوهم لأنه معظم وقتها تأخذه للاهتمام بها.

- وفي ضغوط ردود فعل الآخرين تقول الأم أنها عند انجابها لطفل معاق لم تفكر نهائيا لردود فعل الآخرين لأنها في الأخير بنتي وليست إبنة المجتمع وتفتخر بها لكونها ابنتها ولا يهمني إن نظر الآخرين نظرات شفقة.

- وتقول أن درجة مستحقاتها قادرة على تلبيتها لأن وضعها المادي جيد.

عرض وتحليل نتائج المقياس إدراك الضغط النفسي :

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأم سامية, تم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلت بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم(07): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة

الرقم	الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة				X1
02	تشعر بوجود متطلبات لديك			X3	
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			X3	
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها		X2		
05	تشعر بالوحدة	X1			
06	نجد نفسك في مواقف صراعية				X4
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				X1
08	تشعر بالتعب			X2	
09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك		X3		

		X2		تشعر بالهدوء	10
	X2			لديك عدة قرارات لاتخاذها	11
		X3		تشعر بالاحباط	12
		X2		أن ملئ بالحيوية	13
X4				تشعر بالتوتر	14
	X3			تبدو مشاكلك أنها تتراكم	15
		X2		تشعر وكأنك في عجلة من أمرك	16
	X2			تشعر بالأمان والحماية	17
		X2		لديك عدة مخاوف	18
X4				أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
	X3			تشعر بفقدان العزيمة	20
		X3		تمتع نفسك	21
	X3			أنت خائف من المستقبل	22
X4				تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
		X2		تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
	X2			أنت شخص خالي من الهموم	25
		X2		تشعر بالانهماك أو التعب الفكري	26
	X3			لديك صعوبات في الاسترخاء	27
		X2		تشعر بعبء المسؤولية	28

			X4	لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
	X3			تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
18	29	25	5	المجموع	
77				المجموع العام	

بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس، تحصلت على 98 نقطة وعندما طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \text{مجموع قيم الخام} - 30 \div 90$$

$$0.52 = 90 \div 30 - 77$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة (77) وبتطبيق معادلات مؤشر الضغط تحصلت على نتيجة لدى الأم سامية مقدرة بـ (0.52) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط.

عرض وتحليل الحالة الثانية

تقديم الحالة:

السيدة مريم أم تبلغ من العمر 50 سنة من ولاية عين تموشنت أم ثلاث أطفال المستوى الدراسي جامعي، مهنتها محامية وزوجة أستاذ على مستوى الولاية.

عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في مركز النفسي البيداغوجي عين تموشنت صباحا استقبلت الحالة وتم توضيح سبب المقابلة وطمأنة الوالدة على سرية المعلومات، وأن هذا يدخل في إطار اعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس الصحة .

- تم البدء بالمقابلة بإجلاس الوالدة أمام الباحثة وأبدت البداية قلقها حول المقابلات لكونها أول مرة ولكن بعد توضيح السبب كما ذكرنا سابقا ثم الشروع في المقابلة.

- تقول أن الحالة النفسية عند قدوم الطفل أصبحت سيئة، حيث شعرت بإنهيار عصبي، وأثر عليها ذلك في حياتها وشعورها بالذنب يجعلها تفكر بصيره كيف سيكون.
- وبالنسبة لضغوط لرعاية الطفل أحيانا تجد وقتا للرعاية وأحيانا تضطر بأن تفرط بمسؤوليات معينة لأجله.
- تقول في ذلك أن علاقتها بزوجها سيئة جدا واضطربت أكثر في وجود الطفل.
- وأكثر ما يجعلها حزينة ومتخوفة هو التفكير في المستقبل وكيف سيتم الإعتماد به وبمتطلبات كل مرحلة يمر بها.
- وتبقى بذلك وردود أفعال الآخرين لا تؤثر أبدا في علاقتها بإنها تردد كلمات من الآخرين حول إعادة الطفل المستمرة "مسكين كيفا شراكي تتعاملي معاه، ربي يكون في عونك"
- أما الضغوط المادية تبقى العائق الكبير من خلال الرعاية بالطفل.

عرض وتحليل نتائج المقياس إدراك الضغط النفسي :

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأم مريم تم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلت بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم(08): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة

الرقم	الوضعيات الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة	x1			
02	تشعر بوجود متطلبات لديك		x2		
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			x3	
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها		x2		
05	تشعر بالوحدة				x4
06	نجد نفسك في مواقف صراعية			x3	
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	x4			
08	تشعر بالتعب		x3		
09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك			x2	
10	تشعر بالهدوء	x1			
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها	x4			
12	تشعر بالاحباط		x3		
13	أن ملئ بالحيوية		x2		
14	تشعر بالتوتر		x2		
15	تبدو مشاكلك أنها تتراكم	x1			
16	تشعر وكأنك في عجلة من أمرك				x4
17	تشعر بالأمان والحماية	x4			

		X2		لديك عدة مخاوف	18
	X3			أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
			X1	تشعر بفقدان العزيمة	20
		X3		تمتع نفسك	21
				أنت خائف من المستقبل	22
	X3			تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
X4				تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
			X4	أنت شخص خالي من الهموم	25
			X1	تشعر بالإنهماك أو التعب الفكري	26
	X3			لديك صعوبات في الاسترخاء	27
X4				تشعر بعبء المسؤولية	28
	X2			لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
	X3			تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
16	22	19	21	المجموع	
			78	المجموع العام	

بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس، تحصلت على 98 نقطة وعندما طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \text{مجموع قيم الخام} - 90 \div 30$$

$$0.53 = 90 \div 30 - 78$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة (78) وبتطبيق معادالت مؤشر الضغط تحصلت على نتيجة لدى الأم مريم مقدرة بـ (0.53) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط.

عرض وتحليل الحالة الثالثة:

تقديم الحالة:

السيد محمد أب يبلغ من العمر 47 سنة من ولاية عين تموشنت أب لأربع أطفال المستوى الدراسي جامعي، زوجته ماکثة بالبيت.

عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في مركز النفسي البيداغوجي عين تموشنت صباحا استقبلت الحالة وتم توضيح سبب المقابلة وطمأنة الوالد على سرية المعلومات، وأن هذا يدخل في إطار اعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس الصحة .

- تم البدء بالمقابلة بإجلاس الوالد أمام الباحثة ولم يبدي أي قلق حول المقابلات وبعد توضيح السبب كما ذكرنا سابقا تم الشروع في المقابلة.

- يقول محمد أن حالة ابنه في البداية غير طبيعية، وتم إحاله إلى أخصائي نفسي للكشف عن سبب تلك التصرفات الغريبة، وعند إكتشاف حقيقة تلك السلوكات شعرت بصدمة كبيرة وأثر ذلك على حياتي، وخفت عليه من تبعيات ما سيحصل.

- وبتصريح منه أنه لا يجد الوقت الكافي للعناية بالطفل لعدم إستطاعته التوفيق بين العمل وإحتياجات الطفل، وتسبب لي إرهاقا كبيرا.

- أما علاقته بزوجه كانت علاقته جد جيدة وبقيت كما هي بعد اكتشاف الإعاقة ولم يحدث أي خلاف أو مشكل سببه الطفل.

-أما بالنسبة للعناية بإبنه في المستقبل ستكون أصعب أحيانا ولا يعتقد أنه سيعيش حياة عادية ويحقق الإستقلالية والاستقرار.

- وحينما أردنا معرفة درجة إيمانه بما سيحققه الطفل في المستقبل يقول محمد لخلق ما يضيع.

- أما من ناحية التوفيق بين رعايته ورعاية أبنائه العاديين عاديو ولا يواجه أي مشاكل من خلال التعامل بينهما.

- يخجل محمد قليلا من كونه أب لطفل معاق أمام الناس، وأول ما فكر به بعد إنجاب الطفل ردود أفعال الآخرين، ويتأثر أحيانا بنظرات الشفقة من طرفهم، وتتردد عليه كلمة ربي يعينك.

- يقول محمد مستحقات إبني لا تفوق قدرتي المادية، إلا أنه يبقى المال يشكل أحد العوائق داخل الأسر المعاقين.

عرض وتحليل نتائج المقياس إدراك الضغط النفسي :

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأب محمد تم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلت بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم(09): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة

الرقم	الوضعية الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة	4X			
02	تشعر بوجود متطلبات لديك		X2		
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			X3	
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها	X1			
05	تشعر بالوحدة		X2		
06	نجد نفسك في مواقف صراعية				X4
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا	X4			
08	تشعر بالتعب		X3		
09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك			X2	

		X2		تشعر بالهدوء	10
	X2			لديك عدة قرارات لاتخاذها	11
		X3		تشعر بالاحباط	12
			X1	أن ملئ بالحيوية	13
X4				تشعر بالتوتر	14
X4				تبدو مشاكلك أنها تتراكم	15
	X3			تشعر وكأنك في عجلة من أمرك	16
		X3		تشعر بالأمان والحماية	17
		X2		لديك عدة مخاوف	18
		X2		أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
			X1	تشعر بفقدان العزيمة	20
	X3			تمتع نفسك	21
		X2		أنت خائف من المستقبل	22
X4				تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
	X4			تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
			X4	أنت شخص خالي من الهموم	25
		X2		تشعر بالانهماك أو التعب الفكري	26
	X3			لديك صعوبات في الاسترخاء	27
	X3			تشعر بعبء المسؤولية	28

		X3		لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
	X4			تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
20	23	26	15	المجموع	
84				المجموع العام	

بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس، تحصلت على 98 نقطة وعندما طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \text{مجموع قيم الخام} - 90 \div 30$$

$$0.6 = 90 \div 30 - 84$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة (84) وبتطبيق معادلات مؤشر الضغط تحصلت على نتيجة لدى الاب محمد مقدرة بـ (0.6) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط.

عرض وتحليل الرابعة:

تقديم الحالة:

السيدة عائشة أم تبلغ من العمر 45 سنة من ولاية عين تموشنت، أم 3 أطفال المستوى الدراسي الثالثة ثانوي، مهنتها مآكئة بالبيت وزوجة بطل.

عرض وتحليل مضمون المقابلة العيادية النصف موجهة:

تم اجراء المقابلة في مركز النفسي البيداغوجي عين تموشنت صباحا استقبلت الحالة وتم توضيح سبب المقابلة وطمأنة الوالدة على سرية المعلومات، وأن هذا يدخل في إطار اعداد مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس الصحة .

- تم البدء بالمقابلة بإجلاس الوالدة أمام الباحثة وأبدت البداية قلقها حول المقابلات لكونها أول مرة ولكن بعد توضيح السبب كما ذكرنا سابقا ثم الشروع في المقابلة.

- تقول أنها في البداية كانت طفلة طبيعية كانت في العمر سنة لم تتطرق أدركت أنها غير طبيعية مع حركات غريبة، حاولت عرفة التوحد وتكيفت معه ومعاملة أطفالي بطريقة مناسبة، وتجاهلت كلا الناس وتكيفت مع الحالة.
- تقول عائشة أنها لما اكتشفت الحالة بكت وقامت بتسليم أمرها لله بركعتين ولكن بقي أثر الخبر على حياتي سلبى.
- فبخصوص شعورها بالذنب حول الإعاقة تقول صددت من أقرب الناس وهو أب أطفالي حيث كان سبب في طلاقى.
- وبالنسبة لضغوط رعاية الطفل قالت: " كل وقت عمري ليهم لأنهم رسائل من الله وعليها إنجاز مهمتي في الدنيا من أجل مقابلة الرحمان، حيث تركز كل جهدها ووقتها من أجل تلبية احتياجاته بقولها: "ليس لدي عمل غير متطلبات حياتهم وحياة عائلتي وأمي".
- وبين حزنها وخوفها تقول عائشة أصبحت علاقتي محدودة بين أمي وأولادى، أما بقية الأقارب انقطعت العلاقة.
- وعلاقتها مع زوجها في بداية العلاقة جيدة جدا وتغيرت بعد كشف الإعاقة بقولها: "تغيرت علاقتي به بدرجة 380 درجة"، لأن معظم مشاكلنا كانت بسببه وكثير لومه وعتابه.
- صرحت عائشة أن تخوفها من مستقبل ابنها يزداد يوما بعد يوم، بقولها أنني عنائتي بابني ستكون أصعب في المستقبل، وخاصة أن أكبرهم في حياة جيدة من الصحة وأنا أضعف عندي زوج من الإعاقة، إلا أن إيمانها بالله لن يضيعها وسيعيش حياة تلبى فيها كل احتياجاتهم.
- وفي حديثه عن علاقتها بأبنائها الآخرين فيه نوع من التقصير بسبب طفلها المعاق.
- واما بالنسبة لضغوط الناجمة عن ردود أفعال الآخرين فهي تشعر أنها نعمة من عند الله ولا تخجل من كونها أم لطفل معاق أمام الناس وأكثر الكلمات تقال لها من طرف الآخرين (أم الجنة).
- أما الضغوط المادية تعد من أكبر العوائق أمام عائشة داخل الأسرة لتحقيق الإكتفاء الكلي لتحقيق جميع متطلباته.

عرض وتحليل نتائج المقياس إدراك الضغط النفسي :

لمعرفة درجة مؤشر إدراك الضغط لدى الأم عائشة تم تطبيق مقياس إدراك الضغط على الحالة فتحصلت بعد تصحيحها على النتائج المبينة في الجدول التالي:

الجدول رقم(10): يبين نتائج مقياس الضغط للحالة

الرقم	الوضعيات الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة	X4			
02	تشعر بوجود متطلبات لديك		X2		
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			X3	
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها				X4
05	تشعر بالوحدة	X1			
06	نجد نفسك في مواقف صراعية			X3	
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا			X2	
08	تشعر بالتعب		X3		
09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك	X4			
10	تشعر بالهدوء			X3	
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها		X3		
12	تشعر بالاحباط	X4			
13	أن ملئ بالحيوية	X1			
14	تشعر بالتوتر			X3	

			X1	تبدو مشاكلك أنها تتراكم	15
		X2		تشعر وكأنك في عجلة من أمرك	16
			X4	تشعر بالأمان والحماية	17
	X3			لديك عدة مخاوف	18
		X2		أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين	19
X4				تشعر بفقدان العزيمة	20
			X4	تمتع نفسك	21
	X3			أنت خائف من المستقبل	22
		X2		تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
X4				تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
			X4	أنت شخص خالي من الهموم	25
		X2		تشعر بالانهماك أو التعب الفكري	26
			X1	لديك صعوبات في الاسترخاء	27
X4				تشعر بعبء المسؤولية	28
X1				لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
		X2		تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
17	20	18	28	المجموع	
83				المجموع العام	

بعد جمع البنود المباشرة مع البنود الغير مباشرة من مقياس، تحصلت على 98 نقطة وعندما طبقنا العملية التالية:

$$\text{إدراك مؤشر الضغط} = \text{مجموع قيم الخام} - 30 \div 90$$

$$0.58 = 90 \div 30 - 83$$

بعد تنقيط مقياس إدراك الضغط وجمع النقاط كما هو مبين في الجدول أعلاه تم الحصول على نقطة خام مقدرة (83) وبتطبيق معادلات مؤشر الضغط تحصلت على نتيجة لدى الأم عائشة مقدرة بـ (0.58) هذه الدرجة تدل على مستوى مرتفع من الضغط.

الاستنتاج العام :

من خلال تحليلنا لنتائج مقياس إدراك الضغط تبين لنا وجود ضغط مرتفع لدى أمهات اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في جميع حالات، وبالتالي يمكن أن نقول أن الفرضية المركزة حول مستوى مؤشر الضغط المرتفع قد تحققت، وهذا ما يظهر لدى حالات الاولياء لاطفال التأخر الذهني (الام فضيلة ، الام جهيدة ، الام امال، الام شهرزاد)، ولدى اولياء اطفال التوحد (الام سامية، الام مريم ، والاب محمد، الام عائشة)...ويظهر ذلك على التوالي نتائج مقياس مؤشر إدراك مستوى الضغط النفسي لكل امهات اطفال التأخر الذهني (0.56، 0.5..، 0.5-0.41) مقياس مؤشر إدراك مستوى الضغط النفسي لكل اولياء اطفال التوحد والتأخر الذهني ونتائج هذا راجع لعدة عوامل تم استخلاصها من المقابلة العيادية النصف موجهة ومقياس إدراك الضغط. النفسي وتتجلى معظمها في:

عدم تهيئة أم الطفل المعاق نفسياً قبل وأثناء إخبارها باضطراب طفلها؛ النظرة المستقبلية والخوف على مستقبل طفلها

تدني المستوى المعيشي والظروف الاقتصادية الصعبة التي تعيشها بعض الحالات؛

عدم تلقي الام للدعم المعنوي من طرف المحيط الاسري؛ الشعور بالتوتر ووجود مخاوف كثيرة؛ الانهاك النفسي والجسدي؛ عبئ المسؤولية التي تقع على عاتق الام.

دلت كذلك عملية تحليل نتائج مقياس الضغط على وجود ضغط منخفض لدى والدتين لطفلين مصابين باضطراب التأخر الذهني .

خاتمة عامة

خاتمة:

إن إنسان هذا العصر يعيش الضغوط بأشكالها ، حيث يمتاز عصرنا هذا بالضغوط ، لذا فمن الأهمية بمكان توجيه دعوة صادقة للوقوف مع الذات ومشاهدتها عن قرب ، ليرى الإنسان ماله وما عليه ويقوم بإصلاح ما يمكن إصلاحه وإيقاف الاستنزاف لطاقات النفس باللجوء إلى الأساليب التوافقية التي تتناسب وحالته قبل أن يصل إلى حالة الانهيار

إن المؤسسات الأكاديمية والتربوية العربية تواجه تحديات داخلية هائلة ، تحديات تتمثل في الضغوط التي يمارسها المتعاملون الرئيسيون معها ، وأهمهم الطلبة وأولياء الأمور ومؤسسات المجتمع المدني المختلفة ، وكذلك ضغوط القوى السياسية والاجتماعية والاقتصادية والتكنولوجية الهائلة ، وتعد مهنة التعليم من المهن الضاغطة نظراً لكثرة متطلباتها وزيادة أعبائها ومسؤولياتها إلى درجة تجعل المعلمين غير راضين عن مهنتهم وغير مطمئنين على حياتهم ومستقبلهم مما يكون له الأثر السلبي في عطائهم

ولهذا يجب على الإنسان في هذا العصر يعيش الضغوط بأشكالها ، حيث يمتاز عصرنا هذا بالضغوط ، لذا فمن الأهمية بمكان توجيه دعوة صادقة للوقوف مع الذات ومشاهدتها عن قرب ، ليرى الإنسان ماله وما عليه ويقوم بإصلاح ما يمكن إصلاحه وإيقاف الاستنزاف لطاقات النفس باللجوء إلى الأساليب التوافقية التي تتناسب وحالته قبل أن يصل إلى حالة الانهيار .

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أ/ الكتب باللغة العربية:

1- إبراهيم، عبد الستار، (1998) : الإكتئاب اضطراب العصر الحديث : فهمه وأساليب علاجه ، سلسلة عالم المعرفة، الكويت : المجلس الوطني للثقافة والفنون .

2- الإمارة ، أسعد، (2007) : الضغوط النفسية ونتائجها المرضية
[http: www.annabaa.org/nbanews/50/121.htm](http://www.annabaa.org/nbanews/50/121.htm)

3- جبريل، موسى ، (1994) : تقديرات الأطفال لمصادر الضغط النفسي لديهم وعلاقتها بتقديرات ، آباءهم أمهاتهم ، مجلة دراسات ، سلسلة العلوم الإنسانية .

4- حمدي، نزيه وداود، نسيمة وجبريل، موسى وأبو طالب، صابر، (1992) : التكيف ورعاية الصحة النفسية ، جامعة القدس المفتوحة . .

5- درويش، مها، (1993) : استراتيجيات التوافق للضغوط النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية في عمان العاصمة ، رسالة ماجستير غير منشورة الجامعة الأردنية : عمان، الأردن.

6- ستورا، جان بنجامان، (1997) : الإجهاد أسبابه وعلاجه ، ترجمة: أنطوان الهاشم ، بيروت .

14. غنام، وسيم، (1995) : أثر ممارسة مهارات للتعديل السلوكي الذاتي في مركز الضبط

1 عند طلبة الإرشاد والصحة النفسية في الجامعة الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

15. المخزومي، أمل، (2002) : عشرة أفكار طبيعية للتخلص

من الضغوط، <http://www.rmweb.org/contents/articles/pressure.htm>

17- الرشيد، هارون توفيق (1999) : الضغوط النفسية وطبيعتها ونظرياتها برنامج

لمساعدة الذات في علاجها ، القاهرة ، الانجلو المصرية.

19- الناصر ، وفاء (2007) : الضغوط النفسية إرهاق للنفس

عز الدين محمد، (2011)، محاضرات حول مناهج البحث. 20-

- 21- رجاء محمود أبو علام، (2001)، مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية، دار النشر للجمعيات، مصر، ط1.
- 22- عريس نصر الدين، (2017)، استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة
- 23- عبيد، ماجدة بهاء الدين، (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، عمان، دار صنعاء للنشر والتوزيع.
- 24- غيث ، وآخرون، (2009)، مصادر الضغط النفسي لدى طلبة الريادية الموهوبين والمتفوقين واستراتيجيات التعامل معها، مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة البحرين، المجلد العاشر، العدد الأول.
- 25- الرشيدى، هارون توفيق، (1999)، ضغوط نفسية، مكتبة الانجلو المصرية، مصر، ط1.
- 26- سيد عبيد، ماجدة بهاء الدين، (2008)، الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، دار الصفاء، ط2.4
- 27- السيد عثمان، فاروق، (2001)، القلق وإدارة الضغوط النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1.
- 28- عسكر، علي، (2000)، ضغوط الحياة وأساليبها، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- 29- ماجدة بهاء الدين السيد عبيد: الضغوط النفسية والتخلف العقلي، ص 137.
- 30- سمير شيحاني: الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ص 13.
- 31- وليد السيد خليفة: الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، ص 13
- 32- رواب، عمار. (2008، جوان). نظرة الإسلام لذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة جامعة محمد خيضر بسكرة
- 33- حلوة، محمد سيد. (2008). الأسرة و أزمة الإعاقة ط.د. (.). الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية
- 34- وادي، أحمد. (2009). الإعاقة العقلية. ط. (.). عمان: دار أسامة لنشر و التوزيع
- 35- محمد، جمال، و الخطيب، سعيد. (2010). مقدمة في الإعاقة العقلية. (.). ط1. عمان:
- دار وائل لنشر و التوزيع
- 36- عبد الغني الشريت، أشرف محمد. (2009). الطفل المعاق عقليا. الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية

قائمة المصادر والمراجع

- 37- القمش ، مصطفى نوري. (2011). الإعاقة العقلية النظرية و الممارسة) . ط1. عمان : دار الميسرة لنشر والتوزيع
- 38- ابن الطيب ، فتحة س.د. () . التخلف العقلي عند الطفل و أثارها في ظهور الاضطرابات النفسية عند الأم.رسالة ماجستير،جامعة فرحات عباس،سطيف.
- 39- عبد الرحمن سيد سلمان / إعاقة التوحد / مكتبة زه اراء الشرق / الطبعة الثانية/ السنة 2001 . /
- 40- سعيد الحسنى العزة، التربية الخاصة لأطفال ذوي الضط اربات السلوكية دارالثقافة للنشر والتوزيع ، الأردن ، الطبعة الأولى ، سنة 2002 .

كتب اللغة الاجنبية:

- Oltmanns ; t ; f ;& emery ; r ;e (1998) ;abnormal psychology ;new jersey ; prentice hell2 hall24 ;taylor ;s.e.

مذكرات:

1. بوسعدية ياسين وبن نوي عماد،(2019/2018)، الضغط النفسي لدى عينة من أمهات الأطفال المتوحدين "دراسة ميدانية لخمس حالات في مركز التكفل بالأطفال المتوحدين بالبويرة"، مذكرة تخرج تدرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية، قسم علم النفس وعلوم التربية، تخصص علم النفس الصحة ، جامعة أكلي محند أولحاج -البويرة

2. الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي - دراسة ميدانية على عينة من الأطباء بالمستشفى الجامعي بتلمسان- أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم، تخصص علم النفس الصحة ، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة أبي بكر بلقايد.

3. رسالة ماجستير بعنوان الخدمة الاجتماعية والتعامل مع الضغوط الاجتماعية التي منها امهات الأطفال المعاقين عقليا " قسم الدراسات الاجتماعية ، كلية الآداب : جامعة الملك سعود .من "دراسة وصفية تتعلق بأثر وجود طفل معاق على الوالدين مطبقة بالمركز الوطني لمتلازمة داون بمنطقة الرياض ،سارة بنت محمد بن سليمان الناصر "مجلة 15، العدد 15 المقالة 03،مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية .

الملاحق

الملحق رقم 01:

دليل المقابلة النصف موجهة:

:البيانات الشخصية_

_ الإسم :

_ السن :

_المستوى الدراسي :

_ المهنة :

_ مهنة الزوج (ة) :

_ عدد الأولاد :

_ مكان السكن : - قرية

- مدينة

- حي شعبي

_ نوع السكن : - فردي

- مع العائلة

I _ بيانات عامة حول الطفل المعاق :

_ إسم الطفل :

_ جنسه :

_ عمره :

_ رتبته بين الإخوة :

_ سن الإصابة :

II _ الحالة النفسية للأولياء قبل و عند اكتشاف الحالة :

_ كيف كان إبنك قبل أن تعرف أنه معاق ؟

_ كيف تربي؟

_ متى أدركت أن طفلك يعاني من الإعاقة؟

_ من أخبرك بذلك و كيف رد فعلك؟

_ كيف كان شعورك عندما علمت بذلك؟

_ ماذا فعلت عند سماعك الخبر؟

_ هل تظن أن إيجابك لطفل معاق أثر على حياتك؟

_ كيف ذلك و هل تشعر بالذنب؟

III _ ضغوط رعاية الطفل :

_ هل تجد الوقت الكافي للعناية بطفلك ؟

_ كيف تستطيع التوافق بين ظروف العمل وبين احتياجات الطفل ؟

_ هل رعايتك لابنك تسبب لك الإرهاق ؟

_ هل تجد الوقت الكافي للعناية به و بنفسك و بعائلتك ؟

VI _ ضغوط التوافق الزوجي :

_ كيف كانت علاقتك مع شريك حياتك قبل الانجاب ؟

_ هل تغيرت هذه العلاقة بعد إكتشافك للإعاقه ؟

_ هل معظم مشاكلكم بسبب الطفل و اعاقته ؟

_ هل يلومك الطرف الآخر حول وجود طفل معاق ؟

V _ ضغوط الهموم المستقبلية للأولياء :

_ هل تعتقد أن العناية بابنك ستكون أصعب في المستقبل؟

_ هل تعتقد أنه سيعيش حياه عاديه و يحقق الإستقلالية والاستقرار؟

_ هل يرهقك التفكير بمستقبل ابنك ؟ وما درجة ايمانك بما سيحققه؟

_ ما درجة استعدادك لذلك اليوم الذي يكون فيه ابنك راشد وفي سن الزواج ؟

_ ضغوط الابناء العاديين:

_ هل تقصر في أداء واجباتك نحو أبنائك الآخرين سبب اهتمامك الكلي بطفلك المعاق ؟

_ كيف تتعامل مع قسوة وعدم تقبل الإخوة العاديين لأخيهم المعاق؟

_ ما هي أكثر الكلمات التي تسمعها من طرفهم اتجاه أخيهم المعاق؟

_ هل تستطيع ترك الطفل المعاق مع أخوته العاديين اثناء خروجك من المنزل لتحملهم مسؤوليته؟

_ ضغوط ردود فعل الآخرين :

_ عند انجابك لطفل معاق هل فكرت في ردود فعل الآخرين ام لم يهملك ذلك ؟

_ هل تخجل من كونك اب / ام لطفل معاق امام الناس؟

_ هل تتأثر حينما ترى نظرات الشفقة من طرف الآخرين ؟

_ ما هي اكثر الكلمات التي تقال لك من طرف الآخرين ؟

_ الضغوط المادية:

_ هل درجة مستحقات ابنك تفوق قدرتك المالية ؟

_ هل عجزك في تلبية حاجات ابنك تجده ضغط عليك ؟

_ هل تجد ان المال يشكل احد العوائق داخل أسر المعاقين ؟

_ هل تجد ان منحة المعاق تحقق الاكتفاء الكلي لجميع متطلبات
ملحق رقم 2:

الرقم	الوضعيات الضاغطة	تقريبا أبدا	أحيانا	كثيرا	عادة
01	تشعر بالراحة				
02	تشعر بوجود متطلبات لديك				
03	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق				
04	لديك أشياء كثيرة للقيام بها				
05	تشعر بالوحدة				
06	نجد نفسك في مواقف صراعية				
07	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا				
08	تشعر بالتعب				
09	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك				
10	تشعر بالهدوء				
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها				
12	تشعر بالاحباط				
13	أن ملئ بالحيوية				
14	تشعر بالتوتر				
15	تبدو مشاكلك أنها تتراكم				
16	تشعر وكأنك في عجلة من أمرك				
17	تشعر بالأمان والحماية				
18	لديك عدة مخاوف				
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص الآخرين				
20	تشعر بفقدان العزيمة				

				تمتع نفسك	21
				أنت خائف من المستقبل	22
				تشعر بأنك قمت بأشياء ملزم بها	23
				تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
				أنت شخص خالي من الهموم	25
				تشعر بالإنهماك أو التعب الفكري	26
				لديك صعوبات في الاسترخاء	27
				تشعر بعبء المسؤولية	28
				لديك الوقت الكافي لتريح نفسك	29
				تشعر أنك تحت ضغط مميت	30
				المجموع	
				المجموع العام	