



جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا



عنوان المذكرة:

الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مربى الأطفال
المعاقين سمعيا

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية
تخصص: إرشاد وتوجيه

الأستاذة المشرفة:

براجل إحسان

إعداد الطالبة:

كواهي أميرة

لجنة المناقشة:

رئيسا..... -

مشرفا ومقررا..... -

مناقشا..... -

السنة الجامعية: 2021/2020

الشكر :

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا على إتمام هذه المذكرة والذي
ألهمنا الصحة والعافية والعزيمة.

أتقدم بالشكر والتقدير إلى أستاذتي الفاضلة الدكتورة " براجل
إحسان " التي تفضلت بإشرافها على هذه المذكرة ولكل ما قدمته
من دعم وتوجيه لإتمام هذا العمل.

كما أتقدم بشكر خاص للدكتور "هاين ياسين" الذي لم يبخل
علينا بأي معلومة، وكان دائما حريص على تقديم الأفضل لنا.
كما أشكر أيضا الأستاذ "بوفاس خليل" على مساعدته في إنجاز
هذه المذكرة.

وأتقدم بالشكر الجزيل لجميع أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية
والارطفونيا وخاصة رئيسة القسم الدكتورة "بشقة حنان" على
مجموعاتها المبدولة طوال العام الدراسي، والشكر موصول إلى
كل أستاذ أفادني بعلمه من أولى المراحل الدراسية حتى هذه
اللحظة.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

الصفحة	فهرس المحتويات
	شكر وتقدير
	ملخص الدراسة
أ	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
03	1- إشكالية الدراسة
05	2- أهداف الدراسة
06	3- أهمية الدراسة
06	4- الدراسات السابقة
14	5- فرضيات الدراسة
15	6- تحديد مصطلحات الدراسة
الفصل الثاني: الضغوط النفسية	
18	تمهيد
19	1- نبذة تاريخية عن الضغوط النفسية
20	2- مفهوم الضغط النفسي
21	3- النظريات المفسرة للضغوط النفسية
24	4- أنواع الضغوط النفسية
25	5- مصادر الضغوط النفسية
26	6- أسباب الضغوط النفسية
28	7- الآثار المترتبة عن الضغوط النفسية
30	8- بعض الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للضغط النفسي
33	خلاصة الفصل
الفصل الثالث: الصلابة النفسية	

فهرس المحتويات

35	تمهيد
36	1-تعريف الصلابة النفسية
37	2-النظريات المفسرة للصلابة النفسية
39	3-مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية
40	4-أهمية الصلابة النفسية
41	5-خصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية
42	6-أبعاد الصلابة النفسية
46	7-استراتيجيات بناء الصلابة النفسية
48	خلاصة الفصل
الفصل الرابع: الإعاقة السمعية	
50	تمهيد
51	1-تعريف الإعاقة السمعية
52	2-أنواع الإعاقة السمعية
54	3-أسباب الإعاقة السمعية
55	4-خصائص الأطفال المعاقين سمعياً
57	5-مظاهر الإعاقة السمعية
58	6-تصنيف الإعاقة السمعية
59	7-طرق وأساليب تواصل المربين مع المعاقين سمعياً
62	8-طرق الوقاية من الإعاقة السمعية
64	خلاصة الفصل
الجانب الميداني	
الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية	
66	أولاً: منهج الدراسة
66	ثانياً: الدراسة الاستطلاعية
66	1-أهداف الدراسة الاستطلاعية

فهرس المحتويات

66	2-المجال المكاني والزمني للدراسة الاستطلاعية
66	3-عينة الدراسة الاستطلاعية
66	4-أدوات البحث في الدراسة الاستطلاعية
67	5-الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة الاستطلاعية
71	ثانيا: الدراسة الأساسية
71	1-المجال المكاني والزمني للدراسة الأساسية
71	2-عينة الدراسة الأساسية
72	3-أدوات البحث في الدراسة الأساسية
74	4-الأساليب الإحصائية في الدراسة الأساسية
الفصل السادس: عرض نتائج الدراسة ومناقشتها	
أولا: عرض نتائج الدراسة	
76	1-عرض نتائج الفرضية الرئيسية
76	2-عرض نتائج الفرضية الثانية
76	3-عرض نتائج الفرضية الثالثة
77	4-عرض نتائج الفرضية الرابعة
77	5-عرض نتائج الفرضية الخامسة
ثانيا: مناقشة وتحليل نتائج الدراسة	
78	1-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرئيسية
79	2-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية
79	3-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة
80	4-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرابعة
81	5-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الخامسة
83	خلاصة + اقتراحات الدراسة
86	قائمة المراجع
91	قائمة الملاحق

قائمة الجداول والأشكال

والملاحق

قائمة الجداول والأشكال والملحق:

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات مقياس الضغط النفسي	68
02	جدول يوضح قيمة التجزئة النصفية لمقياس الضغط النفسي	68
03	جدول يوضح قيمة معامل الارتباط درجة البند بالدرجة الكلية لمقياس الضغط النفسي	68
04	جدول يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات مقياس الصلابة النفسية	69
05	جدول يوضح قيمة التجزئة النصفية لمقياس الصلابة النفسية	69
06	جدول يوضح قيمة معامل الارتباط درجة البند بالدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية	70
07	جدول يمثل خصائص العينة من حيث الجنس	71
08	جدول يمثل خصائص العينة من حيث السن	71
09	جدول يمثل خصائص العينة من حيث الخبرة	72
10	جدول يمثل طريقة تنقيط بنود مقياس الضغط النفسي	73
11	جدول يوضح قيمة معامل الارتباط بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية	76
12	جدول يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للضغط النفسي لدى أفراد العينة	76
13	جدول يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للصلابة النفسية لدى أفراد العينة	76
14	جدول يوضح الفروق بين متوسطات المجموعات لمقياس الضغط النفسي حسب متغير الخبرة	77
15	جدول يوضح الفروق بين متوسطات المجموعات لمقياس الصلابة النفسية حسب متغير الخبرة	78

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الأشكال	الصفحة
1	شكل يوضح العلاقة بين الأمراض وفق نموذج copaza	37

قائمة الجداول والأشكال والملحق

فهرس الملحق

الصفحة	عنوان الملحق	الرقم
91	ملحق يمثل ترخيص الموافقة على إجراء التريص	1
92	ملحق يمثل مقياسي الضغوط النفسية والصلابة النفسية	2
97	ملحق يمثل أجوبة المقابلة	3

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعياً، وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات التالية:

1/ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية؟

2/ ما مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة؟

3/ ما مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد العينة؟

4/ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي تعزى لمتغير الخبرة؟

5/ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير الخبرة؟

وللإجابة على هذه التساؤلات تمت الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين سمعياً بجيجل خلال الفترة الممتدة من 2021/04/11 إلى غاية 2021/05/11 على عينة قوامها 60 مربي ومربية، ولقد تم في هذه الدراسة تطبيق مقياسيين ثم التأكد من خصائصهما السيكومترية

-مقياس الضغط النفسي ل (Ivenstienet) (1993)

-مقياس الصلابة النفسية ل (Mkhimer) (2006)

وبعد الاعتماد على الأساليب الإحصائية المناسبة تم الحصول على النتائج التالية:

1/ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عكسية سالبة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

2/ يظهر أفراد العينة مستوى متوسط من الضغوط النفسية.

3/ يظهر أفراد العينة مستوى مرتفع من الصلابة النفسية.

4/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي تعزى لمتغير الخبرة.

5/ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير الخبرة.

ABSTRACT:

The present study aimed to reveal the relationship between psychological stress and psychological hardness among educators of hearing impaired children, by answering the following question:

1/Is there a statistically significant relationship between psychological stress and psychological hardness among educators of children with hearing disability?

2/What, is the level of psychological stress among the sample members?

3/What is the level of psychological hardness among the sample members.

4/Are there statistically significant differences between the average responses of sample members on the psychological stress scale due to the variable of experience?

5/Are there statistically significant differences between the average responses of sample members on the psychological hardness scale due to the variable of experience.

In order to answer their questions, the study was carried out at the psychological pedagogical center for hearing impaired children in Jijel for the period from 11/04/2021 to 11/05/2021 on a sample of educators, their psychometric properties LIVENSTIENT S stress scale (1993)

-mkhimer psychological hardness scale (2006)

After relying on appropriate statistical methods, the following results were obtained;

1/There is a negative inverse statistically significant relationship between psychological stress and psychological hardness among educators of children with hearing disability.

2/ The sample members show an average level of psychological stress.

3/ The sample members show a high- level of psychological hardness.

4/ There are no statistically significant differences between the average response of the sample members on the psychological stress scale due to the variable of experience.

5/ There are no statistically significant differences between the average response of the sample members on the psychological hardness due to the variable of experience.

مقدمة

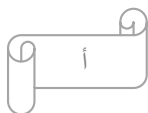
مقدمة:

يعتبر موضوع الضغط النفسي ونتائجه على الأفراد من الموضوعات الهامة التي شغلت بال العلماء والباحثين في مجالات الصحة العامة وعلم النفس والتربية ومختلف العلوم الإنسانية، وذلك لما تركه من آثار ونتائج خطيرة ومدمرة على حياة الناس، ويرى المختصون في هذا المجال أن الضغط النفسي هو واحدة من مشكلات العصر الحديث، نظرا لما ينتج عنه من أمراض صحية كثيرة مثل أمراض القلب وارتفاع ضغط الدم...الخ.

ويتفق العاملون في مجال الصحة النفسية على أن أزمات الحياة التي يحياها الفرد اليوم تشكل عاملا مهما وأساسيا في تفجير بعض الاضطرابات النفسية لديه، فضغطات الحياة والصراعات التي يعيشها المرء من الممكن أن تهز كيان الإنسان، فهو بحاجة ملحة إلى الصلابة النفسية باعتبارها استعداد الفرد وتقبله للضغوط التي يتعرض لها، حيث تعمل الصلابة النفسية كواق ضد العواقب الجسمية الناجمة عن الضغوط، وأن الأفراد الذين يتمتعون بصلابة نفسية يكونون أقل احتمالا للإصابة بالأمراض الجسمية، إذن الصلابة النفسية هي مصدر من مصادر الشخصية لمقاومة الآثار السلبية لآثار الضغوط، و لتخفيف من أثارها على الصحة النفسية والجسمية.

إن العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والمعاقين سمعيا بصفة خاصة يعد عمل شاق، حيث يتعرض المربين إلى عدة صعوبات ومشاكل وضغوطات نفسية تحول أحيانا دون قيامهم بدورهم على أكمل وجه، الأمر الذي من شأنه أن يسهم بشكل أو بآخر إحساسهم بالعجز عن تقديم العمل المطلوب منهم، وهذا قد يعود عليهم بالسلب، لذا يتطلب الأمر التحلي بالصلابة النفسية لمواجهة كل الصعاب والمعوقات التي تعترضهم خلال أدائهم لمهامهم، ونظرا لأهمية موضوع الضغوط النفسية والصلابة النفسية سنحاول في هذه الدراسة التطرق لهذا الموضوع لدى عينة من مربى الأطفال المعاقين سمعيا.

وعليه تصب الدراسة الحالية على معرفة طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.



الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة

2- أهداف الدراسة

3- أهمية الدراسة

4- الدراسات السابقة

5- فرضيات الدراسة

6- تحديد مصطلحات الدراسة

1- إشكالية الدراسة:

يعيش الإنسان في زمن معاصر كثرت فيه التحديات وتعددت، فبحكم التغير والتطور السريع الذي يطرأ في مختلف المجالات الحياتية، قد يواجه الفرد العديد من التحديات والمعوقات أو يتعرض للعديد من الضغوطات في سبيل تحقيق أهدافه وأحلامه أو في طريقه نحو إثباته لذاته، وهذه الضغوطات قد تكون داخلية أو خارجية فهي تعتبر شيئاً طبيعياً في حياتنا اليومية من المستحيل تجنبها، والتخلص التام منها، وتحدث الضغوط النفسية نتيجة التفاعل الذي يحدث بين الفرد وبيئته، وهي حالة من الانفعالات النفسية السلبية كالغضب، القلق، الإحباط، أو قلة التحمل مثلاً يعاني منها الفرد نتيجة الأحداث التي تهدده أو تتحدها في حياته، ويعتبر الضغط النفسي من بين العوامل النفسية الاجتماعية التي تؤثر على الصحة النفسية والجسدية للأفراد، فقد تنوعت مصادر الضغوط على الفرد لتشمل كل ما يحيط به من مؤثرات مختلفة فقد تكون مصادر عائلية، أو نفسية، أو مهنية، أو غير معروفة المصدر أو تكون ناتجة عن الأحداث اليومية الضاغطة، لتشكل في نهاية الأمر نوعاً من التأثير المرضي المرهق على الفرد وعلى تصرفاته.

وتشير "السمادوني" إلى الضغط النفسي بأنه: "حالة نفسية تنعكس في ردود الفعل الجسمية والسلوكية الناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة". (العزیز، 2009، ص 25)، فالضغط النفسي من المفاهيم الحديثة نسبياً التي تناولها العديد من البحوث في مجال علم النفس الاجتماعي وعلم النفس المهني والتي أكدت بمجملها أنها مشاكل مهمة تتعلق بالعمل، وأن فهمها يتطلب فهم كل من شخصية الفرد وبيئته وعمله الذي يراها "غولد وروث" أن الإنسان قد يواجه مشكلات معينة نتيجة التعرض لهذه المشكلات فترة طويلة من الزمن فإنه يشعر بالضغط فهو لا يتلقى خلال هذه الفترة الدعم اللازم من المقربين ويشعر أنه متورط ولا حل أمامه للتخلص من هذا الوضع فعندما لا يستطيع الفرد أن يتكيف مع الضغط النفسي عندها يحدث الضغط النفسي كنتيجة أخيرة. (العابد، 2018، ص 10).

ومن بين مصادر الضغوط النفسية الضغوط المهنية التي هي عبارة عن التفاعلات التي تحدث بين بيئة العمل والعاملين، وقد تؤدي إلى ظهور حالة وجدانية سلبية مثل: التوتر، القلق. وتعرف الضغوط المهنية: "بأنها عبارة عن مجموعة من العوامل البيئية السلبية مثل: غموض الدور، صراع الدور، ظروف العمل، عبء العمل الزائد والتي لها علاقة بأداء عمل معين". (عشاوي والصدیقی، 2015، ص 10)، ولقد لقت الضغوط النفسية المهنية اهتماماً بالغاً من طرف الباحثين بسبب الأمراض الناجمة عنها والتي قد يتعرض

لها العامل، فمعظم المهن في المجالات المختلفة تكون مثقلة بالضغوط وعليه لا بد من أفرادها تحملها، وتعد المهن التعليمية من أكثر المهن التي تكثر فيها الضغوط النفسية لما تتطلبها من أعباء ومسؤوليات ومطالب بشكل مستمر، الأمر الذي يتطلب مستوى عالي من الكفاءة والمهارات الشخصية من قبل المعلم بقصد تليبيتها، وتعد مهنة تدريس والعمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة من أكثر المهن التعليمية إقنالا بضغوط العمل، إذ يعاني مربي ذوي الاحتياجات الخاصة من مشاعر الإحباط والقلق والاكتئاب، ومنهم من يواجه مشكلات صحية معينة، لما تقتضيه هذه المهنة من متطلبات وأعباء إضافية مع فئات متنوعة من الأفراد غير العاديين، إذ يعد كل فرد حالة خاصة تتطلب إعداد الخطط التربوية الفردية واختيار أساليب التدريس المناسبة، كذلك يحتاج هؤلاء إلى التدريب والخدمات المساندة مثل الخدمات الطبية والإرشادية والنفسية. (خطارة، 2018، ص2)

ويعد تعامل المربين مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في غاية الصعوبة وخاصة مع الأطفال المعاقين سمعيا نظرا لصعوبة التعامل معهم بصورة طبيعية، فهؤلاء المربين قد يواجهون في كثير من الأحيان صعوبات كبيرة مع هذه الفئة سواء من حيث التكوين الأكاديمي لهم، حيث يشترط أن يتلقوا تكوينًا متخصصًا في مجال التربية الخاصة وأيضًا على مستوى طريقة التعامل معهم والتي تتطلب توفير الوسائل البيداغوجية المساعدة على تقديم خدمات التربية الخاصة للأطفال المعاقين سمعيا، وهذه الصعوبات يمكن بطبيعة الحال أن تحد من دافعيتهم وتثبط من عزيمتهم في العمل، فهم مطالبون بتقديم أفضل ما لديهم من خدمات التربية الخاصة الموجهة لفئة المعاقين سمعيا للتكفل بهم ومساعدتهم على تعلم الاستقلالية والاعتماد على النفس في كل المهارات الخاصة التي تمكنهم فيما بعد من التعايش مع البيئة التي هم فيها، إضافة إلى تكوينهم أكاديميا .

ولقد عرفت الإعاقة السمعية بأنها: "هي إصابة حاسة السمع بخلل أو تلف لفقد القدرة على السمع والعجز عن سماع الدفق المتصل والمتكرر من التبادل اللغوي، فهي تكون نتيجة حرمان الفرد من حاسة السمع منذ الولادة، أو فقد القدرة السمعية قبل تعلم الكلام أو بعد تعلم الكلام " (سليمان، 2005، ص7)، وعليه فإن مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية قد تواجهه مواقف ضاغطة نظرا لصعوبة التعامل مع حاجاتهم المستمرة، مما يستدعي من المربي التفاعل مع هذه المواقف قصد التحكم والسيطرة عليها، ومواجهة الضغوط المترتبة عنها، لذا يتطلب الأمر بذل مجهود أكبر للتغلب على هذه الضغوط والتقليل منها، ويتجلى ذلك بالصلابة النفسية لمواجهة كل الصعاب والمعوقات التي تعترضهم أثناء تعامله مع الطفل المعاق سمعيا.

ولقد بدأت الدراسات في مجال الضغوط النفسية خلال السنوات القليلة الماضية في التركيز على الجوانب الايجابية في الشخصية، وعلى المتغيرات الايجابية التي من شأنها أن تجعل الفرد يظل متحفظا بصحته الجسمية والنفسية أثناء مواجهة الضغوط، وقد تناولت بعض الدراسات متغير الصلابة النفسية كأحد أهم المتغيرات الايجابية وذلك مثل دراسة "العابد عفاف" (2018) والتي هدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية (العابد، 2018، ص4).

وتمثل الصلابة النفسية كإحدى سمات الشخصية التي تساعد الفرد على التعامل الجيد مع الضغوط والاحتفاظ بالصحة الجسمية والنفسية وعدم تعرضه للاضطرابات السيكو فسيولوجية الناتجة عن الضغوط، ولقد عرفها "عماد مخيمر" (2002) على أنها: "امتلاك الفرد لمجموعة سمات تساعد على مواجهة مصادر الضغوط منها القدرة على الالتزام والقدرة على التحدي والقدرة على التحكم في الأمور الحياتية " (خنفر، 2014، ص8)، إذ تعتبر الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية، التي تقي الإنسان من أثار الضغوط الحياتية المختلفة، وتجعل الفرد أكثر مرونة وتقاؤلا، وقابلية للتغلب على مشاكله الضاغطة، كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية، وعليه فان على المربين امتلاك هذه السمة قصد التخلص من الضغوط النفسية والتخفيف من الآثار السلبية الناتجة عنها وخلق جو من التكيف والاستقرار النفسي .

ومن خلال ما تم عرضه فإن الدراسة الحالية تحاول الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعيا، وذلك من خلال الإجابة على التساؤل التالي:

➤ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية؟

ويمكن أن نستخلص منه التساؤلات الفرعية التالية:

➤ ما مستوى الضغوط النفسية التي يظهرها مربي الأطفال المعاقين سمعيا؟

➤ ما مستوى الصلابة النفسية التي يظهرها مربي الأطفال المعاقين سمعيا؟

➤ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي تعزى لمتغير الخبرة؟

➤ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير الخبرة؟

2-أهداف الدراسة:

يمكن تحديد أهداف الدراسة فيما يلي:

- الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعياً.
- معرفة مستوى الضغوط النفسية التي تواجه المربين.
- الكشف عن مستوى الصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- وضع توصيات ونصائح لهذه الفئة من المجتمع لكي تساعدهم على مواجهة الضغوط النفسية.

3- أهمية الدراسة:

إن أهمية موضوع أي بحث علمي تتحصر في مدى قابليته للدراسة الجدية والرغبة الحقيقية في المساهمة في توضيح اشكاليته، وإذا كان موضوع الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية يكتسب أهمية بالغة للبحث الراهن، فإن معالم هذه الأهمية تتجلى بالنسبة للبحث الحالي في الدراسات والأبحاث العلمية المحلية التي تطرقت لموضوع الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعياً.

- هذه الدراسة تعتبر فرصة لوضع آلية لمواجهة الضغوط النفسية لتجنب المشاكل الناجمة عنها وبالتالي تحقيق الرضا في العمل وتحسين الأداء.
- محاولة الخروج بنتائج علمية وعملية يمكن الاستفادة منها في رفع مستوى الصلابة النفسية وخفض مستوى الضغوط النفسية التي يعاني منها مربي أطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- تعتبر هذه الدراسة كفرصة لمربي الأطفال المعاقين سمعياً للتعبير عما يعانون من ضغوط نفسية وتوجيههم إلى كيفية مواجهتها والتكيف معها.

4- الدراسات السابقة:

يتناول هذا الفصل مجموعة من الدراسات والبحوث ذات الصلة بكل مجال من مجالات البحث والمنهج المتبع في عرض هذه الدراسات العربية أولاً، ثم الدراسات الأجنبية، وفق التسلسل التاريخي لإجرائها من الأقدم إلى الأحدث، وأخيراً بينت الطالبة مكانة الدراسة الحالية بين الدراسات السابقة.

أولاً- الدراسات العربية:

1/دراسة جبالي صباح (2012): الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

الهدف:

معرفة مستوى الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون.

المنهج:

المنهج الوصفي.

العينة:

شمل البحث عينة قوامها 66 أم لأطفال مصابين بمتلازمة داون تم انتقائهن بطريقة قصدية.

الأداة:

قامت الباحثة بتصميم أدوات البحث التي اعتمدت عليها والمتمثلة في:

*استمارة الدراسة الاستطلاعية.

*استمارة البيانات الشخصية.

*استبيان الضغوط النفسية.

النتائج:

1- تعاني أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون من ضغوط نفسية مرتفعة، وتعتمد على استراتيجيات المواجهة الايجابية لتخفيف الضغوط النفسية.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الضغوط النفسية، وفي نوع إستراتيجية المواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير جنس الابن المصاب.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الضغوط النفسية، وفي نوع إستراتيجية المواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير سن الابن المصاب.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير سن الأم.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في نوع استراتيجيات المواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير سن الأم.

6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير المؤهل التعليمي للام.

7- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 في نوع استراتيجيات مواجهة المتبعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير المؤهل التعليمي للام. (جباري، 2012، ص9)

2/دراسة خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي(2012): الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة.

الهدف:

التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين، وكذلك التعرف على ترتيب استخدام أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

المنهج:

الوصفي الارتباطي المقارن.

العينة:

تكونت العينة من 200 طالبا من طلاب التعليم الثانوي، تم اختيارهم عشوائيا طبقا لموزعين على مكتبي الشرق والغرب.

الأداة:

مقياس الصلابة النفسية، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية.

النتائج:

أظهرت النتائج أن مستوى الصلابة النفسية وأبعادها لدى الطلاب المتفوقين أعلى منه لدى العاديين، كما أظهرت النتائج شغل أساليب المواجهة الايجابية لدى المتفوقين المراتب التالية (1،2،3،4،8،9،10،14) أما العاديين فكانت كالتالي (3،5،7،11،13،15،16،17)

وقد أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة بين (غالبية) أساليب مواجهة الضغوط من جهة والصلابة النفسية وأبعادها (الالتزام، التحكم، التحدي) من جهة أخرى، لدى الطلاب المتفوقين وكذلك العاديين. كما وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين الطلاب المتفوقين والعاديين في درجات أبعاد الصلابة النفسية والدرجة الكلية للصلابة لصالح المتفوقين. ووجدت فروق حقيقية بين المتفوقين والعاديين في أساليب مواجهة الضغوط النفسية باستثناء (التحليل المنطقي، تحمل المسؤولية، الاستسلام، التنفيس الانفعالي). (العبدلي، 2012، ص2)

3/دراسة العابد عفاف (2018): الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا.

الهدف:

الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا.

المنهج:

تم إتباع المنهج الوصفي في معالجة البيانات.

العينة:

شملت عينة الدراسة 38 معاق ومعاقة من أصحاب الإعاقة الحركية في ولاية الوادي.

الأداة:

تم تطبيق مقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحثة، ومقياس الصلابة النفسية لعماد مخيمر.

النتائج:

-توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير الجنس.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصلابة لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير درجة الإعاقة.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى المعاقين حركيا تعزى لمتغير درجة

الإعاقة. (العابد، 2018، ص3)

4/دراسة شابي حليلة ونواورية أمال (2018): الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط

لدى الطالبات المقيّمات.

الهدف:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية لدى المقيّمات الجامعيات، والتعرف على

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لديهن ومعرفة العلاقة بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط

لدى المقيّمات الجامعيات.

المنهج:

المنهج الوصفي.

العينة:

تكونت العينة من 60 طالبة مقيمة من جميع التخصصات بالإقامة الجامعية بحديد بلقاسم بولاية قالمة.

الأداة:

اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الصلابة النفسية من إعداد "كوبازا" وتقنين "عماد مخيمر" (2002)، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية من إعداد "عادل الهاللي" (2009).

النتائج:

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية بين الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية غير دالة إحصائياً لدى المقيمت الجامعيات، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى الطالبات المقيمت، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية تعزى لمتغير السن. (شابي ونوورية، 2018، ص3)

5/دراسة مسعودة بن السائح (2019): الصلابة النفسية لدى العاملات بمدارس المعاقين سمعياً بالأغواط، وكذا معرفة الفروق في الصلابة النفسية حسب متغيري العمر والحالة الاجتماعية.

الهدف:

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من العاملات بمدارس المعاقين سمعياً بالأغواط.

المنهج:

تم استخدام المنهج الوصفي.

العينة:

اشتملت عينة الدراسة على 62 فرد.

الأداة:

مقياس الصلابة النفسية

النتائج:

بينت النتائج عدم وجود فروق بين العاملات بمدارس المعاقين سمعياً في الصلابة النفسية حسب متغيري العمر والحالة الاجتماعية. (بن السائح، 2019، ص236)

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

1/دراسة هابلين وهيبس (1991): الضغط النفسي لدى المعلمين.

الهدف:

تحديد مستوى الضغوط التي يتعرض لها المعلمون.

العينة:

219 معلما ومعلمة.

الأداة: مقياس الضغوط النفسية لدى المعلمين.

النتائج:

- إن كثرة المسؤوليات المهنية والعلاقات بين المعلمين والإدارة والزملاء والطلاب هي من المراحل الرئيسية المولدة للضغوط النفسية ومستوياتها لدى المعلمين.

- وجود علاقة بين الضغوط النفسية التي يتعرض لها المعلمون ومستوى الأداء المتوقع منهم. (جبالي، 2012، ص14)

2/دراسة أولي وويليام (1997): مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وأساليب مواجهتها.

الهدف:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وأساليب مواجهتها.

العينة:

200 أم لأطفال معاقين ذهنيا.

الأداة:

مقياس الضغوط (1997).

مقياس أساليب التعامل مع الضغوط.

النتائج:

- تعاني الأمهات من ضغوط نفسية شديدة أهم مصادرها (رعاية الطفل، الضغوط المالية، العناية الطبية بالطفل، الضغوط الأسرية)

- تستعمل الأمهات أساليب تعامل ايجابية وسلبية تتمثل فيما يلي:

- 44% من الأمهات تستخدم أساليب الهروب، تحاشي حل المشكلة، إنكار الإعاقة.

- 41% من الأمهات تستخدم أساليب تقبل إعاقة الطفل وظروفه.

- 23.5% من الأمهات تستخدم أساليب التذمر والشكوى والبكاء ولوم الذات.

- 12.5% من الأمهات تستخدم أساليب تحدي الضغوط ومواجهة الموقف.

- الأمهات الغير متزوجات تعاني من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالمتزوجات.

-الأمهات الأقل تعليماً تعاني من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالأعلى تعليماً. (جبالي، 2012، ص16)
3/دراسة الما عزريان وعلي أصغر فارخزديان (2015): العلاقة بين الصلابة النفسية ومؤشر التحكم

العاطفي

الهدف:

تهدف هذه الدراسة الى التحقق من العلاقة بين الصلابة النفسية بأربعة مؤشرات للاكتئاب والقلق والغضب والتأثير الايجابي لدى النساء التي تتراوح أعمارهن بين 20 و 35 سنة.

المنهج:

كانت طريقة جمع البيانات هي منهج المسح.

العينة:

أجريت الدراسة على 70 شخصاً وتم اختيارهم بطريقة عشوائية.

الأداة:

الاستبيان

النتائج:

اظهر تحليل البيانات ان هناك علاقة ارتباط سلبية بين الصلابة النفسية وثلاثة مكونات للاكتئاب والقلق والغضب وهناك علاقة طردية بين الصلابة النفسية ومؤشر الوجدان الايجابي، تتماشى نتائج هذه الدراسة مع الأدبيات البحثية التي تبين الدور الهام لمؤشر الصلابة النفسية في تفسير تباين مشاعر الغضب والقلق والاكتئاب، يمكن ان تكون هذه النتائج مفيدة في تخطيط التدخلات الفعالة وتمهيد الطريق لاتخاذ تدابير وقائية. (Azarian and farokhzadian and habili,2016, P216)

التعقيب على الدراسات السابقة:

ان المتأمل للدراسات السابقة التي تم عرضها والتي يمكن ان نعتبرها ذات صلة بموضوع الدراسة الحالية، يتجلى له التنوع في المتغيرات التي اعتمدها هذه الدراسات، بالإضافة للأدوات وعينات البحث المختلفة، كما نجد ان بعضها اتفق من حيث النتائج بينما تعارض البعض الآخر في ذلك، وسنقدم عرضاً لبعض النقاط التي تشابهت واختلفت فيها هذه الدراسات، وذلك من حيث الهدف، المنهج، العينة، المتغيرات والأدوات وكذا النتائج.

من حيث:

الهدف:

اتفقت أهداف دراسة كل من جبالي(2012) ودراسة هابلين وهيبس (1991) ،وكذا دراسة أولي وويليام(1997)،والمتمثلة في معرفة مستوى الضغوط النفسية التي يتعرض لها أفراد عينة البحث ،في حين هدفت دراسة كل من العبدلي (2012)، ودراسة شبابي ونوورية (2018) إلى التعرف على مستوى الصلابة النفسية وأساليب مواجهة الضغوط النفسية التي يتعرض لها أفراد عينة الدراسة، كما هدفت دراسة العابد (2018) إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا ،بينما تمثل هدف دراسة عزريان وفارخزديان (2015) في معرفة العلاقة بين الصلابة النفسية بأربعة مؤشرات :الاكتئاب، القلق، الغضب، والتأثير الايجابي لدى النساء التي تتراوح أعمارهم بين 20 و35 سنة ،كما هدفت دراسة بن السائح (2019) إلى معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى عينة من العاملات بمدرسة المعاقين سمعيا.

المنهج:

اتفقت كل من دراسة جبالي (2012) ودراسة العبدلي (2012) ودراسة العابد (2018) ودراسة بن السائح (2019)، وكذا دراسة شبابي ونوورية (2018) على المنهج المستخدم في البحث والمتمثل في المنهج الوصفي، في حين اعتمدت دراسة عزريان وفارخزديان (2015) على منهج المسح.

العينة:

اختلفت الدراسات التي تم عرضها من حيث عينة الدراسة ،فمنها ما اعتمدت على أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون وأمهات الأطفال المعاقين ذهنيا مثل دراسة جبالي (2012) ودراسة اولي وويليام (1997)، في حين دراسة العابد (2018) ركزت على أصحاب الإعاقة الحركية ، بينما اهتمت دراسة شبابي ونوورية (2018) بطلاب المدارس ، و اشتملت دراسة بن السائح (2019) على العاملات بمدرسة المعاقين سمعيا، أما دراسة هابلين وهيبس (1991) فاعتمدت على المعلمين والمعلمات،بينما دراسة العبدلي (2012) فكانت حول مجموعة من الأفراد متواجدين في مؤسسات متباينة (مدارس، ثانويات، اكماليات، وحدات صحية، مراكز التكوين المهني...)،أما دراسة عزريان وفارخزديان (2015) فأجريت على 70 شخص تم اختيارهم بطريقة عشوائية.

كذلك نجد أن هذه الدراسات أجريت على عينات متفاوتة في العدد (تراوحت بين 38 و220) حيث اعتمدت دراسة كل من جبالي (2012)، ودراسة العابد (2018)، وكذا دراسة شبابي ونوورية (2018)، ودراسة عزريان وفارخزديان (2015)، ودراسة بن السائح (2019) على عينات اقل من 100 بينما اعتمدت بقية الدراسات على عينات أكثر من 100.

المتغيرات:

اختلفت بعض الدراسات وتشابهت أخرى من حيث المتغيرات التي تناولتها، فنجد أن هناك دراسات اعتمدت على متغير: الضغوط النفسية، والصلابة النفسية كمتغيرات أساسية في الدراسة، فيما اعتمدت دراسات أخرى على الربط بين هذه المتغيرات مع متغيرات أخرى.

الأدوات:

إعتمدت جبالي (2012) على استبيان الضغوط النفسية، و استبيان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية، بينما استخدمت دراسة عزريان وفارخزديان (2015) الاستبيان ، في حين اعتمدت دراسة كل من العبدلي (2012) ودراسة شبابي ونواورية (2018) على مقياس الصلابة النفسية ،ومقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية ، أما أولي وويليام(1997) فاعتمدوا في دراستهم على مقياس الضغوط النفسية ،ومقياس أساليب التعامل مع الضغوط ،بينما دراسة بن السائح(2019) اعتمدت على مقياس الصلابة النفسية كأداة للبحث، وكذا دراسة هابلين وهيبس (1991) استخدمت مقياس الضغوط النفسية، في حين اعتمدت العابد (2018) على مقياسي الضغوط النفسية والصلابة النفسية.

النتائج:

اتفقت معظم الدراسات على ان معظم عينات الدراسة سواء كانوا معلمين أو معلمات أو أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، أو المصابين بالإعاقة الذهنية يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة، وهذا ما أثبتته كل من دراسة جبالي (2012) ودراسة هابلين وهيبس (1991) وكذا دراسة أولي وويليام (1997)، كما أكدت نتائج الدراسات الأخرى على وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية وهذا ما أكدته دراسة كل من العابد (2018) ، و دراسة شبابي ونواورية (2018).

مكانة الدراسة الحالية بالنسبة للدراسات السابقة:

اهتمت بعض الدراسات السابقة بدراسة موضوع الضغط النفسي وأساليب مواجهة الضغوط في عدة حالات (أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، الأطفال المعاقين حركيا ،وكذا المعلمين والمعلمات) ولقد اتفقت دراستنا الحالية مع بعض الدراسات في الأهداف ومتغيرات الدراسة ،و المنهج المتبع كما اختلفت مع دراسات أخرى في الأدوات المستخدمة في الدراسة والمنهج المتبع وفي طبيعة العينة وحجمها، وكذا مكان إجراء الدراسة، و عليه فإن الدراسة الحالية تعتبر تكميلية للدراسات السابقة إذ أنها جمعت بين متغيرين هامين في دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربى الأطفال المعاقين سمعياً.

5-فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عكسية سالبة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.
- يظهر أفراد العينة مستوى متوسط من الضغوط النفسية.
- يظهر أفراد العينة مستوى مرتفع من الصلابة النفسية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي راجعة إلى متغير الخبرة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية راجعة إلى متغير الخبرة.

6-مصطلحات الدراسة:

❖ **الضغط النفسي:** هو حالة من التوتر النفسي الشديد، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق عنده حالة من اختلال التوازن واضطراب في السلوك، ومصادر الضغوط كثيرة منها ما يرجع إلى متغيرات بيئية خارجية كالطلاق والوفاة والخسائر المادية والهجرة، ومنها ما يرجع إلى متغيرات داخلية كالصراع النفسي، و الطموح الزائد والتنافس، وطريقة التفكير (بويكر وبراحو، 2017، ص23).

التعريف الإجرائي:

هو مجموعة من المؤثرات غير السارة التي يقيمها مربي الأطفال المعاقين سمعياً على أنها تفوق مصادر التكيف لديه، وتؤدي إلى اختلال في وظائفه النفسية والفسولوجية والجسمية، أي أنها حالة من التوتر تصاحب تعرض مربي الطفل المعاق سمعياً لمواقف تفوق قدرته على التحمل، وتعرف كذلك على أنها الدرجة التي يتحصل عليها مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية في مقياس الضغوط النفسية.

❖ الصلابة النفسية:

هي قدرة الفرد على التعامل بفعالية مع الضغوط النفسية والقدرة على التكيف مع التحديات والصعوبات اليومية والتعامل مع الإحباط والأخطاء والصدمات النفسية، والمشاكل اليومية لتطوير أهداف محددة وواقعية لحل المشاكل والتفاعل بسلاسة مع الآخرين باحترام واحترام الذات. (فاتح، 2015، ص14)

التعريف الإجرائي:

هي قدرة مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية على وضع استراتيجيات معينة في المواقف التي يتعرض فيها للضغوط النفسية والتي تساعده في حل المشكلات التي سببتها هذه الضغوط، ويمكن الإشارة إليها تطبيقيا هي الدرجة التي يتحصل عليها مربي الطفل المعاق سمعيا في مقياس الصلابة النفسية.

❖ الإعاقة السمعية:

هي تلك الحالة التي يعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي، يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معا، وتحول بينه وبين تعلم وأداء بعض الأعمال والأنشطة الاجتماعية التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية، وقد يكون القصور السمعي جزئيا أو كليا شديدا أو متوسطا أو ضعيفا، وقد يكون مؤقتا أو دائما، وقد يكون متزايدا أو متناقصا أو مرحليا. (رنا، 2014، ص 10)

التعريف الإجرائي:

هي مستويات متفاوتة من الضعف السمعي تتراوح بين ضعف سمعي بسيط وضعف سمعي شديد جدا.

الفصل الثاني: الضغوط النفسية

تمهيد

1/ نبذة تاريخية عن الضغوط النفسية

2/ مفهوم الضغط النفسي

3/ النظريات المفسرة للضغوط النفسية

4/ أنواع الضغوط النفسية

5/ مصادر الضغوط النفسية

6/ أسباب الضغوط النفسية

7/ الآثار المترتبة عن الضغوط النفسية

8/ بعض الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للضغط النفسي

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر موضوع الضغوط النفسية من المواضيع التي أولاها العديد من العلماء والباحثين في مجال علم النفس الاهتمام بالدراسة والبحث وذلك لأنها تمس الصحة النفسية والجسدية، إذ أن كل واحد منا يواجه في حياته الكثير من الظروف والمواقف الضاغطة التي تجعل حياته عبئاً ثقيلاً لذلك يلجأ إلى التعامل معها من خلال إتباع أساليب واستراتيجيات عديدة تبعد عنه الخطر وتجعله في حالة من التوازن، إلا أن البعض قد يفشل في ذلك ويرجع ذلك إلى الفروق الفردية بين الأفراد وإلى اعتبارات أخرى، فهناك من يتعامل مع الأحداث الضاغطة بمرونة والأخر يتعامل بقوة واندفاعية حيال الحدث نفسه، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة حدة الشعور بالضغط لديه، ومن خلال هذا الفصل سيتم التعرف على الضغط النفسي من حيث مفهومه، أنواعه، وأسبابه، ومصادره، والآثار المترتبة عنه.

1- نبذة تاريخية عن الضغط النفسية:

من خلال تطرقنا لدراسة أي ظاهرة استلزم علينا الأمر أن نرجع إلى جذورها التاريخية فحسب "طه عبد العظيم" (2006) الضغط: "هو مفهوم مستعار من العلوم الفيزيائية إذ استخدمت هذه الكلمة في القرن السابع عشر الميلادي لتصف الشدة والصعوبات الهندسية، غير أن العديد من الدعم والتأييد النظري لمفهوم الضغط استمر إلى غاية اليوم متأثراً بأعمال المهندس "هوك" أواخر القرن السابع عشر، فلقد كان مهتما بتصميم الأبنية مثل الجسور التي تتحمل حمولة ثقيلة دون أن تتهار وتتداعى ومن ثم كتب على فكرة الحمولة أو العبء أو الحمل الذي من خلاله يظهر الإجهاد على البناء وبذلك يكون الضغط هو استجابة النظام أو البناء للحمولة".

يتضح من خلال هذا التعريف انه كان له أغراض تصب في الجانب الهندسي، إلا انه كان له تأثير واسع كنموذج لمصطلح الضغط على الجهاز الفيزيولوجي والنفسي. يقول "مرزوق عيسى": "من أبرز الرواد في دراسة الضغوط نجد "كانون" الذي قال سنة 1928 بضرورة الاهتمام بالعامل الانفعالي في تطور الأمراض وفكر في مصطلح "stress" بمعنى فيزيولوجي ونفسي في أن واحد.

أما "سيلبي" (1975) فقد ادخل كلمة " stress " في الطب وقد سمحت أعماله وأتباعه بفهم هذه الظاهرة وتأثيرها على العالم الداخلي وبالتالي تأثير الاعتداءات والانفعالات بكل أنواعها على العالم الداخلي وعلى التوازن البيولوجي للعضوية.

كما اهتم "لازاروس" (1996) بصورة خاصة بالتقييم المعرفي للمواقف الضاغطة التي يواجهها الفرد، أما "جوردن" (1993) فيرى أن الضغوط هي استجابات نفسية وانفعالية وفيزيولوجية للجسم اتجاه أي مطلب يتم إدراكه على انه تهديد لرفاهية وسعادة الفرد.

ويعتبر "شافير" (2000) الضغوط بأنها: "إثارة العقل والجسد ردا على مطلب مفروض عليهما ويوضح هذا أن الضغوط موجودة دائما وأنها خاصة الحياة".

وهذا أهم ما جاءت به الدراسات والأبحاث موضحا المسار التاريخي لمصطلح الضغط النفسي واستعماله في مجال علم النفس، ومن الباحثين الأوائل الذين استخدموا هذا المصطلح نذكر كل من

"canon", "selye", "Lazarus", "Gordon", "Schafer"

إلا انه قد ظهرت العديد من الأبحاث والدراسات التي ساهمت في إثراء هذا المصطلح وأعطته من

الأهمية ما يلزم " (عريس، 2017، ص 57- 58)

2- مفهوم الضغط النفسي:

تعددت تعريفات الضغط النفسي بحسب اختلاف الآراء والنظريات المفسرة للضغوط النفسية، ومن أهم هذه التعاريف ما يلي:

أ/لغة:

يشير المعجم "الوجيز" إلى أن الأصل اللغوي لكلمة الضغط النفسي هو: ضغطه، ضغطاً، عصره وزحمه، والكلام بالغ في إيجازه وعليه شدد وضغط .

وعرف معجم ويبستر الضغط بأنه: كلمة تعنى القوة المجهدة، ويقال أيضاً: انه القوة التي تقع على الجسم مما يحدث تغييراً في شكله كأثر لهذه القوة كما تشير الكلمة أيضاً إلى القوة المضادة التي يواجه بها الفرد ما يقع على جسمه من ضغط وإجهاد من قوى خارجية. (دوابشة، 2017، ص18)

حسب قاموس علم النفس تعني عاطفة المعاناة والألم أو الحزن العميق والضغط بالإنجليزية يعني "stress" وباللاتينية "The stress"، والتي استعملت من طرف "سيللي" سنة 1963 لتعبير عن استجابة عامة وغير محددة للجسم للرد على كل متطلبات الموقف. (نوار وصلوبي، 2019، ص26)

ب/اصطلاحاً:

تعريف "الحجار ودخان" (2005): "وهي مجموعة من الأحداث والأفكار التي تقضي إلى الشعور بالتوتر وتشتت عادة من إدراك الفرد بأن المطالب المفروضة عليه تفوق قدراته وإمكانياته" (العابد، 2018، ص15)

ويعرفه "سيللي" (1976) الذي يعد الأب الروحي لدراسات الضغط فيعرفه بأنه: "الاستجابة الغير المحددة الصادرة من الإنسان لأي مثير أو طلب يوجه إليه" (رجايمية، 2016، ص19)

تعريف "الصباغ": "وهي مواقف غير سارة تعيق إشباع الحاجة النفسية وتتجاوز قدرة الفرد على التوافق معها مما يؤدي إلى الشعور بالوحدة والضيق وعدم الارتياح بناء على تقييم للمواقف قبل التقييم الذاتي (يعني الفرد نفسه) ."

تعريف "بوم" (1990): "يقول أن الضغوط النفسية هي ممارسة مشاعر يتبعها تغيرات بيوكيميائية وفسولوجية وفكرية وسلوكية ملموسة توجه إما نحو تغيير الحدث الضاغط أو التكيف مع آثاره". (العابد، 2018، ص15)

وقد أشار "لازاروس" و"فولكمان" (2001) إلى أن الضغط النفسي عبارة عن "حالة نفسية معقدة لا يمكن أن تكون فيها قاعدة واحدة للقياس، كحالة الانفعالات أو الدوافع، والتي تتغير حسب الحالة والموقف والظروف الاجتماعية، والتغيرات التي تحدث في المجتمع" (السميران والمساعد، 2014، ص16).

ما يلاحظ من التعريفات السابقة انه هناك من عرف الضغوط النفسية من خلال المسببات وأثرها ومنهم من عرفها من خلال طريقة الاستجابة لهذه الضغوط، وآخرون من خلال تطور العلاقة بين المثير والاستجابة وما يتوسطها من عمليات داخلية.

وترى الطالبة أنه يمكن تعريف الضغط النفسي على أنه حالة نفسية وجسدية ناتجة عن مواجهة الفرد لحوادث مزعجة تؤدي إلى شعوره بالتوتر وعدم الارتياح.

3- النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

3-1/ نظرية التحليل النفسي:

لقد ميز علماء النفس التحليليون وعلى رأسهم "فرويد" الضغوط النفسية التي سببها الصراعات اللاشعورية داخل الفرد خاصة لدى أولئك الذين يعانون من المشكلات والاهتمامات الجنسية والعنصرية والعديد من الرغبات، فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغوط التي يعاني منها الفرد في كل موقف أو سلوك، هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات ورغبات متعارضة أو متباينة سواء بين الفرد والمحيط الخارجي أم داخل الفرد نفسه، فعندما تصطم النزعات الغريزية بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية التي يمثلها (الأنا الأعلى) فان هذه التفاعلات تؤدي إلى ظهور الآليات الدفاعية.

وطبقا للنظرية النفسية التحليلية فإن معظم الأفراد لديهم صراعات لاشعورية وهذه الصراعات تكون لدى البعض أكثر حدة وعددا، فهؤلاء الناس يرون ظروف وأحداث حياتهم مسببات للضغوط النفسية وأن أساليب مواجهة هذه الضغوط يكون عن طريق الكبت الذي اعتبره "فرويد" ميكانيكية الدفاع تجاه الضغوط، فالذكريات المؤلمة والمشاعر التي يرافقها الخجل والشعور تكبت في اللاشعور، وكبت المشاعر والرغبات يتم في الطفولة المبكرة يتم في مرحلة الطفولة، يرافق ذلك الشعور بالذنب مما يؤدي إلى معاناة الفرد من آثار الضغوط النفسية وإصابته لاحقا ببعض الاضطرابات النفسية وبعض الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب وغيرها .

ويؤكد "يونغ" على أن الضغط النفسي كمسبب للأمراض الاضطرابات النفسية، انه ناتج عن الطاقة التي هي تولد مع الإنسان بالفطرة وهذه الطاقة تنتج عن سلوكيات فطرية وتطورها خبرات الطفولة مما

يكون شخصية الفرد المستقبلية وسلوكه المتوقع وإذا ما واجه الإنسان أنواعا من الصراعات النفسية الداخلية نتيجة ضغوط حياتية مختلفة وتغيير السلوك المتوقع حدوثه وهو ما يسمى بالمرض النفسي الناتج عن الضغوط الذي تحتاج إلى علاج نفسي وطبي. (النوايسة، 2013، ص 18-19)

3-2/ النظرية السلوكية:

توضح هذه النظرية أن أهم المحددات للخلل الوظيفي البيولوجي أو الانجراف هي الاستجابة الخاصة للعضو للمواقف الانفعالية التي سبق تعلمها، وتؤمن هذه النظرية أنه كنتيجة للارتباط بين الموقف الانفعالي واستجابة عضو خاص، يشير إلى أن أي موقف ضاغط جديد له استجابة لدى نفس العضو، وعندما يتكرر هذا الموقف لدرجة كافية وشديدة يظهر الخلل الوظيفي أو الانجراف في هذا العضو، وقد أخذ أصحاب النظرية السلوكية يستخدمون مبدأ التدعيم والتغذية الراجعة لشرح تأثير العوامل السيكولوجية على الجسم.

أول من صاغ نموذجا في هذا المجال وأسماه نموذج العمليات "Megrath"، ويرى Megrath وبعض العلماء أن الموقف المجهد أو الضاغط يشكل أربع مراحل كحلقة مغلقة:

- المرحلة 1 - تربط بين (أ) و(ب) وتسمى التقويم المعرفي.
- المرحلة 2 - تربط بين (ب) و(ج) وتسمى بعملية اتخاذ القرارات.
- المرحلة 3 - تربط بين (ج) و(د) وتسمى بعملية الأداء.
- المرحلة 4 - وتكون بين السلوك والموقف وتسمى بعملية الحصيلة أو النتائج. (العيسوني، 2000، ص 30)

3-3/ نظرية "هانز سيللي":

يشير الإطار النظري والفكري لنظرية "هانز سيللي" في الضغوط النفسية إلى أن الضغوط النفسية هي بمثابة متغير مستقل واستجابة لعامل ضابط، كما يربط بين التقدم أو الدفاع ضد الضغط وبين التعرض المستمر المتكرر للضاغطة. في 1936 جاء "سيللي" بمفهوم زملة التكيف العام والتي تدل على مجموع ردود الأفعال الفورية والعابرة التي تقوم بها العضوية، حيث وصفها بأنها رد فعل تكيفي يعطي للجسم القدرة على الدفاع.

زملة: تشير إلى جملة الأعراض المتمثلة في ردود الفعل الدفاعية للجسم التي تحدث في وقت واحد.

التكيف: تشير إلى أن المثيرات الدفاعية التي تحدث في الجسم تهدف إلى مساعدة الفرد على التوافق مع مسببات الضغط.

العام: هو رد الفعل الدفاعي لأي مسبب من مسببات الضغط يكون له تأثير على الجوانب النفسية أو الجسمية للفرد.

زملة أعراض التكيف العام هي ميكانيزم دفاعي ينشط في مواجهة أي حدث مهدد لمحاولة خفض الاضطراب الفسيولوجي والنفسي، لإعادة تحقيق الاتزان وذلك من خلال ثلاثة مراحل:

-الإنذار

-المقاومة

-الإنهاك (جبالي، 2012، ص58)

3-4/نظرية سبيلبرجر:

يربط "سبيلبرجر" في نظريته بين الضغوط النفسية وبين القلق حيث تعتبر نظريته مقدمة ضرورية لفهم الضغوط النفسية، حيث يعتبر أن الضغط النفسي الناتج عن ضاغط معين يسبب حالة القلق كما انه يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد فكلاهما مفهومان مختلفين، فكلمة ضغوط تشير إلى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي يترتب عليها ضيق وتهديد نفسي قد يصل إلى درجة معينة من الخطر ومخيف ومرعب. (رجايمية، 2016، ص22-23)

3-5/نظرية موراي:

تمثل نظرية "موراي" نموذجاً في تفسير الضغوط النفسية فالضغط عنده يمثل المؤثرات الأساسية للسلوك وهذه المؤثرات توجد في بيئة الفرد فبعضها مادي يرتبط بالموضوعات والآخر بشري يرتبط بالأشخاص، وهي محكومة بعدة عوامل اقتصادية واجتماعية وأسرية وطرق التواصل كالعطف والخداع والاتزان والسيطرة والعدوان، ويقسم "موراي" الضغوط النفسية إلى نوعين:

-ضغوط ألفا: وهي التي توجد في الواقع الموضوعي في بيئة الفرد.

-ضغوط بيتا: وهي الضغوط كما يدركها الشخص.

ويربط "موراي" بين شعور الفرد بالضغوط النفسية وبين مدى إشباعه لحاجاته كالحاجة للإنجاز، والحاجة إلى الانتماء، والحاجة إلى العدوان، والحاجة إلى الاستقلال، والحاجة إلى السيطرة، والحاجة إلى تحقير الآخرين عندما يشعر بأنه مهان أو مظلوم، ويمكن أن نستنتج وجود الحاجة لدى الفرد من بعض المظاهر التي تتضح في سلوك الشخص إزاء انتقائه واستجابته لنوع معين من المثيرات يصاحبه انفعال

معين، فحين يتم إشباع الحاجة يحس الفرد بالراحة، وإذا لم يتحقق الإشباع فإنه يحس بالضيق. (النوايسة، 2013، ص 20-21).

تعليق: من خلال العرض السابق للنظريات المفسرة للضغوط النفسية نلاحظ اختلاف المداخل والأسس النظرية، مع العلم أن هذه النظريات ليست كل ما قدم في مجال تفسير الضغوط، فهناك العديد من النظريات المفسرة في هذا المجال، واختلاف وجهات النظر والتفسيرات المقدمة حول الضغوط النفسية راجع إلى اختلاف الأطر النظرية التي تبنتها كل نظرية.

4-أنواع الضغوط النفسية:

تتعدد أنواع الضغوط التي يتعرض لها الإنسان، فهناك الضغوط المؤقتة، والضغوط المزمّنة، وهناك الايجابية والسلبية، وهناك السارة والمؤلمة، ولا يمكن حصر الضغوط في هذه الأنواع فقط لأن الضغوط ترتبط بمواقفها، وقدرة الإنسان على تقبلها، والتعامل معها، والتعايش معها، ومدى قدرته على التوافق معها، وفيما يأتي أهم أنواع الضغوط:

- الضغوط المفاجئة والعنيفة: وتشمل الأحداث المفاجئة، وهي ضغوط عنيفة وتحدث فجأة وتؤثر على كثير من الأشخاص في وقت واحد، وتعتبر الكوارث الطبيعية مثل: الزلازل والأعاصير والبراكين نموذجاً لها، وهذه الأحداث تؤثر على مئات من الشعوب، والضغط الناتج عن تلك الأحداث هو ضغط عام.
- الضغوط الشخصية: وتشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل: وفاة شخص عزيز، أو فقدان وظيفة، وغير ذلك مما يهدد بالمرض.
- الضغوط البيئية والاجتماعية: وتشمل المشاكل التي يصادفها المرء في الحياة اليومية، مثل: الانتظار والوقوف في طابور طويل في بنك، أو الازدحام في المرور، وهذه تختلف شدتها من وقت إلى آخر ومن شخص لآخر. (ايبو، 2019، ص 75)

فيما قام "مور" بوضع نموذج ميز فيه بين 3 أنواع من الضغوط:

- الضغوط الموقفية: وتتضمن المشكلات التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية وعادة ما تكون منخفضة الشدة.
- الضغوط النمائية: وهي التي ترتبط بمراحل نمو الفرد خلال نموه.
- ضغوط الأزمات والشدائد: التي يتعرض لها الفرد. (ايبو، 2019، ص 76)

وتنقسم الضغوط من حيث أثارها المترتبة عنها إلى: ضغوط ايجابية وضغوط سلبية.

- الضغوط الايجابية: هي عبارة عن التغيرات والتحديات التي تفيد في نمو الفرد وتطوره، وهي درجة من الضغط أو التوتر تدفع المرء للعمل بشكل متتابع مما يجعله يحسن الأداء العام ويحقق أهدافه.
 - الضغوط السلبية: إن تعرض الفرد للمواقف الضاغطة الصعبة يكون له تأثير سلبي مما يجعل الفرد عاجزاً عن تحقيق أهدافه كما يعجز عن التفاعل مع الآخرين مما يؤثر سلباً على حالته الجسدية والنفسية. (خليفة، 2008، ص137)
- حيث يسبب هذا النوع من الضغوط ظهور أعراض نفسية وجسدية تتمثل في الصداع، آلام المعدة والظهر، تشنجات عضلية، عسر الهضم، أرق، ارتفاع ضغط الدم والسكري. (خليفة، 2008، ص25)

5-مصادر الضغوط النفسية:

تتعدد مصادر الضغط النفسي بتعدد البيئات التي يتفاعل معها الفرد فهذا الأخير يتأثر بما يحدث في أسرته أو بما يعترى مجتمعه من تغيرات، وفي هذا الصدد أشار "لوكيا" إلى أن الضغوط تنشأ نتيجة أحداث تسبب إعاقة واقعية أو خيالية لحاجات الفرد أو أهدافه، وتظهر الإعاقة على شكل إحباط أو صراع أو شعور بالتهديد أو الملل، وتنقسم مصادر الضغوط إلى ما يلي:

❖ مصادر خارجية للضغوط النفسية منها:

- الضغوط الأسرية: وتتمثل في الصراعات العائلية، كثرة الشجارات أو تغيير مفاجئ في العائلة كوفاة أحد الوالدين، أو الإخوة أو عدم تفاهم الأبوين أو علاقة صراعية... الخ.
- الضغوط الاجتماعية: و هو الصراع بين تقبل اجتماعي ومن جهة الحاجة لتأكيد الذات، الانحرافات السلوكية، خبرات الإساءة الجسمية، الصراع الناجم عن تحقيق الذات وتحقيق المستقبل.
- الضغوط الاقتصادية: تتمثل في سوء الوضعية الاقتصادية المالية للعائلة، عدم السكن، السكن في أحياء مكتظة، التفاوت الطبقي... الخ.
- الضغوط المتغيرات الطبيعية: كالكوارث والزلازل والبراكين والأعاصير وكل من الكوارث الطبيعية.
- الضغوط الصحية مثل: مرض مزمن لأحد الوالدين، الصداع، الإدمان، أمراض القلب واضطرابات في النوم، اختلال النظام الغذائي.
- ضغوط مهنية: كالخلافات مع طاقم العمل وكثرة التشريعات والقوانين، عدم الرضا الوظيفي، قلة الأجر، الصراع داخل المؤسسة... الخ.

- ضغوط سياسية: عدم الرضا بالأنظمة والنظام السائد، الحكم الاستبدادي، الصراعات المختلفة.
- ضغوط انفعالية: كالصراعات والاحباطات والاكنتاب، والمخاوف المرضية...الخ.
- ضغوط تربوية دراسية: كثرة المواد التي يدرسها الطالب المراهق ونقص الدافعية، صعوبات تواجه الطالب المراهق في مشواره الدراسي مثل: صعوبات التعلم أو التأخر الدراسي وطرق التدريس التقليدية، نظام الامتحانات، التقييم المدرسي...الخ. (عبد الرحمان، 2001، ص17)

❖ مصادر داخلية للضغوط النفسية تتمثل في:

- القابلية والاستعداد النفسي لقبول المرض.
 - الصراع الحاد والدائم للفرد.
 - الضغط النفسي المزمن.
 - الضغط النفسي المتبقي الذي يتراكم بعض انتهاء تجربة الضغط النفسي (العابد، 2018، ص17)
- تعليق:** من خلال ما سبق يمكن القول أن للضغوط النفسية مصادر عديدة ولا يمكن التطرق إليها كلها، وهي بطبيعة الحال ترتبط بالمجتمع الذي ينتمي إليه الفرد.

6-أسباب الضغوط النفسية:

كشفت الدراسات في الاتحاد الوطني لأصحاب العمل في الولايات المتحدة الأمريكية أن الضغط النفسي ينشأ عن عدم التقدير وعدم استقرار العمل والعزلة الاجتماعية والاعتراب المهني في محيط العمل، وهناك عدة أسباب للضغوط النفسية من ضمنها:

-قلة معرفة الفرد لجوانب العمل: إن عدم معرفة الفرد لجوانب العمل وجهله بوصف الوظيفة يشكل صعوبة وعدم اتزان، وتلعب الإدارة والإشراف دورا مهما في تذليل هذه الصعوبة كتحليل كمية العمل في نطاق الوقت الخاص بالأداء، وجعله يتوافق مع قدرات الفرد، وتقديم وصف للوظيفة تمكن الفرد من الاطلاع عليها.

-تقبل السلطة: قد يشعر بعض العاملين بالتوتر والضغط من جراء شعورهم بأن المدراء يمارسون نفوذهم وسلطتهم الرسمية عليهم.

-التنافس: ينظر العاملون إلى محدودية الفرص سواء كانت مادية أو معنوية نظرة تنافسية، كما أن محدودية موارد المنظمة تخلق روح التنافس بين الأقسام والإدارات لغرض الحصول على أكبر قدر منها وهذا الشعور يشكل ضغطا على الأفراد.

-التقيد باللوائح والإجراءات: قد يرغب العاملون التصرف بحرية مع حاجاتهم للنمو، وتأكيد الذات وهذه الرغبة تتعارض مع بعض اللوائح والإجراءات التي تلتزم بها المنظمة دون النظر للاعتبارات الشخصية، وهذا التعارض يشكل ضغطا نفسيا عليهم.

-ظروف العمل الطبيعية: إن اختلاف متطلبات العمل من حرارة ورطوبة وإضاءة وضوضاء وترتيب المكان وألوانه تنعكس على شعور العاملين بعدم مناسبة هذه الظروف لنوع عملهم مما يشعروهم بالاكئاب والتوتر والضغط النفسي.

-العلاقات الاجتماعية: يقيم العاملين علاقات شخصية بعضهم مع بعض، وقد تكون هذه العلاقات سلبية كالعدوانية، والصراعات والإساءة إلى حرية الآخرين، وعدم الحفاظ على سرية المعلومات الشخصية...الخ.

وقد يزداد ضغط هذه العلاقات السلبية بدرجة لا يتحملها بعض الأفراد أو تقل بدرجة كبيرة تؤدي إلى اغترابهم. (ايبو، 2019، ص79)

-ضعف وضوح العمل والأدوار: يشعر الفرد بالضغط النفسي وعدم السيطرة على عمله إذا كان غير متأكد من شكل واختصاصات عمله، أو من رضا الآخرين على سلوكه وطريقة أدائه للعمل ونظراتهم.

-الأحداث الشخصية: تسبب الأحداث الشخصية توترا وضغطا نفسيا على عمله، ومن هذه الأحداث موت عزيز، التغيير في المسؤولية، ومشاكل الإدارة، والزملاء والإجازات.

-الفروق الفردية للعاملين: يتفاوت العاملون في شخصياتهم وخصائصهم وسماتهم وميولهم، وبمدى قابليتهم لتحمل الضغوط وتكيفهم معها، فبعض هؤلاء يملكون شخصيات حيوية دؤوبة تتميز بالرغبة بالعمل، وآخرون لهم شخصية هادئة صابرة متوازنة المزاج، ومثل هذه الشخصية أقل عرضة للضغط. ومن جانب آخر يمكن ذكر عدد من الأسباب للضغوط النفسية منها:

-ضعف القدرة على إشباع الاحتياجات الأساسية: فعدم إشباع الاحتياجات الأساسية سبب مؤثر سلبيا في زيادة الشعور بالضغط النفسي.

-الأحداث اليومية: فالأحداث غير المألوفة والأحداث غير المتوقعة والتي يصعب التنبؤ بها والأحداث الخارجة عن نطاق التحكم هي أحداث تسهم في الشعور بالضغط النفسي.

-أسباب نفسية اجتماعية: وتركز على أسلوب الحياة وما يتضمنه من عوامل مثل: درجة التكيف، والعبء الزائد، والإحباط، والحرمان.

-أسباب البيئة العضوية (الحيوية): وتتضمن عوامل مثل: الاتزان العضوي وعدمه، ودرجة الانزعاج، وطبيعة التغذية، والحرارة والبرودة. (ايبو، 2019، ص80 - 81)

-العلاقات المضطربة غير المستقرة: إن العلاقات الاجتماعية والأسرية غير المستقرة تخلق ضغطا كبيرا قد يستحوذ على كامل الشخصية ويصبح القضية الأولى في حياة الفرد.

-عدم القدرة على الاسترخاء: إن الإلحاح على إنجاز أداء عمل ما ثم التصدي لعمل آخر من غير أن تترك لنفسك فرصة للراحة وتهدئة الدهن واسترخاء الجسم معناه إطالة الضغط وزيادة التوتر. (حسين، 2015، ص16)

أما أسباب الضغوط النفسية الداخلية لدى الفرد، والخارجية المتعلقة بالبيئة المحيطة به، فمن أهمها ما يلي:

-الصراعات التي تتضمن العلاقات الاجتماعية مع الناس.

-الصراعات التي تتضمن المستويات الأخلاقية.

-الصراعات التي تتضمن حاجات الآخرين.

-الصراعات التي تتضمن التجارب غير السعيدة.

-الصراعات التي تتضمن مشاكل العائلة اليومية.

-العوامل الاقتصادية الصعبة.

-تدني الوضع الصحي، وقلة مراكز العلاج، وعدم توفر الخدمات الصحية اللازمة.

-الانفجار السكاني ولاسيما في ظل أزمة السكن.

-ضعف الوازع الديني والقيم. (ايبو، 2019، ص81 - 82)

وترى الطالبة أن هناك أسباب أخرى للضغط النفسي ترجع إلى عوامل ذاتية كالاستعداد الشخصي ومستوى الإدراك ونمط الشخصية والاتجاه نحو المهنة، وعوامل وظيفية كالضغوط الإدارية مثلا والعلاقة مع الزملاء والعبء المهني وظروف العمل الرديئة.

7- الآثار المترتبة عن الضغوط النفسية:

عادة ما تترك الضغوط النفسية آثار سلبية ومدمرة أحيانا ومهددة لحياة الأفراد وسعادتهم، وترتبط الضغوط النفسية بالخبرات الحياتية المختلفة وطبيعة عمل الأفراد، وتلعب دورا هاما وكبيرا في حدوث ظاهرة الاحتراق النفسي والتي تعتبر أخطر الآثار الناجمة عن الضغوط النفسية، وتصنف آثار الضغوط النفسية إلى ما يلي:

7-1- الآثار الجسمية:

وتشمل فقدان الشهية وارتفاع ضغط الدم وتقرحات الجهاز الهضمي، واضطرابات الهضم والإنهاك الجسدي والربو والصداع والحساسية الجلدية.

7-2- الآثار النفسية:

وتشمل التعب والإرهاق والملل وانخفاض الميل للعمل والاكنتاب والأرق والقلق وانخفاض تقدير الذات.

7-3- الآثار الاجتماعية:

وتشمل إنهاء العلاقات والعزلة والانسحاب وانعدام القدرة على قبول وتحمل المسؤولية والفشل في أداء الواجبات اليومية المعتادة.

7-5- الآثار السلوكية (الحركية):

وتشمل ما أشار إليه "لازاروس" كالارتجاج وزيادة التقلصات العضلية واللثمة في الكلام، وتغيرات في تعبيرات الوجه والأقدام والأحجام، وكذلك اضطراب عادات النوم ونقص الميول والحماس والشك في الزملاء.

7-6- الآثار المعرفية:

وتشمل اضطراب وتدهور في الانتباه والتركيز والذاكرة وصعوبة في التنبؤ وزيادة الأخطاء وسوء التنظيم والتخطيط.

ويرى "اندرسون" أن الشد الفسيولوجي والكرب العاطفي وسيطرة الانفعالات كالقلق والخوف والهلع والغضب والكراهية والرفض والاكنتاب والضجر وعدم الكفاءة والشعور بالذنب والوسواس والأفعال القهرية والاستجابات الهستيرية من الآثار المترتبة على الضغوط النفسية.

ويشير "طلعت منصور" و"فيولا البيلاوي" (1981) إلى أن الآثار السلبية للضغط النفسي تتمثل في حالة الاحتراق النفسي والتوتر الشديد والشعور بالضيق والمشاعر غير السارة واللامبالاة وعدم

الاكتراث وقلّة الدافعية للإنجاز في العمل ،و يؤدي التعرض المستمر والمتكرر للضغوط إلى آثار سلبية تجعل الفرد عاجزاً عن اتخاذ القرارات والتفاعل مع الآخرين وظهور اضطرابات سيكوسوماتية واختلال وظيفي ،مما يؤدي إلى اعتلال الصحة النفسية ،و هذا يؤدي إلى الإنهاك والاحتراق النفسي والذي يتمثل في حالات التشاؤم واللامبالاة وقلّة الدافعية وفقدان القدرة على الابتكار والقيام بالواجبات بصورة آلية تفتقر إلى الاندماج الوجداني .(الغريز وأبو اسعد،2009،ص52 - 53)

8- بعض الاستراتيجيات الوقائية والعلاجية للضغط النفسي:

هناك عدة علاجات للضغط النفسي، وفيما يلي نذكر منها:

العلاج الوقائي:

ليس الحدث الضاغط من يسبب القلق والتوتر وإنما الأفكار والاعتقادات التي يكونها الفرد عن الموقف باعتباره تهديد له وهي السبب في حدوث الضغط النفسي فالنقيّم المعرفي هو الخطوة الأساسية لمواجهة الأحداث الضاغطة وذلك لأن تغيير الأفكار غير المنطقية والأحداث السلبية المكونة عن الحدث الضاغط يؤدي إلى تغيير الاستجابة الانفعالية والسلوكية، وهناك عدة تقنيات تساعد الفرد في التعامل مع الضغوط منها:

-إيقاف الأفكار السلبية: على الفرد أن يغير الأفكار السلبية بشكل تدريجي إلى أفكار أكثر عقلانية تمكنه من التصرف بشكل مناسب للموقف.

-أحاديث الذات: تقوم على فكرة يمكنه مواجهة الأحداث الضاغطة والصعوبات التي تواجهه في الحياة إذا استطاع التخلص من الأحاديث السلبية فهي التي تجعله يشعر بالخوف وعدم الكفاءة أثناء مواجهة الحدث الضاغط عكس الأحاديث الإيجابية تساعد على التصرف بالطريقة المناسبة.

-التخيل أو التصور البصري: يتضمن تدريب الفرد على تخيل نفسه وهو في موقف ضاغط ويكون التخيل مقترناً بالاسترخاء، وهكذا يستطيع التدرّب على الحدث الذي يتوقع أن يسبب له الضغط.

-حل المشكلات: يشير إلى قدرة الفرد على إدراك وفهم عناصر المشكلة وصولاً الوضع خطة محكمة لحل مشكلته.

ويعتبر التدريب على حل المشكلات تقنية معرفية فعالة في التعامل مع الأحداث الضاغطة وتهدف لتنمية مهارة الفرد، وتتضمن عدة خطوات تتمثل في التعرف على المشكلة وجمع البيانات ثم وضع البدائل

وتقييم الحلول البديلة ووضع الحل النهائي موضع التنفيذ، وتكمن أهمية التدريب على حل المشكلات في زيادة كفاءة الفرد وفعاليتته. (رجاء، 2007، ص135)

العلاج السلوكي:

يستخدم السلوكيون في علاج الضغط الاسترخاء فهو مرادف الصحة والهدوء والهروب من المشاكل كأنه نوع من مضادات الضغط النفسي ومن بين تقنيات الاسترخاء المستعملة:

-تمارين التنفس الاسترخائي: في حالة الضغط يشتهي الشخص من حالة التوتر وضيق التنفس الذي مصدره التوترات العضلية، ويساعد التدريب على التنفس الاسترخائي في التخفيف من الضغط النفسي فمن خلال عملية الشهيق الطويلة تتم عملية الزفير كاملة ويتكرر هذه العملية يشعر الفرد براحة واسترخاء بالإضافة إلى التنفس بطريقة جيدة للحفاظ على صحة الجهاز الهضمي والجهاز التنفسي.

-الاسترخاء العضلي والفكري: وفيه يقوم المريض بالاستلقاء على فراش مريح ووضع الوسادة خلفه مع إغماض عينيه ويتخيل نفسه في المكان الذي يفضله ومحاولة الاسترخاء التام للعضلات والمفاصل بداية من أصابع القدم فالكاحل، الركبة، الظهر، الكتفين، فأصابع اليد، ويجب أن يكون هذا التمرين في سكون تام، ومحاولة إبعاد جميع الأفكار عن الذهن وجعله خالياً، وهذا ممكن بالتمارين المتكررة، وذلك لمدة عشر دقائق تكرر مرتين إلى ثلاث مرات يومياً.

ويفيد الاسترخاء في الشعور بالهدوء وزيادة الثقة بالذات وزيادة التركيز والانتباه وتقوية الذاكرة، كما يعمل على خفض التوتر وتحقيق الراحة.

-التغذية الرجعية: تعتبر وسيلة هامة تساعد على الاسترخاء وهي عبارة عن معلومات تعطى للفرد عقب أدائه لتوضيح صحة استجاباته أو خطئها، وبناءً على ذلك قد يستمر الفرد أو يعدل سلوكه أو يتوقف لأنه حقق هدفه.

-التدريب على السلوك التوكيدي: وهو التدريب على قول "لا" ورفض الطلبات غير المقبولة والقدرة على التعبير عن المشاعر الموجبة والسالبة، التعبير عن الأفكار بطريقة حسنة هذا ما يكسب الشخص فعالية في التفاعلات الاجتماعية ويمكنه من فهم انفعالاته، كل هذا يساعده على حل مشكلاته بطريقة ملائمة ويزيد ثقته بنفسه.

-التدريب على إدارة الوقت: يهدف هذا التدريب إلى زيادة كفاءة الفرد في استخدام الوقت وتوظيفه واستثماره في كل ما يفيد ويستخدم هذا التدريب في خفض الضغوط فمن خلال إدارة الوقت والتخطيط

يمكن التعامل مع الضغوط، حيث أن التخطيط الفعال، تحديد الهدف، وجدولة الأنشطة والمهام فالعمل على التنفيذ. (بوبر وبراو، 2017، ص 41)

وترى الطالبة أن كل واحد منا يمر على مدار حياته اليومية بمواقف تسبب له ضغوط نفسية وتوترات لهذا يلجأ إلى استخدام استراتيجيات لتجنب هاته الضغوط النفسية والحد منها، لذلك لا بد له أن يتعلم مهارات واستراتيجيات مواجهة فعالة للتصدي لهاته الضغوط والتوترات.

خلاصة الفصل:

في الأخير يمكن القول أن الضغط النفسي عبارة عن مجموعة من المؤثرات الداخلية أو الخارجية تواجه الفرد فتأثر على توازنه النفسي وتوافقه مما تسبب له تغير في نمط سلوكه وتغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية، كما يترتب عليه أذى حقيقي على الفرد، فالفرد يصبح محبطاً، وحتى إن لم يحدث ضرر حقيقي ومباشر عليه، إلا أنه يعيش حالة من الشعور بالتهديد، فالضغط النفسي يحدث نتيجة التفاعل النفسي الفسيولوجي للأحداث التي تسبب اضطراباً في توازن الشخص مما يجعله يعيش في توتر وضيق يولد لديه الشعور بالضغط، وبالتالي فالفرد عند تعرضه للضغط النفسي يتحتم عليه مواجهته وذلك بالاعتماد على أساليب واستراتيجيات المناسبة والتي تساعد على التخلص من هذه الضغوط.

الفصل الثالث: الصلابة النفسية

تمهيد

1/ تعريف الصلابة النفسية

2/ النظريات المفسرة للصلابة النفسية

3/ مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية

4/ أهمية الصلابة النفسية

5/ خصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية

6/ أبعاد الصلابة النفسية

7/ استراتيجيات بناء الصلابة النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر مفهوم الصلابة النفسية من المفاهيم الحديثة نسبيا في علم النفس، وهي من الخصائص المهمة التي تساعد الفرد على إدراك الواقع بإيجابية ومواجهة المشكلات بفعالية، وهي عاملا حاسما في تحسين الأداء النفسي والصحة النفسية، وكذلك المحافظة على السلوكيات، وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى مفهوم الصلابة النفسية، ونظرياتها، وأهميتها، وأبعادها، وأهم استراتيجيات بناء الصلابة النفسية.

1-تعريف الصلابة النفسية:

أ/لغة:

أي شديد صلب الشيء صلابة فهو صلب وصلب أي شديد.
 صلب أي شديد، صلب الشيء صلابته فهو صلب أي شديد.
 كما أنها في معجم الوسيط مأخوذة من مادة صلب بمعنى أشد وقوي على المال وغيره،
 والصلابة يقال في وجهه صلابة أي صفة الجسم الذي يحتفظ بشكله وحجمه. (قديري وونيس، 2017، ص 18)
 كما تعرف أيضا: صلب، صلابة: اشتد وقوى والصلب الشديد: هو صلب في موقعه.
 (زيدان، 2017، ص 52)

ب/اصطلاحا:

يعود هذا المفهوم إلى "كوبازا" (1979)، حيث توصلت لهذا المفهوم من خلال سلسلة من الدراسات والتي تكمن وراء احتفاظ الأشخاص بصحتهم الجسمية والنفسية رغم تعرضهم للضغوط، وتعرف "كوبازا" الصلابة النفسية: "بأنها اعتقاد عام للفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفعالية أحداث الحياة الضاغطة، وتوصلت إلى أن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر صمودا ومقاومة وانجازا وضبطا داخليا وقيادة واقتدارا ومبادأة ونشاطا ودافعية.
 ويرى "مخيمر" (1996): بأنها نمط من التقاعد النفسي يلتزم به الفرد تجاه نفسه وأهدافه وقيمه والآخرين من حوله، واعتقاد الفرد بإمكانه أن يكون له التحكم فيما يواجهه من أحداث يتحمل المسؤولية عنها، وإن ما يطرأ على جوانب حياته من تغيير هو أمر مثير وضروري للنمو أكثر من كونه تهديدا وإعاقة له. (بلحشاني، 2018، ص 31-32)

أما " فنك" (1992) فيعرفها على أنها: "خصلة عامة في الشخصية تعمل على تكوينها وتمييزها الخبرات البسيطة المتنوعة المعززة المحيطة بالفرد من الصغر". (قديري وونيس، 2017، ص 22)
 وقد عرفها علماء النفس بأنها: إحدى السمات الايجابية في شخصية الفرد، والتي تتفاعل مع قدرته لمواجهة أحداث الحياة المتغيرة، والتي تسهم في التخفيف من الآثار السلبية على الصحة النفسية، وقدرة الفرد على تبني أهداف اتجاه جوانب الحياة وتفسيرها تفسيرا واقعيا، وقدرته على السيطرة على أحداث الحياة وتحويلها إلى فرص للتعلم والنمو. (زيدان، 2017، ص 52)

كما يعرف "دخان والحجار" (2005) الصلابة النفسية بأنها: "اعتقاد عام لدى الفرد في فاعليته وقدرته على استخدام كل المصادر النفسية والبيئية المتاحة، كي يدرك ويفسر ويواجه بفاعلية أحداث الحياة الضاغطة". (العبدلي، 2012، ص21)

من خلال العرض السابق لمختلف التعريفات التي قدمها العديد من الباحثين والذي اهتموا لمفهوم الصلابة النفسية تبين لنا أن الصلابة النفسية هي إدراك الفرد وتقبله للمتغيرات أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها في حياته اليومية، فهي تعمل كوقاية من العواقب الحسية والضغوط النفسية بكل ما لديه من التزام وتحكم وتحدي.

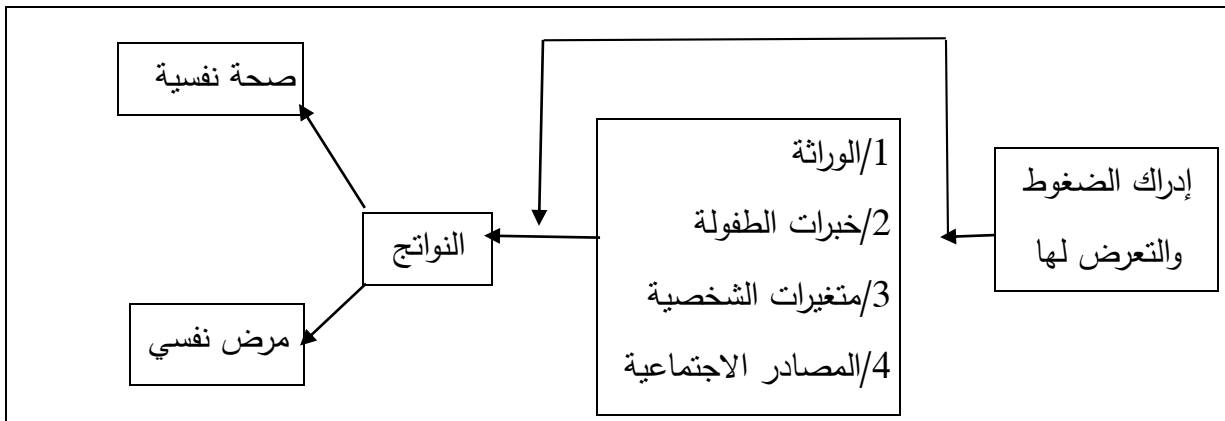
2-نظريات الصلابة النفسية:

لقد نظر العديد من الباحثين للصلابة النفسية سنذكر بعض النظريات الرائدة منها ما يلي:

1-2/نظرية "copaza": تعتبر "copaza" أول من قدمت نظرية رائدة في مجال الوقاية من الاضطرابات النفسية والجسمية، وقد اعتمدت في صياغة نظرياتها على عدد من الأسس النظرية والتجريبية، تمثلت الأسس النظرية في آراء بعض العلماء أمثال "Fränkel" و"maslo" و"Rogers"، فحسبهم إن وجود هدف للفرد، ومعنى لحياته يجعله يتحمل احباطات الحياة الصعبة معتمداً في ذلك على قدرته على استغلال إمكاناته الشخصية والاجتماعية بصورة جيدة.

رأت "كوبازا" أن السبب في عدم تأثر الأشخاص بالضغوط هو العوامل الوسيطة بين التعرض للضغوط ونواتجها، وقدمت "كوبازا" نموذجها الأول عن العلاقة بين الأمراض والضغوط في سنة (1979) وهذا النموذج موضح كما يلي في الشكل (1):

شكل رقم (1): يوضح العلاقة بين الأمراض والضغوط وفقاً لنموذج "copaza"



يوضح نموذج "كوبازا" وجود علاقة مباشرة بين إدراك الضغوط والتعرض لها وبين نواتجها (الصحة الجسمية والنفسية والمرض النفسي والجسمي)، ووجود علاقة غير مباشرة بين إدراك الضغوط والتعرض لها وبين نواتجها، وفي سنة (1973) قدمت "كوبازا" نموذجا عن العلاقة بين الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة. (زيدان، 2017، ص 53)

وقد طرحت "كوبازا" ثلاثة افتراضات في نظريتها حول مفهوم الصلابة النفسية التي تحققت منها في دراسات عدة وهي:

الافتراض الأول: عندما يتعرض الفرد ذو الضبط العالي للضغط يشعر بسيطرة كبيرة على الأحداث الضاغطة، ويظهر بصحة نفسية وجسمية جيدة مع نسبة ذلك، إذ قلنا فيما سبق لا يوجد نمط خالص من الأفراد يمتلك سمة الضبط الداخلي أو الخارجي.

الافتراض الثاني: يشعر الفرد الملتزم إزاء أي تهديد بالمسؤولية الكبيرة نحو نفسه ونحو الآخرين فهو لا يتوقف عن المشاركة والنشاط وتقديم يد المساعدة لمن يحتاجها في اشد الظروف قسوة.

الافتراض الثالث: يواجه الشخص الصلب الأحداث بكل قوة وتحمل ويحاول تغييرها باستمرار نحو الأفضل بتحد وتفاؤل.

إذا كانت "كوبازا" استخلصت ثلاثة مكونات رئيسية للصلابة النفسية (الالتزام، والتحكم، والتحدي) فقد أضاف كل من "Claude" و "erel" و "swill" مكونا رابعا للصلابة النفسية أسموه بالصلابة الذهنية وذلك باستنادهم على نظرية "maddi" و "copaza" ، وتتطلب الصلابة الذهنية الثقة بوصفها عاملا مهما توصلوا إليه من خلال دراساتهم حول أداء الرياضيين مما يدفع بالفضول للتساؤل حول شيوع الصلابة الذهنية لدى عينات أخرى وحول ما إذا كانت لديه علاقة باستراتيجيات التعامل مع الضغوط.

2-2/ نموذج "funk" المعدل لنظرية "copaza" (1995):

قدم هذا التعديل من خلال دراسته التي أجراها بهدف بحث العلاقة بين الصلابة النفسية والإدراك المعرفي، والتعايش الفعال من ناحية أخرى على عينة قوامها (167) جنديا. اعتمد الباحث على المواقف الشاقة، و الواقعية في تحديده لدور الصلابة النفسية، حيث قام بقياس متغير الصلابة، و الإدراك المعرفي للمواقف الشاقة والتعايش معها قبل وبعد انتهاء الفترة التدريبية، توصل إلى ارتباط بعد الالتزام والتحكم بالصحة العقلية الجيدة للأفراد، فارتبط الالتزام جوهريا بالصحة العقلية من خلال تخفيض الشعور بالتهديد، و استخدام استراتيجيات التعايش الفعالة خاصة استيراتيجية ضبط الانفعال، في حين ارتبط بعد التحكم أيضا ايجابيا بالصحة العقلية من خلال إدراك الموقف على انه اقل مشقة واستخدام استيراتيجية حل

المشكلات للتعايش، إن نتيجة "funk" اوحى بأن مفهوم الصلابة النفسية ذو بعدين (الالتزام والتحكم) على عكس ما أشارت إليه copaza بثلاثية الأبعاد.

2-3/النموذج النظري ل"maddi" و"copaza"(1984) : حققه "salvador madi" ينص على أن تراكم الأحداث الضاغطة يسبب زيادة التوتر الذي يمكن أن يظهر لدى الفرد في شكل ردود أفعال كسرعة التهيج، و القلق إلى غير ذلك من المظاهر، هذه الاستجابات تعكس حالة استنفار وتأهب الكائن، و استمرار هذه الحالة يمكن أن يخلق أعراض مرضية تظهر في شكل أعراض جسدية، و عقلية، هذه المتغيرات المتمثلة في الأحداث الضاغطة، و التوتر والأعراض المرضية كان لها الأثر في وصف الباحثين لخاصية شخصية أطلقوا عليها الصلابة النفسية واعتبروها كمتغير وسيط في هذه العلاقة أي بين الضغوط والمرض، و من جهة أخرى كإحدى المصادر المهمة والمؤثرة في التعامل مع الضغوط. (شويطر، 2017، ص 97-98)

تعليق: هناك العديد من النظريات المفسرة للصلابة النفسية ولقد تطرقنا إلى أشهرها وأهمها، و من خلال ما سبق ذكره يمكن القول أن "كوبازا" هي أول من اهتم بتقديم دراسات وأبحاث من خلال نظريتها حول الصلابة النفسية حيث استخلصت 3 مكونات رئيسية للصلابة وهي (الالتزام، التحكم، التحدي)، أما "فك" فأشار من خلال نظريته بأن للصلابة النفسية بعدين لا أكثر وهما (الالتزام والتحكم)، في حين أكد "مادي" من خلال نموذجه أن الصلابة النفسية تعتبر من الاستراتيجيات الهامة في التعامل مع الضغوط التي يتعرض لها الفرد في حياته اليومية.

3- مفاهيم ذات علاقة بالصلابة النفسية:

3-1/الصلابة والصحة النفسية:

يرى "كونراد"(1989) انه من الممكن للصلابة النفسية أن تساعد في إسكات أو توفيق استجابات الجهاز الدوري للضغط النفسي وأن الأشخاص الأكثر صلابة هم أكثر مقاومة للأمراض المدرجة تحت تأثير الضغط يسبب الطريقة الإدراكية التكيفية وما نتج عنها من انحدار في مستوى التحفز الفسيولوجي، وأن لديهم أيضا مجموعة من الجمل الايجابية من الذات من أولئك الأقل صلابة، (والتي تعرف بالالتزام والسيطرة والتحدي) والتي ترجع التفاؤل وهي سمة من شأنها أن تقي من الآثار الجسدية المتعددة للضغط.

3-2/الصلابة والتكيف:

كما أن الصلابة تؤثر على القدرات التكيفية من ناحية أن الذين يتمتعون بالصلابة عندهم كفاءة ذاتية أكثر، ولديهم تقديرات إدراكية من ناحية أن الشخص الصلب يدرك ضغوطات الحياة اليومية على أقل ضغطاً، ولديهم استجابات تكيفية أكثر.

3-3/الصلابة والمرونة النفسية:

هي الاستجابات الانفعالية والعقلية التي تمكن الإنسان من التكيف الايجابي مع مواقف الحياة المختلفة، سواء كان هذا التكيف بالتوسط أو القابلية للتغيير أو الأخذ بأيسر الحلول.

3-4/الصلابة وتقدير الذات:

يعرفه المجلس الوطني الأمريكي بأنه ثقة الفرد بقدرته على تحمل التحديات الأساسية للحياة والثقة في حقه أن يكون ناجحاً سعيداً، وأن يشعر بالقيمة والاستحقاق والجدارة والحق في تأكيد حاجاته ورغباته، وتحقيق قيمه، كما يعرفه أيضاً بأنه الاعتماد على الخبرة الشخصية للإحساس بالجدارة والقدرة على التأقلم مع تحديات الحياة الأساسية.

3-5/الصلابة والفاعلية الذاتية:

هي إحدى المتغيرات الوسطية بين إدراك الفرد للأحداث الضاغطة وبين مواجهة الفرد لها ويعرفها "باندورا" على أنها توقعات الفرد على أدائه للسلوك في مواقف تتسم بالضغوط وتتعاكس هذه التوقعات على اختيار الفرد للأنشطة المتضمنة في الأداء وكمية الجهود المبذولة لمواجهة الصعاب وانجاز السلوك. (بلحشاني، 2018، ص 39)

4-أهمية الصلابة النفسية:

قدمت "كوبازا" العديد من التفسيرات وتوضح فيها السبب الذي يجعل الصلابة النفسية تخفف من حدة الضغوط التي تواجه الفرد ومن بينها:

- الصلابة النفسية تعدل من إدراك الأحداث وتجعلها تبدو أقل وطأة.
- إنها تؤدي إلى أساليب مواجهة نشطة وتساعد على الانتقال من حال إلى حال.
- تؤثر على أسلوب المواجهة بطريقة غير مباشرة من خلال تأثيرها على الدعم الاجتماعي.
- تقود إلى التغيير في الممارسات الصحية مثل إتباع نظام غذائي صحي وممارسة الرياضة مما يساعد على التقليل من الإصابة بالأمراض الجسمية.
- الصلابة النفسية مركب مهم من مركبات الشخصية القاعدية.
- تقي الإنسان من آثار الضغوط الحياتية المختلفة.

- تجعل الفرد أكثر مرونة وتفاوضًا وقابلية لتغلب على مشاكله الضاغطة.
 - تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية.
- وأكدت "شيلي" و"تايلور" انه منذ الدراسة الأولى التي قامت بها "كوبازا" وأجريت العديد من الأبحاث التي أثبتت ان الصلابة النفسية ترتبط بكل من الصحة النفسية الجيدة والصحة الجسمية الجيدة، فقد أشارت "كوبازا" أن الصلابة النفسية ومكوناتها تعمل كمتغير سيكولوجي يخفف من وقع الأحداث الضاغطة على الصحة الجسمية والنفسية للفرد فالأفراد الأكثر صلابة يتعرضون للضغط ولا يمرضون.
- (فاتح، 2015، ص 16-17)

5- خصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية:

تنقسم الخصائص إلى فئتين، فئة من الأفراد لديهم خصائص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة، فئة لديهم خصائص ذوي الصلابة المنخفضة.

5-1/ خصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية المرتفعة:

توصلت "كوبازا" خلال الدراسات السابقة التي أجرتها إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يميزون بالخصائص التالية:

- ❖ القدرة على الصمود والمقاومة.
- ❖ لديهم انجاز أفضل.
- ❖ ذو وجهة داخلية لضبط.
- ❖ أكثر اقتدارًا ويميلون للقيادة وللسيطرة.
- ❖ أكثر نشاطًا، وذو دافعية فضلى.
- ❖ لديهم القدرة على مواجهة المواقف الصعبة والحرجة.
- ❖ لديهم الإمكانية لاستمرارية عملية التوافق مع متطلبات الحياة.
- ❖ الاتجاه الموجب نحو الذات، لديهم ثقة بالنفس.
- ❖ لديهم قدرة على إقامة علاقات اجتماعية فعالة.
- ❖ يتمتعون بالإنجاز الشخصي.
- ❖ لديهم القدرة على التحمل الاجتماعي.
- ❖ لديهم نزعة تفاؤلية وأكثر توجهًا للحياة.
- ❖ لديهم قدرة على تلاشي الإجهاد.

❖ لديهم ارتفاع الدافعية.

5-2/ خصائص الأفراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة:

إن الأشخاص اقل صلابة يكونون عرضة للاضطرابات، ويشعرون بالعجز، وأنهم أكثر ضعفا في الضبط الداخلي، وأكثر نقدا لذواتهم (لوم النفس) وأكثر شعورا وتعميما لخبرات الفشل، لا معنى لحياتهم ولا يتفاعلون مع البيئة الاجتماعية.

ويتضح مما سبق أن الافراد ذوي الصلابة النفسية المنخفضة يتصفون ب:

❖ عدم القدرة على تحمل المسؤولية.

❖ قلة المرونة في اتخاذ القرارات.

❖ الهروب من مواجهة الأحداث الضاغطة.

❖ عدم القدرة على الضبط الداخلي.

❖ ليس لديهم مبادئ معينة.

❖ فقدان التوازن.

❖ التجنب والبحث عن المساندة. (قديري وونيس، 2017، ص 44-45)

وحسب وجهة نظر الطالبة إن الأشخاص ذوي الصلابة النفسية المرتفعة يكونون أكثر قدرة على الاستفادة من أساليب مواجهتهم للضغوط بحيث تفيدهم في خفض تهديد الأحداث الضاغطة ووضع الحلول المناسبة لها.

6-أبعاد الصلابة النفسية:

تظهر أبعاد الصلابة النفسية من خلال الدراسة التي قامت بها "كوبازا" والتي أشارت إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بالصلابة النفسية يحاولون أن يكون لديهم التأثير من مجرى بعض الأحداث التي يمرون بها وهذه الأبعاد هي (الالتزام، التحكم، التحدي).

ترى "كوبازا" أن هذه المكونات الثلاث ترتبط بارتفاع قدرة الفرد على تحدي ضغوط البيئة وأحداث الحياة، وتحويل أحداث الحياة الضاغطة لفرض النمو الشخصي، كما ان نقص هذه الأبعاد الثلاث يوصف بأنه احتراق نفسي ولا يكفي مكون واحد من مكونات الصلابة النفسية مركب يتكون من ثلاثة أبعاد مستقلة قابلة للقياس. (العبدلي، 2012، ص 21-22)

6-1- الالتزام:

يعرف بأنه نوع من التعاقد النفسي يلتزم به الفرد اتجاه نفسه وأهدافه، وقيمه والآخرين من حوله.

ويعرف بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته، وتحديد أهدافه، وقيمه في الحياة، وتحمله المسؤولية، أو انه يشعر أيضا إلى اعتقاد الفرد بقيمة وفائدة العمل الذي يؤديه لذاته أو للجميع. إذا فالإنسان المتمسك بالالتزام يود الانخراط مع الناس والأحداث من حوله بدلا من أن يكون سلبيًا ويبدو له هذا طريق الحصول على المعنى والتجربة والمثيرة، ومما يزعجه أن يغرق في الوحدة والاعتراب، ويبدو أن من يتسمون بالالتزام العالي يؤدون عملهم في حالة من البهجة والجهد القليل. (بلحشاني، 2018، ص38)

❖ أنواع الالتزام:

تناولت "كوبازا" وآخرون مكون الالتزام الشخصي أو النفسي إلا أن للالتزام أنواعا مختلفة فهناك الالتزام اتجاه الذات، وهناك الالتزام الاجتماعي، والالتزام الأخلاقي ويوجد أيضا الالتزام الديني، والالتزام القانوني.

وكذلك تناولت "كوبازا" مكون الالتزام الشخصي في واقعها حيث رأت انه يضم كلا من:

• الالتزام نحو الذات:

وعرفه بأنه اتجاه الفرد نحو معرفة ذاته وتحديد أهدافه وقيمه الخاصة في الحياة وتحديد اتجاهاته الايجابية على نحو يميزه عن الآخرين.

• الالتزام اتجاه العمل:

وعرفه "كوبازا" بأنه اعتقاد الفرد بقيمة العمل وأهميته سواء له أو للآخرين، واعتقاده بضرورة الاندماج في محيط العمل وكفاءته في انجاز عمله، وضرورة تحمله مسؤوليات العمل والالتزام. وقد تناول الالتزام وصنفه في ثلاثة أنواع وهي:

• الالتزام الديني:

حيث عرفه بأنه التزام المسلم بعقيدة الإيمان الصحيح، وظهور ذلك على سلوكه بممارسة ما أمر الله به والانتهاز عن إتيان ما نهى عنه "الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر". (قديري وونيس، 2017، ص42)

• الالتزام الأخلاقي:

وقد عرفه "جونسون" بأنه اعتقاد الفرد بضرورة الاستمرار في علاقته الشخصية والاجتماعية ويحمل هذا التعريف للالتزام في مضمونه لهذا الشكل معنى الإكراه الذاتي الذي أشار إليه "جونسون" بوصفه التزاما داخليا يرتبط بالقيود الاجتماعية، إلا أن التزام الفرد بعلاقة ما يرتبط بوجود قيمة أو هدف

داخلي تجاه العلاقة ولا يرتبط بالجوانب الأخلاقية الاجتماعية، فالفرد حين يلتزم بمجموعة من العلاقات الاجتماعية الحميمة فإنه يلتزم بها من واقع سعادته بها ورضاه عنها، وهذا المعنى أشار إليه "كلي".

- الالتزام بالقانون:

يعرف على أنه اعتقاد الفرد بضرورة الانصياع لمجموعة من القواعد والأحكام العامة وتقبل تنفيذها جبرا بواسطة السلطة المختصة في حالة الخروج عنها أو مخالفتها لما تمثله من أسس منظمة للسلوكيات العامة داخل المجتمع.

فالالتزام قد يأتي مصدره من داخل الفرد نفسه وقد يفرض عليه جبرا كالتزام القانوني، ومن ثم فلا نستطيع الحسم بكون الالتزام يمثل بعدا عاما أو مجموعة من الأبعاد الفرعية، ولكن كل ما يمكننا الانتهاء إليه هو أن كل المعاني السابقة تتجسد نفسيا في مفهوم الالتزام الذي يعد بدوره أحد مكونات مفهوم الصلابة النفسية. (قديري وونيس، 2017، ص42)

6-2- التحكم:

يقول "مخيمر" بأن التحكم هو اعتقاد الفرد بالتحكم فيما يلقاه من أحداث وأنه يتحمل المسؤولية الشخصية عن حوادث حياته، وأنه يتضمن القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل، وتفسير وتقدير الأحداث والمواجهة الفعالة.

أما "محمد" فيشير إلى أن التحكم هو اعتقاد الفرد في قدرته على السيطرة، والتحكم في أحداث الحياة المتغيرة المثيرة للمشقة النفسية سواء أكان ذلك معرفيا أم لا.

أشكال وصور التحكم: يتضمن الحكم أربع صور رئيسية وهي:

- القدرة على اتخاذ القرارات والاختيار بين البدائل المتعددة: ويحسم هذا التحكم المتصل باتخاذ القرار طريقة التعامل مع الموقف سواء بانتهاؤه أو تجنبه أو محاولة التعايش معه، ولذا يرتبط هذا التحكم بطبيعة الموقف نفسه وظروف حدوثه، حيث يتضمن الاختيار من بين البدائل، فالمريض هو الذي يقرر أي الأطباء سوف يذهب إليهم ومتى سوف يذهب، والإجراءات التي سوف يتبعها.
- التحكم المعرفي المعلوماتي: استخدام العمليات الفكرية للتحكم في الحدث يجعل التحكم المعرفي أهم صور التحكم التي تقلل من الآثار السلبية للمشقة إذا ما تم على نحو ايجابي، فيختص هذا التحكم بالقدرة على استخدام بعض العمليات الفكرية بكفاءة عند التعرض للضغط، كالتفكير في الموقف، وإدراكه بطريقة ايجابية ومتفائلة، وتفسيره بصورة منطقية وواقعية، وبمعنى آخر ان الشخص يتحكم بالحدث الضاغط باستخدامه بعض الاستراتيجيات العقلية مثل تركيز الانتباه على موضوع الضغط،

او عمل خطة للتغلب عليه ،اي هو قدرة الفرد على استخدام كافة المعلومات المتاحة عن الموقف والتنبؤ بما سيؤول اليه الحدث، اي توقع الموقف قبل وقوعه ،و ذلك للتقليل من حدة الحدث ،و التخفيف من القلق المصاحب للتعرض له ،و تسهيل السيطرة عليه (قديري وونيس، 2017، ص42)

- التحكم السلوكي: وهو القدرة على المواجهة الفعالة وبذل الجهد مع دافعية كبيرة للإنجاز والتحدي، ويقصد به التعامل مع المشكلة بصورة فعلية وملموسة، والتحكم في آثار الحدث الصادم بالقيام ببعض السلوكيات المخططة والمنهجية لتعديل وقع الحدث الصادم.
- التحكم الاسترجاعي: ويرتبط التحكم الاسترجاعي بخلفية الفرد السابقة عن الموقف وطبيعته، فهذه الخلفية والمعتقدات تكون انطباعا محددًا عن الموقف، وتعتبره انه موقف ذو معنى وقابل للسيطرة عليه مما يخفف وقع الحدث الصادم.

ويتضح من ذلك أن التحكم يتمثل في قدرة الفرد على توقع حدوث المواقف الصعبة بناء على استقراره للواقع، ووضع الخطط المناسبة لمواجهتها والتحليل من آثارها وقت حدوثها، مستثمرا كل ما يتوفر لديهم من إمكانيات مادية ومعنوية واستراتيجيات عقلية، مسيطرا على نفسه، متحكما في انفعالاته. (قديري وونيس، 2017، ص 42-43)

6-3- التحدي:

أي اعتقاد الفرد بان التغيير بدلا من الاستقرار أمر طبيعي في الحياة، ومن هذا المنظور فإن عقبات الحياة تتيح الفرصة لزيادة مهارات الفرد، ومعرفة ذاته وبالتالي تمثل حوافز للنمو بدلا من اعتبارها مهددة لامته وسلامته.

لذلك فالأشخاص الذين يتمتعون بصلابة نفسية لا تتوقف ردود أفعالهم على المحاولات المستمرة والمتجددة للسيطرة على الوضع الضاغط، ولكنهم أيضا يقيمون التجربة التي تعرضوا لها بأنها مثيرة للاهتمام، كما أكد "هونغ" أن الفرد الصلب أو المتميز بالصلابة يتمتع بصحة أفضل، ويدرك تغيرات الحياة بإيجابية وتحدي. (شويطر، 2017، ص109)

إن الصلابة النفسية مفهوم متعدد الأبعاد، فقد أكد "مادي" وزملاءه أن المكونات الثلاثة للصلابة النفسية رغم اختلافاتها البينية، ولكن توجد صلة مفاهيمية فيما بينها، والصلابة النفسية لا يمكن تعريفها في غياب أحد مكوناتها الأساسية الثلاثة (الالتزام، والتحكم، والتحدي) وأن الأفراد الذين يتصفون بها لابد أن تتوفر فيهم الخصائص الثلاثة المذكورة سابقا. (شويطر، 2017، ص110)

7- استراتيجيات بناء الصلابة النفسية:

تساهم العديد من العوامل في تكوين الصلابة لدى الفرد، وأظهرت العديد من الدراسات أن العامل الأساسي في تكوينها وتنميتها تبدأ من مرحلة الطفولة من خلال العلاقات الاجتماعية السوية والدافئة والمساندة داخل الأسرة وخارجها في نماذج ايجابية لتنمية وتعزيز الثقة لدى الطفل وإنماء الصلابة لديه لمواجهة ضغوط المترتبة، من خلال العوامل الذاتية والخارجية المختلفة، يمكن استخلاص طرق واستراتيجيات لبناء وتقوية الصلابة لدى الأفراد وهي:

7-1- إقامة روابط مكثفة مع الآخرين:

فالعلاقات الاجتماعية الايجابية داخل الأسرة وخارجها من أهم متطلبات الصلابة النفسية وتقبل المساعدة والدعم من الأشخاص الذين نثق فيهم ونحترمهم ونستمع لأرائهم، كما تعتبر المؤسسات الدينية وغيرها من الجماعات الخيرية مصدر من مصادر المساندة الاجتماعية التي قد يحتاج إليها الفرد في بعض الأزمات.

7-2- تجنب رؤية الأزمات على أنها مشكلات لا سبيل للتخلص منها:

إن الأحداث الضاغطة جزء لا يتجزأ من حياة الإنسان، ولكن بالإمكان تغييرها عن طريق إدراكها وتفسيرها، ومحاولة تجاوز الظروف الحاضرة والتطلع إلى المستقبل ورفع التحدي أمام المجهول والتحكم في زمام أمور الحياة وعدم ترك المجال أمام هذه الظروف والأحداث لرفع أو لهز عزيمة الفرد واعتبارها تحدي جديد يجب أن يتخطاه ويتجاوزه مع محاولة الاقتراب من كل ما من شأنه أن يخفف الكدر والحزن ويهون الصعاب.

7-3- استكشاف جوانب القوة في الذات:

إن المشاكل والصعوبات التي يواجهها البشر تدفعهم إلى اكتشاف أنفسهم وقدرتهم ومختلف جوانب شخصياتهم الدفينة، كما تؤدي هذه الأحداث إلى تطور وإنماء مختلف الجوانب النفسية لديهم من خلال تأقلمهم الايجابي وتصديهم للأحداث الضاغطة كل هذه الخبرات تفيد الكثير من الأفراد الذين واجهوا مصاعب ونكبات في حياتهم في الاستفادة من إقامة علاقات ناجحة من الآخرين والإحساس بقوة وفعالية الذات لديهم واستكشاف، مكامن قوية في ذواتهم لم يعرفوها من قبل، فمجرد الإحساس بقابلية التعرض للشدائد يزيد من إحساس الفرد بقيمة الذات وفعاليتها كما يقوي جوانب أخرى في شخصيته تزيد من صلابته وإحساسه بقيمة حياته ورفع التحدي أمام أحداث الضاغطة مع خسارة اقل.

7-4- تبني نظرة ايجابية للذات:

من خلال تيقن الفرد من قدرته على حل المشكلات والثقة في الذات والنظرة التفاؤلية التي تمكنه من توقع الجيد والأحسن بدل القلق والحذر.

7-5- وضع الأمور في سياقها:

من خلال فهم ووضع الأحداث الضاغطة في سياقها الطبيعي، مع النظر إلى المدى البعيد الذي يمكن أن تسوقه إليه الأحداث، فالفرد لا يجب أن تكون لديه نظرة ضيقة للأحداث وأنية بل يجب أن تكون نظرتة شاملة وواسعة وبعيدة المدى، كما يجب أن يتمتع بنظرة تحليلية للأحداث لكي يتمكن من وضع خطط تخلصه من المواقف الضاغطة وتيسر عليه أمور حياته. (العابد، 2018، ص56-57)

خلاصة الفصل:

في الأخير يمكن القول أن الصلابة النفسية بمثابة المظهر الايجابي فهي عملية تحمل مختلف الضغوطات التي يتعرض لها الفرد والقدرة على التحكم بالمشاعر، وهي امتلاك الفرد مجموعة من السمات تساعده على التغلب على المشكلات التي يتعرض لها حيث تكون له كدافع وحافز وتخلق له شخصية صلبة، إذن فالصلابة النفسية تعد مصدر المقاومة والصمود والوقاية من الأثر الذي تحدثه الأحداث الضاغطة على الصحة النفسية والجسمية.

الفصل الرابع: الإعاقة السمعية

تمهيد

1/ تعريف الإعاقة السمعية

2/ أنواع الإعاقة السمعية

3/ أسباب الإعاقة السمعية

4/ خصائص الأطفال المعاقين سمعياً

5/ مظاهر الإعاقة السمعية

6/ تصنيف الإعاقة السمعية

7/ طرق وأساليب تواصل المرين مع المعاقين سمعياً

8/ طرق الوقاية من الإعاقة السمعية

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد السنوات الأولى من حياة الطفل ذات أهمية في تعلم الكثير من المهارات واكتساب العديد من الخبرات الضرورية للمراحل اللاحقة، وبما أن هذه الفترة الحرجة لاكتساب وتطور اللغة، فإن الطفل بدوره يحتاج إلى مراحل نمو كاملة، وإلى جميع حواسه، فإذا كان هذا الطفل فاقد لحاسة من حواسه، فإن هذا سيؤثر على تعلمه واكتسابه المعارف والعمليات العقلية، فتعطل حاسة السمع بسبب ظهور إعاقة سمعية، وفي هذا الفصل سوف نتطرق بشكل مفصل إلى تعريف الإعاقة السمعية وأنواعها وأهم أسبابها وطرق وأساليب تواصل المربين مع المعاق سمعياً.

1- تعريف الإعاقة السمعية:

لقد ظهرت العديد من التعريفات للإعاقة السمعية حسب المهتمين بهذه المشكلة ومن أهمها ما يلي:
عرف "يوسف القزبوتي" الإعاقة السمعية بأنها: "تلك المشكلات التي تحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه، أو تقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة وتتراوح الإعاقة السمعية في شدتها من الدرجات البسيطة والمتوسطة التي ينتج عنها ضعف سمعي إلى الدرجات الشديدة جدا والتي ينتج عنها صمم". (الملاح، 2016، ص3)

أما "الخطيب" (2005) فيرى: "إن الإعاقة السمعية تعني انحرافا في السمع يحد القدرة على التواصل السمعي-اللفظي، ويضيف أن شدة الإعاقة السمعية هي نتاج لشدة الضعف في السمع وتفاعله مع عوامل أخرى مثل: العمر عند فقدان السمع، والعمر عند اكتشاف هذا الفقدان السمعي، ومدى معالجته، والمدة الزمنية التي استغرقها حدوث فقدان السمع، ونوع الاضطراب الذي أدى إلى فقدان السمع وفاعلية الخدمات التأهيلية المقدمة والعوامل الأسرية". (زروقي، 2017، ص42)

و يذكر "عبد العزيز الشخص": "إن الشخص المعوق سمعيا هو من حرم حاسة السمع منذ ولادته أو قبل تعلمه الكلام إلى درجة تجعله حتى مع استعمال المعينات السمعية -غير قادر على سماع الكلام المنطوق، ومضطرا لاستخدام الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل".

حيث أن الإعاقة تشمل الصمم الكلي بالإضافة إلى الصمم الجزئي (ضعف السمع) فإن إيضاح مفهوم الإعاقة السمعية يقتضي بالتالي إيضاح مفهومي الصمم وضعف السمع وتعرفه كما يلي:

❖ مفهوم الصمم:

يعرف "جابر عبد الحميد" و"علاء الدين كفاقي" الصمم بأنه: فقدان الكامل لحاسة السمع. (الغزالي، 2010، ص36-37)

❖ مفهوم ضعف السمع:

عرف "إبراهيم احمد محمد" إن ضعاف السمع هم الذين لديهم قصور في حدة السمع بدرجة ما، ويمكنهم الاستجابة للكلام المسموع إذا وقع في حدود قدرتهم السمعية باستخدام المعينات السمعية أو بدونها ويحتاجون في تعليمهم إلى ترتيبات وأساليب خاصة. (الغزالي، 2010، ص40)

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول أن الإعاقة السمعية هي فقدان السمع سواء كان جزئياً أو كلياً، وراثياً أو مكتسباً، مما يحول دون أن يقوم الجهاز السمعي عند الفرد بوظائفه، أو يقلل من قدرة الفرد على سماع الأصوات المختلفة، و تصنف الإعاقة السمعية إلى صنفين: الصم وضعيف السمع.

2- أنواع الإعاقة السمعية:

صنف "ستاش" (1998) أنواع الإعاقة السمعية إلى الفئات الرئيسية التالية:

2-1/ فقدان الحساسية السمعية:

وهو من أكثر الأنواع شيوعاً، ويمتاز بانخفاض في حساسية ميكانيكية السمع، فقدان الحساسية السمعية يعني أن الأذن ليست حساسة في إنقاط الأصوات، بمعنى آخر الأصوات يجب أن تكون أعلى شدة من الطبيعي، حتى تدرك من قبل المستمع، ويشمل فقدان الحساسية السمعية على فقدان السمعي التوصيلي والفقدان السمعي الحس عصبي والفقدان السمعي المختلط.

أ/الفقدان السمعي التوصيلي:

إن إعاقة نقل أي نوع من الأصوات من القناة السمعية الخارجية إلى الأذن الداخلية يسبب فقداناً سمعياً توصيلياً، وفي مثل هذه الحالات تقوم الأذن الداخلية بوظيفة طبيعية ولكن اهتزاز الصوت غير قادر على إثارة القوقعة من خلال مسار توصيل هواء طبيعي.

والفقدان السمعي التوصيلي هو من أكثر أنواع الفقدان السمعي شيوعاً بين الأطفال وينتج غالباً من إصابات الأذن المستمرة

ب/الفقدان السمعي الحس-عصبي:

تحدث الإعاقة السمعية الحس-عصبية عندما يلحق أذى ضار أو تحطم يصيب عضو السمع الحسي أو الخلايا الشعرية الواقعة في القوقعة، أو تكون المشكلة متصلة في الأعصاب السمعية في الممرات العليا، وليس من السهل التمييز بين التحطم للخلايا الشعرية الحسية وتحطم العصب السمعي فالنتيجة تصنف على أنها فقدان سمعي حس عصبي .

ج/الفقدان السمعي المختلط:

هو وجود فقدان سمعي توصيلي وحس عصبي، تظهر الخريطة السمعية عتبات توصيل عظمي شاذة وقريبة إلى مستويات السمع الطبيعية أكثر من عتبات الهوائي، وهذا يسمى بفجوة الهواء -العظم، وتختفي الفروقات بين عتبات التوصيل الهوائي والتوصيل العظمي عندما يتحسن الجزء التوصيلي من الفقدان السمعي. ويتحسن الفقدان السمعي المختلط فقط عندما تقترب فجوة التوصيل الهوائي من درجة

التوصيل العظمي، وفي حالات فقدان السمع المختلط فإن مستويات السمع لا تعود إلى حدودها الطبيعية. (الزريقات، 2003، ص45-46)

2-2/ إعاقات الجهاز العصبي السمعي:

إعاقات الجهاز العصبي السمعي تنتج عن أمراض أو تحطم يصيب الجهاز العصبي السمعي المركزي لدى الكبار، أو تطور مضطرب أو متأخر للجهاز العصبي السمعي لدى الأطفال، وتظهر خصائص هذه الاضطرابات في القياسات السمعية الإكلينيكية، وتقسّم إعاقات الجهاز العصبي السمعي إلى قسمين رئيسيين:

-إعاقات ناتجة عن عملية مرض نشطة مثل الأورام أو تحكم نتيجة للإصابة بالصدمات أو الجلطات الدماغية، وهذا يعود إلى اضطرابات الجزء السمعي من العصب القحني الثامن وهو ينتج عن تغير في البناء العصبي ووظيفة بعض عناصر الجهاز العصبي السمعي المركزي والمحيطي، ويعتمد تأثير الاضطراب على حجم الأذى وموقعه وتأثيره، فالأورام في العصب القحني الثامن تسبب فقداناً سمعياً حس-عصبي، وهذا يعتمد على مقدار الضغط على العصب والتحطم أو الأذى اللاحق بالعصب.

-اضطراب العملية السمعية المركزية: وهو اضطراب ناتج عن عيوب في وظيفة الجهاز العصبي السمعي المركزي، وهذا يصيب الأطفال، أما الكبار فيحدث عندهم مع التقدم في العمر.

أ/الفقدان السمعي الوظيفي:

قد يتظاهر بعض الأطفال أو الكبار بوجود الفقدان السمعي لديهم، وقد يوصف الفقدان السمعي في مثل هذه الحالات بالفقدان السمعي الوظيفي أو غير العضوي أو الزائف، وقد يبالغ الأطفال بإظهار الفقدان السمعي أو يتظاهرون بوجوده في أذن أو كلا الأذنين ويظهر الأطفال ذو الفقدان السمعي غير العضوي السلوكيات التالية:

-إطناج أو إسهاب

-اندفاعية

-عزلة زائدة

-مبالغة في عدم سماع نغمات الاختيار السمعي. (الزريقات، 2003، ص47-49).

ب/الأطفال ذو الصمم الأحادي:

الفقدان السمعي الأحادي الإصابة في أذن واحدة مشكلة منتشرة بين الأطفال بشكل قليل وبنسبة انتشار

3-13 لكل ألف اعتمادا على تعريف درجة فقدان السمع في الأذن غير الطبيعية. الصمم الأحادي الكلي ينتج عن الإصابة بالنكاف في الطفولة المبكرة جدا. والأطفال ذو فقدان السمع الأحادي لديهم مشكلات ملحوظة في تحديد مصدر الصوت وصعوبة في الاستماع في البيئات المزعجة وفقدان التجميع الكلي الذي تزوده كلا الأذنين، هذا بالإضافة إلى صعوبات في التواصل ومشكلات تربوية. (الزريقات، 2003، ص 51)

3-أسباب الإعاقة السمعية:

تقسم أسباب الإعاقة السمعية إلى مجموعتين رئيسيتين من الأسباب الأولى: مجموعة الأسباب التي تعود لعوامل وراثية جينية، والثانية: مجموعة الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية، وفيما يلي عرض لأهم أسباب الإعاقة السمعية حسب هذا التصنيف:

3-1/الأسباب الخاصة بالعوامل الوراثية (الجينية):

وأهم هذه الأسباب اختلاف العامل الرايزيسي بين الأم والجنين وهو عدم توافق دم الأم الحامل والجنين، ويحدث عندما يكون دم الجنين خال من العامل الرايزيسي ويكون لدى الأب هذا العامل فقد يرث الجنين في هذه الحالة العامل الرايزيسي عن الأب مما يؤدي إلى نقل دم الجنين إلى دم أمه وخاصة أثناء الولادة، مما يجعل دم الأم ينتج أجساما مضادة لان دم الجنين مختلف عن دمها، وهذه الأجسام المضادة تنقل إلى دم الطفل عبر المشيمة، ونتيجة لهذا كله فإنه يحدث مضاعفات متعددة منها إصابة الطفل بالإعاقة السمعية.

3-2/الأسباب الخاصة بالعوامل البيئية:

والتي تحدث بعد عملية الإخصاب أي ما قبل مرحلة الولادة، وأثناءها وبعدها، وأهم هذه الأسباب: -الحصبة الألمانية التي تصاب بها الأم الحامل: وهي مرض فيروسي معدي يصيب الأم الحامل ويتلف الخلايا في العين والأذن والجهاز العصبي المركزي والقلب للجنين، وخاصة في الأشهر الثلاث الأولى من الحمل، وهي سبب لكثير من الإعاقات ومنها الإعاقة السمعية.

-التهاب الأذن الوسطى: وهو التهاب فيروسي أو بكتيري، يسبب هذا الالتهاب زيادة في إفراز السائل الهلامي داخل الأذن الوسطى مما قد يعيق طبلة الأذن عن الاهتزاز بسبب زيادة كثافة ولزوجة هذا السائل ويحدث ضعفا سمعيا.

-التهاب السحايا: وهو التهاب فيروسي أو بكتيري يصيب السحايا ويؤدي إلى تلف في الأذن الداخلية مما يؤدي إلى خلل واضح في السمع.

-العيوب الخلفية في الأذن الوسطى: كالتشوهات في الطبلة أو عظيمات المطرقة والسندان والركاب، وكذلك التشوهات الخلفية في القناة السمعية أو تعرضها للتهاب والأورام.

-الإصابات والحوادث: ومن أمثلتها ثقب الطبلة نتيجة التعرض لأصوات مرتفعة جدا لفترات طويلة، أو إصابات الرأس أو كسور في الجمجمة مما قد يحدث نزيف في الأذن الوسطى بسبب ضعف في السمع.

-تجمع المادة الصمغية: التي يفرزها الغشاء الداخلي للأذن، وبالتالي تصلبها مما قد يؤدي إلى انسداد جزئي للقناة السمعية، يحول دون وصول الصوت إلى الداخل.

-سوء تغذية الأم الحامل: وهذا يوجب اهتمام الأم أكثر بالتغذية في فترة الحمل.

-تعرض الأم الحامل للأشعة السينية: وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل.

-تعاطي الأم الحامل للأدوية والعقاقير من دون مشورة الطبيب.

-نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة. (القمش، 2000، ص 115)

كما يمكن تقسيم أسباب الإعاقة السمعية بحسب مكان الإصابة في الأذن، كما يمكن أن نميز مجموعتين من الإصابات:

أ/إصابة طرق الاتصال السمي: وتمثل الإصابة هنا خلا في طرق الاتصال السمي أو التوصيلي وغالبا ما تؤدي الأسباب هنا إلى إصابة الأذن الخارجية والوسطى، مثل الحالة المسماة (atresia) والتي تبدو في صعوبة تشكيل قناة الأذن الخارجية، أو الالتهابات التي تصيب قناة الأذن الخارجية، وكذلك الحالة المسماة (otitis media) والتي تبدو في التهاب الأذن الوسطى والتي تنتج بسبب التهاب قناة ستاكيوس أو بسبب الحساسية، غالبا ما تكون الخسارة السمعية نتيجة لهذه الأسباب اقل من 60 وحدة ديسبل.

ب/إصابة طرق الاتصال الحسي العصبي: وتمثل الإصابة هنا خلا في طرق الاتصال الحسي العصبي، وغالبا ما تؤدي الأسباب هنا إلى إصابة الأذن الخارجية، والتي تشكل مشكلة لدى الأطباء والمربين على حد سواء، وتمثل الحالة المسماة (dysacusis) على إصابة الأذن الداخلية، وتبدو أعراض الحالة المسماة مثل (tininitus) والتي تبدو أعراضها في طنين الأذن، وغالبا ما تكون نسبة الخسارة السمعية لهذه الأسباب أكثر من 60 ديسبل. (الجوالدة، 2012، ص 38-40)

4- خصائص المعوقين سمعيا:

من البديهي والمنطقي أن يؤثر فقدان السمع لدى الفرد الأصم فقدان السمع والقدرة اللغوية لدى الفرد الأصم الأكم على المظاهر الأخرى للفرد مثل الخصائص اللغوية، والعقلية، والأكاديمية والاجتماعية... الخ.

وفيما يلي توضيح لتلك الآثار على هذه الجوانب، مع ضرورة الإشارة إلى أن هذه الخصائص والصفات تخص المعوقين سمعياً كقوة وهي ليست خصائص مميزة لكل فرد يعاني من الإعاقة السمعية.

4-1/ الخصائص اللغوية:

من الطبيعي أن يتأثر النمو اللغوي لدى المعوقين سمعياً فهو يعتبر من أكثر المجالات تأثراً بالإعاقة السمعية ولا عجب في ذلك حيث أن الصعوبة في جوانب النمو اللغوي، وخاصة في اللفظ لدى الأفراد المعوقين سمعياً، وترجع إلى غياب التغذية الراجعة المناسبة لهم في مرحلة المناغاة، إن الطفل السامع عندما يقوم بالمناغاة، فإنه يسمع صوته، وهذا يشكل له تغذية راجعة فيستمر بالمناغاة. في حين أن الطفل الأصم على الأغلب لا يحصل على استنثارت سمعية كافية أو على تغذية راجعة، أو تعزيز من قبل الراشدين لتوقعاتهم السلبية من الطفل الأصم، وبالتالي فإن الإعاقة السمعية لا توفر للطفل الأصم الحصول على نموذج لغوي مناسب يقوم بتقليده.

ومن أهم مظاهر التصور اللغوي لدى الأفراد المعوقين سمعياً، بالإضافة إلى الصعوبة في اللفظ، ان لغتهم غير غنية، ومفرداتهم أقل، وجملهم أقصر، وتتصف بالتركيز على الجوانب الحسية الملموسة مقارنة بلغة السامعين، كما أن لديهم أخطاء في الكلام وعدم اتساق في نبرات الصوت.

4-2/ الخصائص العقلية (المعرفية):

ونقصد بها هل تؤثر الإعاقة السمعية على القدرة العقلية للفرد المعاق سمعياً؟ إن الإعاقة السمعية تؤثر بشكل واضح على النمو اللغوي للفرد وبما أن معظم علماء النفس التربويين يشيرون إلى ارتباط القدرة العقلية بالقدرة اللغوية فمن البديهي أن يكون أداء الأفراد المعوقين سمعياً متدنياً على اختبارات الذكاء، وذلك بسبب تشعب تلك الاختبارات بالناحية اللفظية. (القمش والمعاطبة، 2007، ص90)

4-3/ الخصائص التربوية (التحصيل الدراسي):

من الطبيعي أن تتأثر الجوانب التحصيلية للأصم وخاصة في مجالات القراءة والكتابة، والحساب وذلك بسبب اعتماد هذه الجوانب التحصيلية اعتماداً أساسياً على النمو اللغوي، وحيث أن بعض الدراسات أشارت بشكل عام إلى أن الأفراد المعوقين سمعياً ليس لديهم تدني في القدرات العقلية مقارنة بأقرانهم

السامعين، لذلك فإن الانخفاض الواضح في التحصيل الدراسي لديهم يمكن تفسيره بعدد من العوامل أهمها:

- عدم ملائمة المناهج الدراسية لهم حيث أنها مصممة بالأصل للأفراد السامعين.
- انخفاض الدافعية للتعلم في الغالب لديهم نتيجة ظروفهم النفسية الناجمة عن وجود الإعاقة السمعية
- عدم ملائمة طرائق (أساليب) التدريس لحاجاتهم، فهم بحاجة لأساليب تدريس فعالة تتناسب وظروفهم.
- إلا أن ذلك لا يعني بالضرورة أنهم لا يستطيعون تحصيل مستويات عليا من التحصيل الأكاديمي فإذا أتاحت لهم الفرص المناسبة من برامج تربوية مركزة وطرائق تدريس فعالة فإنهم يستطيعون الحصول على درجات عليا مشابهة لأقرانهم السامعين.

4-4/ الخصائص الاجتماعية والانفعالية:

تعتبر اللغة الوسيلة الأولى في التواصل لذلك يعاني المعاقون سمعيا من مشكلات تكيفية في نموهم الاجتماعي، وذلك بسبب النقص الواضح في قدراتهم اللغوية، وصعوبة التعبير عن أنفسهم، وصعوبة فهمهم للآخرين، سواء أكان ذلك في مجال الأسرة، أو العمل، أو المحيط الاجتماعي بشكل عام، لذا يبدو الفرد الأصم وكأنه يعيش في عزلة مع الأفراد العاديين الذين لا يستطيعون فهمه، وهم مجتمع الأكثرية الذي لا يستطيع أن يعبر بلغة الإشارة أو بلغة الأصابع، ولهذا السبب يميل المعاقون سمعيا إلى تكوين النوادي والتجمعات الخاصة بهم.

أما فيما يتعلق بالجوانب الانفعالية للمعوقين سمعيا فقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الأفراد المعوقين سمعيا أكثر عرضة للضغوط النفسية والقلق والتوتر من أقرانهم العاديين. (القمش والمعايطة، 2007، ص 90-93)

5- مظاهر الإعاقة السمعية:

يمكن للأشخاص القريبين من الطفل كالأسرة والمعلمين ملاحظة بعض المؤشرات التي تصدر عن الطفل وتدل على وجود مشكلة سمعية لديه وهذه المؤشرات هي:

- وجود تشوهات خلقية في الأذن الخارجية.
- شكوى الطفل المتكرر من وجود ألم وطنين في أذنيه.
- نزول إفرازات صديدية من الأذن.
- عدم استجابة الطفل للصوت العادي أو حتى الضوضاء الشديدة.
- عزوف الطفل عن تقليد الأصوات.

- يبدو الطفل غافلا متكاسلا فاطر المهمة وسرحانا.
- البطء الواضح في نمو الكلام واللغة، أو إخفاق الطفل في الكلام في العمر الزمني مع العاديين.
- عدم قدرة الطفل على التمييز بين الأصوات وقد يتطلب إعادة ما يقال من كلام أو ما يلقى عليه من تعليمات باستمرار.
- إخفاق الطفل المتكرر في فهم التعليمات وعدم استجابة لها.
- عدم تجاوب الطفل مع الأصوات والمحادثات الجارية حوله، وتحاشيه لاندماج مع الآخرين.
- معاناة الطفل من بعض عيوب النطق واضطرابات الكلام.
- تأخر الطفل دراسيا برغم مقدرته العقلية العادية.
- قد يتحدث الطفل بصوت أعلى بكثير مما يتطلبه الموقف.
- يقترب الطفل كثيرا من الأجهزة الصوتية كالتلفزيون والراديو برفع درجة الصوت بشكل عادي ومزعج لآخرين.
- تبدو قسما ت وجه الطفل خالية من التعبير الانفعالي الملائم للكلام الموجه إليه، أو الحديث الذي يجري من حوله.
- قد يحاول جاهدا الإصغاء إلى الأصوات بطريقة مميزة وغير عادية، كأن يميل برأسه باستمرار تجاه مصدر الصوت مع وضع يده على أذنه ملتصقا بالسمع. (جلاب، 2016، ص4)
- وترى الطالبة أن الأشخاص المعاقين سمعيا يميلون للتفاعل مع أشخاص يعانون مما يعانون منه وهم يفعلون ذلك أكثر من أي فئة أخرى من فئات الإعاقة المختلفة ربما بسبب حاجتهم إلى التفاعل اجتماعيا والشعور بالقبول من الأشخاص الآخرين.

6- تصنيف الإعاقة السمعية:

تصنف الإعاقة السمعية وفق عدة أبعاد ويمكن عرضها كالتالي:

6-1/ العمر الذي تحدث فيه الإعاقة السمعية:

وتصنف الإعاقة السمعية وافق هذا البعد إلى:

- أ - صمم ما قبل تعلم اللغة: ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من المعاقين سمعيا الذين فقدوا قدرتهم السمعية قبل اكتساب اللغة، أي ما قبل سن الثالثة، وتتميز هذه الفئة بعدم قدرتها على الكلام لأنها لم تسمع اللغة.

ب-صمم ما بعد تعلم اللغة: ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة المعاقين سمعياً الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها أو بعضها بعد اكتساب اللغة، وتتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام، لأنها سمعت وتعلمت اللغة.

6-2/مدى الخسارة السمعية:

وتصنف الإعاقة السمعية وفق هذا البعد إلى أربع فئات حسب درجة الخسارة السمعية، والتي تقاس بوحدات تسمى ديسبل كما تشير إلى ذلك "ليورتا" (1987) وهي:

أ/فئة الإعاقة السمعية البسيطة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 20-40 وحدة ديسبل.

ب/فئة الإعاقة السمعية المتوسطة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 40-70 وحدة ديسبل.

ج/فئة الإعاقة السمعية الشديدة: وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين 70-90 وحدة ديسبل.

د/فئة الإعاقة السمعية الشديدة جداً: وتزيد قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة من 92 وحدة ديسبل.

6-3/تبعاً لطبقة ونبرة الصوت:

ويشير كل من "مورثان" (1980) إلى أن هناك بعض الأفراد يستطيعون سماع الأصوات الخافتة (الهمس) بشرط ألا تكون ذات طبقة عالية والقياس المستخدم هنا هو تردد الصوت ويتم التعبير عنه من خلال عدد الترددات في الثانية أو وحدات الهرتز، والشخص الذي لا يستطيع سماع النبرات العالية (ذات التردد المرتفع) يعتبر معاقاً سمعياً...ومثل ذلك سيواجه مشكلات في استقبال وفهم الأصوات المتماثلة أو الحروف الساكنة...وكذلك فإن الشخص الذي لا يستطيع سماع الأصوات منخفضة التردد سيواجه صعوبة في تمييز الأصوات.

وهكذا يتضح أن هناك تصنيفات متعددة للإعاقة السمعية قد تتقارب أحياناً وتتباعد أحياناً أخرى ويرجع ذلك إلى الأساس الذي تم عليه التصنيف، فالتصنيف الأول هو تصنيف تربوي والذي يتخذ من العمر عند الإصابة أساساً له، يستند إلى تعلم اللغة ويصنف الإعاقة السمعية إلى ولادية قبل تعلم اللغة ومكتسبة بعد تعلم اللغة، وخاصة في الشق الأول الذي يلقي الضوء على أن الصمم قبل سن الثالثة له آثار سلبية على شخصية الفرد، لأن الطفل الذي يولد أصماً معرض لأن يصبح أبكماً، وهو ما يطلق

عليه الأبكم أو الأصم كلياً ، و كنتيجة لذلك فلن يستطيع اكتساب اللغة (حتى مع استعمال المعينات السمعية) ويكون مضطراً لاستخدام لغة الإشارة أو لغة الشفاه أو غيرها من أساليب التواصل مع الآخرين. أما التصنيف الذي يتخذ من شدة فقدان السمع أساساً له، ففيه تصنيفات عدة وكثيرة ولكنها في النهاية تتفق على أن هناك عدة مستويات لدرجة فقدان السمع وهي: بسيط ومتوسط وشديد وحاد ومنطرف، والتصنيف الثالث والذي يتخذ من موقع الإصابة أساساً له وهو تصنيف فسيولوجي يعتمد على نوعية الخلل الفسيولوجي في أجهزة السمع.

وهناك تصنيف أخير يختلف تماماً عن التصنيفات السابقة، وهو تصنيف "مورثان" (1980) والذي يبرز عنصر مدى قدرة الإنسان على استقبال الترددات المختلفة للصوت. (الطهراوي، 2011، ص 43- 44)

7- طرق وأساليب تواصل المربين مع المعاقين سمعياً:

هناك ثلاثة طرق التواصل هي:

7-1/ الطريقة اللفظية:

وتقوم هذه الطريقة في التواصل على تعليم الأطفال ضعاف السمع أو الصم استخدام الكلام كما هو الحال لمن لا يعانون من إعاقة سمعية، وقد بدأت الطريقة اللفظية تكتسب اهتماماً أكبر كوسيلة من وسائل الاتصال في تعليم المعوقين سمعياً في منتصف القرن التاسع عشر.

واستخدام الطريقة اللفظية يتضمن تدريب البقايا السمعية عند الطفل وهو ما يعرف بالتدريب السمعي

Auditory Training إضافة إلى ذلك فإنها تتضمن تعليم الطفل قراءة الكلام Speech Reading

ويؤكد على ضرورة استخدام المعينات السمعية:

أ/التدريب السمعي:

ويقصد به تعليم المعوق سمعياً لتحقيق الاستفادة القصوى من البقايا السمعية المتوفرة لديه، ويشتمل التدريب السمعي على تدريب الطفل على الإحساس، والوعي بالأصوات المختلفة في البيئة وتمييز أصوات الكلام.

والتدريب السمعي دور هام في تطوير قدرة الطفل على السمع، وتطوير النمو اللغوي لدى الطفل خاصة إذا ما تم البدء بتقديم التدريب في سن مبكرة، ويفضل أن يستعين المعلم أو الوالدين بالتقنيات الحديثة أثناء تدريبهم للطفل على التدريب السمعي وعدم الاعتماد على السماع الفردية التي يضعها الطفل، وتمتاز أجهزة التدريب السمعي بأنها توفر للطفل صوتاً أكثر نقاءاً، ومستوى ثابتاً من شدة الصوت بغض النظر

عن بعد الطفل عن مصدر ذلك الصوت، كما أنه يمكن ضبط هذه الأجهزة والتحكم فيها بما يلاءم حاجة الطفل. (الملاح، 2016، ص8)

ب/قراءة الكلام:

و يشار إلى قراءة الكلام أحيانا بقراءة الشفاه ويقصد بذلك تعليم الطفل المعوق سمعيا على استخدام ملاحظاته البصرية لحركة الشفاه ومخارج الأصوات ،بالإضافة إلى بقايا السمع من اجل فهم الكلام الموجه إليه ، و هناك أساليب مختلفة لتعليم قراءة الكلام منها الأسلوب التحليلي الذي يقوم على تجزئة الكلمة إلى مقاطع لفظية لتعليم الطفل تمييزها ، و من ثم يجمع بين هذه المقاطع ليميز الكلمة كاملة ، و هنالك أسلوب آخر يقوم على تعليم الطفل فهم معنى النص أولا ، و من ثم تمييز الشفتين عند نطق أصوات بعض الحروف ، علاوة على أن بعض الحروف (الحروف الحلقية) لا تظهر على الشفتين، فإن البعض يستخدم حركات اليد أمام الوجه لمساعدة قارئ الشفاه لتمييز تلك الأصوات الصعبة ويعرف هذا الأسلوب بأسلوب الكلام المرمز، وبالطبع فإن الطريقة اللفظية لا تقتصر على تعليم الطفل فهم كلام الآخرين ، و إنما تعلم الكلام أيضا وعلاج عيوب النطق ، و هناك إحدى طرق التدريب على النطق وهي طريقة اللفظ المنغم ، و تقوم هذه الطريقة على استخدام الحركات الجسمية خاصة حركات الجزء العلوي من الجسم وتدريبات التنفس المختلفة في التدريب على النطق ، و يعتقد أنصار هذه الطريقة بأن الحركات الجسمية المصاحبة للموسيقى تساعد في إخراج الأصوات وإتقانها.

7-2/ الطريقة اليدوية:

وتشير الطريقة اليدوية في الاتصال إلى استخدام اليدين في التعبير بدلا من النطق اللفظي، وتقسّم الطريقة اليدوية إلى الإشارة الكلية وأبجدية الأصابع وغالبا ما يصطلح على الطريقة اليدوية في الاتصال بلغة الإشارة.

في الإشارة الكلية يتم استخدام إشارة محددة بوحدة من اليدين أو كليهما للدلالة على شيء ما، وما من شك أن الإشارات المستخدمة يتم التعارف عليها بعد شيوع استخدامها.

و في كثير من الحالات يقوم المختصون بجمع هذه الإشارات التي يستخدمها الأشخاص الصم في أماكن سكنهم ومجتمعاتهم المحلية ، و من ثم تنقيح هذه الإشارات وتوثيقها واستخدامها في التعليم على مستوى أوسع ، و عليه فان لغة الإشارة تختلف من قطر إلى آخر ، و إن كان هناك درجة من التشابه في بعض الإشارات ، و بالنسبة للموضوعات المستجدة في المجتمع كالمستحدثات التكنولوجية فانه يتم استحداث الإشارات اللازمة من قبل المختصين العاملين في مجال لغة الإشارة ، أما بالنسبة لأبجدية الأصابع فهي

عبارة عن استخدام أصابع اليدين في تهجئة الحروف المختلفة وذلك بإعطاء كل حرف شكلا معينا ،و يتم التفاهم بين مستخدمى أبجدية الأصابع عن طريق حركات الأصابع وتهجئة الكلمات يدويا بدل نطقها لفظيا. (الملاح، 2016، ص8-9)

7-3/التواصل الكلي:

طريقة التواصل الكلي عبارة عن استخدام أكثر من طريقة من الطرق السابقة معا في الاتصال مع الصم، كما تتضمن أيضا طريقة تنمية البقايا السمعية ،و تعتبر طريقة التواصل الكلي من أكثر طرق الاتصال شيوعا في الوقت الحاضر ،و يعتبر الكثيرون أن استخدام اللفظ والإشارة معا أثناء الحديث مع الطفل الأصم يساعد في التغلب على الثغرات التي قد تنجم عن استخدام أي منهما بشكل منفرد علاوة على أن هذه الطريقة تستجيب بشكل أفضل للخصائص المتميزة للطفل ،فالأطفال الذين يتقنون أبجدية الأصابع نستخدم في حديثنا معهم اللفظ وأبجدية الأصابع ،بينما نقرن اللفظ بالإشارة الكلية بالنسبة لمن يتقنون الإشارة ولا يتقنون أبجدية الأصابع. (الملاح، 2016، ص 10)

وترى الطالبة أن طريقة التواصل مع المعاقين سمعيا تختلف من فرد إلى آخر حسب درجة الإعاقة السمعية لديه، ومن الطرائق الأكثر استخداما في المراكز والمدارس الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة السمعية هي طريقة التواصل الكلي بمعنى دمج الطريقتين السابقتين معا، ولتحقيق التواصل بين بعضهم البعض على المرين معرفة درجة الإعاقة السمعية لدى المعاق سمعيا وذلك لمعرفة أي الطريقة أنسب للتواصل معه.

8-طرق الوقاية من الإعاقة السمعية:

سوف نتضح صورة الوقاية من الإعاقة بشكل أفضل إذا عرضت في ضوء مستويات الإعاقة الثلاثة وهي:

8-1/الوقاية الأولية:

وهي جملة الإجراءات التي تهدف إلى الحيلولة دون حدوث نقص في السمع او فقد للبصر، وذلك من خلال تحسين مستوى الرعاية الصحية الأولية.

❖ إجراءات الوقاية في هذا المستوى:

- التخطيط لمرحلة ما قبل الحمل (الكشف عن حالات عدم توافق العامل الرايزيسي، إجراء الاختبارات الكشفية للتأكد من عدم الإصابة بأمراض معدية أو مزمنة، الحصول على المطاعيم اللازمة).

- تطعيم الأطفال ضد أمراض الطفولة سواء الفيروسي منها أو البكتيري (الحصبة الألمانية، النكاف، التهاب السحايا ...)
 - امتناع الأم عن تناول العقاقير الطبية أثناء الحمل دون استشارات الطبيب.
 - مراجعة الأم للأطباء بشكل دوري والحصول على رعاية صحية منتظمة.
 - الإرشاد الصحي.
 - إزالة المخاطر البيئية.
- 8-2/الوقاية الثانوية:**

وهي جملة الإجراءات التي تسعى لمنع تطور حالة الضعف إلى حالة العجز وذلك من خلال الكشف المبكر والتدخل العلاجي المبكر.

- ❖ إجراءات الوقاية في هذا المستوى:
- الكشف المبكر عن نقص السمع عند الأطفال.
- توفير المعينات السمعية عند الحاجة.
- تقديم خدمات التدخل المبكر.
- المعالجة الطبية والجراحية المناسبة عند اللزوم.

8-3/الوقاية الثالثة:

وهي جملة الإجراءات التي تهدف إلى منع تفاقم حالة العجز وتطورها إلى حالة إعاقة، وذلك من خلال تعزيز القدرات المتبقية لدى الفرد والحد من التأثيرات السلبية للعجز لديه.

- ❖ إجراءات الوقاية في هذا المستوى:
- تقديم خدمات التربية الخاصة والتأهيل.
- تعديل اتجاهات الأسرة والمجتمع.
- تقديم خدمات الإرشاد والتدريب الأسري.
- توفير فرص الدمج الاجتماعي. (الجريدة، 2012، ص 197 - 198)

خلاصة الفصل:

في ختام هذا الفصل يمكنني القول أن حاسة السمع تلعب دورا هاما في تعلم اللغة والكلام، و لها دور كبير في تنظيم سلوك الفرد وتكيفه مع واقع الحياة، و هذا يعني انه بدون حاسة السمع لا يمكننا الكلام، وبالتالي عدم قدرتنا على التفاعل مع المجتمع، فإذاً الإعاقة السمعية تؤثر على الجوانب المعرفية والاجتماعية، و تأثيرها الكبير يكون أكثر في الجوانب اللغوية، و لكن حتى وأن كانت أثارها وخيمة على حياة الطفل المصاب بها بغض النظر عن مختلف أنواعها ودرجاتها، يبقى تنوع المساعدات التكنولوجية في الوقت الحاضر إضافة إلى الكشف المبكر عنها يتيح فرصة إمكانية التقليل من هذه الآثار .

الجانب الميداني

الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية

أولاً: منهج الدراسة

ثانياً: الدراسة الاستطلاعية

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية

2- المجال المكاني والزمني للدراسة الاستطلاعية

3- عينة الدراسة الاستطلاعية

4- أدوات البحث في الدراسة الاستطلاعية

5- الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة الاستطلاعية

ثالثاً: الدراسة الأساسية

1- المجال المكاني والزمني للدراسة الأساسية

2- عينة الدراسة الأساسية

3- أدوات البحث في الدراسة الأساسية

4- الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة الأساسية

أولاً: منهج الدراسة

لا تخلو أي دراسة من الاعتماد على منهج من أجل القيام بدراسة وفق قواعد وأسس ويساعد على التوصيل إلى معرفة منظمة بجوانب الواقع المدروس.

وبما أن الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة طبيعة العلاقة بين متغيرات (الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلاية النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعياً)، فإن المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والفارقي هو المنهج الملائم لهذه الدراسة.

ثانياً: الدراسة الاستطلاعية

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي، فمن خلالها نتأكد من وجود عينة الدراسة كما تكشف وتسمح للباحث للحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه.

ولقد قامت الطالبة بإجراء الدراسة الاستطلاعية على مربي الأطفال من ذوي الإعاقة السمعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين سمعياً.

1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية تهدف إلى معرفة الصعوبات والعراقيل التي يواجهها الباحث في الدراسة الأساسية، وقمنا بإجراء هذه الدراسة بهدف:

-التأكد من إمكانية إجراء الدراسة الميدانية.

-إجراء مقابلات مع بعض المربين قصد التقرب منهم وجمع أكبر قدر من المعلومات عن موضوع الدراسة.

-معرفة حجم عينة الدراسة.

2-المجال الزمني والمكاني للدراسة الاستطلاعية:

من 2021/4/11 إلى غاية 2021/4/18 بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين سمعياً بجيجل.

3-عينة الدراسة الاستطلاعية:

تتكون عينة الدراسة الاستطلاعية من 30 مربي ومربية، وقد تم اختيارهم بطريقة عرضية، طبقت في مدرسة الأطفال للمعاقين سمعياً بولاية جيجل.

4-أدوات البحث في الدراسة الاستطلاعية:

❖ المقابلة: مع بعض المربين تضمنت الأسئلة التالية:

1/هل تشعر بأن عملك يسبب لك معاناة نفسية؟

- 2/هل تشعر بالتعب بسبب عملك؟
- 3/هل تستطيع التوفيق بين العمل والواجبات الأسرية؟
- 4/ما هي الأمور التي تسبب لك ضغطا نفسيا؟
- 5/هل اخترت تدريس هذه الفئة عن قناعة؟
- 6/هل تعاني من حالة الضغط النفسي؟
- 7/هل تعتقد أن تدريس هذه الفئة يشكل مصدرا إضافيا للضغط؟
- 8/ما الذي تفعله لمواجهة الضغوط؟
- 9/هل علاقتك مع زملاء العمل جيدة؟
- 10/هل تشعر بالتوتر والقلق عندما لا يستطيع الأطفال المعاقين سمعيا التواصل معك؟
- 11/هل تتوفر لديك الوسائل الخاصة بتدريس هذه الفئة؟
- 12/هل علاقتك جيدة مع مدير المركز؟
- 13/هل تشعر بالرضى لما تقدمه من مهام؟
- 14/ما الذي تفضل القيام به في أوقات الفراغ؟
- 15/هل تتمنى أن تغير عملك؟
- 16/ما هي أهم طرق التواصل مع المعاقين سمعيا؟
- 17/هل يختلف التعامل مع الأطفال المعاقين سمعيا حسب درجة الإصابة؟
- 18/هل للصلابة النفسية دور في التقليل من الضغط النفسي لدى مربي الطفل المعاق سمعيا؟

❖ مقياس الضغط النفسي من إعداد الباحث (1993) livenstienet

❖ مقياس الصلابة النفسية من إعداد الباحث (2006) mkhimer

5-الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة الاستطلاعية:

حساب الخصائص السيكومترية للمقياسين:

5-1-مقياس الضغط النفسي:

الثبات: تم حساب ثبات مقياس الضغط النفسي بطريقتين:

-طريقة ألفا كرونباخ:

الجدول رقم (1) يوضح قيمة معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس:

معامل ألفا كرونباخ	عدد البنود	العينة
0.706	30	30

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل ألفا كرونباخ يقدر ب 0.706 وهو معامل مقبول ويعبر عن ثبات المقياس.

-طريقة التجزئة النصفية:

الجدول رقم(2): يوضح قيمة التجزئة النصفية لمقياس الضغط النفسي:

التجزئة النصفية	
0.725	جيثمان

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة معامل الثبات هو 0.725 وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

صدق مقياس الضغط النفسي:

لقد تم الاعتماد في حساب صدق المقياس لهذه الدراسة على طريقة الاتساق الداخلي، أي ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس وهذا من خلال حساب معامل الارتباط لكل بند وكذا مستوى الدلالة.

جدول رقم (3): يوضح معامل ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
س1	-0.065	0.621	س16	0.478	0.000
س2	0.063	0.63	س17	-0.177	0.176
س3	0.442	0.000	س18	0.653	0.000
س4	0.299	0.020	س19	0.43	0.001
س5	0.306	0.017	س20	0.59	0.000
س6	0.432	0.001	س21	0.041	0.758
س7	-0.268	0.038	س22	0.519	0.000
س8	0.44	0.000	س23	0.576	0.000
س9	0.539	0.000	س24	0.439	0.000
س10	-0.194	0.138	س25	0.008	0.952

0.000	0.549	س26	0.051	0.253	س11
0.000	0.522	س27	0.000	0.599	س12
0.000	0.466	س28	0.014	-0.315	س13
0.151	-0.188	س29	0.000	0.639	س14
0.000	0.586	س30	0.000	0.469	س15
0.000	0.455		الدرجة الكلية		

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط الكلي يساوي 0.455 وهو دال عند مستوى الدلالة 0.05 وأن معظم معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة 0.05، حيث ان مستوى الدلالة معظم الفقرات أقل من 0.05 وقيمة الارتباط موجبة أي ان المقياس صادق لما وضع لقياسه.

5-2- مقياس الصلابة النفسية:

الثبات: تم قياس ثبات مقياس الصلابة النفسية بطريقتين:

-طريقة ألفا كرونباخ:

الجدول رقم(4): يمثل معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات المقياس:

معامل ألفا كرونباخ	عدد البنود	العينة
0.821	48	30

نلاحظ من خلال الجدول أن معامل ألفا كرونباخ يقدر ب 0.821 وهو معامل مقبول ويعبر عن ثبات المقياس.

-طريقة التجزئة النصفية:

الجدول رقم(5): يوضح قيمة التجزئة النصفية لمقياس الصلابة النفسية:

التجزئة النصفية	
0.873	جيثمان

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة معامل الثبات هو 0.873 وهذا يعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

صدق مقياس الصلابة النفسية:

لقد تم الاعتماد في حساب صدق المقياس لهذه الدراسة على طريقة الاتساق الداخلي، أي ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس وهذا من خلال حساب معامل الارتباط لكل بند وكذا مستوى الدلالة.

جدول رقم (6): يوضح معامل ارتباط درجة البند بالدرجة الكلية للمقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	رقم العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1س	0.182	0.165	25س	0.451	0.000
2س	0.021-	0.872	26س	0.442	0.000
3س	0.367	0.004	27س	0.424	0.001
4س	0.398	0.002	28س	0.139	0.289
5س	0.406	0.001	29س	0.302	0.019
6س	0.471	0.000	30س	0.194	0.138
7س	0.436	0.000	31س	0.002	0.384
8س	0.324	0.011	32س	0.302	0.019
9س	0.584	0.000	33س	0.603	0.000
10س	0.397	0.002	34س	0.338	0.008
11س	0.589	0.000	35س	0.421	0.001
12س	0.513	0.000	36س	2.395	0.002
13س	0.458	0.000	37س	0.538	0.000
14س	0.319	0.013	38س	0.381	0.003
15س	0.530	0.000	39س	0.347	0.007
16س	0.488	0.000	40س	0.493	0.000
17س	0.306	0.017	41س	0.419	0.001
18س	0.590	0.000	42س	0.272	0.036
19س	0.381	0.003	43س	0.479	0.000
20س	0.373	0.003	44س	0.518	0.000

0.000	0.587	س45	0.004	0.366	س21
0.009	0.334	س46	0.000	0.500	س22
0.001	0.419	س47	0.000	0.518	س23
0.001	0.419	س48	0.005	0.358	س24
0.000	0.819			الدرجة الكلية	

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ ان معامل الارتباط للدرجة الكلية هو 0.819 وهو دال عند مستوى الدلالة 0.05، ومعظم معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة 0.05، حيث أن مستوى الدلالة معظم الفقرات أقل من 0.05 وقيمة الارتباط موجبة أي أن المقياس صادق لما وضع لقياسه.

ثالثاً- إجراءات الدراسة الأساسية:

1-المجال المكاني والزمني للدراسة الأساسية:

من 2021/4/20 إلى غاية 2021/5/11 بمدرسة الأطفال المعاقين سمعياً بجيجل.

2-عينة الدراسة الأساسية :

يتمثل مجتمع الدراسة في مربّي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، وقد تم اختيار العينة بطريقة عرضية وقد تمثلت عينة الدراسة في 60 مربّي ومربية.

-خصائص العينة من حيث الجنس:

الجدول رقم(7): يمثل خصائص العينة من حيث الجنس

النسب المئوية	التكرارات	الجنس
13.3	8	ذكر
86.7	52	أنثى
100	60	الكلية

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن عدد المربيات الإناث يفوق الذكور بكثير، حيث بلغ عدد المربيات الإناث 52 بنسبة مئوية قدرت ب 86.7% بينما عدد المربين الذكور بلغ 8 بنسبة قدرت ب 13.3%

-خصائص العينة من حيث السن:

الجدول رقم(8): يمثل خصائص العينة من حيث السن

النسب المئوية	التكرارات	السن
18.3	11	أقل من 30 سنة
55	33	من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة
21.7	13	من 40 سنة إلى أقل من 50 سنة
5	3	أكثر من 50 سنة
100	60	الكلية

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن عدد المربين الذين أعمارهم أقل من 30 سنة بلغ 11 مربي بنسبة مئوية قدرت ب 18.3%، في حين بلغ عدد المربين الذين أعمارهم من 30 سنة إلى أقل من 40 سنة 33 مربي بنسبة 55%، بينما عدد المربين الذين أعمارهم بين 40 سنة إلى أقل من 50 سنة هو 13 مربي بنسبة 21.7%، أما بالنسبة لعدد المربين الذين أعمارهم أكثر من 50 سنة هو 3 مربي بنسبة مئوية قدرت ب 5%.

-خصائص العينة من حيث الخبرة:

الجدول رقم(9): يمثل خصائص العينة من حيث الخبرة

النسبة المئوية	التكرار	الخبرة
51.7	31	أقل من 5 سنوات
10	6	من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات
21.7	13	من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة
8.3	5	من 15 سنة إلى أقل من 20 سنة
8.3	5	أكثر من 20 سنة
100	60	الكلية

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن عدد المربين الذين كانت خبرتهم أقل من 5 سنوات قدرت ب 31 مربي بنسبة مئوية 51.7%، في حين قدرت عدد المربين الذين كانت خبرتهم من 5 سنوات إلى أقل من 10 سنوات ب 6 بنسبة مئوية قدرت ب 10%، بينما عدد المربين الذين لديهم خبرة من 10 سنوات إلى أقل من 15 سنة هي 13 بنسبة مئوية قدرت ب 21.7%، أما المربين الذين كانت خبرتهم من 15 سنة

إلى أقل من 20 سنة فعددهم قدر ب 5 بنسبة مئوية 8.3 %، في حين عدد المربين الذين تجاوزت خبرتهم المهنية 20 سنة فقدر ب 5 بنسبة 8.3%.

3- أدوات البحث في الدراسة الأساسية :

-مقياس الضغط النفسي:

من إعداد الباحث "livenstienet" سنة 1993، يتكون المقياس من 30 بند مقسمة بين بنود مباشرة وبنود غير مباشرة ويتضمن هذا المقياس 04 بدائل: تقريبا أبدا، أحيانا، كثيرا، عادة.

-البنود المباشرة: وعددها 22 عبارة تتمثل في العبارات:

(2،3،4،5،6،8،9،11،12،14،15،16،18،19،20،22،23،24،26،27،28،30) وتدل على وجود

مؤشر إدراك الضغط المرتفع عندما يجيب المفحوص بالرفض وتنقط من 1 الى 4 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة)

-البنود غير مباشرة: وعددها 8 بنود تتمثل في العبارات: (1،7،10،13،17،21،25،29) وتدل على وجود مؤشر إدراك ضغط مرتفع عندما يجيب المفحوص بالرفض وتدل على مؤشر إدراك ضغط منخفض عندما يجيب المفحوص بالقبول وتنقط البنود بصفة معكوسة من 4 إلى 1 من اليمين (تقريبا أبدا) إلى اليسار (عادة).

مفتاح تصحيح المقياس:

تم تغيير بدائل الإجابة لمقياس الضغط النفسي من طرف الطالبة كالتالي: أبدا، أحيانا، دائما وتنال الدرجات من 1 إلى 3 على الترتيب وكل بند يصحح في اتجاه واحد.

الجدول رقم(10): يمثل طريقة تنقيط بنود المقياس

بنود غير مباشرة	بنود مباشرة	البنود بدائل الإجابة
3	1	أبدا
2	2	أحيانا
1	3	دائما

❖ مقياس الصلابة النفسية:

من إعداد mkhimer imad, 2006: وهي أداة تعطي تقديرا كميا لصلابة الفرد النفسية والأداة مكونة من 48 عبارة تركز على جوانب الصلابة النفسية للفرد، ويتراوح المجموع الكلي للأداة ما بين 48 و 141 درجة، حيث يشير ارتفاع الدرجة إلى زيادة إدراك المستجيب لصلابته النفسية .

مستويات الدرجة الكلية للصلابة النفسية:

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (48-78) فان هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المجيب منخفض.

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (79-109) فان هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المجيب متوسط.

- إذا كان مجموع الدرجات يتراوح ما بين (110-141) فان هذا يعني أن مستوى الصلابة لدى المجيب مرتفع.

مفتاح تصحيح المقياس:

تم تغيير بدائل الإجابة من طرف الطالبة كالتالي: أبدا، أحيانا، دائما وتتنال الدرجات من 1 إلى 3 على الترتيب وكل بند يصحح في اتجاه واحد.

4- الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة الأساسية :

من أجل اختبار فرضيات البحث ومعالجة النتائج، استخدمت الطالبة الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية النسخة 20 (برنامج spss v 20)

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

-النسب المئوية: من أجل حساب خصائص العينة من حيث الجنس، السن، الخبرة.

-معامل الارتباط بيرسون لحساب الارتباط بين المتغيرات.

-حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس الضغط النفسي وذلك بهدف معرفة مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة.

- حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمقياس الصلابة النفسية وذلك بهدف معرفة مستوى الصلابة النفسية لدى أفراد العينة.

-اختبار تحليل التباين الأحادي ف وذلك بهدف:

الكشف عن الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي ومقياس الصلابة النفسية حسب متغير الخبرة المهنية.

الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

أولاً: عرض نتائج الدراسة

1- عرض نتائج الفرضية الرئيسية

2- عرض نتائج الفرضية الثانية

3- عرض نتائج الفرضية الثالثة

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة

5- عرض نتائج الفرضية الخامسة

ثانياً: مناقشة وتحليل نتائج الدراسة

1- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرئيسية

2- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية

3- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

4- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

5- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الخامسة

أولاً: عرض نتائج الدراسة

1- عرض نتائج الفرضية الرئيسية:

التذكير بالفرضية الرئيسية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عكسية سالبة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

جدول رقم (11): يوضح قيمة معامل الارتباط بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	المؤشرات
		المتغيرات
0.290	-0.139	الضغوط النفسية
		الصلابة النفسية

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى معامل الارتباط -0.139 ، ومستوى دلالة قدر ب 0.290 وهو غير دال إحصائياً وعليه نقول أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عكسية سالبة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية أي كلما زادت الصلابة نقص الضغط والعكس صحيح.

2- عرض نتائج الفرضية الثانية:

التذكير بالفرضية الثانية: يظهر أفراد العينة مستوى متوسط من الضغوط النفسية.

جدول رقم (12): يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للضغط النفسي لدى أفراد العينة:

مستوى الضغط	العينة	الدرجة الدنيا	الدرجة العليا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الضغط النفسي	60	2	3	2.09	0.232

يتضح من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي العام لمقياس الضغط النفسي قدر ب 2.09 ، وانحراف معياري قدر ب 0.232 ، وهذا المتوسط يقع في الفئة الثانية من فئات المقياس الثلاثي ليكارت من 1.66 إلى 2.33 ، وهذه الفئة تشير إلى خيار "أحياناً" على أداة القياس مما يعكس درجة متوسطة لأفراد العينة على مقياس الضغط النفسي، وبالتالي نستنتج أن أفراد العينة لديهم مستوى متوسط من الضغوط النفسية.

3- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

التذكير بالفرضية الثالثة: يظهر أفراد العينة مستوى مرتفع من الصلابة النفسية.

الجدول رقم (13): يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للصلابة النفسية لدى أفراد العينة

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الدرجة العليا	الدرجة الدنيا	العينة	مستوى الصلابة
0.226	2.45	3	2	60	الصلابة النفسية

يتضح من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي العام لمقياس الصلابة النفسية قدر ب 2.45، وانحراف معياري قدر ب 0.226، وهذا المتوسط يقع في الفئة الأولى من فئات المقياس الثلاثي ليكارت من 1.66 إلى 2.33، وهذه الفئة تشير إلى خيار "دائماً" على أداة القياس مما يعكس درجة مرتفعة لأفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية، وبالتالي نستنتج أن أفراد العينة لديهم مستوى مرتفع من الصلابة النفسية.

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة:

التذكير بالفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي راجعة إلى متغير الخبرة.

للتأكد من الفرضية تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) بغرض الكشف عن الفروق في مقياس الضغط النفسي بين أفراد العينة حسب متغير الخبرة وذلك موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (14): يوضح الفروق بين متوسطات المجموعات لمقياس الضغط النفسي حسب متغير الخبرة.

مستوى الدلالة	النسبة الفائية F	التباين التقديري Mean square	درجات الحرية Df	مجموع المربعات Sum of squares	مصدر التباين
0.577	0.938	1.785	35	62.483	بين المجموعات
		1.904	24	45.700	داخل المجموعات
			59	108.183	البيانات الأصلية (المجموع)

نلاحظ من خلال الجدول أن تحليل التباين الأحادي (ف) لم يكشف عن فروق جوهرية بين المجموعات، حيث كانت قيمة (ف): 0.938 بدلالة 0.577 وهي درجة غير دالة.

وبالتالي فإنه لا توجد فروق بين أفراد العينة في الضغط النفسي تعزى إلى متغير الخبرة.

5- عرض نتائج الفرضية الخامسة:

التذكير بالفرضية الخامسة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية راجعة إلى متغير الخبرة.

للتأكد من الفرضية تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الأحادي (ف) بغرض الكشف عن الفروق في مقياس الصلابة النفسية بين أفراد العينة حسب متغير الخبرة وذلك موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (15): يوضح الفروق بين متوسطات المجموعات لمقياس الصلابة النفسية حسب متغير

الخبرة

مستوى الدلالة	النسبة الفئوية F	التباين التقديري Mean square	درجات الحرية Df	مجموع المربعات Sum of squares	مصدر التباين
0.886	0.623	1.350	35	32.400	بين المجموعات
		2.165	24	75.783	داخل المجموعات
			59	108.183	البيانات الأصلية (المجموع)

نلاحظ من خلال الجدول أن تحليل التباين الأحادي (ف) لم يكشف عن فروق جوهرية بين المجموعات، حيث كانت قيمة (ف): 0.623 بدلالة 0.886 وهي درجة غير دالة.

وبالتالي فإنه لا توجد فروق بين أفراد العينة في الصلابة النفسية تعزى إلى متغير الخبرة.

ثانياً: مناقشة وتحليل نتائج الدراسة

1- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرئيسية:

التذكير بالفرضية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عكسية سالبة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

أظهرت نتائج الفرضية الأولى أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عكسية سالبة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية، وهذا ما اتفق مع دراسة العابد

(2018) والتي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا.

وحسب وجهة نظر الطالبة يمكن إرجاع سبب وجود علاقة ذات دلالة إحصائية عكسية سالبة بين الضغوط والصلابة النفسية لدى أفراد العينة إلى أن الصلابة النفسية تجعل الفرد متقبل للتغيرات والضغوطات النفسية التي يتعرض لها الفرد، حيث تعمل كمصدر واقى ضد الضغوط، وعليه يمكن القول أن الصلابة النفسية تجعل من مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية قادر على مواجهة الضغوط النفسية التي يمر بها.

وترى أيضا الطالبة أنه يمكن إرجاع سبب وجود علاقة ارتباطية سلبية ضعيفة جدا عند مستوى الدلالة 0.05 إلى عوامل تطبيق الدراسة أو إلى خصائص العينة، وكذلك يمكن إرجاع السبب إلى ظروف تطبيق المقياسين على أفراد العينة، أو ربما يرجع ذلك أيضا إلى سوء تقديرهم وفهمهم لمعاني ودلالات الصلابة النفسية، كما تعتقد الطالبة أن السبب الآخر الذي يمكن تفسيره في ضوءه النتائج المتحصل عليها يرجع إلى عدم صدق أفراد العينة في التصريح بحقيقة التعرض للضغوط النفسية.

2-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

التذكير بالفرضية: يظهر أفراد العينة مستوى متوسط من الضغوط النفسية.

أظهرت النتائج وجود مستويات متوسطة من الضغوط النفسية لدى أفراد العينة وهذا ما تعارض مع دراسة جبالي (2012) التي توصلت إلى وجود ضغوط نفسية مرتفعة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وكذا دراسة أولي وويليام (1997) التي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا.

يمكن إرجاع سبب وجود مستويات متوسطة من الضغوط لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية لكون العمل مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة يتطلب بذل جهد كبير، وخاصة أن المربين يعملون لساعات طويلة، أي كبر الحجم الساعي من جهة، والجهد والعمل المتواصل من جهة أخرى، إضافة إلى الالتزامات العائلية والاجتماعية، فهم يتعرضون إلى مشقة كبيرة وهذا ما أدى بطبيعة الحال إلى ظهور مستوى متوسط من الضغط النفسي لدى أفراد العينة.

ويمكن أيضا إرجاع سبب وجود مستويات متوسطة من الضغوط إلى تمتع أفراد العينة بالصلابة النفسية، ويعزى ذلك من وجهة نظر الطالبة إلى أن الضغوط النفسية مهما كانت حدثتها فهي ليس سبب للاستسلام أمام المواقف الضاغطة والصعبة وإنما هي حافز للتحدي وإثبات الذات وتحسين الأداء.

كما قد يرجع المستوى المتوسط للضغوط إلى تخرج المربين من معاهد متخصصة وبالتالي هم على علم بما قد يواجههم من ضغوط حيال تعاملهم مع فئة الأطفال المعاقين سمعياً فنجدهم على استعداد لمواجهة المواقف الصعبة، كما أن معظم المربين ينخرطون في العمل في المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين سمعياً بإرادة وتهيئ لمواجهة تلك الضغوط.

3- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

التذكير بالفرضية: يظهر أفراد العينة مستوى مرتفع من الصلابة النفسية.

أشارت نتائج الفرضية الثالثة إلى وجود مستويات مرتفعة من الصلابة النفسية لدى أفراد العينة، وهذا ما توصلت إليه دراسة خالد بن محمد بن عبد الله العبدلي (2012) إلى وجود مستوى مرتفع من الصلابة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين والعادين، كما تعارضت مع دراسة مسعودة بن السائح (2019) والتي توصلت في دراستها إلى وجود مستوى متوسط من الصلابة النفسية لدى العاملات بمدرسة المعوقين سمعياً.

وحسب وجهة نظر الطالبة يعزى سبب وجود مستوى مرتفع من الصلابة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعياً إلى أن معظم أفراد العينة يتمتعون بخصائص الصلابة النفسية المرتفعة ومن بين هذه الخصائص قوة الشخصية والثقة العالية بالنفس والقدرة على تحمل الضغوط وحل المشكلات، وحبهم لعملهم وتقبل التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة السمعية بكل ما فيه من إيجابيات وسلبيات، كما لديهم القدرة على اتخاذ القرارات واختيار بين البدائل المتعددة، وهذا واضح من خلال إجاباتهم على مقياس الصلابة النفسية بكل أريحية وتقبل، حيث كانت معظم إجاباتهم إيجابية.

كما ترى الطالبة أنه يمكن إرجاع سبب وجود مستوى مرتفع من الصلابة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعياً إلى تعامل المربين مع أطفال قدراتهم الذهنية سليمة، فغياب القدرات العقلية لدى الأطفال سيؤدي بطبيعة الحال إلى صعوبة فهمهم واستعابهم لمحتوى المقرر الدراسي وهذا ما سيؤدي إلى انخفاض مستوى الصلابة النفسية لدى المربين.

ومن خلال نتائج المقابلة ترى الطالبة أن توفر الوسائل التعليمية لدى الأطفال المعاقين سمعياً يلعب دوراً أيضاً في ارتفاع مستوى الصلابة النفسية لدى المربين.

4- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

التذكير بالفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي راجعة إلى متغير الخبرة.

أشارت نتائج الفرضية الرابعة إلى غياب الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي راجعة إلى متغير الخبرة، وهذا ما أكدته دراسة العابد عفاف (2018) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى المعاقين حركياً تعزى لمتغير الجنس ودرجة الإعاقة.

وترى الطالبة أن سبب تعذر وجود هذه الفروق إلى صغر حجم العينة والمكونة من 60 مربي وهي نسبة ضئيلة مقارنة بعدد المربين المتعاملين مع هذه الفئة في مختلف المراكز، وذلك لصعوبة الوصول إلى عدد أكبر من أفراد العينة.

وتؤكد الطالبة أن الضغوط النفسية التي يتعرض لها المربين قد يعرضهم إلى اضطرابات سيكوماتية (اضطرابات عضوية-جسدية نفسية المنشأ) فكثرة التوتر والقلق قد يؤدي إرتفاع ضغط الدم، أو الإصابة بأمراض القلب، أو مرض السكري... الخ.

ولقد أكد ذلك أيضا "يونغ" من خلال نظريته في التحليل النفسي، حيث يرى ان الضغط النفسي مسبب للأمراض والاضطرابات النفسية، والمرض النفسي الناتج عن الضغوط يحتاج إلى علاج نفسي وطبي.

5- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الخامسة:

التذكير بالفرضية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية راجعة إلى متغير الخبرة.

أشارت نتائج الفرضية الخامسة إلى غياب الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية حسب متغير الخبرة وهذا ما أكدته دراسة مسعودة بن السائح (2019) حيث بينت النتائج عدم وجود فروق بين العاملات في مدرسة المعاقين سمعياً في الصلابة النفسية حسب متغيري العمر والحالة الاجتماعية.

وحسب رأي الطالبة يرجع سبب عدم وجود فروق بين أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية يعزى إلى متغير الخبرة إلى أنهم يعيشون نفس المواقف التي تواجههم مع نفس الفئة وأنهم تجمعهم علاقة تماسك كفريق عمل متكافئ تواجهه نفس الظروف، فيتمتعون بصلابة نفسية مرتفعة وهم قادرين على تحمل الضغوط التي تواجههم في مجال عملهم.

ومن خلال ما تم تناوله سابقا ترى الطالبة أن تمتع المريين بمستوى مرتفع من الصلابة يجعل المريي أكثر مرونة وتقاؤلا وقابلية لتغلب على مشاكله الضاغطة، وهذا ما أكدته نظرية "maddi" و "copaza"، كما تعمل الصلابة النفسية كعامل حماية من الأمراض الجسدية والاضطرابات النفسية.

خلاصة

خلاصة: (استنتاجات واقتراحات)

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية وهي كالتالي:

-توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عكسية سالبة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

-يظهر أفراد العينة مستوى متوسط من الضغوط النفسية.

-يظهر أفراد العينة مستوى مرتفع من الصلابة النفسية.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الضغط النفسي تعزى لمتغير الخبرة.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياس الصلابة النفسية تعزى لمتغير الخبرة.

فمن خلال ما سبق ذكره يتبين انه توجد علاقة ارتباطية عكسية سالبة بين الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال المعاقين سمعيا ،و هذا يعني أنه كلما كانت صلابتهم النفسية ضعيفة كلما زادت الضغوط لديهم والعكس صحيح ،و هذا راجع بطبيعة الحال إلى قلة أساليب مواجهة الضغوط وتشبع أفكارهم للأحداث السلبية الضاغطة ،كما أثبتت نتائج الدراسة أن المربين يتمتعون بمستوى متوسط من الضغوط، في حين لديهم مستوى عالي من الصلابة النفسية ،أي أنهم قادرون على مواجهة الضغوط النفسية المختلفة بالاعتماد على الصلابة النفسية كواق ضد الضغوط .

كما بينت نتائج الدراسة الحالية غياب الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة على مقياسي الضغط النفسي والصلابة النفسية تبعا لمتغير الخبرة المهنية وهذا يشير إلى أن متغير الخبرة لا يلعب دورا في خلق فروق بين المربين، وعليه يمكن القول أن مربي الأطفال المعاقين سمعيا مهما كانت خبرته المهنية فانه من خلال ثقته بنفسه وشخصيته القوية قادر على التحلي بالصلابة النفسية لمواجهة الضغوط الناتجة عن ظروف العمل خاصة وأن التعامل مع فئة المعاقين سمعيا ليس بالأمر الهين.

وعليه استخلصت الطالبة بعض الاستنتاجات والتوصيات:

-اقتراح برنامج إرشادي للتخفيف من الضغوط النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الإعاقة السمعية.

-القيام ببحوث ودراسات تتناول الضغوط النفسية والصلابة النفسية لدى مربي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

-العمل على تقديم الخدمات النفسية لمربين الأطفال المعاقين سمعيا.

- تنظيم دورات ومحاضرات حول الضغوط النفسية ومضاعفاتها بهدف تحقيق الصحة النفسية للمربي.
- ضرورة توفير الوسائل المناسبة والمكيفة حسب قدرات الأطفال لتسهيل عمل المربي.
- تنظيم برامج مختلفة التي تعمل على رفع مستوى الصلابة النفسية لدى المربين أثناء تعاملهم مع الأطفال المعاقين سمعياً.
- ضرورة إقامة دورات لأولياء أمور الأطفال المعاقين سمعياً لتوعيتهم بإتباع تعليمات وتوجيهات مربي أطفالهم.
- تفعيل دور الأخصائي النفسي في المراكز لمساعدة المربين على تجاوز الضغوط التي يتعرض لها أثناء التعامل مع هذه الفئة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولاً: المراجع العربية

أ-الكتب:

- 1-ايبو نائف علي(2019):الضغوط النفسية، مصر، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.
 - 2-الجوالدة فؤاد عيد(2012):الإعاقة السمعية، الطبعة 1، عمان، دار الثقافة للنشر والتوزيع.
 - 3-خليفة سعد مراد علي(2008):الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المرضي، الطبعة 1، مصر، دار الصفاء.
 - 4-الزريقات ابراهيم عبد الله فرج(2003):الإعاقة السمعية، الطبعة 1، الأردن، دار وائل للنشر.
 - 5-السميران تامر حسين علي والمساعد عبد الكريم عبد الله(2014):سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها، الطبعة 1، عمان، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع.
 - 6-عبد الرحمان علي إسماعيل(2001):الضغوط النفسية، الطبعة 1، مصر، دار اليقين للنشر والتوزيع.
 - 7-العزالي سعيد كمال عبد الحميد(2011):تربية وتعليم المعوقين سمعياً، الطبعة 1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
 - 8-العزیز أحمد نايل (2009):التعامل مع الضغوط النفسية، الطبعة 1، رام الله، دار الشروق.
 - 9-العيسوني عبد الرحمان(2000):الجديد في الصحة النفسية، مصر، منشأة المعرفة.
 - 10-الغريير وأبو أسعد(2009):التعامل مع الضغوط النفسية، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.
 - 11-القمش مصطفى والمعايطة خليل(2007):سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة 1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
 - 12-القمش مصطفى(2000):الإعاقة السمعية واضطرابات النطق واللغة، الطبعة 1، عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.
 - 13-النوايسة فاطمة عبد الرحمان(2013):الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة، الطبعة 1، الأردن، دار المناهج للنشر والتوزيع.
- ب-الرسائل الجامعية:

- 14- أبو منصور حنان خضر (2011): الحساسية الانفعالية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى المعاقين سمعيا في محافظات غزة، مذكرة ماجستير، فلسطين، الجامعة الإسلامية.
- 15- بلحشاني زينب (2018): الصلابة النفسية وعلاقتها بالتفاؤل غير الواقعي لدى المعاقين حركيا، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة الشهيد حمه لخضر.
- 16- بوبكر مليكة وبراحو فوزية (2017): التفاؤل واستراتيجيات مواجهة الأحداث الضاغطة لدى أساتذة التعليم الابتدائي، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة عبد الحميد بن باديس.
- 17- جبالي صباح (2012): الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال متلازمة داون، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة فرحات عباس.
- 18- حسين اقبال عبد القادر محمد (2015): الضغوط النفسية لأولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة السمعية، مذكرة ماجستير، السودان، جامعة السودان.
- 19- خنفر فتيحة (2014): الصلابة النفسية وعلاقتها بمركز الضبط لدى الطالب الجامعي، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة قاصدي مرياح.
- 20- الدوابشة عز الدين أحمد محمد (2017): الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أسر الشهداء المحتجزة جثمانهم لدى سلطات الاحتلال الإسرائيلي، مذكرة ماجستير، فلسطين، جامعة القدس.
- 21- رجايمية أمال (2016): الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التخلف الذهني)، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة العربي بن مهدي أم البواقي.
- 22- رنا عبد الحميد صالح (2014): السمات الشخصية لدى المراهقين المعوقين سمعيا في ضوء بعض المتغيرات، مذكرة ماجستير، سوريا، جامعة دمشق.
- 23- زروقي ابتسام (2016): فعالية برنامج تنطقي مقترح لتنمية اللغة الشفهية عند الأطفال المعاقين سمعيا، مذكرة ماجستير، الجزائر، جامعة العربي بن مهدي.
- 24- سليمان أمانى عبد السلام محمد (2005): فعالية برنامج التنطيق المقترح في تحقيق عملية التواصل اللفظي لذوي الإعاقة السمعية بالمرحلة العمرية (4-6 أعوام)، مذكرة ماجستير، السودان، جامعة الخرطوم.
- 25- شابي حليلة ونواورية أمال (2018): الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط لدى الطالبات المقيمت، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة 8 ماي 1945.

- 26- شويطر خيرة(2017): استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، مذكرة دكتوراه، الجزائر، جامعة وهران.
- 27- العابد عفاف (2018): الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى المعاقين حركيا، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة الشهيد حمه لخضر.
- 28- العبدلي خالد بن محمد بن عبد الله (2012): الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة، مذكرة ماجستير، السعودية، جامعة أم القرى.
- 29- العبودي فاتح(2008): الضغط النفسي وعلاقته بالرضا الوظيفي، مذكرة ماجستير، الجزائر، جامعة منتوري قسنطينة.
- 30- عريس نصر الدين(2017): استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي، مذكرة دكتوراه، الجزائر، جامعة أبي بكر القايد.
- 31- العيافي أحمد بن عبد الله محمد(2012): الصلابة النفسية وأحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلاب الايتام والعاديين، مذكرة ماجستير، السعودية، جامعة أم القرى.
- 32- عيشاوي سعد الله والصدريقي عبد الحليم (2015): الضغوط المهنية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى أساتذة الطور الابتدائي، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة الشهيد حمه لخضر.
- 33- فاتح سعيدة(2015): الصلابة النفسية لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة محمد خيضر.
- 34- قديري حنان وونيس دلال(2017): الصلابة النفسية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال التوحد، مذكرة ماستر، جامعة الشهيد حمه لخضر.
- 35- الملاح تامر المغاوري محمد(2016): الإعاقة السمعية بين التأهيل والتكنولوجيا، مذكرة ماجستير، مصر، جامعة الإسكندرية.
- 36- نوار أمال وصلوبي نعيمة(2019): الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات المواجهة لدى مربي الأطفال المعاقين ذهنيا، مذكرة ماستر، الجزائر، جامعة محمد الصديق بن يحيى.
- ج/المجلات:

- 37- بن السائح مسعودة (2019): الصلابة النفسية لدى العاملات بمدرسة المعاقين سمعيا بالأغواط، مجلة المجلد الأول، العدد الرابع، الجزائر، جامعة الاغواط.

- 38-جلاّب مصباح(2016): الإعاقة السمعية (تجلياتها وطرق التواصل معهم وأساليب إرشادهم)، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، الجزائر، جامعة محمد بوضياف.
- 39-خطارة عبد الرحمان(2018): مستوى الاحتراق النفسي لدى المعلمين العاملين في مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة،مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع،العدد7، الجزائر،جامعة غرداية.
- 40-رجاء مريم (2007): الاستراتيجيات التي يستخدمها الطلبة للتعامل مع الضغوط النفسية، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، العدد الأول.
- 41-زيدان أحمد سعيد(2017): الصلابة النفسية ومستوى الطموح كمنبئات بالأنشطة الإبداعية لدى طلاب المدارس الثانوية، مجلة كلية التربية، العدد 22، مصر، جامعة بورسعيد.

ثانيا: المراجع الأجنبية

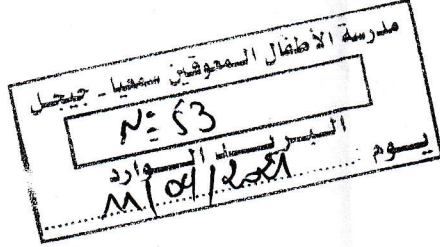
- 42-Azarian alma and Asghar ali farokhzadian and elahe habili (2016) : **relationship between psychological hardiness and international**, journal of medical research and health sciences, 5, 5(s) :216-221.

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

مدير النشاط الإجتماعي و التضامن
إلى السيد/
مدير مدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بجيجل

ولاية جيجل
مديرية النشاط الإجتماعي و التضامن
رقم: 108 م. ن. إ. ت / 2021



الموضوع: ب/خ تقديم تسهيلات .

يشرفني أن أطلب منكم تقديم تسهيلات للطالبة كواهي أميرة لإجراء دراسة لدى مؤسستكم حول

موضوع الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مربى الأطفال ذوي الإعاقة السمعية وذلك من : 2021/04/11 إلى

غاية 2021/05/11 .

تقبلوا فائق التقدير والإحترام .

05 AVR. 2021

جيجل في

مدير النشاط الإجتماعي و التضامن

رائح كيسو



الملحق رقم (2):

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا
هذا المقياس خاص ببحث علمي ميداني حول:

الضغوط النفسية وعلاقتها بالصلابة النفسية لدى مربى الأطفال
المعاقين سمعيا

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية - تخصص: إرشاد وتوجيه

نضع بين أيديكم هذين المقياسين ونرجو منكم الإجابة على كل الأسئلة الموجودة فيهما مع العلم انه لا توجد إجابة صحيحة فأجابتك تعبر عن رأيك الشخصي سوف نلتزم باستخدام هذه المعلومات لغرض علمي فقط.

تعليمية الاختبار: في كل عبارة من العبارات التالية ضع علامة (x) في الخانة التي تصف ما ينطبق عليك

السنة الجامعية 2020-2021

1/البيانات الشخصية:

الجنس:

السن:

سنوات الخبرة:

2/مقياس مؤشر الضغط النفسي:

الرقم	البنود	أبدا	أحيانا	دائما
1	تشعر بالراحة			
2	تشعر بوجود متطلبات لديك			
3	أنت سريع الغضب أو ضيق الخلق			
4	لديك أشياء كثيرة للقيام بها			
5	تشعر بالوحدة والعزلة			
6	تجد نفسك في مواقف صراعية			
7	تشعر بأنك تقوم بأشياء تحبها فعلا			
8	تشعر بالتعب			
9	تخاف من عدم استطاعتك إدارة الأمور لبلوغ أهدافك			
10	تشعر بالهدوء			
11	لديك عدة قرارات لاتخاذها			
12	تشعر بالإحباط			
13	أنت مليئ بالحيوية			
14	تشعر بالتوتر			
15	تبدو مشاكلك أنها تتراكم			
16	تشعر بأنك في عجلة من أمرك			
17	تشعر بالأمن والحماية			
18	لديك عدة مخاوف			
19	أنت تحت ضغط مقارنة بالأشخاص			

			الآخرين	
			تشعر بفقدان العزيمة	20
			تمتع بنفسك	21
			أنت خائف من المستقبل	22
			تشعر بأنك قمت بأشياء ملزما بها وليس لأنك تريدها	23
			تشعر بأنك موضع انتقاد وحكم	24
			انت شخص خال من الهموم	25
			تشعر بالإرهاك أو تعب فكري	26
			لديك صعوبة للاسترخاء	27
			تشعر بعبء المسؤولية	28
			لديك الوقت لنفسك	29
			تشعر أنك تحت ضغط مميت	30

3/مقياس الصلابة النفسية:

دائما	أحيانا	أبدا	العبارات
			1-مهما كانت الصعوبات التي تعترضني فاني أستطيع تحقيق أهدافي.
			2-أخذ قراراتي بنفسى ولا تملي علي من مصدر خارجي
			3-أعتقد أن متعة الحياة تكمن في قدرة الفرد على مواجهة تحدياتها
			4-قيمة الحياة تكمن في ولاء الفرد لمبادئه وقيمه
			5-عندما أضع خططي المستقبلية أكون متأكدا من قدرتي على تنفيذها
			6-أقتحم المشكلات لحلها ولا انتظر حدوثها
			7-معظم أوقاتي استثمرها في أنشطة ذات معنى وفائدة

			8-نجاحي في أمور حياتي يعتمد على جهدي وليس على الصدفة والحظ
			9-لدي حب استطلاع ورغبة في معرفة الجديد
			10-اعتقد ان لحياتي هدفا ومعنى أعيش من أجله
			11-أعتقد أن الحياة كفاح وعمل وليست حظا وفرصا
			12-أعتقد أن الحياة التي ينبغي أن تعاش هي التي تتطوي على تحديات والعمل على مواجهتها
			13-لدي مبادئ وقيم ألتزم بها وأحافظ عليها
			14-أعتقد أن الشخص الذي يفشل يعود ذلك إلى أسباب تكمن في شخصيته
			15-لدي القدرة على التحدي والمثابرة حتى أنتهي من حل أي مشكلة
			16-لدي أهداف أتمسك بها وأدافع عنها
			17-أعتقد أن الكثير ما يحدث لي هو نتيجة تخطيطي
			18-عندما تواجهني مشكلة أتحداهما بكل قواي وقدراتي
			19-أبادر بالمشاركة في النشاطات التي تخدم مجتمعي
			20-أنا من الذين يرفضون تماما ما يسمى بالحظ كسبب للنجاح
			21-أكون مستعدا بكل جدارة لما قد يحدث في حياتي من أحداث وتغيرات
			22-أبادر بالوقوف إلى جانب الآخرين عند مواجهتهم لأي مشكلة
			23-أعتقد أن العمل وبذل الجهد يؤديان دورا هاما في حياتي
			24-عندما انجح في حل مشكلة أجد متعة في التحرك لحل مشكلة أخرى
			25-اعتقد أن الاتصال بالآخرين ومشاركتهم انشغالاتهم عمل

			جيد
			26-أستطيع التحكم في مجرى أمور حياتي
			27-أعتقد أن مواجهة المشكلات اختبار لقوة تحملي وقدرتي على حلها
			28-اهتمامي بالأعمال والأنشطة يفوق بكثير اهتمامي بنفسي
			29-اعتقد أن العمل السيئ وغير الناجح يعود إلى سوء التخطيط
			30-لدي حب المغامرة والرغبة في استكشاف ما يحيط بي
			31-أبادر بعمل أي شيء أعتقد أنه يفيد أسرتي أو مجتمعي
			32-أعتقد أن تأثيري قوي على الأحداث التي تقع لي
			33-أبادر في مواجهة المشكلات لأنني أثق في قدرتي على حلها
			34-أهتم بما يحدث حولي من قضايا وأحداث
			35-أعتقد أن حياة الناس تتأثر بطرق تفكيرهم وتخطيطهم لأنشطتهم
			36-إن الحياة المتنوعة والمثيرة هي الحياة الممتعة بالنسبة لي
			37-ان الحياة التي نتعرض فيها للضغوط ونعمل على مواجهتها هي التي يجب ان نحياها
			38-إن النجاح الذي أحققه بجهدى هو الذي أشعر معه بالمتعة والاعتزاز وليس الذي أحققه بالصدفة
			39-أعتقد أن الحياة التي لا يحدث فيها تحد هي حياة مملة
			40-أشعر بالمسؤولية تجاه الآخرين وأبادر إلى مساعدتهم
			41-أعتقد أن لي تأثيرا قويا على ما يجري لي من أحداث
			42-أتوقع التغيرات التي تحدث في الحياة ولا تخيفني لأنها أمور طبيعية
			43-أهتم بقضايا أسرتي ومجتمعي وأشارك فيها كلما أمكن

			ذلك
			44-أخطط لأمر حياتي ولا أتركها للحظ والصدفة والظروف الخارجية
			45-إن التغيير هو سنة الحياة والمهم هو القدرة على مواجهته بنجاح
			46-أبقى ثابتا على مبادئ وقيمي حتى إذا تغيرت الظروف
			47-أشعر أنني أتحكم فيما يحيط بي من أحداث
			48-أشعر أنني قوي في مواجهة المشكلات حتى قبل أن تحدث

الملحق رقم(3):

أجوبة المقابلة:

قامت الطالبة بإجراء مقابلة مع بعض المربين وتضمنت الأجوبة التالية:

الحالة 1:

ج1/نعم

ج2/في بعض الأحيان

ج3/نعم، أستطيع

ج4/عندما لا يستطيع الطفل المعاق سمعيا من فهم واستيعاب درس هذا يسبب لي ضغطا نفسيا نوعا ما

ج5/نعم، عندما تحصلت على شهادة البكالوريا اتجهت مباشرة إلى اختيار تدريس هذه الفئة لأنني أحب

هذه المهنة

ج6/لا، الحمد لله

ج7/لا أعتقد ذلك.

ج8/أقرأ العديد من الكتب، وأحيانا أمارس الرياضة

ج9/نعم، فنحن بمثابة عائلة

ج10/نعم، دائما ما تقلقني ذلك

ج11/نعم، الحمد لله هناك العديد من الوسائل وهي تساعدني على تدريس التلميذ وتوصيل الفكرة والمعلومات.

ج12/نعم، جيدة جدا.

ج13/نعم، أنا لا يهمني إنهاء المقرر الدراسي بقدر ما يهمني فهم واستيعاب التلميذ للدرس فإذا تطلب الأمر إعادة الدرس عدة حصص أقوم بذلك.

ج14/أقرأ العديد من الكتب سواء المرتبطة بمجال عملي أو خارجها.

ج15/لا، فقد طلب مني أن أترقى إلى منصب أعلى ولكني لم أقبل بذلك لأنني أفضل التعامل مع المعاق سمعيا مباشرة ولا أحبذ العمل في الإدارة أو ما شابه ذلك.

ج16/أهم الطرق التي نعتمد عليها هي الطريقة الشفهية الصوتية (قراءة الشفاه) وطريقة الثانية هي طريقة استعمال الإشارات، وطريقة الثالثة الجمع بين الطريقة الأولى والثانية.

ج17/نعم، يختلف التعامل مع الطفل المعاق سمعيا حسب درجة الإصابة فالطفل الذي لديه بقايا سمعية (إعاقة سمعية متوسطة) يفضل الاعتماد على القراءة، أما الطفل الذي لديه إعاقة سمعية شديدة فيتعامل معه عن طريق استعمال الإشارات.

ج18/نعم، للصلاية النفسية دور في خفض الضغوط النفسية، فالإنسان بصفة عامة يجب أن تكون لديه شخصية قوية وخاصة في مجال عملنا وأن يتحلى بالصبر.

الحالة 2:

ج1/لا، أشعر بذلك

ج2/نعم، بطبيعة الحال مع مرور السنوات أشعر بالتعب كثيرا

ج3/نعم، مع التنظيم المستمر أستطيع التوفيق بين الاثنين

ج4/الإدارة هي التي تسبب لي ضغطا نفسيا لأنهم يهتمون بالأمور الشكلية السطحية فاهتمامهم بالأمور الإدارية أكثر من اهتمامهم بمدى استيعاب وفهم التلميذ للدرس

ج5/نعم، عن قناعة

ج6/لا، الحمد لله

ج7/نعم فالتعامل مع الأطفال العاديين أسهل بكثير.

ج8/أحاول الاسترخاء والتخلص من التوتر والقلق

ج9/نعم علاقتي جيدة مع المربيات فنحن كالعائلة

ج10/في السنوات الأولى من العمل كنت أشعر بالتوتر والقلق الشديد، لكن مع الوقت تعودت على ذلك وعلى المرابي أن يتمتع بشخصية قوية في تعامله مع الأطفال المعاقين سمعيا ولا يجب أن يكون متساهل وحازم

ج11/نعم يوجد، لقد تم توفير المعينات السمعية الجماعية والفردية

ج12/نعم، جيدة

ج13/نعم والحمد لله

ج14/بصراحة أفضل الذهاب الى المحلات والتجول مع الاصدقاء

ج15/لا

ج16/نعمت على التواصل الكلي أي التواصل بالإشارة والشفاه، نحن نحاول الدمج بين الطريقتين لان في القسم لا يوجد نفس درجة الإعاقة فهناك ضعيف السمع وذوي الإعاقة السمعية المتوسطة، والحادة فطريقة التواصل الكلي تلائم الكل كل حسب درجة إصابته.

ج17/نعم، يختلف كل حسب درجة فهمه واستيعابه

ج18/ نعم للصلابة النفسية دور في التخفيف من الضغط النفسي، فهناك العديد من الأشخاص الذين جاءوا إلى المركز وأرادوا العمل هنا ولكن عند رؤيتهم للأطفال المعاقين سمعيا لم يستطيعوا التعامل معهم وصدموا وهذا راجع الى عدم امتلاكهم للصلابة

الحالة 3:

ج1/نعم

ج2/نعم

ج3/نعم الحمد لله

ج4/صعوبة التواصل مع المعاقين سمعيا وكذلك عند العمل المستمر مع التلميذ وفي النهاية يتحصل على علامات متدنية

ج5/جاءت بالصدفة

ج6/لا اشعر بضغط كبير ولكن بدرجة متوسطة

ج7/عادي، أنا اتعامل بكثرة مع تلاميذ المتوسط والتعامل معهم عادي ليس بالصعب وليس بالسهل جدا.

ج8/السفر والمطالعة

ج9/نعم علاقتي جيدة مع الجميع ومحدودة بمعنى في حدود العمل

- ج10/نعم ففي بعض الأحيان هم لا يستطيعون الفهم علي وانا لا أستطيع فهمهم وهذا يسبب لي التوتر
- ج11/نعم يوجد كالكواميس والكتب المتنوعة و data-show، وهذه الأخيرة تساعد بشكل كبير في استيعاب التلميذ لأنه يتذكر الأشياء المرئية والملموسة أكثر من النظرية
- ج12/نعم، علاقتنا جيدة
- ج13/نعم أنا راضي، يوجد إشكال فقط من ناحية أنهم ليس لديهم قاعدة أساسية للتعلم وهذا ما يزيد الأمر صعوبة وهذا الأمر خارج عن إرادتي
- ج14/أفضل الذهاب للبحر
- ج15/نعم، أتمنى ذلك
- ج16/اعتمد على طريقة التواصل الكلي
- ج17/لا يختلف التعامل لكن تختلف درجة الاستيعاب كل حسب درجة إصابته
- ج18/نعم للصلابة دور في التخفيف من الضغط.