



جامعة مولود معمري - تيزي وزو -  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علوم التربية



# الضغوط المهنية وعلاقتها بالقلق لدى معلمي التربية الخاصة دراسة ميدانية في المركزين النفسيين البدائيين بوزقن و تادمايت

مذكرة تخرج مقدمة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية  
تخصص تربية خاصة وتعليم مكيف

إشراف الأستاذة:  
د/ عصماني رشيدة

إعداد الطالبتين:  
- حور علجية  
- أيت صالح صارة

السنة الجامعية: 2022/2021

# شكر وعرفان

يقول المولى عز وجل:

﴿لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ﴾

الآية 7 - سورة إبراهيم

إن الشكر لله وحده، خلق عبده، ويسر أمره، علمه ما لم يعلم، سبحانه جلت قدرته وعظم شأنه.

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة و أعاننا على أداء هذا العمل المتواضع ووفقنا في إنجاز هذه الدراسة.

نتقدم بالشكر و التقدير للأستاذة المشرفة "عصاني" لقبولها الإشراف علينا وعلى كل ما قدمته لنا من نصائح و توجيهات طوال مرحلة العمل.

و نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد على إنجاز هذا العمل المتواضع، دون أن ننسى عمال المركز ببيوزقان.

"ملجية و حارة"

و شكرا



أهدي هذا العمل المتواضع إلى:

من ربّتي و أنارت دربي وأعانتني بالصلوات و الدعوات إلى أعلى إنسان في  
هذا الوجود أُمي الحبيبة.

إلى من كلله الله بالهبة والوقار إلى من علمني العطاء بدون إنتظار إلى  
من أحمل إسمه بكل إفتخار، أرجو من المولى عز وجل أن يجعل مثواه الجنة  
أبي العزيز.

إلى نصفي الثاني وسندي في الحياة وقرت عيني زوجي العزيز : غيلاس وإلى  
فلذة كبدي إبنِي العزيز الغالي : أكلي

إلى من حبها يجري في عروقي إلى أختي: كاهينة  
إلى أخي: رمضان.

إلى الأستاذة الفاضلة "عصماني" التي يعود لها الفضل في إنجاز هذه المذكرة.

و إلى كل صديقاتي وأصدقائي: دليلة، صبرينة، فاطيمة.

و إلى أعلى صديقة: فاطيمة.

وإلى من تقاسمت

علجية

# إهداء

بعد بسم الله والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد عليه الصلاة والسلام.

إلى اليد الطاهرة التي أزلت من طريقنا أشواك الفشل إلى من ساندتني عند ضعفي وسقتني الحب الحنان وإلى من رسمت لي المستقبل بخطوط من الثقة والأمل إلى من إنحني لها العطاء أمام قدميها إليك أُمي الغالية.

إلى رمز القوة والعطاء والكفاح الذي جاهد بكل حب وحنان من أجل تعليمي وأوصلني إلى ما أنا عليه الآن إليك أبي الغالي.

وإلى من جمعني بهم رحم واحد إخوتي وأخواتي الذين دعموني في كل المحن والأوقات.

إلى رفيق الروح الذي أخذ بيدي نحو ما أريد وأعاد إلي ثقتي وقدرتي على التقدم خطيبي العزيز.

وإلى صديقاتي اللواتي وجدتهن في مختلف العراقيل والصعاب التي واجهتني طيلة عملي و بأخص أيت وعراب كهينة.

كما أهديه إلى زميلتي التي أنقاسم معها العمل التي لم تبخل علي بأي شيء وكانت سندي طيلة فترة إنجاز هذا العمل المتواضع.

صارة

## ملخص الدراسة:

تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغط المهني والقلق لدى معلمي التربية الخاصة كذلك التعرف على الفروق الموجودة في الضغط المهني والقلق تبعاً لمتغيري الجنس والاقدمية لذلك اعتمدنا على المنهج الوصفي، بعد تطبيق مقياسي الضغط المهني والقلق على عينة الدراسة المتكونة من (50) معلماً ومعلمة اختيروا بطريقة عشوائية بسيطة، أسفرت نتائج التحليل الإحصائي على ما يلي:

✓ توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغط المهني والقلق لدى معلمي التربية الخاصة

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة تبعاً لمتغير الجنس.

✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة تبعاً لمتغير الاقدمية.

## الكلمات المفتاحية:

الضغوط المهنية، القلق، التربية الخاصة، المعلم .

## **Summary**

The purpose of this study is to identify the relationship between occupational stress and anxiety in special education teachers, as well as the differences between occupational pressure and anxiety by gender and seniority variables. So we applied the descriptive approach. After applying the professional pressure and anxiety scale to the study sample consisting of 50 teachers and a simple randomly tested teacher. The results of the statistical analysis were as follows:

There are statistically significant correlative differences between work pressure and anxiety

There are not statistically significant differences in occupational pressures among special education teachers by sex variable

There are not statistical differences in professional pressures among special education teachers.

## **KEYWORDS:**

Professional stress anxiety special education

## فهرس المحتويات

- كلمة شكر.....
- الإهداء.....
- ملخص الدراسة.....
- فهرس المحتويات.....
- فهرس الجداول.....
- فهرس الملاحق.....
- مقدمة..... أ

## الجانب النظري

### الفصل الأول: الإطار العام لاشكالية

1. إشكالية الدراسة ..... 6
2. فرضيات الدراسة..... 8
3. أهمية الدراسة ..... 9
4. أهداف الدراسة ..... 9
5. تحديد المفاهيم الاساسية إجرائيا..... 9
6. الدارسات السابقة ..... 10

### الفصل الثاني: الضغوط المهنية

. تمهيد

1. تعريف الضغوط..... 16
2. خصائص ضغوط العمل..... 19
3. آلية حدوث الضغوط المهنية..... 19

4.	عناصر ضغوط العمل	20
5.	مصادر الضغط المهني	21
6.	عوامل الضغط المهني	26
7.	نظريات الضغط المهني	28
8.	استراتيجيات و طرق التعامل مع الضغوط المهنية و إدارتها	31
. خلاصة الفصل		

### الفصل الثالث: القلق

تمهيد

1.	تعريف القلق	39
2.	أنواع القلق	40
3.	درجات القلق	42
4.	أعراض القلق	42
5.	أسباب القلق	44
6.	علاج القلق	46
7.	نظريات القلق	49
. خلاصة الفصل		

### الفصل الرابع: التربية الخاصة

. تمهيد:

1.	مفهوم التربية الخاصة	57
2.	مفهوم الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة	59
3.	فئات ذوي الاحتياجات الخاصة	61
4.	أهداف التربية الخاصة	62
5.	الفرق بين التربية الخاصة والتربية العامة	63
6.	أسس التربية الخاصة	64
7.	التنظيم الهرمي لبرامج التربية الخاصة	65



8. الخدمات التي تقدم في البيت او المستشفى ..... 66
9. مدارس ومراكز الإقامة الدائمة..... 66
- 10.المعلم الاخصائي المتنقل..... 69
- 11.استراتيجيات التدريس في التربية الخاصة ..... 70
- 12.العوامل التي ينبغي اختيارها عند اختيار طريقة التدريس ..... 72
- 13.البرنامج التربوي الفردي..... 72
- 14.الحاجات الخاصة لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة..... 74
- . خلاصة الفصل

## الجانـب التطبيقـي

### الفصل الخامس: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة ..... 81
2. الدراسة الاستطلاعية..... 81
3. عينة الدراسة..... 82
4. حدود الدراسة..... 82
5. أدوات جمع البيانات..... 84
6. الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة..... 87
- خلاصة الفصل

### الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

#### • عرض وتحليل النتائج

1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى ..... 90
2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية..... 91
3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة..... 92

## تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1. مناقشة نتائج الفرضية الأولى.....93
2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية.....94
3. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة.....95
4. الاستنتاج العام.....96
5. الاقتراحات.....97

- المراجع

- الملاحق

## فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
52	يمثل توزيع افراد العينة حسب المستوى التعليمي	01
63	يمثل توزيع افراد العينة حسب السن	02
64	يمثل توزيع افراد العينة حسب الجنس	03
65	يمثل توزيع افراد العينة حسب متغير الاقدمية	04
70	يوضح نتائج معامل الارتباط بيرسون للعلاقة بين الضغوط المهنية والقلق	05
70	يوضح نتائج اختبار t للدلالة الفروق بين الضغوط المهنية حسب متغير الجنس.	06
71	يوضح نتائج اختبار ANOVA للدلالة الفروق بين الضغوط المهنية حسب متغير الاقدمية	07

## مقدمة:

لقد تزايد الاهتمام بشكل كبير بالتربية الخاصة في عصرنا الحالي عما كانت عليه في السابق، وذلك من خلال توفير مختلف الخدمات و الوسائل التعليمية والاقتصادية والاجتماعية التي يحتاجها ذوي الاحتياجات الخاصة والسعي إلى توفير الرعاية والتعليم مثلهم مثل اقرانهم العاديين، ويعتبر معلم التربية الخاصة أساس وجوهر الذي تساهم في تحقيق هذه العملية التعليمية لما عليه من مسؤولية ودور لأنه يتعامل مع فئات جد حساسة وتحتاج إلى أكبر قدر ممكن من الاهتمام و الرعاية نظرا لحالتهم التي يعانون منها مقارنة بمعلم الذين يدرس الأفراد العاديين، لهذا نجده يتعرض إلى العديد من المواقف الضاغطة كالخوف والاضطراب نظرا لما يقع على عاتقه في تكوين هذه الفئة وكل هذا قد يستنزف صحتهم النفسية يؤثر على مستوى ادائهم الوظيفي وتقديم كافة المعلومات وتوصيلها بشكل الذي يرغب فيه وحسب تصنيف منظمة العمل الدولية . تعد مهنة التدريس أكثر المهن الضاغطة وذلك من خلال ما تزخر به العملية التعليمية من مميزات ضاغطة للمعلم لما يفرض عليه من قوانين وقرارات عليه إتباعها وتكيف معها في مجال التعليم ويرجع البعض الآخر إلى البيئة الخارجية التي يعيش فيها.

وتعتبر مهنة التدريس من المهن الشاقة التي تتطلب من المعلم الكثير من المطالب التي توكل إليه وذلك بمواكبة بمختلف التطورات التربوية والتكنولوجية والإلمام بكل ما يحتاجه في أداء العملية التعليمية لهذا قد يقع على المعلم العديد من المتاعب لاسيما المعلم الذي يدرس فئات ذوي الاحتياجات الخاصة فإنه يواجه العديد من المصاعب مقارنة بالمعلم العادي و كانهخفاض الدافعية لدى التلاميذ نحو الدراسة، صعوبة ضبط الصف،أن يكون ملما بمختلف الإعاقات ويتمشى كل حسب إعاقته،وذلك باختلاف القدرات و المواهب وأن يعرف كيف يطورها ويتمشى معها وكل هذا يجعله يتعرض للضغوط.

لهذا حاولنا في دراستنا هذه، دراسة الضغوط وعلاقتها بالقلق لدى معلمي التربية الخاصة لذلك قسمنا الدراسة الى جانبين أحدهما نظري والاخر تطبيقي.

يتضمن الجانب النظري أربعة فصول:

الفصل الأول يتحدث عن الايطار العام للاشكالية و يحتوي على إشكالية الدراسة فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، واهداف الدراسة، تحديد المفاهيم الأساسية اجرائيا، دراسات سابقة.

الفصل الثاني يتحدث عن الضغوط المهنية تطرقنا فيه الى تعريف الضغوط، خصائص الضغوط، اليات حدوث الضغوط، عناصر ضغوط العمل، مصادر الضغوط عواما الضغوط، ونظريات الضغط المهني وأخيرا استراتيجيات وطرق التعامل وادارتها متبوعة بخلاصة الفصل.

الفصل الثالث: تناولنا فيه القلق وتطرقنا الى تعريف القلق، أنواع القلق، درجات القلق، اعراض القلق وأسبابه، طرق علاجه، اهم النظريات المفسرة له وأخيرا خلاصة الفصل.

الفصل الرابع: تناولنا فيه التربية الخاصة، تطرقنا فيه الى مفهوم التربية، مفهوم ذوي الاحتياجات، فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، اهداف التربية الخاصة، أسسها، التنظيم الهرمي لبرامج التربية الخاصة، استراتيجيات التدريس في التربية الخاصة، العوامل التي ينبغي تحديدها عند اختيار طريقة التدريس، الحاجات الخاصة لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و أخيرا خلاصة الفصل.

أما الجانب التطبيقي فينقسم إلى فصلين فصل للإجراءات الميدانية للدراسة (منهج الدراسة، دراسة استطلاعية، عينة الدراسة، حدود الدراسة أدوات جمع البيانات، أساليب الإحصائية وفصل يشمل عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة، واخيرا الاستنتاج العام والتوصيات والاقتراحات مع ملخص الدراسة.

الجانبة النظري

# الفصل الأول

## الفصل الأول: الإطار العام لإشكالية الدراسة

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضيات الدراسة.
- 3- أهمية الدراسة.
- 4- أهداف الدراسة.
- 5- تحديد المفاهيم إجرائياً.
- 6- الدراسات السابقة.



## 1- إشكالية الدراسة

يحتل العمل مكانة هامة في حياة الإنسان وهو من العوامل التي لها دور وتأثير على صحة الفرد النفسية، فالعمل هو ميدان نشاط الإنسان المنظم حيث يجعله أمنا على مصدر قوته واتساع حاجاته ويشعره بقيمته ويؤكد ذاته ويحدد مكانته الاجتماعية في المجتمع، فإن كان نوع العمل مناسباً مع قدرات الفرد وميولاته ، وبالتالي تدعم صحته النفسية ولكن قد يصادف العامل ضغوطات مهنية في أوقات ومواقف مختلفة قد تؤثر عليه سلباً .

لقد أصبحت الضغوط تشكل جزءاً من حياة الأفراد والمجتمعات نظراً لكثرة تحديات هذا العصر وزيادة مطالبه، فلا يكاد يخلو مجتمع من المجتمعات من تأثير الضغوط حيث بات من الصعوبة لما كان تفاديهما أو تجاهلهما، وهذا ما دفع الغالبية من الناس إلى العمل على مجابهتها أو محاولة التعايش معها، و لا يتوقف تأثير الضغوط على الجوانب الشخصية للأفراد والبيئة فحسب بل يرافق الأشخاص في بيئة العمل وتنعكس أثارها سلباً في العديد من الجوانب العضوية والنفسية وتحد من الأداء الوظيفي لديهم وعلاقاتهم مع الآخرين وتكيفهم مع ظروف العمل الأمر الذي يتسبب في انخفاض الإنتاجية وتدني جودتها. (Bower Philips, 2000, p)

(11)

فالضغوط سمة من سمات الحياة المعاصرة التي تسير كل تغيرات وتحولات المجتمعات الإنسانية بأبعادها المختلفة الاقتصادية، التكنولوجية، الاجتماعية المهنية وغيرها، وتعد الضغوط من الموضوعات المهمة و علوم الحيوية التي تستقطب فكر العديد من الباحثين في مجالات الطب، علم النفس، علم الاجتماع التربوية وغيرها بصفة عامة، والباحثين في السلوك التنظيمي بصفة خاصة.

إذ يهتم هذا مجال التربية بسلوك الأفراد داخل المنظمات على اختلاف أشكالها منتجة كانت أم خدماتية (علي عسكر، 2000، ص91) وتختلف الضغوط باختلاف مصادرها فبعضها يرتبط بظروف الحياة اليومية الاعتيادية كمطالب الاجتماعية بينما ينبع البعض الآخر من مطالب وظروف العمل وتكاد تكون تلك المرتبطة بظروف العمل من أكثر الضغوط تأثيراً على حياة الأفراد والمجتمعات نظراً لأثارها السلبية على الصحة العامة للفرد وعلاقاته مع الآخرين وتدني مستوى أدائه.

وبالرغم من انتشار ظاهرة الضغوط المهنية في جميع الوظائف والمهن إلا أنها تتباين في شدتها وطبيعتها من مهنة لأخرى، فقد أظهرت الدراسات أن العاملين في المعاونة الإنسانية مثل: الطب، التمريض، التعليم، ..... إلخ هم أكثر تعرضا للضغوط المهنية عن غيرهم من القطاعات الأخرى (عماد الزغول، 2003، ص 63-64).دراسة فيمان 1986 و دراسة الرشيدى و هارون توفيق (1999) و التي اسفرت نتائجهم الى ان اكثر مصادر الضغوط التي يواجهها المعلمون كالتالي :قلة الفرص التقدم في أداء عملهم ، عدم توفر المركز الوظيفي الجيد ، عدم السيطرة على بعض الشؤون المدرسية ، عدم اعتراف و التقدير ، قلة الدعم الانفعالي في العمل ، انعدام فرص تحسين الوظيفي ، ترقية ، عدم الاعتراف بأهمية المعلمين .

وصفت مهنة التدريس بأنها من أكثر المهن معاناة من الضغوط، وهذا القطاع الذي تعرض الدولة على إعطائه مكانة مميزة كونه يمثل الأداة الاجتماعية الأولى لرسم معالم الحضارة الإنسانية باعتباره الأساس الذي تبنى عليه مختلف القطاعات الاقتصادية وفي هذا الصدد يقول أحد الباحثين " ما البلد المتخلف اقتصاديا إلا البلد المتخلف تربويا". كما اسفرت دراسة منصوري مصطفى ان المعلمين يعانون من الضغوط التي يتعرضون لها.

ولذا أصبح ينظر إلى التعليم أنه من أكثر المهن تعرضا لضغط خصوصا أنهم يتعاملون مع فئة جد حساسة في المجتمع نظرا لتعدد الأعباء، والمطالب والمسؤوليات بشكل مستمر بالإضافة إلى إدراك المدرسين لوضعهم المهني من حيث نقص المكانة الاجتماعية ونقص التقدير المادي والمعنوي والعزلة الاجتماعية (فونتا، 2000، ص 05) هذا الوضع يجعل أغلبية المدرسين غير مطمئنين على مهنتهم وغي ر راضيين عنها، كما قد يترتب عن ذلك الوضع آثار سلبية تنعكس على صحتهم النفسية والاجتماعية والجسمية وتوافقهم النفسي الاجتماعي ومردودهم التعليمي. بحيث أجرى بوش (bush,2010) دراسة بهدف التعرف الى التحديات و الضغوط التي تواجه معلمي التربية الخاصة في ولاية واشنطن ، و تكونت عينة الدراسة من (19) معلم و معلمة تم اختيارهم بشكل عشوائي من (13) مدرسة في المدينة و الريف و كانت المقابلات المفتوحة الوسيلة الأساسية لجمع البيانات ، و اسفرت النتائج الدراسة عن ان التعب و الإرهاق من التحديات التي تواجه معلمي التربية الخاصة كما أظهرت النتائج أيضا ان معدل

الالتحاق معلمي التربية الخاصة بالعمل في مهنة التربية الخاصة هي مدة ست سنوات و نصف قبل ان يقرروا ترك هذه المهنة .

و لان القلق يلعب دورا بارزا في نمو شخصية الفرد نموا سليما اذا كان عاديا ، و نموا مضطربا اذا كان مرتفعا ، كما يلعب دورا هاما في ظهور الامراض السيكوسوماتية ، او على الأقل بعض الاعراض الغير مرغوب فيها كشعور بالتوتر ، صعوبة التركيز و الانتباه ، اضطرابات النوم ، الصداع ، ... وغيرها من المشكلات الصحية التي تحول دون أداء المعلم المستوى المطلوب . و يعتبر القلق رد فعل طبيعي للضغط . و هو قد يساعد أي شخص للتعامل مع الأوضاع الصعبة ، على سبيل المثال في العمل او في المدرسة ، يدفع الشخص الى مواجهة هذا الامر . و عندما يصبح القلق مفرطا فانه قد يندرج تحت تصنيف اضطرابات القلق (منصوري مصطفى، 2010، ص35، 34)

و عندما يستولي القلق على الافراد و يتمكن منهم تصبح حياتهم سلسلة من المنغصات ، فيؤثر على ادائهم و انتاجهم و قدرتهم على الابداع و الابتكار خاصة عندما يكون مبالغ فيه و خارج عن السيطرة فانه يتحول الى قلق عصابي.

يقول سوين (1997، ص364) القلق اشبه بالإشعاع مفيد اذا تم ضبطه و توجيهه ، و لكنه ضار الى حد بعيد اذا ترك من غير تقييد .

و يشير عدس و شوق (1986، ص3) الى وجود القلق في حياة الفرد بدرجات مختلفة ، تمتد ما بين القلق البسيط الذي يظهر على شكل الخشية و انشغال البال ، و القلق الشديد الذي يظهر على شكل الرعب و الفرع

من هنا نطرح التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الضغوط المهنية والقلق لدى معلمين التربية الخاصة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط المهنية لدى معلمين التربية الخاصة تبعا لمتغير الجنس ؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط المهنية لدى معلمين التربية الخاصة تبعا لمتغير الاقدمية ؟

#### 1- فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الضغوط المهنية والقلق لدى معلمين التربية الخاصة.
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط المهنية لدى معلمين التربية الخاصة تبعا لمتغير الجنس .
- توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط المهنية لدى معلمين التربية الخاصة تبعا لمتغير الاقدمية.

## 2- أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في:

- انتشار ظاهرة الضغوط المهنية في مراكز التربية الخاصة.
- أهمية قطاع تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تناول موضوع لم ينل نصيبه من الدراسة بالقدر الكافي رغم أهميته

## 3- أهداف الدراسة:

- الكشف عن العلاقة بين الضغوط المهنية والقلق لدى معلمي التربية الخاصة.
- الكشف عن الفروق في الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة تبعا لمتغير الجنس.
- الكشف عن الفروق في الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة تبعا لمتغير الأقدمية.

## 4- تحديد المفاهيم الأساسية إجرائيا:

**1-الضغوط المهنية:** يعرف الضغوط على أنها صراع أو حالة من التوتر النفسي الشديد، وتقاس في هذه الدراسة من خلال رصد إجابات العينة على مقياس الضغوط المهنية لمنصوري مصطفى 2010.

**2-القلق:** هو حالة انفعالية مركبة غير سارة تمثل مزيجا من مشاعر الخوف المستمر والفرع والانقباض نتيجة توقع شر وشيك أو الإحساس بالخطر أو التهديد من شيء ما غامض، وتقاس في هذه الدراسة من خلال رصد إجابات العينة على مقياس القلق لجنات تايلور .

**3-معلمي التربية الخاصة:** هو المعلم الذي يزاول نشاطه المهني مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة في المركزين النفسيين البيداغوجيين لبوزقن و تدمایت .

## 5-الدراسات السابقة :

### 1.5. الدراسات المتعلقة بمتغير الضغوط المهنية

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع الضغط المهني و تناولته في مختلف الجوانب و قد تنوعت الدراسات من عربية و أجنبية و سوف نستعرض في بحثنا هذا جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة إلى أبرز ملامحها.

### 1.1.5. الدراسات العربية التي تناولت محور الضغوط المهنية:

- دراسة مسلم (2007) الأردن: هدفت الدراسة إلى تحديد مصادر الضغوط المهنية، و الآثار المترتبة عليها، و طرق التغلب عليها و محاولة التعرف على الفروق وفقاً لمتغيرات: ( الجنس، العمر الحالة الاجتماعية، عدد سنوات الخبرة، الراتب الشهري) حيث تكونت عينة الدراسة من (249) عاملاً و عاملة، أين توصلت الدراسة إلى أن العمال يعانون من ضغوط مهنية سببها الروتين في العمل، الراتب، عدم وجود حوافز مادية تشجيعية للمجتهدين

- دراسة الدوسري (2010) الأردن: هدفت الدراسة إلى توضيح استراتيجيات المقاومة للضغط المهني لدى العاملين في مراكز حرس الحدود و الذي بلغ عددهم (423) فرداً قام الباحث باختيارهم بطريقة عشوائية ، أين توصلت الدراسة إلى أن مستوى ضغوط العمل لدى معظم أفراد العينة مرتفع.

### 2.2.5. الدراسات الأجنبية:

W ,cander (1982) مصر: تتكون العينة من (360) معلم اسفرت النتائج على ان :

المعلم يكون اقل تعرضاً للضغوط حينم يكون مستغرق في عمله.

- العلم يكون اقل تعرضاً للضغط النفسي كلما كانت علاقته مع المدير إيجابية

- دراسة ميلر و براونيلو سميث (1991) miller brawnell smith درسوا العوامل التي تساعد بقاء المعلم في التربية او تركه.

اثبتت ان المعلمين الذين استمروا في العمل هم المعلمين الأكبر عمراً ذوي الخبرات العالية و انهم اقل تعرضاً للضغوط .

- دراسة جونز "Jones" (2000) الأردن: هدفت الدراسة إلى دراسة الضغوط المهنية وقد أجريت الدراسة على (522) عاملاً، أين توصلت إلى أن الضغوط والإجهاد ليست مشكلة فردية، وإنما هي نتاج تفاعلات مختلفة منها: مكان العمل، مستويات العمل.

دراسة نقويزي "Ngwezi" (2000) الاردن:هدفت الدراسة إلى تحديد أسباب ضغوط العمل، وتحديد آلية التكيف معها من جانبهم، وتتكون العينة من (60) عاملا في مصنع بمدينة جاونتنج دولة جنوب إفريقيا.

- أنطونيو (antoniou2000) التعرف على مصادر الضغوط و الاحتراق المهني لدى معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة و معرفة الطريقة التي يتبعونها لتكيف مع تلك الضغوط تألفت العينة من (110) معلم التربية على ان معلمي ذوي الاحتياجات الخاصة اظهروا مستوى عالي من الضغط اشارت أيضا على عدم وجود فروق ذات دالة إحصائية في متغير الجنس.

## 2.5 الدراسات المتعلقة بمتغير القلق

### 1.2.5. دراسات عربية :

- نعمت رمضان (1991) الضغوط النفسية و الرضا المهني اسفرت النتائج على ان الغالبية من المعلمين يتعرضون لضغوط عمل منخفضة .

- وأظهرت دراسة الدبابسة(1993) التي أجريت على عينة من المعلمين متكونة من ( 308 ) معلما ومعلمة في التربية الخاصة في الأردن، توصلت الى أن معلمي التربية الخاصة يعانون بدرجة متوسطة من الاحتراق النفسي.

-دراسة السمادوني (1995) التعرف على الانهاك النفسي و مصادره لدى معلمي التربية الخاصة أجريت الدراسة على (240) معلم (115) ذكور و (125) اناث كشفت عن اختلاف مصادر الانهاك باختلاف نوع المعلم و الانهاك النفسي و الإنجاز الشخصي المنخفض عاملان يساهمان في التنبؤ بمؤشر نية المعلم و ترك المهنة في حين أجرى.

- يحي رونا حامد (2001) دراسة على عدد من معلمي ذوي الإعاقة العقلية باليمن وأسفرت نتائج الدراسة على أنه لا توجد فروق في مصادر الاحتراق النفسي تبعا لمتغير الجنس والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة، بينما وجدت فروق في الاحتراق تبعا لمتغير درجة إعاقة الطلبة لصالح معلمي الطلبة ذوي الإعاقة العقلية الشديدة. (الحر، 2006، ص 56،50،44)

-دراسة محمد حمزة الزيودي الأردن(2004) بعنوان مصادر الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة باستخدام مقياس ماسلاش للاحتراق النفسي اسفرت نتائج الدراسة ان معلمي التربية الخاصة يعانون من مستوى متوسط من الضغوط النفسية والاحتراق النفسي .

-أشارت دراسة الحمر(2006) إلى أن (40) معلم عادي زائد (44) معلمي التربية الخاصة إلى أن مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة كان أعلى منه لدى معلمي التعليم العالي.

#### تعقيب الدراسات:

من خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة حول موضوع الضغوط المهنية و علاقتها بالقلق لدى معلمي التربية الخاصة بهدف الاستفادة منه و توظيفه في بحثنا كما ساعدتنا في اثراء الجانب النظري و التطبيقي . من حيث العينة تناولت كل الدراسات معلمي التربية الخاصة من حيث الأداة اعتمدت كل الدراسات على مقياس الضغط المهني و القلق ، و قد استخدمنا المنهج الوصفي .

اتفقت كل الدراسات حول وجود ضغوط مهنية تختلف في حدتها و نوعيتها لدى المعلمين . -حددت معظم الدراسات العلاقة بين الضغوط المهنية و بعض المتغيرات كالسن و الجنس، الحالة الاجتماعية كدراسة مسلم

اما ميلر و براونيل(1999) فقد درسوا العوامل التي تساعد معلم التربية الخاصة الى ترك العمل او التحول الى مجالات أخرى ،اما الدراسات الأجنبية فقد تحدثت على ان الضغوط ليست مشكلة فردية انما هي نتائج تفاعلات المختلفة كمكان العمل و مستويات العمل .

تتشابه الدراسات مع الدراسات السابقة في أهدافها من ناحية العامة .وقد استفدنا من خلال عرض الدراسات في اثراء بحثنا في الجانب النظري و التطبيقي و ذلك من خلال طرح إشكالية البحث ،اختيار المنهج ، تحديد الأداة المناسبة لجمع البيانات ، كما ساعدنا في مناقشة النتائج.

# الفصل الثاني



## الفصل الثاني: الضغط المهني

تمهيد:

1. مفهوم الضغوط
  2. تعريف الضغوط المهنية
  3. خصائص ضغوط العمل
  4. آلية حدوث الضغط المهني
  5. عناصر ضغوط العمل
  6. أنواع الضغوط المهنية
  7. نظريات الضغط المهني
  8. استراتيجيات وطرق التعامل مع الضغوط المهنية وإدارتها
- خلاصة الفصل

### تمهيد:

لا شك أن موضوع الضغط بشكل عام استقطب اهتمام الكثير من الباحثين والدارسين وذلك ما تفسره العديد من البحوث والدارسات في كتب علم النفس والسلوك الإنساني بشكل عام ولقد أخذ مصطلح الضغط المهني عدة مسميات في الوطن العربي فتارة يأخذ اسم ضغوط العمل وتارة الضغوط الإدارية وتارة التوتر التنظيمي وكذا ضغوط الوظيفة والإجهاد في العمل. (هيجان عبد الرحمن، 1998 ص47)

سنحاول في هذا الفصل التعرف أكثر حول موضوع الضغوط المهنية من خلال التطرق الى تعريف الضغوط المهنية وخصائصه، وآليات حدوثه، عناصره، أنواعه، اهم نظرياته وطرق التعامل معهم .

## 1- مفهوم الضغوط:

عندما نتحدث عن الضغوط، فإننا نعني بذلك قضية لازمت الإنسان منذ وجوده على الأرض فقد وجد العمل وكان هذا العمل ولا يزال مصدرا للشقاء، وذلك مصداقا لقوله تعالى: "لقد خلقنا الإنسان في كبد" ولقد ترتب على هذا العمل وما صاحبه من شقاء مواجهة الإنسان للعديد من المخاطر والتحديات في حياته التي كانت سببا في هذه الضغوط حيث استطاع الإنسان أن يتكيف مع بعضها ويسخر بعضها لصالحه، في حين كان بعضها الآخر قاسيا وشديدا ترتب عنها في بعض الأحيان تعاسته وشقاؤه. ( هيجان عبد الرحمان، 1998، ص 47)

وكلمة ضغط مشتقة من اللغة اللاتينية و استخدمت في القرن (17) بمعنى: الشدة أو المحنة أو الحزن أو البلاء.

وخلال القرنين الثامن والتاسع عشر أصبح يشير إلى القوة أو الضغط أو الإجهاد أو التوتر ثم استخدم المصطلح في العلوم الأخرى خصوصا في علم النفس يدل على الموقف الذي يكون فيه الفرد واقعا تحت إجهاد انفعالي أو جسمي. (فائق فوزي عبد الخالق، 2008، ص 67)

## 2- تعريف الضغوط المهنية:

- التعريف اللغوي: الذي يعني: ضيق، شدة، ومنه أخذ (Stringers) مشتق من الفعل اللاتيني Stress- الضغط بمعنى: طرق ذارعيه وجسمه مؤديا إلى الاختناق الذي يسبب Etreindre الفعل الفرنسي القلق. (شحاتة حسن، زينب النجار، 2003 ص 59)

-الضغط: القهر، الاضطراب والضغط بمعنى الشدة والمشقة.

(فتيحة بن زروال،، 2003 ص 20)

\* التعريف الاصطلاحي:

هناك العديد من التعريفات لمفهوم الضغوط المهنية، حيث عرفها (عبد الباقي صلاح الدين محمد) بأنها "مجموعة من المثيرات التي تتواجد في بيئة عمل الأفراد والتي ينتج عنها مجموعة من ردود الأفعال التي تظهر في سلوك الأفراد في العمل، أو في حالتهم النفسية والجسمية، أو في أدائهم لأعمالهم نتيجة تفاعل الأفراد مع بيئة عملهم التي تحوي الضغوط.(عبد الباقي صلاح الدين، 2005 ص 285)

بينما عرفها (ماهر أحمد) بأنها حالة من عدم الاتزان النفسي والجسمي، وتتشأ عادة من عوامل تكون موجودة في العمل أو البيئة المحيطة، ومحصلتها هو "الاتزان النفسي والجسمي الذي يظهر في العديد من مظاهر الاختلال في أداء العمل.(ماهر أحمد، 2004 ص 383)

-أما نعساني و آخرون: فعرفوا الضغوط المهنية على أنها "تلك الظروف الديناميكية (الحركة) التي يواجه فيها الفرد بفرصة تتضمن مكاسب محتملة له، وقيود تحد من قدراته على تحقيق ما يرغب، ومطالب قد تتسبب في خسارته ما يرغب في تحقيقه" (نعساني عبد المحسن، 2004 ص 305)

\* الضغوط كمثير:

يعرفه لازروس وكوهين ( Lareus & cohen ) الضغوط على أنها الأحداث التي تتحدى الفرد وتتطلب التكيف الفسيولوجي، أو المعرفي أو السلوكي.(محمد خيضر، 2004 ص 57) ويعرف الضغط بأنه أي شيء من شأنه أن يؤدي إلى استجابة انفعالية حادة ومستمرة.(منى عبد الحليم، 2007 ص 23)

والضغوط حالة تأثر في الجوانب الانفعالية للفرد وفي عملية تفكيره، وهذه الحالة تؤثر على نحو سلبي في تفكير الأفراد وفي سلوكياتهم وفي حالتهم الصعبة. (حفيظ فرج أحمد 2009، ص35)

\* **الضغوط كاستجابة:** يتناول أصحاب هذا الاتجاه الضغط باعتباره ردود أفعال بدنية كانت أو نفسية أو سلوكية، التي تصد عن الفرد نتيجة التعرض لمثيرات معينة. (عبد العزيز المجيد محمد، 2005 ص 55)

\* **تعريف فونتانا Fontana:** " الضغوط حالة تنتج عندما تزيد مطالب الخارجية عن القدرات والإمكانات الشخصية للكائن الحي. (طه عبد العظيم حسين، 2006 ص 22)

\* أما "جرينبرج" و "بارون" **Baron & Greenberg** فيعرفها على أنها : نوع من الحالات الوجدانية وردود الأفعال الفسيولوجية التي تحدث في مواقف معينة حيث يشعر الأفراد أنهم قادرون على تحقيق أهداف المنظمة. (سلامة عبد العظيم حسين، 2008 ص 89)

\* **الضغوط كتفاعل بين الفرد والبيئة:** تطرأ صعاب هذا الاتجاه للضغوط على أنها محصلة تفاعل الخصائص الذاتية للفرد مع الظروف البيئية المحيطة به، حيث تبني أصحاب هذا الاتجاه المتطور الشامل كما وجدوا من نقص فيما يخص الاتجاهين السابق ذكرهما. ومن بين التعاريف الموضحة لذا الاتجاه.

\* **تعريف Beel & Neuman:** بأنها عبارة عن حالة تنشأ بسبب تفاعل العوامل المتعلقة بالعمل مع خصائص العاملين تحدث تغييرا في الحالة البدنية أو النفسية للفرد تدفعه إلى تصرف.

\* **ويعرفه Grath** بأنه عبارة عن حالة تنتج عن التفاعل بين الفرد والبيئة بحيث تضع الفرد أمام مطالب أو عوائق أو فرص. (محمود سليمان، 2005 ص 171)

ويرى بأنها: الموقف الذي يؤثر فيه لتفاعل بين ظروف العمل وشخصية العامل والتي تؤثر على حالته النفسية والبدنية والتي قد تدفعه إلى تغيير نمط سلوكه. (محمود سليمان العميان، 2005 ص 161)

ومن خلال استعراضنا للتعريف السابقة الذكر سواء التي تطرقت للضغوط على أنها مثير أو تلك التي تطرقت للضغوط على أنها استجابة والأخرى التي تناولتها على أنها تفاعل بين الفرد والبيئة، يمكن استخلاص تعريف للضغوط ينظر إليها بنظرة شمولية، حيث يمكن اعتبارها:

" حالة تصيب الفرد نتيجة عدم توافقه مع بيئة العمل لتعرضه لمثيرات ذاتية وبيئية تفوق طاقته الكيفية وينتج عنها مجموعة من الآثار النفسية والفسولوجية والسلوكية" (زهير الصياغ، 1981 ص 29)

3- **خصائص ضغوط العمل:** تمتاز ضغوط العمل بعدد من الحقائق الهامة نوضحها في ما يلي:

- أن ضغوط العمل منتشرة دائما وتوجد في مكان العمل بشكل أو بآخر.
- يختلف الناس في استجاباتهم وردود أفعالهم تجاه الضغوط.
- تتفاوت ضغوط العمل من حيث طبيعتها ودرجة تأثرها على الأفراد. (سعد بن عميقان الدوسري، 2007 ص 26)

4- **آلية حدوث الضغوط المهنية:**

قد تنشأ الضغوط من داخل الشخص نفسه، وتسمى ضغوطا داخلية، أو قد تكون من المحيط الخارجي مثل العمل، العلاقة مع الأصدقاء والاختلاف معهم في الرأي، أو خلافات مع شريك الحياة، أو الطلاق، أو موت شخص عزيز، أو التعرض لموقف صادم مفاجئ، تسمى ضغوطا خارجية. وعلى العموم فإن الضغوط سواء أكانت داخلية المنشأ نتيجة الانفعالات أو احتباسات الحالة النفسية، وعدم قدرة الفرد على البوح بها وكتمها، أو ضغوطا خارجية متمثلة في أحداث الحياة، فإنها تعد استجابات لتغيرات بيئية. (سعد الأمانة، 2001 ص 02)

وانطلاقاً من وجهة نظر العالم "هانس سيللي" (Selye&Hans) فإن آلية حدوث الضغط تتمثل في:

\* **مرحلة الإنذار:** تبرز بظهور يقظة مفردة التي بدورها تثير السياقات العقلية المتمثلة في الانتباه، والتركيز والذاكرة، بحكم هذه المتغيرات النفس- سلوكية تساهم في تقييم الوضعية الضاغطة ووضع استراتيجية أولية للاستجابة العضوية الناجمة عنها.

\* **مرحلة المقاومة:** تتميز بإعداد استراتيجية ثابتة، ولكنها مرنة وقابلة التكيف حسب تطور الوضعية الضاغطة، الهدف منها هو التحكم النسبي في الوضعية من أجل التحصل على توازن جديد للعضوية مع المحيط.

\* **مرحلة الإنهاك:** تتميز بوجود استجابات غير فعالة في التحقيق من تأثير الوضعية الضاغطة، يحدث لدى الفرد اختلال جسدي يظهر في شكل أعراض عصبية -إعشائية- وكذا عجزه على إعداد استراتيجيات فعل جديدة على الصعيد النفسي، أما من منطلق لاتجاه التفاعلي المشتق من المنظور المعرفي السلوكي المتناوب، أين يختلف استجابة الضغط النفسي من فرد لآخر، وعند الفرد نفسه من وقت لآخر، والمتعلقة بمدى إدراكه لعامل الضغط.

ويقارن "سيللي" هذه المرحلة بمرحل حياة الإنسان مرحلة الطفولة، مرحلة الرشد، مرحلة الشيخوخة (Bourgeois Raublan)

#### 5- عناصر ضغوط العمل:

حدد سيزلاغي و والاس Sizlagy& Wallace: ثلاثة مكونات لضغوط العمل تتمثل في:

- 1- **المثير:** وهو عبارة ع مصادر الضغوط المختلفة الشخصية والبيئة والوظيفة.
- 2- **الاستجابة:** وهي ردة الفعل التي تحدث من الفرد عند تعرضه للمثيرات الضاغطة، وهي ردود فعل نفسية أو جسمانية أو سلوكية تجاه الضغط وهي:

- الآثار النفسية: قلق، توتر.

- الآثار الجسمية: صداع، قرحة، أزمت القلب...

- الآثار التنظيمية: التأثير السلبي على الأداء.

3- **التفاعل:** وهو الذي يحدث بين مثيرات الضغوط سواء كانت عوامل تنظيمية أو بيئية أو

شخصية وبينما يحدث من استجابات. (صلاح الدين محمد عبد الباقي، 2004 ص 337)

**\* مصادر الضغط المهني:**

حظيت مسألة مصادر الضغوط أو ما يطلق عليه بعض الأفراد مجازاً أسباب الضغوط بكم كبير من الاهتمام والدراسة، وأفضت هذه الدراسات إلى تصنيفات مختلفة لمصادر الضغوط أهمها:

من حيث المنشأ: وتصنف إلى:

**\* ضغوط داخلية:** أي من داخل الفرد مثل الحاجات والمتغيرات الفيزيولوجية، والطموحات والأهداف وغيرها.

**\* ضغوط خارجية:** أي تأتي من البيئة الخارجية، وهي كثيرة كالضوضاء والظروف الطبيعية كالملوّثات... الخ

**\* من حيث المكان الذي تحدث فيه:** أي في العمل أو في المنزل أو في المدرسة أو في الشارع... الخ

**\* من حيث عدد المتأثرين بها:** وهي تصنف إلى العامة أي يتأثر بها عدد كبير من الناس كالأحداث المزلزلة وفي المقابل هناك الخاصة التي تؤثر على فرد واحد أو على عدد محدود من الأفراد كحوادث الطرق أو منغصات الحياة اليومية.



يرى (هيجان) أن الباحثين الذين اجتهدوا في وضع تصنيف لمصادر ضغوط العمل سلكوا ثلاث مسارات هي:

- النموذج الثنائي: يصنف ضغوط العمل في مجموعتين.
- النموذج الثلاثي: يصنف مصادر ضغوط العمل إلى ثلاث مجموعات رئيسية.
- النموذج المتعدد الأبعاد: يصنف مصادر ضغوط العمل إلى أربع مجموعات رئيسية فأكثر.
- أولاً: النموذج الثنائي: يتألف نموذج مصادر ضغوط العمل الذي وضعه bruf مع كل من Schuler et Vansell من مجموعتين رئيسيتين، تشمل كل مجموعة على عدة عناصر.

ثانياً: النموذج الثلاثي:

يرى كل من (والاس وسيزلاقي) أن الضغوط تتبع من ثلاث مصادر رئيسية هي:

مصادر بيئية.

مصادر تنظيمية.

مصادر فردية. (جمال مرسي وثابت ادريس، 2002 ص 533)

- المصادر البيئية:

تتمثل بالضغوط الناتجة عن افتقار بيئة العمل المادية إلى عوامل الراحة الجسمية والسلام النفسية للعاملين. ( نجاح بنت قبلان قبلان، 2003 ص 343)

### - المصادر التنظيمية والجماعية:

يجمع علماء السلوك على أن العلاقة الوطيدة بين أعضاء جماعة العمل تعتبر محوريا في تحقيق الصحة النفسية للعمال.

كما أن هناك العديد من العوامل التنظيمية التي تؤدي للضغط حيث ترى (ماجدة العطية) أن "بعض الإداريين يتسببون في خلق ثقافة تنظيمية تتميز بالضغط والخوف والقلق، ويفرضون ضغوطا غير واقعية للإنجاز خلال فترة زمنية قصيرة ويستخدمون أساليب السيرة الشديدة ويطردون العاملين الذين لا يكون إنجازهم بمستوى المعايير المحددة" (ماجدة العطية، 2004، ص92)

- المصادر الفردية: وهي مجموعة من المسببات التي تعود إلى ما يتعلق بجوانب شخصية الفرد وهي تشمل:

- القضايا العائلية (مشاكل زوجية مشاكل مع الأفراد)

- مشاكل اقتصادية (إنفاق الفرد أكثر من إيراداته، عدم تمكن العمال، عدم تمكن العمال من إدارة أمورهم المالية) حاجاتهم تزيد عن قدراتهم المالية.

### 6-أنواع الضغوط المهنية:

-الضغوط النفسية: تشكل الأساس الرئيسي الذي تبنى عليه بقية الضغوط الأخرى وهو يعد العامل المشترك في جميع أنواع الضغوط الأخرى، مثل الضغوط الاجتماعية، ضغوط العمل (المهنية)، الضغوط الاقتصادية، الضغوط الأسرية، الضغوط الدراسية، الضغوط العاطفية. إن القاسم المشترك الذي يجمع كل الضغوط هو الجانب النفسي، ففي الضغوط الناجمة عن إرهاق العمل ومتاعبه في الصناعة، أولى نتائجها النفسية والمتمثلة في الحالات التعب والملل اللذين يؤديان إلى القلق النفسي حسب شدة أو ضعف الضغط الواقع على الفرد... وأثار تلك النتائج على تكيف العامل والإنتاج، فإذا ما استفحل هذا الإحساس لدى العامل في عمله، فسوف تكون النتائج التأثير على كمية الإنتاج، أو نوعيته، أو ساعات العمل، مما يؤدي إلى

تدهور صحة العامل الجسدية والنفسية: ومن أولى تلك الأعراض زيادة الإصابات وحوادث، وربما تكون قاتلة فضلا عن زيادة الغياب أو التأخر عن العمل، وربما يصل إلى الانقطاع عنه وتركه نهائيا.

- **الضغوط الاقتصادية:** فلها الدور الأعظم في تشتيت جهد الإنسان وضعف قدرته على التركيز والتفكير، وخاصة حينما تعصف به الأزمات المالية أو الخسارة أو فقدان العمل بشكل نهائي، إذا ما كان مصدر رزقه، ينعكس على حالته النفسية، وينجم عن ذلك على حالته النفسية عدم قدرته على مسايرة متطلبات الحياة...

- **الضغوط الاجتماعية:** وتعد حجر الأساس في التماسك الاجتماعي والتفاعل بين أفراد المجتمع، فمعايير المجتمع تحتم على الفرد الالتزام بها والخروج عنها يعد خروجا عن العرف والتقاليد الاجتماعية.

- **الضغوط الأسرية:** تشكل بعواملها التربوية ضغطا شديدا على رب الأسرة وأثار على التنشئة الأسرية، فمعظم الأسر التي يحكمها سلوك تربوي معلوم لا اختل عنه الالتزام وتكوين الأسرة وتفتت معايير الضبط ونتج عنها تفكك الأسرة إذا ما اختل سلوك رب الأسرة أو ربة البيت. (سعد الأمانة، 2004 ص 03)

- **الضغوط الدراسية:** تشكل الصعوبات الدراسية على طالب المدرسة في مختلف المراحل الدراسية ضغطا شديدا في حالة عدم استجابته للوائح المدرسية أو المعهد أو الكلية، فهو مطالب بأن يحقق النجاح في الدارسة لإرضاء طموحه الشخصي الذاتي أولا، ورد الجميل لأسرته التي خصصت من دخلها المادي كنفقات الدارسة ثانيا، فضلا عن المؤسسة التعليمية التي صرفت الأموال المتمثلة في مستلزمات الدارسة كتوفير المدرسين المتخصصين والاحتياجات المادية العلمية في العملية التعليمية.

- **الضغوط العاطفية:** بكل نواحيها النفسية والانفعالية، فإنها تمثل لبنى البشر واحدة من مستلزمات وجود الإنسان، فالعاطفة لدى الإنسان غريزة اختصها الله عند البشر دون باقي المخلوقات، فعندما يعاق الإنسان في طلب الزواج والاستقرار العائلي بسبب الحاجة الاقتصادية أو عدم الاتفاق مع شريك الحياة وتتعرثر جهوده في الاستقرار الزوجي، يشكل ذلك ضغطا عاطفيا، تكون نتائجه نفسية، مما يجعله يرتبك في حياته اليومية وتعامله في عمله أيضا... إلى أن يجد الحل في التوصل إلى تسوية مشاكله، وتشكل مشكلات عدم الاتفاق بين الزوجين،

أو صعوبة اختيار شريك الحياة، أو مشكلة الانفصال بين الزوجين، مشكلات عاطفية يبحث الإنسان عن حلول لها. (سعد الأمانة، 2004 ص 04)

وتنقسم ضغوط العمل بالنظر إلى اعتبارات متعددة وهي كالتالي:

من حيث الآثار المترتبة على ضغوط العمل والضرورة تنقسم إلى:

- **الضغوط الإيجابية:** يعد الضغط الإيجابي ضرورة لكل فرد وذلك من أجل تحقيق قدر كبير من النجاح في حياته، كما يعد حافزا لمواجهة التحديات في العمل وتحسين الأداء، والضغوط الإيجابية تكون ضرورة ومفيدة ونافعة للفرد والمنظمة التي يعمل بها، وتتسم بأنها ضغوط معتدلة تثير الحافز إلى النجاح وتعطي الفرد إحساسا للقدرة على الإنتاج وتؤدي على ارتفاع مستوى فاعلية الأداء لدى العاملين من الناحية النوعية والكمية. (الشريف طلال مسلط، 1996 ص 40-41)

- **الضغوط السلبية:** وهي ضغوط ترتب آثار سلبية على صحة ونفسية الإنسان وينعكس ذلك على أدائه في العمل ويطلق علماء النفس على الأمراض السيكوسوماتية أمراض العصر، لأنها ناتجة عن ضغوط العصر المتزايدة، وتشير بعض الإحصائيات في التقارير التي يقدمها المسؤولون في المستشفيات الأمراض العقلية و النفسية، إلى أن 60% من المرضى الذين يترددون على الأطباء يعانون من اضطرابات نفسوجسدية، وتسبب الضغوط السلبية انخفاض في الروح المعنوية والشعور بالتعب والأرق والتشاؤم من المستقبل ويزداد تأثيرها على متخذي القرار كلما انخفض الدعم الاجتماعي الذين يتلقونه من افراد المجتمع ورؤسائهم في قمة الهرم الإداري.

ووفقا لمصادر الضغوط فقد صنف (Cooper et Marchall) الضغوط المهنية وفقا لمصادرها إلى نوعين:

- الضغوط المترتبة عن المهنة: وهي ضغوط تجد مصدرها في المهنة مثل الطلب من الموظف بأن ينجز عمل كبير في وقت محدد، أو تغيرات في سياسة المنظمة وغيرها.
- الضغوط التي ليس لها علاقة بالعمل: ومنها الأحداث والتغيرات التي تحدث خارج نطاق المهنة ولا علاقة لها بها مثل: الزواج، المرض، متطلبات إشباع الحاجيات الضرورية... إلخ.
- كما أشار ( فائق) إلى أن Grath صنف الضغوط المهنية وفقا لمصادرها إلى:
- الضغوط الناتجة عن البيئة المادية: ويتعرض لها العامل داخل المنظمة أثناء تأديته وظيفته، وتتضمن مصادر متنوعة قد تكون نفسية أو اجتماعية ناتجة عن مستوى الاستخدام التي تعمل به المنظمة مثل المكتبة الحديثة وصعوبة مواكبتها ومسايرتها.
- الضغوط الناتجة عن البيئة الاجتماعية: أي من خلال تفاعل العامل مع زملائه في المهنة.
- الضغوط الناتجة عن الخصائص الشخصية للفرد: وتعود إلى مجموعة من الخصائص الشخصية المتوازنة كالقلق، الأساليب الإدارية. (فائق فوزي عبد الخالق، 2008 ص47)

## 7- عوامل الضغط المهني:

يعتبر "كاهن" Kahn و زملائه (1969) أول من وجهوا الأنظار إلى الضغوط التي تسببها المنظمة والتي لها آثار سلبية على سلوك الأفراد والجماعات ومواقفهم اتجاه أعمالهم، ومن بين هذه العوامل.

1- طبيعة الوظيفة: تتعد العوامل المرتبطة بطبيعة الوظيفة، وتشمل ثلاثة جوانب أساسية هي الفئة الوظيفية، والمكانة الوظيفية، وعبء العمل.

1-1 الفئة الوظيفية: لقد كان موضوع العلاقة بين الفئة الوظيفية ودرجة الضغط محال موظف يعملون في (22000) موظف يعملون في (120) مهنة مختلفة تعرض بعضهم للوفاة أو

الدخول إلى المراكز الصحية العقلية، فقد تبين أن الضغوط التي تعرضوا لها نتيجة الوظائف التي كانوا يشغلونها.

1-2- **المكانة الوظيفية:** لقد بين كل من الباحثين "برونت وفلام هولتز" (et Brumment et Flamholtz)، أن المديرين من أكثر الفئات الوظيفية معاناة للأمراض النفسية (1995) (الناجمة عن الضغط المهني، كما بينت دراسات (كوبر) أن أكثر المديرين عرضة لأمراض القلب هم الذين يتصفون بالسمات التالية:

- الشخصية المتسمة بالتنافس الحاد، وغالبا ما تشعر أنها تحت الضغط وقت إنجاز أو اتخاذ القرارات الحاسمة.
- التغير في العمل سواء كان بسبب الترقية أو النقل، حيث يفرض على المدير مطالب جديدة.
- المناخ التنظيمي السيئ الذي يعمل فيه المدير، والذي يحدد صلاحيته وحرية ويؤثر على اتخاذ القرارات.

الدخول في صراع مستمر بسبب تعارض قيم الشخصية مع قيم المؤسسة التي يعمل فيها. (شويطر ليلي، 2001 ص 57-58)

### 1-3- عبء العمل: وينقسم إلى:

- **عبء العمل الزائد:** يكون عندما تفوق المطالب العمل قدرات و حيث الكمية أو النوعية، إن العبء الزائد في العمل قد يقتضي من الفرد العمل لساعات طويلة ومتواصلة دون الأخذ فترات من الراحة، وقد يكون مصدرها تواصل العمل والمقاطعات المستمرة في العمل سواء كان ذلك من خلال الزيارات أو الاجتماعات أو المكالمات الهاتفية، أما على نوعية العمل نقصد بها المهارات الفكرية أو الفنية للقائمين بالأعمال والتي قد تفوق مهارتهم أو قدراتهم حيث تتطلب منهم قوة التركيز واتخاذ القرارات الحاسمة، ومن الممكن أن تكون سببا من أسباب الضغط المهني.

- عبء العمل المنخفض: إن العمل القليل لا يثير الحماس ولا اهتمام الأفراد، بل قد يشعرون بالخوف والقلق والإهمال، مما يقلل شعورهم بالأهمية في المؤسسات التي يعملون بها.

## 2- المناخ التنظيمي: ويشمل ما يلي:

2-1- ثقافة المنظمة: إذا تبنت المنظمة قيما معينة مثل الاهتمام بالوقت، فإن المنظمة تتوقع من أفرادها أن يتبنوا هذه القيم وتظهر في سلوكياتهم، وفي حالة العكس فإنه يؤدي إلى ظهور الضغط على الموظف.

2-2- السياسة التنظيمية: لقد أكد من "بريف" Brief وزملاؤه: أن السياسات التنظيمية تمثل سببا من أسباب الضغوط المهنية إذا تضمنت تقييم الأداء غير الملائم، وعدم العدالة في المكافآت والرواتب وغموض السياسات وعدم دقتها، وطريقة تغيير الأفراد من وظائفهم بصفة غير منظمة أو نقلهم من أماكن عملهم.

2-3- العمليات التنظيمية: لقد لخص "بريف" Brief وزملاؤه: أن العمليات التنظيمية المسببة للضغط المهني هي النقاط التالية: الاتصال السيئ، التغذية المرتدة والسيئة والغير ملائمة فيما يتعلق بالأداء، الأهداف الغامضة أو المتعارضة، التفويض غير الفعال، قصور أو ضعف برنامج التدريب. (شويطر ليلي، 2001 ص 38-40-57)

## 8-نظريات الضغط المهني:

8-1النظرية البيولوجية: تفسر هذه النظرية ظهور الاضطرابات السيكوسوماتية على أحد أعضاء الجسم، إلى ضعف وراثي أو ضعف بنيوي لهذا العضو يجعله أكثر استعدادا للإصابة في حالة تعرض الفرد للضغط، وتستدل هذه النظرية على ذلك بوجود ارتباط بين مرض السكر والوراثة، وبين نمط الجسم والدران الرئوي، فهي تفترض أن الضغوط النفسية تحدث لكل الأفراد ولكن الاضطرابات لا تظهر إلا في أعضاء أجسام الذين لديهم الحساسية والقابلية للمرض فقط.

8-2 النظرية السلوكية: ترى هذه النظرية أن الاضطراب السيكوماتي هو نتيجة لارتباط سابق بين الموقف الانفعالي (الضاغط) واستجابة عضو خاص، خاصة إذا ما كوفئ الفرد على هذه الاستجابة، وعندما تتكرر هذه المواقف بدرجة كبيرة وشديدة يظهر الخلل الوظيفي أو الانجرار في العضو المعني بالاستجابة المرتبطة بالموقف الضاغط. في أواخر الستينات صارت هذه النظرية تؤمن بإمكانية التحكم في استجابات الجهاز العصبي بواسطة وسائل الاشتراط الفعالة ، فمن خلال تجارب كل من "ميلس وديكار"، تبين أنه عن طريق التغذية الرجعية المناسبة تمكن الفأر الأبيض تعلم كيفية إحداث تغييرات فسيولوجية في الأوعية الدموية الخاصة به، مما جعل إحدى أذنيه تتورد والأخرى تشجب.

وهذا ما يدل على إمكانية التحكم الإداري، ولو جزئياً في استجابة الجهاز العصبي المستقل اللاإرادي.

وهكذا أخذ أصحاب هذه النظرية في استخدام مبدأ التدعيم والتغذية الرجعية في تفسير تأثير العوامل السيكولوجية على الاضطرابات الجسمية.

وفي هذا السياق يبرهن "شوارتز" على أن دوائر التغذية الرجعية هي الأساس لكل عمليات الجسم المرتبطة بالضغط، فالاستجابة الأولية للجسم عندما يواجه تهديدا هي تنشيط جانب الجهاز العصبي المستقل اللاإرادي المسؤول عنه زيادة ضغط الدم وضربات القلب ونسبة السكر في الدم، مما يهيئ الجسم للهجوم، أو الهروب، وحينما تصل هذه العمليات الفسيولوجية إلى مستوى معين تقل الإشارات إلى المخ لإيقاف نشاطها. (لوكيا الهاشمي، 2006 ص 46-48)

وتفسر هذه النظرية ظهور الاضطرابات الجسمية رغم تعدد واختلاف العوامل الضاغطة، بأن هذه الأخيرة إنما تؤثر على نفس الجسم ومن ناحية أخرى توضح أن الناس يستجيبون استجابات مختلفة المنبهات في البيئة الواحدة، لأن الجهاز المركزي يفسر المنبه بطرق مختلفة تنتج عنها استجابات جسمية مختلفة للضغوط.



**8-3- نظرية التحليل النفسي:** ركزت هذه النظرية على مراحل النمو المتقدم لكل اضطراب سيكوسوماتي، فمثلاً يرجع أساس القرحة المعدية إلى مراحل النمو الأولى من حياة الطفل، حيث كان يواجه مشكلات متعلقة بالتغذية بسبب سلوك أمه الراض والذي يخلق مواقف انفعالية مؤلمة لدى الطفل، وهكذا بدأ الصراع وظهوره بين الاعتماد على أمه والاستقلال الذي استمر في الكبر، لكن عبر نفسه في صورة اضطراب فسيولوجي في الجهاز المرتبط بالتغذية في شكل قرحة معدية.

ووفق هذه النظرية يرتبط ارتفاع ضغط الدم الشرياني باعتماد الطفل على أمه التي تفرض حمايتها عليه، فيقابل هو ذلك باستياء مع الرغبة في التحرر منها، فيبدأ الصراع بين الرغبة في التحرر وبين الرغبة في الشعور بالأمن، وبين حب الطفل لأمه وبين الغضب منها، فيكبت هذا الغيظ ويقمعه، مما يؤدي إلى ارتفاع ضغط الدم الشرياني لأن الفرد غير قادر على التعبير المباشر عن غضبه وعدوانه.

**8-4- نظريات الصفات الشخصية:** تفترض هذه النظرية وجود ارتباط بين مجموعة معينة من الصفات الشخصية ومجموعة معينة من الاضطرابات السيكوسوماتية، أي أن مكونات الشخصية لها دور أساسي في تنمية اضطرابات سيكوسوماتية.

وفي هذا الإطار أشارت "فلاندرز دنبار" (F.Dunbar) إلى وجود علاقة بين بروفيل الشخصية ومختلف الاضطرابات، كما وجد "جري وجارهام" سنة 1952 أن الأفراد الذين يعانون من علل جسمية متشابهة لديهم ردود أفعال متشابهة إزاء المواقف التي تعترضهم، فمثلاً يتصف الأفراد الذين يعانون من ضعف الثقة في النفس والقابلية للاستشارة وتقادي المواقف الصعبة ليتخلصوا من المسؤولية مع الميل الشديد للدفاع والاعتماد على الأم.

ومن خلال ما سبق نستنتج أن هذه النظريات تتكامل فيما بينها بحيث لا يمكن أن نعتمد على نظرية ونتجاهل أخرى. (لوكيا الهاشمي، 2006، ص 48-50)

### 9- إستراتيجيات و طرق التعامل مع الضغوط المهنية و إدارتها:

تمارس المنظمات سياسات مختلفة في طرق علاج ومنع الضغوط الوظيفية، كما أن العاملين في هذه المنظمات يدركون هذه السياسات بطرق مختلفة، حيث من الممكن أن تمارس المنظمات بعض السياسات التي من شأنها أن تعالج أو تقلل أو تمنع الآثار الناتجة عن الضغوط المهنية. (ماهر أحمد، 2003 ص 398)

10- طرق علاج الضغوط المهنية على مستوى الفرد: إن الإنسان يستطيع أن يتجنب الضغوط الناتجة عن الوظيفة وعلاجها بوسائل وطرق عديدة، ومن أهمها هذه الطرق.

تقوية الإيمان بالله واللجوء إلى الصلاة وذكر الله كثيرا كما في جاء في سورة الرعد " الذين آمنوا و تطمئن قلوبهم بذكر الله ألا بذكر الله تطمئن القلوب " (الآية 28)

- التمارين الرياضية: إن الأشخاص الذين يمارسون التمارين الرياضية المتنوعة، هم أقل عرضة للتوتر والضغوط من غيرهم، وتؤدي ممارسة التمارين الرياضية إلى رفع فعالية أعضاء الجسم بالشكل الذي يؤدي إلى مقاومتها للإجهاد، فمن المعروف أن الشخص الذي يمارس التمارين لا يرهق بسرعة مثل الشخص لا يمارس أي تمرين، كما أن الشخص المصاب بإرهاق تكون قدرته منخفضة في تحمل أي أعباء جسمانية أو نفسية للعمل.

- التأمل: وفيها يتم استرخاء العضلات والجهاز العصبي اللاإرادي، وتفرغ الذهن (استرخاء الحالة الذهنية).

وسيكون ذلك بالابتعاد عن التفكير بالعالم الخارجي الذي قد يتسبب في الضغوط، ويردد الفرد عبارة أو كلمة مسالمة أو يركز على صورة ذهنية في موقع هادئ، وهناك طرق عديدة للتأمل منها قراءة القرآن الكريم، والتسبيح.

- **الاسترخاء:** ويؤدي إلى انخفاض توتر العضلات، وانخفاض ضربات القلب وضغط الدم و تباطؤ عملية التنفس ويتم باتخاذ وضع مريح ، إقبال العينين التنفس و وسيلة عقلية متكررة في مكان هادئ.

- **التحكم الذاتي في السلوك:** لا تجعل الأشياء الصغيرة تتسبب في توترك دع جرس التليفون يرن وانظر إليه مبتسما، لا تتزعج من إشارات المرور الحمراء المتتالية واحرص على أن تكون هادئا، إذا أحسست بالأرق في ليلة ما ، وأفرغ ما في أرسك من أفكار ستشعر بتحسن كبير.

- **الفكاهة:** حيث تشير بعض الدارسات والأبحاث إلى أن الضحك يساعد على تجنب وتخفيف الضغوط التي يواجهها الناس، كما تشير إلى أن بعض الممثلين الهزليين المشهورين ينتمون إلى عائلات تواجه حالات قلق وضغوط متزايدة.

- **إعادة البناء المعرفي:** وهي تشجيع الفرد على تبني الاعتقاد بأن إخفاقه المتقطع لا يجب أن يعني له بأنه إنسان فاشل أو شيء.

- **شبكة العلاقات:** وذلك بتشجيع الفرد على الانضمام للجماعات المختلفة وتوثيق الصداقة، والعلاقات بينه وبين زملائه في العمل وغيرهم خارج العمل، بما يساعد على توفير المساندة الاجتماعية له.

- **النظام الغذائي:** ويقصد بذلك أنواع وكميات الغذاء التي تدخل إلى الجسم، فالغذاء المتكامل ضروري لوظائف أعضاء الجسم، ولإعطاء الطاقة و الحيوية اللازمة لأداء العمل، وبذلك النظام الغذائي السليم يتضمن بعض الجوانب التي منها، كمية الطعام لا هي كبيرة ولا صغيرة في أي وجبة، نوع الطعام يضمن تغطية كاملة لكل المكونات الغذائية من بروتين، ونشويات، وفيتامينات، وأملاح ومعادن، وغيرها من المكونات للفرد، ويجب أيضا الأكل ببطء، ومضغ الطعام بشكل جيد. وعندما يتفاعل نظام الغذاء الجيد مع التمرينات الرياضية تكون لكل منها

آثار حسنة على الآخر، والنتيجة في النهاية في صالح الفرد في مقاومته للآثار السيئة للضغوط النفسية.

فمثلا الغذاء الجيد يمكن من أداء التمرينات الرياضية بكفاءة كما أن التمرينات الرياضية يمكنها أن تحرق السعرات الحرارية الزائدة في الجسم وتزيد من قدرة الجسم في التمثيل الغذائي وتزيد من قدرة الجسم في أنشطة الحيوية البنائية وكلا من الغذاء والتمرينات معا يؤثران على رفع كفاءة الفرد في الاسترخاء والتركيز.

**11- طرق علاج مشاكل الضغوط المهنية:** وقد ركز كل من hellretgel slcum على الأسباب للتقليل من ضغوط العمل.

الدعم العاطفي الذي يقوم به المشرفون في بيئة العمل للتأثير على مشاعر ووجدان الأفراد العاملين نحو التغلب على الضغوط التي يتعرضون لها.

استخدام منهج الموائمة والتهدة في تسوية الصراعات التنظيمية.

وضع وتطبيق البرامج الخاصة مثل:

- برامج تهدف لتحسين صحة الأفراد.

- برامج لتدريب القيادات العليا وتدريب الأفراد.

- تقديم النصائح والإرشاد للآخرين.

تطبيق برامج الوقت المرن "Flexitime" وبما يسمح للموظف بأن يعمل في الوقت الذي يناسب ظروفه العائلية أو الصحية وهي تخلص الفرد من الأرق والقلق والإرهاق والتشتت. (محمد جاد الرب، 2005 ص 542-543)

ويرى "هيجان" أن تحسين ظروف العمل المادية تعتبر عاملاً أساسياً للتقليل من ضغوط العمل حيث أن تحسين ظروف العمل المادية نأخذ بعين الاعتبار الإجراءات التالية:

- **الصوت:** يلزم اتخاذ الإجراءات اللازمة للحد من الأصوات المزعجة والتي تعتبر مصدر للضغوط كأن نقوم بتكييف أصوات الأجهزة والمعدات المستخدمة لتتلاءم ومستوى السمع العادي للأفراد أو تزويدهم ببعض وسائل الحماية من الأصوات الزائدة عن الحد.

- **الإضاءة:** يجب على المؤسسة توفير الإضاءة الملائمة للعمال.

- **التلوث:** من واجب المؤسسة تزويد الأفراد للمعلومات الضرورية عن المخاطر المترتبة عن التلوث الناجم عن الأجهزة والمواد إعلامهم بوسائل الوقاية والأمن الصحي. (نايف التويم، 2005، ص 95)

- **تصميم المكاتب:** يجب تصميم المكاتب وأماكن العمل بصورة تأخذ العوامل الصحية والاجتماعية في الاعتبار وتوفر الخصوصية المناسبة لإنجاز المهام، وتوفر أماكن

خاصة ممارسة بعض الاجتماعية مثل (المكتبة، قاعات الاستراحة، قاعات الاستقبال... إلخ). (سعيد محمد عبد الغانم، 2004، ص 67)

وبصرف النظر عن مكان العمل أو طبيعته فإنه من المؤكد أن العامل سينظر إلى التعامل مع مجموعة من الناس السلبيين فبعضهم سيكون سلوك سيء أو عدواني مما قد يسبب حدوث صراعات بينهم وبين العامل وهذا ما يؤكد على ضرورة تعلم كيفية التعامل مع هؤلاء الناس بحيث يؤثر على العامل. (محمد بن عبد الله محمد الزيان، 2003، ص 05)

ولعل تجنب المبالغة في الاختلاط إقامة العلاقات الاجتماعية على حساب العمل تعتبر من و بين أهم الأساليب لتفادي الصراعات الشخصية في بيئة العمل.

### خلاصة الفصل:

تعرضنا في هذا الفصل إلى توضيح ماهية الضغوط وذلك من خلال عرض تعاريف للضغوط المهنية كما قدمه بعض الباحثين ثم محاولة بلورة تعريف يوضحها ومن ثم ذكر خصائصها وآلية حدوثها ومراحلها وعناصرها. ثم التطرق إلى أهم عناصرها ومصادرها وأنواعها وعوامل الضغط المهني كذا استعرض أهم المداخل النظرية المفسرة لظاهرة الضغوط ثم توضيح استراتيجيات وطرق التعامل مع دارتها من خلال التطرق لأهم أساليب معالجة ومواجهة الضغوط المهنية الضغوط المهنية وعلى مستوى الفرد وعلى مستوى المنظمة وذلك للتخفيف من حدتها.

# الفصل الثالث

## الفصل الثالث: القلق

### تمهيد

1. تعريف القلق

2. أنواع القلق

3. درجات القلق

4. أعراض القلق

5. أسباب القلق

6. علاج القلق

7. نظريات القلق

خلاصة الفصل



## تمهيد:

يعتبر القلق أكثر الاضطرابات شيوعاً لدى البشر خاصة في عصرنا الذي يطلق عليه الكثيرون "عصر القلق"، والأرقام تشير إلى أن المرضى الذين يترددون على عيادات الأطباء من مختلف التخصصات غير الطب النفسي توجد منهم نسبة لا تقل عن ثلث هذه الحالات أصلها القلق النفسي الذي يسبب لهم أعراض مرضية متنوعة، وقد يكون القلق حالة سيكولوجية أولية تعتبر منطلقاً لعمليات الدفاع أو حالة مرضية ينتج عنها انهيار.

وفي هذا الفصل سنحاول التعرف أكثر على هذا المتغير من خلال التطرق إلى تعريفه، أسبابه، النظريات المفسرة له إلى غير ذلك من عناصر.

**1-تعريف القلق:** لقد تعددت تعاريف علماء النفس للقلق فلكل واحد وجهة نظر يؤمن بها:

**يعرفه مسرمان:** بأنه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال مراعاة الدوافع و محاولات الفرد للتكيف. (محمد جاسم محمد، 2004 ص 241)

و تعرفه **فوزي إيمان سعيد:** أنه خبرة انفعالية مؤلمة يتوقع فيها الإنسان الخطر أو التهديد، أو إنها توجس مؤلم يستشعر معه الإنسان أن حدثا خطيرا يوشك أن ينزل به، مما يجعل الإنسان يجهل طبيعة الخطر الذي يستشعر تهديده على نحو محدد.(فوزي إيمان سعيد، بدون سنة ص 92)

كما يعرفه **أحمد عكاشة:** بأنه شعور غامض غير سار بتوقع الخوف و التحفز و التوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات يأتي في نوبات تتكون في نفس الفرد.( أحمد عكاشة، 1988 ص 38)

أما **Sillamy** فيعرفه بأنه: حالة عاطفية متميزة بعدم الارتياح، وذلك لتقرب خطر غير محدد و الذي نحن عاجزون أمامه.(N.Sillamy,1983P 28)

أما **سبيلبرجر** فيعرف القلق(1983) بأنه انفعال غير سار و شعور بعدم الراحة و الاستقرار مع الإحساس بالتوتر و الخوف واللامبرر له، واستجابة مفرطة لمواقف لا تشكل خطر يستجيب لها الفرد بطريقة مبالغ فيها (جاسم محمد عبد الله مرزوقي، 2008ص37)

يعرف **هلجرد** القلق على أنه: حالة من توقع الشر أو خطر والاهتمام الزائد وعدم الراحة أو عدم الاستقرار أو عدم سهولة الحياة الداخلية للفرد.(محمد جاسم العبيدي، 2004 ص 131)

و يعرفه **ويرنر (Werner)** على أنه حالة من الإثارة العاطفية تظهر عقب إدراك إثارات، أو من خلال تمثيلات عامة لخطر فيزيولوجي، أو تهديد نفسي. ( Werner F ,1988 P 31 )

مما سبق يمكن القول أن القلق حالة من الشعور بعدم الارتياح و الهم المتعلق بحوادث المستقبل و الذي يتضمن شعور بالضيق، وانشغال الفكر و تقرب الشر، وعدم الارتياح حيال ألم أو مشكلة

متوقعة أو شبكة الوقوع، ويكون مصحوبا عادة بأعراض جسمية، كما يأتي في نوبات تتكرر في النفس الشخص.

## 2- أنواع القلق:

1-2 **القلق الموضوعي:** و هذا النوع من القلق أقرب إلى الخوف، وذلك لأن مصدره يكون واضحا، فالفرد مثل يشعر بالقلق إذا قرب موعد الامتحان. (حنان عبد الحميد العناني، 2000، 113)

كما أنه يسمى بالقلق خارجي المنشأ فهو الذي يحس به الناس في الأحوال الطبيعية كرد فعل على الضغط النفسي أو خطر، فعندما يستطيع الإنسان أن يميز بوضوح شيئا يتهدد أمنه و سلامته كان يصوب لص مسدسا إلى رأسه، فهنا يشعر بالإضراب و يبدأ يرتجف فيجف ريقه، و تعرق يده و جبهته و تزيد نبضات قلبه و تهتاج معدته و يشتد توتره فهذا القلق طبيعي، أي شخص يمكن أن يحس به، واستجابته تكون عادية و سوية. (مصطفى نوري القهش، 2007 ص 225)

2-2 **القلق العصبي: (المرضي):** هو نوع من القلق لا يدرك المصاب به مصدره و كل ما هنالك أنه يشعر بحالة من الخوف الغامض.

ويعرف القلق العصبي بأنه حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي أو رمزي قد يحدث يصحبها خوف غامض و أعراض نفسية جسمية، ورغم أن القلق غالبا ما يكون عرضا لبعض الاضطرابات النفسية، إلا أنه في حالة القلق قد تغلب فتصبح هي نفسها اضطرابا. (حنان عبد الحميد العناني، 2000 ص 113)

كما أنه يسمى بالقلق الداخلي المنشأ و هو حالة مرضية، ويبدو أن ضحايا هذا المرض استعداد وراثي له، وهو يبدأ عادة بنوبات القلق الدائم، تأتي فجأة دون إنذار أو سبب ظاهر. (مصطفى نوري القهش 2007 ص 256)

## 2-3-3 القلق كحالة وسمة:

**2-3-1 القلق كحالة:** تعتبر حالة انفعالية طارئة وقتية في حياة الإنسان تتذبذب من وقت لآخر، و تزول بزوال الميراث التي تبعثها، وهي حالة داخلية تتسم بشاعر التوتر و الخطر المدركة شعوريا، و التي تزيد من نشاط الجهاز العصبي الذاتي، فتظهر علامات قلق ة تختلف هذه في شدتها و تقلبها معظم الوقت.

فهو عبارة عن مجموعة، من المشاعر ة الانفعالات المؤقتة المرتبطة بموقف معين.( مصطفى نوري القمش، 2007 ص 256)

كما تتصف حالة القلق بارتباطها بموقف معين يسببها، و ترتبط بمشاعر من الهم والتوتر وترتبط بتنشيط الجهاز العصبي المستقل وتكون هذه الحالة مدركة شعوريا. ( سامر جميل، 2002 ص 269)

ويعتبر الاستجابة الانفعالية التي تظهر على الفرد الذي يدرك موقفا محددا على أنه خطر عليه شخصيا، أو مخيف بغض النظر عن وجود أو عدم وجود شيء حقيقي يمثل ذلك الخطر. (صالح قاسم حسين، 2008 ص 165)

**2-3-2 سمة القلق:** تعتبر كسمة ثابتة نسبيا للشخصية، تشير هذه النظرية إلى الاختلافات الفردية في قابلية الإصابة بالقلق، والتي ترجع إلى الاختلافات الموجودة بين الأفراد في استعدادهم للاستجابة للمواقف المدركة، كمواقف تهديدية بارتفاع مستوى القلق وفقا لما اكتسبه كل فرد في طفولته من خبرات سابقة، كما تميز هذه النظرية أيضا بين حالات القلق المختلفة و الظروف البيئية الضاغطة التي تؤدي إلى هذه الحالات والميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة. ( مصطفى نوري القمش، 2007 ص 256)

أما سبيلبرجر (1983) فيعتبرها بأنها استعدادا ثابت نسبيا لدى الفرد، إذ تتصف بقدر أكبر من الاستقرار بالمقارنة مع حالات القلق، وهناك فروق فردية بين الأفراد في كيفية إدراكهم للعالم و يقال بأن الفرد يمتلك سمة القلق عندما يدرك العالم باعتباره مصدر. (جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي، 2008 ص 37)

### 3- درجات القلق:

**3-1 القلق البسيط:** وهو عبارة عن توتر والشعور بالرهبة، خاصة عند مواجهته للمشاكل والصعوبات. (محمد جاسم محمد، 2004 ص 242)

**3-2 القلق المزمن:** تظهر أعراضه عند الشخص خفيفة نوعا ما عن الأعراض الحادة حيث يحدث اضطراب أثناء النوم مصحوب بأحلام مزعجة، وظهور حالات العنف بصفة كبيرة تجعل المريضة يسعى لمساعدة الطبيب.

**3-3 لقلق الحاد:** تحدث نوبات بأشكال مفاجئة، والأسباب مجهولة حيث تسيطر على المريض لعدة دقائق في المرة الواحدة، تبعث فيه حالة من الرعب المرضي يقولون أنه أكثر إيلاما من أية حالة جسمانية حادة. ( نفس المرجع السابق، 2004 ص 242)

### 4- أعراض القلق:

#### 4-1 أعراض جسمية:

أ- أعراض مرتبطة بجهاز القلب الدوري: آلام عضلية في الناحية اليسرى من الصدر، فرط الحساسية لسرعة كل من دقات القلب و النبض، ارتفاع ضغط الدم ( مصطفى نوري القمش، 2007 ص 259)

ب- أعراض مرتبطة بالجهاز الهضمي: فقدان الشهية أو عسر الهضم، وصعوبات البلع والشعور بغصة في الحلق وانتفاخ، أحيانا الغثيان والقيء أو الإسهال أو الإمساك نوبات القىء التي تتكرر كلما تعرض الفرد لانفعالات معينة.

ج- أعراض مرتبطة بالجهاز النفسي: ضيق الصدر وعدم القدرة على استنشاق الهواء، سرعة التنفس، وربما أدت سرعة التنفس إلى طرد ثاني أكسيد الكربون وتغيير حموضة الدم وقلة الكالسيوم النشط في الجسم مما يعرض الفرد للشعور بتتميل الأطراف وتقلص العضلات و الدوار والتشنجات العصبية وربما الإغماء.

د- أعراض مرتبطة بالجهاز البولي التناسلي: كثرة البول و الإحساس بالحاجة لاسيما عند الانفعالات الشديدة وفي المواقف الضاغطة، بالإضافة إلى المقدرة الجنسية. (نفس المرجع السابق، 2007 ص 259)

4-2 أعراض نفسية: نجد منها الشعور بالخوف أو التوجس، أو التوتر الداخلي دون أي سبب ظاهر أحيانا، أو ضعف القدرة على التركيز الذهني أو سيطرة الأفكار المثيرة إلى الخطر على ساحة الذهنية، والأرق خاصة في الليل، الشك بالعجز وعدم الاستقرار. (جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي، 2008 ص 41)

كذلك نجد الشعور بالغضب و العصبية، تقلب الحالة المزاجية، الشعور بالعدوانية، إلقاء اللوم على الذات، الشعور بالغضب دون وجود سبب حقيقي، الاعتقاد بعد القدرة على التغلب على الصعوبات، الشعور بفقدان السيطرة على زمام الأمور، الشعور بالذنب. (روبين داينز، 2006 ص 257)

## 5- أسباب القلق:

### 1-5 أسباب وراثية:

أثبتت الدراسات أن القلق ينتقل عبر الوراثة، حيث افترض أن هناك اضطرابا بيولوجيا أو كيميائيا يسبب المرض وقد أجريت دراسات إحصائية عن مدى انتشار الاضطراب بين أقارب المصابين من الناس ووجد أن احتمال الإصابة عند ذوي القرابة الوثيقة بإنسان مريض بحالة أكبر من احتمال إصابة ممن لا تربطهم صلة قرابة بالمرضى، وأشارت دراسات التوائم إلى أن هناك ميلا أكبر لإصابة كل التوأمين بمرض القلق لو كانا توأمين متماثلين أو توأمين متطابقين مما لو كانا توأمين غير متطابقين. (مصطفى نوري القمش، 2007 ص 266)

### 2-5 أسباب نفسية:

أثبتت الدراسات النفسية و الإكلينيكية أن هناك أسباب نفسية تؤدي إلى ظهور القلق، منها: صراع نفسي وقد يكون نتيجة تهديدات، والخوف.

#### أ- الصراع النفسي: هناك ثلاثة أنواع من الصراعات التي تسبب القلق:

صراع يتعلق بالميل أو رغبة في تحقيق هدفين مرغوبين من غير الممكن الجمع أو التوفيق بينهما و غالبا ما يكون اتخاذ القرار صعبا، ويؤدي أحيانا إلى إثارة القلق.

الرغبة في فعل شيء أو عدم فعله في نفس الوقت، فعلى سبيل المثال، يمكن لشخص أن يدخل في صراع حول إنهاء علاقة رومانسية تبدو مسدودة، فمن شأن فسخ العلاقة أن يوفر مزيدا من الحرية و الفرص، لكن يمكن أن يكون في نفس الوقت اختيارا أليما ومعذبا لكلا الطرفين.

إذا وجد بديلا أحدهما مر مثل: المعاناة مع ألم أو إجراء عملية يمكن أن تؤدي مع الزمن إلى تخفيف الألم. (جاسم محمد عبد الله المرزوقي، 2008 ص 41)

ب- الخوف:

المخاوف يمكن أن تأتي استجابة لأوضاع متنوعة، فالناس يخافون من الفشل والمستقبل وتحقيق النجاح، المرض، الموت، والوحدة وعذاب الآخرة وأشياء أخرى حقيقة أو وهمية.

ج- تهديدات:

هي تلك التهديدات التي تأتي من خطر مدرك أو محسوس، تهدد قيمة الفرد كالقلق من رفض الآخرين أو القلق من احتمال الرسوب في مادة دراسية. (محمد جاسم عبد الله المرزوقي، 2008، ص41)

5-3 مواقف الحياة الضاغطة:

\_ الضغوط الحضارية والثقافية والبيئية الحديثة.

\_ مطالب المدينة المتغيرة (نحن نعيش في عصر القلق)

\_ البيئة القلقة المشبعة بعوامل الخوف و مواقف الضغط والوحدة، والحرمان وعدم الأمان. (حنان عبد الحميد العناني، 2000 ص 12)

5-4 أسباب جسمية:

يقصد بها تعرض الفرد لبعض الأمراض المزمنة والحادة كالسرطان، والداء السكري، الربو، والقلب، أيضا يمكن أن يحدث القلق بسبب عدم التوازن الغذائي، والخلل في الوظائف العصبية، وعوامل كيميائية داخل الجسم. (جاسم محمد عبد الله محمد الرزوقي، 2008 ص51)



## 6- علاج القلق:

### 6-1 العلاج السلوكي:

يتمثل في تدريب المريض على عملية الاسترخاء، وبعد ذلك نقدم المنبه المثير للقلق بدرجات متفاوتة من الشدة بحيث لا يؤدي إلى القلق والانفعال وإذا لم يتحقق الشفاء قد نضطر إلى استخدام العقاقير المهدئة و الصدمات الكهربائية. (حنان عبد الحميد العناني، 2000 ص121)

كما أن السلوكيون يعتمدون في العلاج على طريقة أصبحت من أكثر الطرائق العلاجية السلوكية انتشارا هي إزالة الحساسية، وأدخلها لأول مرة البروفسور ولب (1958) قائمة على مبدأ إشراكي أسماه الكف المتبادل حيث قام بإحداث استجابة مضادة للقلق بوجود مثيرات المستدعية للقلق، بحيث تكون مصحوبة بقمع تام أو جزئي لاستجابات القلق، فإن الرابطة بين هذه المثيرات واستجابات القلق ستضعف. (صالح قاسم حسين، 2008 ص 179)

كما أن العلاج السلوكي يتضمن طرائق عديدة من العلاج يشمل وسائل مختلفة، إذ تقوم على أساس الافتراض بأن الإنسان يتعلم أو يكتسب الاستجابات أو يتعلمها بطريقة شرطية، ومن أشهر هذه الأساليب نجد:

#### \* إزالة الحساسية بطريقة منظمة:

إن إزالة الحساسية المنظمة تركز على المواجهة التدريجية التي يصحبها الاسترخاء العميق للعضلات، وتكون المواجهة أولا في الخيال ثم في الواقع فيها بعد.

#### \* العلاج بالتعويض أو المواجهة:

أصبح شعار العلاج بالتعويض أو المواجهة، التصرف الحقيقي المباشر الشديد و الطويل المتكرر الذي لا مهرب منه، حيث لاحظ بعض الباحثين أن مواجهة المشكلة كما تحدث في الحياة الواقعية تقلل من الأعراض.

### \* العلاج بالتعويض أو المواجهة:

أصبح شعار العلاج بالتعويض أو المواجهة، التصرف الحقيقي المباشر الشديد و الطويل المتكرر الذي لا مهرب منه، حيث لاحظ بعض الباحثين أن مواجهة المشكلة كما تحدث في الحياة الواقعية تقلل من الأعراض.

### \* المحو أو الإطفاء:

و يشتمل المحو على تقليل السلوك تدريجيا من خلال إيقاف التعزيز الذي كان يحافظ على استمرارية حدوثه في الماضي. ( مصطفى نوري القمش، 2007 ص 271)

### 6-2 العلاج المعرفي:

يقوم هذا العلاج على مناقشة الأفكار غير منطقية لدى المريض ونقدها يقنع من خلاله الفاحص المفحوص بأنها أفكار خاطئة و غير منطقية و باعتبارها محور حياته و تعمل هذه الأخيرة على إحداث اضطرابات في الشخصية، ثم إعطاء البديل من أفكار عقلانية منطقية.

( حنان عبد الحميد العناني، 2000 ص 122)

### 6-3 العلاج الكيميائي:

وهنا نعطي المريض العقاقير المنومة و المهدئة في بداية الأمر حيث تعمل على تقليل من التوتر العصبي ثم بعد أن تتم الراحة الجسمية يبدأ العلاج النفسي، أما في حالة القلق الشديد يمكن إعطاء المريض بعض العقاقير و ذلك تحت إشراف الطبيب المختص، و من بين هذه الأدوية نجد (Taciline, Libras) و يجب الحرص على استخدام العقاقير المهدئة و ذلك بهدف منع حدوث الإدمان.(لطي الشربيني، بدون سنة ص 261)

#### 4-6 العلاج الاجتماعي:

يعتمد على إبعاد المريض عن مكان الصراع النفسي وعن مثيرات المسببة لآلامه وانفعالاته، و كثيرا ما ينصح بتغيير الوسط الاجتماعي و العائلي، كما يمكن مساعدة المجتمع المريض على تغلب على المرض، وإعادة تكيفه من جديد في حياته، من خلال توفير جو مناسب في المنزل يسوده الحب والتفاهم، فهذا يشعره بالارتياح و يحسسه بالأمان و يخفف من شدة الآلام التي يعانيها. (نبيل غالب، 2003 ص64)

#### 5-6 العلاج الكهربائي:

تشير التجارب إلى أن الصدمات لا تفيد لعلاج القلق النفسي إلا إذا كان مصحوب بأعراض اكتئابية، وهنا سيختفي الاكتئاب و المنبه الكهربائي بحيث يفيد أحيانا في الحالات المصحوبة بأعراض جسمية. (لطي الشربيني، بدون سنة 261).

#### 6-6 العلاج التحليلي:

يرى فرويد بأن للقلق أهمية كبيرة في فهم الأعراض المرضية النفسية حيث يقول بأنه عملة متداولة تبثل بها كل الحالات الانفعالية التي خضعت للكبت ، ويهدف العلاج الفرويدي الى إخراج الأشعور .

المكبوت إلى حيز الشعور لكي يعيه الفرد و يتعامل معه، و لجأ فرويد إلى طريقة التداعي بغية إعادة الذكريات المعذبة الى ساحة الشعور، و بالتالي الوصول إلى الشفاء. (مصطفى نوري القمش، 2007، 271)

- **القلق والخوف:** يصعب التمييز بين القلق و الخوف في حالات كثيرة، وذلك بسبب أوجه التشابه بينهما، و يبدو الشبه واضحا في الجوانب التالية:

-في كل من الخوف و القلق يشعر بوجود خطر يهدده

-كل من الخوف و القلق، حالة انفعالية تنطوي على التوتر و الضغط.

-كل منهما يصاحبه عدد من التغيرات الجسمية.

- كل منهما يصاحبه عدد من التغيرات الجسمية.

ورغم ذلك يمكننا أن نضع أيدينا على عدة فروق بين القلق والخوف:

- المثير في عدد من أشكال القلق ذاتي وليس له وجود في العالم الخارجي، لذلك يمكن أن الإنسان القلق يخاف من شيء مجهول لا يدركه ولا يعرف مصدره، أما الخوف فموضوعه موجود في العالم الخارجي.

- حالة القلق مستمرة، و الخوف حالة عابرة و مؤقتة. ( حنان عبد الحميد العناني، 2000 ص

(115)

## 7- نظريات القلق

### 7-1- النظرية البيولوجية:

إن النظرية البيولوجية تفسر في ضوء المثيرات والعوامل الوراثية و الهرمونية والعصبية الحيوية وما شابه ذلك، لقد تم تصور في الماضي أن القلق لا علاقة له بالوراثة الهرمونات على الاضطرابات العقلية، ولكن تبين قصور ذلك التصور في أواخر العقد المنصرم وأوائل الألفية الثالثة، حيث تبين تأثير الوراثة حتى في الاضطرابات النفسية و العصابية، مثلا القلق أو الأب القلق لا بد وأن ينجب طفلا قلقل بالوراثة قد تظهر عليه أعراض القلق مبكرا ولكن عند مواجهته لضغوط بكثافة معينة تظهر عليه أعراض بفعل الوراثة الجينية وبفعل ما يمكن تسميته بالوراثة النفسية الناجمة عن معاشة أباء وأمهات يعانون من القلق، وهذا ما تؤكد دراسة بريتشارد وآخرون

والتي تشير إلى تأثير القلق بالاضطرابات الهرمونية، كما توضح تأثير القلق باضطراب نشاط الموصلات العصبية ( لطفى الشربيني، ص 29)

كما أن هناك بعض الدراسات لأوتمس وتومسى التي تشير إلى أثر العامل الوراثي للاضطراب كما في اضطراب الفزع و الرهاب، أما تأثيرات البيئة المحيطة فتبدوا أعظم في حالات المخاوف المحددة (جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي، 2008، ص 37)

يفترض أصحاب هذه النظرية أن هناك اضطرابا بيولوجيا أو كيميائيا يسبب المرض، وقد أجريت دراسة إحصائية عن مدى انتشار الاضطراب بين أقارب المصابين من الناس ووجد أن احتمال الإصابة عند ذوي القرابة الوثيقة بإنسان مريض حالة أكبر من احتمال إصابة ممن لا تربطهم صلة قرابة كما أنه أشارت دراسات التوائم إلى أن هناك ميلا أكبر للإصابة كل التوأمين بمرض القلق توأمين متماثلين أو توأمين متطابقين مما لو كانا توأمين غير متطابقين. (مصطفى نور القمش، 2007، 266)

#### 7-2- النظرية السلوكية:

يرى أصحاب هذه المدرسة أن القلق المرضي ناتج عن القلق العادي كالمرافق التي ليس فيها إشباع حيث يتعرض الفرد للخوف أو التهديد ولا يصاحبها تكيف ناجح فتترتب عن ذلك مشيرات انفعالية من أهمها عدم الارتياح الانفعالي، ويصاحبه توتر، عدم الاستقرار و عدم الارتياح، أو من جهة أخرى إفراط الوالدين في حماية الطفل قد يعرضه للشعور بالخطر عندما يواجه العالم الخارجي، وأكد أصحاب هذه المدرسة على العوامل الإستعدادية التي تتمثل في الوراثة و الضغط العام في الجهاز العصبي و الشذوذ في التركيب العضوي لبعض أعضاء في الجسم. ( مصطفى النوري القمش، 2007، 266)، كما أنها اعتبرت القلق منعكسا شرطيا نحو المنبهات المؤلمة أو الخطرة. ( جايم محمد عبد الله مرزوقي، 2008، 39)

كما أن القلق عند السلوكيون لا يمكن أن تكون له وظيفة المثير، وإنما استجابة متعلمة وفقا لقواعد التعلم الشرطي الذي تخضع له كافة استجابات وعادات الإنسان، كما أنهم يطابقون بين استجابة القلق واستجابة الخوف و الفرق الوحيد هو المثير الذي يكون طبيعيا في حالة الخوف وشرطيا في حالة القلق. ( إيمان فوزي السعيد، ص94)

كما أنه فسرت نظرية التعلم الإجتماعي (Bandura 1969, walter1963, wolpe 1981)، القلق على أساس التعلم من مواقف معينة إذ يشترط الاقتران بمثيرات معينة كي يحدث القلق ( زخوف منيرة، 2004، 59)

وقد برهن **بندور "Bandura"** و غيره من الباحثين الذين يشتركون معه في الأبحاث أن أحكام الأفراد عن قدراتهم الذاتية في السيطرة عن المواقف و التعامل معها، تؤثر إلى حد بعيد على سلوكياتهم في الكثير من المواقف المتنوعة و المختلفة من مواجهة المشاكل. (مصطفى نوري القمش، 2007، 256)

### 7-3- النظرية المعرفية:

أن هذه النظرية تركز في تفسيرها للقلق باعتبار أن الفرد يسبق المواقف بأنماط من التفكير الخاطئ أو المشوه السلبي، المبالغ في تقدير خطورة المواقف وبالتالي يميل الفرد على التقليل من قدرته على مواجهة هذه المواقف. (جاسم محمد عبد الله المرزوقي، 2008، 39)

أما "بيك" (Beck) صاحب النظرية المعرفية يرى أن الاضطرابات السيكلوجية الانفعالية للفرد كالاكتئاب و القلق و الشعور بالذنب إلى آخره.... مرجعها الأفكار الغير عقلانية و الخاطئة. فهو يعطي الأولوية للأفكار ( الأولوية المعرفية) ويوضح أن العمليات المعرفية المختلفة هي بمثابة نتيجة أساسية لتجربة معينة فإن الخلل على المستوى المعرفي يؤدي إلى ظهور الاضطرابات النفسية مثل القلق. ( صالح قاسم حسين، 2008، 180)

#### 7-4 - النظرية التحليلية:

يعد فرويد من الأوائل علماء النفس الذين حللوا القلق، وقد رأى في القلق إشارة للأنا لكي يقوم بعمل اللازم ضد ما يهددها وكثيرا ما يكون المهدد هو الرغبات المكبوتة في اللاشعور وهنا إما أن تقوم الأنا بعمل نشاط معين يساعدها في الدفاع عن نفسها وإبعاد ما يهددها ، وإما أن يستفحل القلق حتى تقع الأنا فريسة المرض النفسي. (حنان عبد الحميد العناني، 2000، 115)

أما الفرويديين الجدد فقد أرجعوا القلق لأسباب مختلفة ومنهم نجد (أدلر) الذي يرى أن مصدر القلق يكمن في خطر الشعور بالنقص وعدم القدرة على تعويضه.

أما (كارين هورني) فتري أن القلق هو شعور الطفل بالوحدة و العزلة وقلة الحيلة في عالم حافل بالعداوة، وترى أنه عندما يكون لدى الأم التوتر و القلق سينعكس أثرهما على الجنين كون أن القلق ينتقل من الارتباط العاطفي بين الأم و الجنين. ( حنان عبد الحميد العناني ، 2000، 117)

#### 7-5 - النظرية الإنسانية:

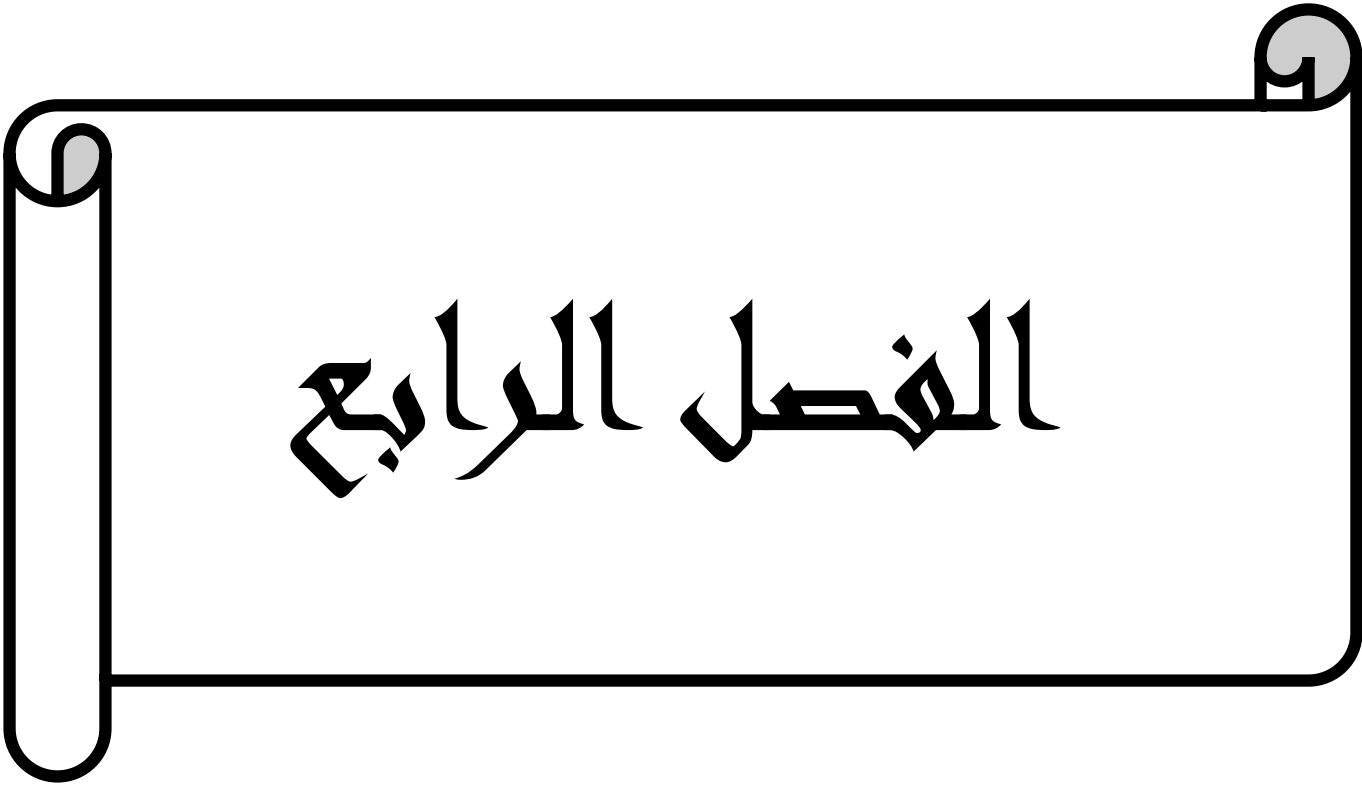
القلق عند هذه النظرية ليس مجرد خبرة انفعالية يمر بها الإنسان تحت ظروف خاصة، وليس مجرد استجابة يكتسبها أثناء عملية التعلم، وإنما القلق هو جوهر طبيعة النفس الإنسانية، فالإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يستشعر القلق ويعانيه كخبرة يومية مستمرة تبدأ ببداية حياته ولا تنتهي إلا من آخر أنفاسه الحية ( إيمان فوزي سعيد، بدون سنة، 95)

ويرى أصحاب هذا المذهب الإنساني أن القلق هو خوف من المستقبل وما يحمله هذا المستقبل من أحداث قد تهدد وجود الإنسان أو تهدد إنسانيته، فالقلق ينشأ مما يتوقع الإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك أن نهايته حتمية، وأن الموت يحدث في أية لحظة، وأن توقع الموت هو المثير الأساسي للقلق عند الإنسان. (حنان عبد الحميد العناني، 2000، 118)

## خلاصة الفصل:

يعتبر القلق لب المتاعب النفسية وذلك لكونه مفهوم شديد التركيب حيث تتدخل فيه عدة عوامل، كما أنه انفعال إنساني له درجات متنوعة وله آثار مختلفة و أعراض تشمل كل من يعاني من القلق، كبيرا كان أو صغيرا وتشمل أيضا كل من الجنسين وتظهر هذه الأعراض الجسمية على أجهزة الجسم مثل الجهاز القلبي و الجهاز التنفسي العصبي، و الجهاز البولي التناسلي و الجهاز العضلي و جهاز الغدد الصماء، كما تبدو الأعراض في شكل صورة نفسية، إذ يظهر على الشخص عدم الاستقرار و الخوف دون معرفة مصدره، الشعور بانعدام الأمن و الراحة، و الحساسية المفرطة و مختلف الأعراض النفسية التي تؤدي تدهور في قدرة الفرد على الإنجاز و العمل كما تؤثر على توافقه الاجتماعي و المهني و الأسري، ومن طبيعة النفس البشرية أنها تحاول السيطرة على هذا القلق و التخلص منه سواء بالوقاية أو العلاج حتى تضمن لنفسها التكيف الذي يؤدي إلى السعادة و الراحة.





# الفصل الرابع

## الفصل الرابع: التربية الخاصة

### تمهيد

1. مفهوم التربية الخاصة
2. مفهوم الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة
3. فئات ذوي الاحتياجات الخاصة
4. أهداف التربية الخاصة
5. الفرق بين أهداف التربية الخاصة
6. ة
7. والتربية العامة
8. أسس التربية الخاصة
9. التنظيم الهرمي لبرامج التربية الخاصة
10. الخدمات التي تقدم في البيت أو المستشفى
11. مدارس ومراكز الإقامة الدائمة
10. المعلم والأخصائي المتنقل
11. استراتيجيات التدريس في التربية الخاصة
12. البرنامج التربوي الفردي
13. العوامل التي ينبغي تحديدها عند اختيار طريقة التدريس
14. الحاجات الخاصة لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

### خلاصة الفصل

### تمهيد:

إن الاهتمام بحقل التربية بشكل عام والتربية الخاصة بشكل خاص يرتبط ارتباطاً وثيقاً بدرجة الوعي والتحضر لأي بلد من البلدان. وكلما تطورت الحياة بشكل عام كلما ازداد الاهتمام بحقل التربية بكل أشكالها.

ويعتبر ميدان التربية الخاصة من الميادين التربوية التي واجهت العديد من التحديات حتى نما وتطور بسرعة وأصبح يحتل مكاناً بارزاً بين الميادين العلمية والتربوية المختلفة في بلدان العالم حيث حقق إنجازات هائلة في العقود الماضية. فهو ميدان يعني بالدفاع عن حقوق الأفراد ذوي الحاجات الخاصة ويسعى لتطوير البرامج التربوية والعلاجية الفعالة لتدريبهم وتعليمهم والتي يقوم بها مربين ومختصين في هذا المجال يعملون جاهدين من أجل مساعدة هذه الفئة على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن وتحقيق ذواتهم ومساعدتهم على التكيف في المجتمع الذي ينتمون إليه.

ومن خلال هذا الفصل سوف نعرض ماهية التربية الخاصة من حيث مفهومها والتعريف بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وفئات التربية الخاصة والحاجات الخاصة لهذه الفئات و أهداف التربية الخاصة وبرامجها ومؤسستها واستراتيجيات التدريس المتبعة فيها وعمل الفريق المتعدد التخصصات في هذا المجال.

## 1- مفهوم التربية الخاصة:

التربية الخاصة من المواضيع الحديثة في ميدان التربية الخاصة، فقد ظهر الموضوع منفصلاً في بداية النصف الثاني من القرن العشرين حيث بدأ الاهتمام بفئات التربية الخاصة، حيث اعتبر عدم الاهتمام بهذه الفئة من الناس تخلف ثقافي وحضاري كما أنها مشكلة تهدد سلامة المجتمع وتزيد من هدر طاقاته المادية والبشرية. لذا فموضوعها برز بشكل سريع جداً في نهاية القرن العشرين.

تمتد جذور موضوع التربية الخاصة إلى ميادين متعددة فیدخل في موضوعها الطب لأن الكثير من الإعاقات تحتاج إلى طبيب لتشخيص الحالات وكذلك القانون إذ إن هذه الفئة تطالب حسب القانون بالمساواة بين الناس. وعلم النفس حيث يتعرض ذو الإعاقة إلى الاضطرابات النفسية، وهذا بدوره يحتاج إلى أخصائي اجتماعي، وأساليب تعلم متخصصة فردية تتناسب مع هذه الفئات المتعددة. كل ذلك من أجل مساعدة هذه الفئة على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن وتحقيق ذواتهم ومساعدتهم على التكيف في المجتمع الذي ينتمون إليه. (كوافحة وعبد العزيز، 2010، ص 15)

## 2- قام الباحثون بإعطاء عدة تعريفات للتربية الخاصة والتي يمكن إجمالها فيما يلي:

### تعريف التربية الخاصة:

هي العملية التي تستخدم مع الأطفال غير العاديين، هي عملية غير عادية تستدعي تطبيق أساليب تتركز في المقام الأول على الفرد ورغباته وقدراته وإمكاناته كالتركيز على مبدأ الفروق الفردية.

وهي نوع من التعليم الهادف الذي يُعني بتربية المعوقين والمتفوقين على حد سواء وتنشئتهم تنشئة خاصة يستطيعون من خلالها التكيف والتعايش ضمن إطار المجتمع وهذه

التنشئة تحدث في بيئات تعليمية تتناسب مع طبيعة هذه الفئات ومستوياتهم وإمكاناتهم. (ابراهيم و شريف، 2012 ، ص10)

وعرفت كذلك بأنها الأنشطة والخدمات التربوية التي تقدم إلى الطفل غير العادي سواء كانت داخل المدرسة العامة أو الخاصة. (ناصر، 2017، ص 8)

ويمكن تعريف التربية الخاصة بأنها جملة البرامج التعليمية والتربوية الوقائية والعلاجية المتخصصة التي تقدم لفئات من الأفراد غير العاديين بهدف رعايتهم ومساعدتهم على تنمية قدراتهم وتحقيق أهدافهم وتنمية اتجاهاتهم الايجابية نحو ذواتهم، بما يحقق لهم أكبر قدر من التوافق الشخصي والتربوي والمهني الاجتماعي. (الشريف، 2011، ص21)

ويرى "بيرج وجونسون" **BRICH and JOHNSON** التربية الخاصة هي الخدمات التربوية المقدمة للأطفال المعاقين من قبل أشخاص مؤهلين والتي تختلف عن برامج الاعتياديين أو تلك التي تضاف إليها. وهذا التعريف يؤكد تماما على فئة واحدة وهي المعاقين. في حين لا يظهر ذلك واضحا تماما في تعريف **لانس "LANCE"** الذي يرى أن التربية الخاصة قد صممت لتقديم المعالجات المختلفة للأفراد الذين يتميزون بقدرات مختلفة وبشكل واضح من أجل الاستفادة من الأنشطة التربوية التقليدية.

بينما يرى عبد الغفار التربية الخاصة بأنها مجموع الخدمات المنظمة الهادفة التي تقدم إلى الطفل غير الاعتيادي أو الشاذ(وهو ما يشذ عن الاعتياديين فيتفوق عليهم أو يقصر دونهم) وذلك لتوفير ظروف مناسبة له كي ينمو سليما يؤدي إلى تحقيق الذات.

ويرى "هلهان وكوفمان" **HALLAHAN and KAUFFMAN** أن التربية الخاصة هو التعلم المصمم بشكل خاص ليلبي الحاجات غير العادية للمتعلمين غير الاعتياديين من خلال المواد الخاصة، تقنيات التدريس الخاصة والمعدات والتسهيلات المطلوبة، كما تتطلب

التربية الخاصة خدمات منها النقل الخاص، التقييم السيكولوجي والعلاج الوظيفي والطبيعي والنطقي والعلاج الطبي، والإرشاد. ( قحطان، 2008، ص، 28\_29)

وعرفت التربية الخاصة بأنها التعليم المخطط خصيصا لتلبية الحاجات الفردية للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، كما تعرف على أنها مجموعة من الأساليب الفردية المصممة لتلبية حاجات وقدرات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة التي تسمح المناهج الرسمي الموضوع للصف العادي بتلبيتها. (حمادة وضيّات، 2017، ص8)

ومن خلال ما سبق نستخلص بأن التربية الخاصة هي نوع من التعليم المخصص والذي يتضمن مجموعة من الاستراتيجيات والأنشطة والخدمات المنظمة والتي يقدمها مجموعة من المربين والمتخصصين في هذا المجال للأفراد ذوي الحاجات الخاصة مع مراعاة ظروف العجز لدى كل فرد من الأفراد بهدف توفير ظروف مناسبة لهم لكي ينمو سليما يؤدي إلى تحقيق ذاته عن طريق تحقيق إمكاناته وتتميتها إلى أقصى مستوى يستطيع أن يصل إليه وأن يدرك ما لديه من قدرات ويتقبلها في جو يسوده الحب و الأمن.

### 3- مفهوم الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة:

هناك الكثير من المصطلحات التربوية الدارجة في المجتمعات المختلفة التي يقصد من ورائها تحديد فئة الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ومن هذه المصطلحات نجد: " غير العاديين"، " والعاجزون"، "المعوقين"، غير الأسوياء" وغيرها من التسميات السلبية التي لا تعكس إلا الآثار السلبية على الفرد وأسرته لأنها في مكنونها تدل على الضعف والاختلاف السلبي، والأبرز من ذلك الوصمة الاجتماعية بالقصور والعجز، بدل البحث عن الإيجابية و الكفاءة في شخصياتهم، وما لا نصل إليه من هذه التسميات السلبية هو تحديد المشكلة التربوية، وبالتالي تحديد الاحتياجات التربوية التي يحتاجها الفرد.

أما التعريف التربوي يركز على الانحراف عن المتوسط العام (المقصود بالعام هنا المجتمع) الانحراف في القدرات الذهنية، القدرات الجسدية والحركية، وقدرات الحسي ووقدرات الاتصال والتواصل، الأمر الذي يجعل الفرد غير قادر على التكيف مع المتطلبات المدرسية والحياتية وحده. ويحتاج إلى الدعم وإلى خدمات تربوية خاصة لتطوير قدراته، وهذا التعريف يستثني فئات أخرى من ذوي الاحتياجات الخاصة وهي الفئات التي لا تعاني من أي قصور في القدرات المذكورة أعلاه، ولكن على الرغم من ذلك فهي تعاني من صعوبات التأقلم المدرسي والحياتي. ومن هذه الفئات سنجد الموهوبين وذوي الصعوبات التعليمية. (النوايسة، 2013، ص، 31\_32)

كما يعرف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة Children With special needs هم أولئك الأطفال الذين يختلفون على نحو أو آخر عن الأطفال الذين يعتبرهم المجتمع عاديين، ويصنفون إلى الفئات التالية:

\* الإعاقة العقلية. \* الإعاقة البصرية

\* الإعاقة السمعية. \* صعوبات التعلم

\* الإعاقة الجسدية. \* الاضطرابات الكلامية و اللغوية

\* الإعاقة الانفعالية. \* التفوق العقلي (الباز بدون سنة، ص 8)

كما عرف الأفراد غير العاديين **Exceptional Individuals** بانهم الذين ينحرفون عن المتوسط بالاتجاه السلبي أو الايجابي انحرافا ملحوظا عن العاديين في نموهم العقلي أو الانفعالي أو الاجتماعي أو الحسي أو الحركي أو اللغوي، مما يتطلب بناء على ذلك الانحراف اهتماما خاصا من قبل المربين من أجل إعداد طرائق تشخيص لهم ووضع برامج تربوية تتناسب مع هذه الإعاقات، وكذلك اختيار طرق تدريس تتناسب معهم من أجل تحقيق

إمكانياتهم وتتميتها إلى أقصى مستوى يستطيع الفرد المعاق أن يصل إليه، وأن يدرك ما لديه من قدرات ويتقبلها.

ومن خلال التعاريف السابقة يمكن الذكر نستخلص أن الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة هم الأفراد الذين ينحرفون إنحرافاً ملحوظاً عن الأداء الطبيعي في مجالات الأداء العقلي، الحسي، الجسدي، النفسي، الاجتماعي، والسلوكي واللغوي والتعليمي، حيث يتطلب هذا الانحراف نوع خاص من الخدمات والبرامج حتى يتمكن هؤلاء الأفراد من تحقيق وإظهار أقصى ما لديهم من قدرات وإمكانيات.

#### 4- فئات ذوي الاحتياجات الخاصة:

وتشمل الفئات التالية:

- الموهبة والتفوق Giftedness and Talents
- الإعاقة العقلية Mental Retardation
- الإعاقة السمعية Hearing Impairment
- الإعاقة البصرية Visual Impairment
- صعوبات التعلم Learning Disabilities
- الإعاقة الجسمية و الصحية Physical and Health Impairment
- الاضطرابات السلوكية والانفعالية Behavior Disorders
- التوحد Autism
- اضطراب التواصل Communication Disorders (كوافحة وعبد العزيز، 2010،

ص 16)



## 5- أهداف التربية الخاصة:

تتمثل أهداف التربية الخاصة في النقاط التالية:

- التعرف على الأطفال غير العاديين وذلك من خلال أدوات القياس و التشخيص المناسبة لكل فئة ومعرفة نسبة انتشار هذه الفئة أو تلك في المجتمع من أجل معرفة حجم الخدمات المختلفة التي يجب تقديمها لهم.
- استثمار ما لدى هذه الفئات من قدرات متباينة والسعي إلى تنميتها وتطويرها إلى أقصى مدى ممكن ليشعر ذوي الحاجات الخاصة بوجودهم ومكانتهم في المجتمعات التي يعيشون فيها.
- إعداد برامج التعليمية والتربوية و التأهيلية و التدريبية التي يحتاجها كل فئة تقتضيها طبيعة حاجاتها.إعداد الموازنات الخاصة التي تحتاجها كل فئة.
- تصميم وإعداد طرائق تدريس تناسب كل فئة من الفئات.
- إعداد وسائل التعليمية و التكنولوجية ( الوسائل المعينة)الخاصة بكل فئة من فئات التربية الخاصة لتسهيل عملية تعليمهم كالوسائل البصرية للمكفوفين السمعية للصم والبكم والحركية لذوي الإعاقات الحركية والعقلية لذوي الإعاقات العقلية والنطقية لذوي اضطرابات النطق واللغة والانفعالية والسلوكية لأصحاب هذه الإعاقات.
- رسم السياسات التربوية الوقائية للحد من حدوث مثل هذه الإعاقات وتوعية أفراد المجتمع بأسبابها وطرق الوقاية منها.
- تقييم الإرشاد النفسي لذوي أصحاب هذه الحاجات ولذويهم ليسهل على الطرفين تقبل هذه الحاجات والخدمات.
- تقييم الإرشاد المهني وخدمات التأهيل والتدريب لأصحاب هذه الحاجات ليستطيعوا الاستقلالية ما أمكن عن ذويهم.

- مساعدة أفراد هذه الفئات على التكيف السليم في مجتمعاتهم والنمو في مختلف مجالات حياتهم بما تسمح به قدراتهم.
- تغيير اتجاهات أفراد المجتمع نحو أصحاب هذه الحاجات بحيث تكون اتجاهاتهم ايجابية نحو مصلحة هذه الجماعات.
- مساعدة أفراد هذه الفئات على تحقيق ذواتهم ليشعروا بأنهم أفراد لديهم قدرات يمكن الاستفادة منها. (العزة، 2002، ص، 14)

#### 6- الفروق بين أهداف التربية العامة والتربية الخاصة :

- هناك فروق واضحة بين أهداف التربية العامة والتربية الخاصة وتبدو هذه الفروق واضحة بين كل منهما في النقاط التالية:
- تهتم التربية العامة بالأفراد العاديين، في حين تهتم التربية الخاصة بفئات الأفراد غير العاديين.
  - تتبنى التربية العامة منهاجا موحدا في كل فئة عمرية أو صف دراسي في حين تتبنى التربية الخاصة منهاجا لكل فئة، تشتق منه الأهداف التربوية فيما بعد.
  - تتبنى التربية العامة طرائق تدريسية جمعية في تدريس الأطفال العاديين في المراحل التعليمية المختلفة في حين تتبنى التربية الخاصة طريقة التعليم الفردي في تدريس الأطفال غير العاديين في الغالب.
  - تتبنى التربية العامة وسائل تعليمية عامة في المواد المختلفة، في حين تتبنى التربية الخاصة وسائل تعليمية خاصة بفئات الأفراد غير العاديين، وعلى سبيل المثال فقد تستخدم الخريطة العادية في تدريس الطفل العادي، في حين تستخدم الخريطة المجسمة أو الناطقة مع الطفل الكفيف كما قد يستخدم جهاز الأوبتكون ( Optacon ) في تدريس القراءة للمكفوفين، في حين لا يستخدم مثل هذا الجهاز في تدريس القراءة للأطفال العاديين، وقد تستخدم لغة الإشارة ( Language Sign ) في تدريس الصم، في حين لا تستخدم مثل هذه

اللغة في تدريس الأطفال العاديين، وقد تستخدم جهاز النطق الصناعي (Artificial Device Language) مع الأفراد ذوي الاضطرابات اللغوية كالمعاقين عقليا وسمعيًا والمصابين بالشلل الدماغي (Palsy Cerebral) في حين لا يستخدم هذا الجهاز مع الأطفال العاديين وهكذا .

ومهما يكن من فروق بين أهداف التربية الخاصة والعامة، فإن كلا منهما يهتم بالفرد لكن كل بطريقته الخاصة، ومع ذلك تشترك التربية العامة والخاصة في هدف مساعدة الفرد أيا كان، على تنمية قدراته واستعداداته إلى أقصى حد ممكن، والعمل على تحقيق أهدافه، وذلك من خلال توفير الظروف المناسبة لتحقيقها. (الروسان، 2019، 13-14)

### 7- أسس التربية الخاصة:

تقوم التربية الخاصة على الأسس الآتية:

أ- **الأساس الديني:** دعت الديانات السماوية والمذاهب إلى المساواة في الحقوق والواجبات كما دعت إلى ضرورة رعاية المجتمع أبنائه الضعفاء، فجاء كل ذلك ليُمثل أحد المؤشرات الأساسية في أي مجتمع اتجه أبنائه المعوقين.

ب- **الأساس القانوني:** تمثل الإعلانات العالمية والتشريعات والنصوص القانونية التي صدرت عن مختلف المؤتمرات وهيئات الأمم المتحدة، والدساتير والمواثيق المتعلقة بحقوق الإنسان وإعلانات العالمية لحقوق المعوقين وما تضمنته من توجهات خلقية وأبعاد إنسانية، اعترافا عالميا بحقوق المعوقين، أن هذا الاعتراف يقضي بضرورة التزام دول العالم جميعها بتبني تلك الإعلانات والسياسات وتنفيذها وتنفيذ القوانين التي تكفل تلك الحقوق.

ج- **الأساس الاقتصادي:** يعني الاهتمام بتقديم الخدمات التعليمية العامة والمهنية للمعوقين وتدريبهم وفق قدراتهم حتى لا يشكل هؤلاء الأشخاص عبئا على مجتمعهم، أن هذه التدابير

التربوية توفر لهم فرص التعليم وتعالج بطالتهم عن الإنتاج، وتحول قطاعا كبيرا منهم إلى الإسهام في الأنشطة الإنتاجية المجتمعة.

د- الأساس الاجتماعي -التربوي: أي الاهتمام بالفرد ضمن المجموعة التي ينتمي إليها وتعليمه متطلبات العيش الكريم بها. وهذا ما ساعد على ظهور الاتجاه التربوي المسمى (التأهيل المعتمد على المجتمع المحلي، فالشخص المعوق يتعلم الأشياء من حوله وطريقة العيش ضمن الجماعة التي يعيش فيها لكي يرضي رغباته ويشبعها. (القمش و المعاينة، 2007، 21-22)

#### 8- التنظيم الهرمي لبرامج التربية الخاصة :

مرت برامج التربية الخاصة بعدد من التطورات خلال الآونة الأخيرة من حيث طرق وأساليب تقديم الخدمات التربوية المختلفة ويشير ( القمش والمعاينة، 2011 ) إلى هذا التطور حيث بدأت على شكل مراكز الإقامة الدائمة ثم جاءت مراكز التربية الخاصة النهارية، ثم اتجهت برامج التربية الخاصة نحو صورة أكثر تطورا برزت في برامج الصفوف الخاصة الملحق بالمدارس العادية والتي جاءت تلبية للدعوات بدمج الطلبة المعاقين مع الطلبة العاديين مع توفير برامج و أنشطة ومناهج ومواد تعليمية خاصة بهم، وبذلك كانت تلك الصفوف مرحلة أولى نحو برامج أكثر تطورا و أحدثها من حيث التطور التاريخي لبرامج التربية الخاصة (البدائل التربوية) وهو يقع في قمة التنظيم الهرمي لبرامج التربية الخاصة، حيث يبدأ من البدائل الأكثر تقييدا للبيئة وهي مراكز الإقامة الكاملة وينتهي بالبيئة الأقل تعقيدا وهي الدمج الاجتماعي، والذي يمثل الهدف الأسمى للتربية الخاصة.

تنظيم يحتوي:

- مراكز الإقامة الكاملة ( الأكثر تقييدا )
- مركز التربية الخاصة النهارية

- الصفوف الخاصة الملحقه بالصفوف العادية.

#### 9- الخدمات التي تقدم في البيت أو المستشفى: Service Home and Hospital

ويقصد بها تقديم الخدمة للطالب ذي الحاجة الخاصة التي تسمح له حالته الصحية القدوم للمدرسة حيث يتم تخصيص معلمين متنقلين يقومون بزيارات هؤلاء الطالب في المستشفى أو المنزل ويقومون بتعليمهم وذلك حتى لا يتم حرمانهم من متابعة دراستهم.

#### 10- مدارس ومراكز الإقامة الدائمة : Centers School Residential

وهي من أقدم برامج التربية الخاصة وفيها يتم تقديم خدمات إيوائية وصحية وتربوية واجتماعية للطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد تعرضت هذه المراكز إلى عدد من الانتقادات من أهمها:

- أن هذه المراكز تعزل على عزل الطالب ذوي الاحتياجات الخاصة عن المجتمع وعن الحياة الطبيعية الاجتماعية.
- تدني مستوى الخدمات وخصوصا الصحية والتربوية في مثل هذه المراكز.
- تترك هذه المراكز بالطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة وصمة تتمثل بعزلته عن أقرانه العاديين وحرمانه من أن يكون عضوا فعال في مجتمعه المحيط به، وهذه المراكز تقصر خدماتها على الأطفال من ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة.

#### - المدرسة النهارية الخاصة: Special Day School :

في هذا النوع من المدارس يتلقى الأطفال خدمات تربوية واجتماعية على مدار نصف اليوم تقريبا وهي مشابهة في أوقات دوامها للمدارس العادية، وهي تختص في تقديم الخدمات لذوي الإعاقات العقلية والمعوقين وذوي الإعاقات المتعددة، وتجادل الإشارة إلى أن هذه المدارس ظهرت كرد فعل للانتقادات التي وجهت إلى مراكز الإقامة الكاملة، غير أن هذه المدارس لها مزايا وعليها انتقادات ومن مزاياها ما يلي:

- توفر فرصا تربوية لفئة معينة من الأطفال المعوقين .

- تحافظ على بقاء الطفل مع أسرته وفي جو أسري طبيعي.
- تقدم خدمات صحية للأطفال المعوقين.

ومن الانتقادات الموجهة لهذه المدارس أنها:

- قد تقام في أماكن معزولة وبعيدة عن التجمعات السكانية.
- قد تعاني من قلة عدد الأخصائيين المؤهلين الذين يشرفون عليها (كامل اللال، وآخرون، 2011، ص 47)

وكنتيجة لهذه الانتقادات تم توفير ما يسمى (بالمعلم المستشار) أو (المعلم الزائر) والذي تتمثل مهمته في مساعدة معلمي التربية الخاصة في هذه المدارس على حل المشكلات التي قد تحدث والمتعلقة بالجوانب التربوية والاجتماعية للطالب من ذوي الاحتياجات الخاصة والذين يتلقون الخدمات في هذه المدارس.

#### – الصف الخاص الملحق بالمدرسة العادية Regular with Class Special : School

نتيجة للانتقادات العديدة التي تم ذكرها سابقا عن مراكز التربية الخاصة النهارية ونتيجة لتغير الاتجاهات العامة نحو فئات ذوي الاحتياجات الخاصة من الاتجاهات السلبية إلى الاتجاهات الايجابية ظهر هذا النوع من الصفوف ويمكن تحديد نوعين من هذه الصفوف وهما:

#### أ – صفوف خاصة بدوام جزئي: (Class Special Time-Part)

حيث يقوم معلم الصف الخاص بتقديم الخدمات المناسبة للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن برامج المدرسة العادية إذ يتلقى الطلبة برامج تعليمية في الصف العادي بالإضافة للبرامج التعليمية في الصف الخاص .

ب - صفوف خاصة بدوام كلي (Special Contained-Self Class)

حيث يتلقى الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة تعليمهم في هذه الصفوف طوال اليوم الدراسي وتعتبر هذه الصفوف مناسبة للحالات الشديدة والمتعددة، وتظهر مزايا هذه الصفوف في أنها قريبة في جوها العام الأكاديمي والاجتماعي من المدارس العادية، كما تتيح فرصة للتفاعل الاجتماعي والتربوي بين الأطفال العاديين والأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة. ( كامل اللال وآخرون، 2011، 48

- غرفة المصادر (Resource Room):

وهي غرفة صفية تخصص في مدرسة لتقديم الخدمات التربوية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، يتلقى الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة الملتحقين بغرف المصادر حصصا معينة في الجوانب التي يظهرون فيها مشكلات وفق جدول محدد، ويتلقون الحصص الأخرى في الصف العادي، ويقوم بالتدريس في غرفة المصادر معلم مختص في التربية الخاصة يتشاور بشكل دائم مع المعلم العادي ويقومان معا بتصميم البرامج المناسبة للطلاب، ولقد ظهرت غرفة المصادر نتيجة لعدم قبول الصف الخاص كبديل للتربية العادية للطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة وللسماع لهم بتلقي تعليمهم مع أقرانهم العاديين لأقصى درجة ممكنة وتلقي خدمات التربية الخاصة بنفس الوقت، ويمكن تصنيف غرفة المصادر إلى أنوع رئيسية هي:

- غرفة المصادر الفئوية: وهي التي يحول لها الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة حسب التصنيف المحدد.

- غرفة المصادر متعددة الفئات: وهي الغرف التي يحول لها الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة بناء على احتياجاتهم الخاصة بدال من التصنيف.

- غرفة المصادر اللافتوية: وهي الغرف التي يوضع فيه الطلبة ضمن أي من تصنيفات التربية الخاصة.

#### 11- المعلم الأخصائي المتنقل (Teacher Itinerant)

هو معلم يقوم بتقديم الخدمات لعدد من المدارس بحيث يقوم بالتنقل بينهم وذلك في منطقة تعليمية محددة، بحيث يقوم بزيارة الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل دوري وكلما دعت الحاجة لذلك، بهدف تقديم المشورة والنصيحة التعليمية، وعليه فإن الأطفال يقضون معظم وقتهم في الصفوف العادية ويتم استدعاؤهم من الغرف الصفية العادية لفترات محددة وقصيرة جداً، ومن الأمثلة على هؤلاء المعلمين: مدرسو القراءة العلاجية، معالج النطق، الباحثون الاجتماعيون، المختصون بصعوبات التعلم.

#### - المستشار المعلم (Consultant teacher):

وهو معلم مختص في التربية الخاصة يقدم خدمات للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة بطريقة غير مباشرة وعن طريق مساعدة معلمي الصفوف العادية، الذين يعملون بشكل مباشر مع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك من خلال تقديم استشارات تشمل اختيار أدوات القياس وتحديد النشاطات التعليمية واستراتيجيات ضبط وتعديل السلوك. (كامل اللال و آخرون، 2011، ص 48،49)

#### - العمل الفريقي متعدد التخصصات:

نظراً إلى تنوع حاجات وصعوبات الأشخاص المعوقين، فالأبد من أن يتسم العمل في ميدان التربية الخاصة بالعمل الفريقي متعدد التخصصات، فمن غير الواقعي أن نتوقع أن يقوم اختصاصي بمفرده بتلبية جميع حاجات هؤلاء الأشخاص مهما بلغت كفاياته المهنية وبناءً على ذلك سنت عدة تشريعات لتنظيم عمل الفريق في التربية الخاصة، والعمل بروح الفريق



ضروري لعمليات التشخيص وتصميم البرامج الفردية وتنفيذها، وكافة ناصر ومراحل العمل مع الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة وأسرههم. وثمة متطلبات وشروط للعمل الفريقي الفعال ينبغي على برامج إعداد معلمي التربية الخاصة تحديدها والعمل على مراعاتها سواء قبل الخدمة أو أثناءها وعلى وجه التحديد ينبغي التركيز على مبررات العمل بروح الفريق في مجال التربية الخاصة، وواجبات وحقوق كل عضو من أعضاء الفريق، وآليات تنفيذ العمل الفريقي الفعال. ويتضمن الفريق أخصائي أطفال، أخصائي نفسي، طبيب أعصاب، مختص في الوراثة، أخصائي اجتماعي، أخصائي تغذية، أخصائي نفسحركي، أخصائي تربية خاصة، أخصائي أطفوني (الخطيب والحديدي، 2009، 34)

## 12- استراتيجيات التدريس في التربية الخاصة:

لدى تلاميذ ذوي الحاجات الخاصة خصائص وحاجات متباينة إلى أبعد الحدود، واستنادا إلى ذلك غالبا ما تشير الأدبيات المتخصصة إلى أن أهم ما تتميز به التربية الخاصة هو مراعاة الفروق الفردية بين المتعلمين. وما البرنامج التربوي الفردي الذي ينبغي تطويره وتنفيذه إلا خير دليل على أن كل طالب حاجاته الفردية، وبناءا على ذلك فمن المتعذر الحديث عن أسلوب تدريسي واحد يلائم جميع الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة.

وفي الحقيقة ثمة ما يبرر تساؤل البعض حول ما إذا كان هناك فعليا أساليب لتدريس الطلبة ذوي الحاجات الخاصة تختلف عن تلك التي يتم استخدامها لتعليم الطلبة بوجه عام. ولعل الفرق يكمن في طريقة تنفيذ الأسلوب أكثر مما يكمن في طبيعته. وتصنف المراجع العلمية أساليب التدريس المستخدمة في التربية الخاصة إلى فئتين رئيسيتين هما :

## 1\_ التربية التصحيحية أو العلاجية ( Education Remedial )

وتهدف إلى مساعدة الطالب ذي الحاجات الخاصة على اكتساب المهارات اللازمة للتغلب على الصعوبات التي تفرضها حالات الإعاقة وتطوير أدائه، وكبح الاستجابات غير المناسبة وتشجيع الاستجابات المناسبة التي تصدر عنه.

## 2 \_ التربية التعويضية ( Education Compensatory )

التي تتضمن توظيف أدوات ومعدات ووسائل مكيّفة أو معدلة لتحقيق الأهداف التي يتعذر تحقيقها عن طريق البرامج العلاجية والتصحيحية .ويشتمل التدريس الفعال في التربية الخاصة شأنه شأن التدريس الفعال عموماً على:

أ- **التخطيط للتدريس:** (تحديد الأهداف، واختيار طريقة تنفيذ التدريس وتبني توقعات واقعية من الطلبة)

ب- **إدارة التدريس وتنظيمه:** (التحضير للدرس، وإدارة الوقت الصفّي، وتنظيم البيئة التعليمية)

ج- **تنفيذ التدريس:** (تقديم المحتوى وعرضه بطريقة مناسبة، ومتابعة تعلم الطلبة، وتكييف التدريس عند الحاجة)

د- **تقييم فاعلية التدريس:** (تقييم مستوى تقدم الطلبة، وتزويدهم بالتغذية الراجعة، وتوظيف المعلومات المتوفرة لاتخاذ القرارات التربوية الملائمة) (الخطيب و الحديدي، 2009 ص 25، 26، 27)

ويقترح جيرهارت GEARHEAT 1977 مراعاة جملة من العوامل عند اختيار طريقة التدريس في مجال التربية الخاصة ويوضح الجدول أهم تلك العوامل بإيجاز:

- العوامل التي ينبغي تحديدها عند اختيار طريقة التدريس

- العمر الزمني للطالب
- الحاجات التعليمية الخاصة للطالب
- شدة الصعوبات التي يعاني منها الطالب
- الإمكانيات المتوفرة للبرمجة التربوية
- الكفايات المهنية للمعلمين
- السياسات التربوية المعتمدة
- التعليمات والأنظمة سارية المفعول في المجتمع التربوي المحلي

(الخطيب و الحدادي ، 2009 ص27)

### 13- البرنامج التربوي الفردي:

إن أهم ما يميز ميدان التربية الخاصة هو تطوير برامج تربوية فردية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ويشتمل البرنامج التربوي الفردي على العناصر الأساسية التالية:

1\_ تحديد مستوى الأداء الحالي ويتم ذلك في ضوء المعلومات التي يجمعها فريق التربية الخاصة عن مواطن الضعف ومواطن القوة لدى الطفل من حيث التحصيل الأكاديمي، والمهارات الحياتية اليومية، والمهارات الحركية، والمهارات اللغوية، والقدرات المعرفية، والتكيف الانفعالي- الاجتماعي، والمعلومات الطبية. ويجب أن يكون وصف مستوى أداء الطفل واضحاً وشاملاً ويبين طبيعة حاجاته للتربية الخاصة والخدمات المساندة مثل: العلاج الطبيعي، والعلاج النطقي. والعلاج الوظيفي....الخ. وعند تقييم حاجات الطفل ومشكلاته يجب مراعاة النقاط التالية:

- يجب أن تعطى الاختبارات للطفل بلغته أو بطريقة التواصل التي يفهمها.
- يجب أن تتمتع الاختبارات المستخدمة بالصدق والثبات.

- يجب أن يقوم أخصائيون بتطبيق الاختبارات وفقا لتعليمات التطبيق المعتمدة .
  - يجب أن يقوم فريق متعدد التخصصات بتقييم الطفل .
  - يجب عدم الاكتفاء باستخدام اختبار واحد لتقييم حاجات الطفل أو تشخيص حالته .
- 2\_ تحديد الأهداف السنوية التي تتضمن أوصافا عامة كونها طويلة المدى وهي تصف ما يتوقع من الطفل تحقيقه في مجال ما من مجالات النمو .
- 3\_ صياغة الأهداف التعليمية قصيرة المدى والمقصود بهذه الأهداف الخطوات الفرعية أو الجزئية التي ستقود إلى تحقيق الهدف السنوي المأمول. فكل هدف سنوي يتم تحديد مجموعة أهداف قصيرة المدى. وهذه الأهداف يتم تجزئتها إلى أهداف سلوكية قابلة للقياس المباشر والدقيق وغالبا ما يتم تحليلها إلى مهارات جزئية ضمن ما يعرف باسم تحليل المهارات .
- 4\_ تحديد الخدمات التربوية الخاصة والخدمات المساندة اللازمة ويشمل البرنامج التربوي الفردي أيضا تحديد الخدمات التربوية الخاصة المباشرة وغير المباشرة والخدمات الساندة والأدوات والمواد التعليمية والتدريبية .
- 5\_ تحديد معايير الأداء المقبول والمقصود بذلك هو الإجراءات التي سيتم تنفيذها للحكم على طبيعة التغير الذي حدث في أداء الطفل و مدى تحقيق الأهداف المتوخاة .
- 6\_ تحديد البدائل التعليمية المناسبة للطفل و تحديد موعد البدء بتنفيذ البرنامج ومدة تنفيذه والمواعيد الدورية لتقييمه وإعادة النظر في محتوياته.
- إن البرنامج التربوي يخدم عدة وظائف مهمة فهو يعمل بمثابة أداة تشجع التواصل بين معلمي الطفل والأخصائيين الآخرين القائمين على تربيته من جهة والديه من جهة أخرى. وهو الحكم الذي يتم الرجوع إليه لحل أية مشكلات وفض أية نزاعات تطرأ بين أولياء

الأمر و الأخصائين، كذلك فالبرنامج التربوي الفردي يحدد كتابيا المواد والمعدات والوسائل اللازمة لمساعدة الطفل المعوق وتدريبه وهو أيضا أداة تنظيمية تستخدم بهدف التأكد من أن الطفل المعوق يتلقى الخدمات التي من شأنها تلبية حاجاته الخاصة. وأخي ار فالبرنامج التربوي الفردي يعمل بمثابة وثيقة تسمح بالمتابعة والمساءلة. ( الخطيب والحديدي، 2009 ص 28، 29، 30)

#### 14- الحاجات الخاصة لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة :

لا يحتاج الطفل في نموه إلى مجرد الحصول على الطعام والشراب والهواء بل يحتاج إلى جانب ذلك إلى تهيئة الجو العاطفي و الانفعالي السليم الذي يدعم شخصيته، وإن كان هذا ضروريا بالنسبة للطفل العادي فإنه واجب بالنسبة للطفل غير العادي من ذوي الاحتياجات الخاصة وقد أشار (الأول، 1999) إلى بعض هذه الحاجات التي ينبغي إشباعها لتدعيم نمو هؤلاء الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وهذا الحاجات وهي :

1\_ **الحاجة إلى الحب :** تعتبر الحاجة إلى الحب من أهم الحاجات الضرورية اللازمة لبناء شخصية الإنسان بصورة سوية، وتتكون هذه الحاجة من عنصرين يصعب بينهما وهي الرغبة في الود مع الآخرين، وكذلك الرغبة في الحصول على مساعدة وحماية وتدعيم شخص آخر أو جماعة أخرى وترتبط بهذه الحاجة (الحب) حاجة الطفل إلى الشعور بالأمان وبالتالي فإن هناك أشياء كثيرة يمكن للآباء والمربين تدعيم تلك الحاجة لدى الأطفال ومن أهمها:

- تقبل مشاعر الأطفال.
- يجب أن يتصف الآباء بتقبل سلوكيات أطفالهم.
- يجب أن يشعر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بحب الآخرين لهم.
- عدم التكلف من مصاحبات الحب والحنان.

- مراعاة الظروف الخاصة والاجتماعية للأطفال وكذلك ظروفهم الاجتماعية.
- يجب على الآباء والمربين إلى يضيفوا إلى ما لدى الطفل المعاق. الشعور بمزيد من المآسي بل يجب معاملته بصورة متساوية مع ذويهِ وتعويده بقدر الإمكان الاعتماد على نفسه والاستقلال التدريجي عن الآخرين. (كامل اللال وآخرون، 2011، 49)

2- **الحاجة إلى الانتماء:** المرء في حاجة إلى أن يشعر بأنه فرد في مجموعة، تربطه بهم مصالح مشتركة تدفعه إلى أن يأخذ ويعطي ويشعر بالحماية والمساعدة كما أنه بحاجة إلى أن يشعر بأنه يستطيع أن يمد غيره بهذه الأشياء في بعض الأحيان. وقد تظهر في بعض المواقف الأسرية ظروف تكون فيها مواقف الآباء أو الاتجاهات نحو الآخرين متسمة بالإهمال أو النبذ أو الشك خاصة مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مما يستلزم وجود البرامج الإرشادية الأسرية الموجهة للآباء والأمهات وكذلك الأطفال ذوي الحاجات الخاصة. وقد تظهر نقص الحاجة إلى الانتماء لدى الطفل غير العادي بطريقة أكثر عمقا ويحس بشعور بأنه غير مرغوب أو مهمل أو منبوذ. مما يستلزم تقديم المساعدة لهؤلاء الأطفال حتى توفر لهم جواً أسرياً يساعدهم على الإحساس بالانتماء وأنهم مرغوب فيهم حتى نزرع في قلوبهم الإحساس بالأمان والأمن الداخلي.

3- **الحاجة إلى التقبل الاجتماعي:** ترتبط بالحاجة إلى الانتماء إلى الجماعة، وتشير دراسات سيكولوجية الطفل غير العادي أن الحاجة إلى التقبل الاجتماعي عند الأطفال المتخلفين عقلياً أعلى منها عند الأطفال العاديين. وعند المتخلفين عقلياً نزلاء المؤسسات الاجتماعية أعلى منها عند المتخلفين عقلياً الذين يعيشون مع أسرهم. ولقد فسر الباحثان هذه النتيجة بالحرمان الاجتماعي الذي يعيش فيه المتخلفون عقلياً بصفة عامة، ونزلاء المؤسسات بصفة خاصة، فالطفل المعاق عقلياً يشعر بعدم التقبل الاجتماعي في البيت والمدرسة ومع أصحابه، مما يجعله يسعى للحصول على التقبل الاجتماعي، ويظهر هذا في تأثره بتشجيع الآخرين وتأبيدهم له. (كامل اللال و آخرون ، 2011، ص 50، 51)

4\_ الحاجة للشعور بالكفاءة: أشار هوايت "WHITE" إلى أن الشخص العادي يجاهد من أجل أن يكون أهال للمسؤولية، وأن يكون مؤثرات في من حوله، وأشار هارتز وزيجلر "ZIGLER Harterz" إلى أن تمكن الشخص من العمل الذي يقوم به يشعره بالسعادة خاصة عندما يشعر بتحدي العمل لقدراته، وأشار إلى تفوق العاديين على المتخلفين عقليا في إثبات الكفاءة والأهلية، بسبب مجاهدة العاديين من أجل الوصول إلى النجاح، وخوف المتخلفين عقليا من الفشل. ( كامل اللال وآخرون 2011، ص 51)

## خلاصة الفصل

تعد التربية الخاصة بما تقدمه من برامج (تربوية -توجيهية-إرشادية) العملية الأساسية والجوهرية لتأهيل تلك الفئات الخاصة للحياة في شتى مناحيها الاجتماعية، الاقتصادية المهنية وغيرها، ويتجلى اهتمام الدول بصفة عامة والجزائر بصفة خاصة في هذا المجال بتخصيص المراكز والمدارس المتخصصة وإعداد البرامج التربوية المكيفة والمناسبة لفئات ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير الوسائل والأدوات والمناهج الملائمة لتعليمهم وتدريبهم وإعداد المناهج فضال عن توظيف مربيين ومعلمين وأساتذة مؤهلين تأهيلا خاصا بهذا المجال والعمل على تطوير كفاءاتهم من خلال الدورات التدريبية والتكوينية.



# الفصل الخامس

## الفصل الخامس: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد

1. منهج الدراسة

2. الدراسة الاستطلاعية

3. عينة الدراسة

4. حدود الدراسة

5. أدوات جمع البيانات

6. الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة

خلاصة الفصل

## الفصل الخامس

### الإجراءات الميدانية للدراسة

#### تمهيد

1 منهج الدراسة

2 الدراسة الاستطلاعية

3 عينة الدراسة

4 حدود الدراسة

5 أدوات جمع البيانات

6 الاساليب الإحصائية

### تمهيد:

يعد المنهج التطبيقي ذو أهمية مثله مثل الجانب النظري إذ يحاول فيه الباحث عرض البيانات وإعطائها معنى وذلك من أجل استخلاص نتائج الدراسة وفي هذا الفصل ستطرق إلى الإجراءات الميدانية المتبعة لجمع المعلومات حول الموضوع وهذه الإجراءات تتمثل في (منهج الدراسة، الدراسة الاستطلاعية، عينة الدراسة، حدود الدراسة، ادوات جمع البيانات، الأساليب الإحصائية)

### 1. منهج الدراسة :

هو مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة وذلك باتباع الطريقة التي تتماشى مع موضوع البحث (صلاح شروخ 2003، صفحة 90-91)

بما أن موضوع الدراسة الحالية هو الضغط المهني وعلاقته بالقلق لدى معلمي التربية الخاصة وجب علينا اتباع المنهج الوصفي الارتباطي الذي يعرف بأنه دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ووصفها وصفا دقيقا من خلال جمع وتصنيف وترتيب وعرض وتحليل وتفسير وتركيب للمعطيات النظرية البيانات الميدانية بغية الوصول إلى نتائج. (رشيد زرواتي، 2007، صفحة 87)

### 2. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في لقاء نظرة عامة حول الجانب الميداني للدراسة وتهدف إلى التحقيق من صلاحية الأدوات المستعملة لجمع المعلومات.

#### أهدافها:

التعرف على مكان إجراء الدراسة ومجتمع الدراسة من أجل تحديد العينة وأدوات الدراسة بناء ثقته بين الباحث هؤلاء المعلمين من أجل الحصول على معلومات دقيقة حول الموضوع

### 3. عينة الدراسة:

تمثلت عينة الدراسة الحالية في المعلمي التربية الخاصة الذين تم إختيارهم بطريقة عشوائية بمؤسسات التربية الخاصة حيث يبلغ عددهم (50) معلم و معلمة.

جدول رقم (01): يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.

المستوى	العدد	النسبة
ثانوي	4	%8
ليسانس	16	%32
ماستر	26	%52
دكتوراه	4	%8
المجموع	50	%100

إن أهم ما يمكن ملاحظته من خلال الجدول أعلاه هو أن نسبة الأفراد الحاملين لـ ماستر هم الذين يحتلون أعلى قيمة بنسبة (52%) ثم يليه الأفراد الحاصلين على شهادة الليسانس عددهم (16) فرد بسنة (32%) ونرى تعادل نسب الأفراد الحاصلين على دكتوراه و ثانوي و الذي قدر عددهم بـ (4) أفراد و ذلك بنسبة (8%).

جدول رقم (02): يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن.

السن	العدد	النسبة
من 21-30	16	%32
من 31-38	26	%52
من 39 فأكثر	08	%16
المجموع	50	%100

حسب البيانات الموضحة في الجدول أعلاه فإن الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (31-38) هم الذين يحتلون أكبر نسبة وذلك بـ (52%) يبلغ عددهم (26) فرد، ثم يليه الذين يبلغ سنهم من (21-30) ، عددهم (16) بنسبة (32%) وأخيراً من (39) فأكثر عددهم (08) بنسبة (16%).

جدول رقم (03): يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس.

الجنس	العدد	النسبة
ذكر	15	%30
أنثى	35	%70
المجموع	50	%100

نلاحظ في الجدول أعلاه أن عدد الإناث أكبر من عدد الذكور بحيث يبلغ عدد الإناث (35) فرد بنسبة (%75) أما الذكور فهم يحتلون (%30) عددهم (15) فرد.

جدول رقم (04): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الأقدمية المهنية.

الأقدمية	العدد	النسبة
من 1-5	30	%60
من 6-10	16	%32
11 أو أكثر	4	%8
المجموع	50	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الأفراد الذين تتراوح الأقدمية المهنية لديهم من (1 إلى 5) سنوات يمثلون أغلب أفراد العينة (30) معلم ومعلمة، تتراوح نسبتهم (%60) ثم الأفراد من (6) إلى (10) سنوات أي مايعادل (16) معلم ومعلمة بنسبة (%32) ثم الذين تتراوح خبرتهم من 11 سنة فما فوق (4) معلم ومعلمة بنسبة (%8).

#### 4. حدود الدراسة

**المجال المكاني :** تم اختيار أفراد العينة الدراسة من كل من المركزين النفسيين البيداغوجيين بوزقن وتادميت

**المجال الزمني:** أجريت الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من (12 جانفي الي 16 ماي من العام الدراسي 2021..2022.

#### 5. أدوات جمع البيانات.

استمارة البيانات الأولية، من اعداد الباحثة و تشتمل على البيانات الديموغرافية للمعلمين : كالسن، الجنس، المستوى التعليمي، الاقدمية ، نوع إعاقة التلاميذ ،وهي متغيرات تكشف عن دراستنا :المستوى التعليمي، الاقدمية ، نوع إعاقة التلاميذ .

مقياس الضغط المهني للمعلمين: من اعداد منصوري مصطفى (2010)، مقنن على البيئة المحلية الجزائرية، يحتوي على (50) فقرة موزعة على تسعة مصادر(محاور) هي :

**ظروف العمل:** و يحتوي على (10) فقرات وهي:

1-14-18-22-32-38-40-43-46-48 صيغت كلها صياغة موجبة (أي في اتجاه خاصية الضغوط)

**2عبئ العمل :** يحتوي على (5) فقرات و هي : 6-9-15-27-39 صيغت كلها صياغة موجبة

**3صراع الدور:** يحتوي على (5) فقرات وهي 7-12-19-23-36، صيغت كلها صياغة موجبة



4 غموض الدور: يحتوي على (5) فقرات، أربعة منها صيغت صياغة موجبة وهي: 4-13-37-49 وفقرة واحدة صيغت صياغة سلبية (في عكس اتجاه صياغة الضغوط) هي الفقرة 24

5 العلاقة مع المدير: يحتوي على (5) فقرات صيغت أربعة منها صياغة سالبة وهي: 20-25-30-44 في حين صيغت الفقرة رقم 3 صياغة موجبة

6 العلاقة مع التلاميذ: يحتوي على 5 فقرات ، صيغت كلها صياغة موجبة و هي: 5-26-28-33-41

7 العلاقة مع الزملاء: يحتوي على (5) فقرات، صيغت أربعة منها صياغة سالبة و هي الفقرات رقم: 10-16-42-45، اما الفقرة (34) فقد صيغت صياغة موجبة

8 الاشراف التربوي: يحتوي على (5) فقرات، صيغت ثلاث منها صياغة موجبة وهي الفقرات: 2-21-50، و فقرتان صيغتا صيغة سالبة هما: 8-17

9 النمو و الترقية المهنية : و يحتوي على (5) فقرات ، أربعة منها صيغت صياغة موجبة و هي الفقرات: 11-29-35-47، و فقرة واحدة صيغت صياغة سالبة وهي الفقرة (31)

اما بالنسبة لتقدير الدرجات ، فقد تم تقدير كل فقرة على سلم الرباعي : (أوافق بشدة -أوافق -اعارض - اعارض بشدة) ، تتراوح تقديراته من (4) درجات الى درجة واحدة اذا صيغت الفقرة صياغة موجبة ، في حين تتراوح تقديراتها من درجة واحدة الى (4) درجات اذا كانت الفقرة سالبة .

**مقياس القلق:** صمم هذا المقياس من طرف عالمة النفسانية "جانيت تايلور"، وهو مقياس مشهور في التراث السيكولوجي ، و ترجم للعديد من اللغات كما كيف على الكثير من المجتمعات العربية ، حيث تم تكيفه بما يتناسب و البيئة المصرية من قبل كل من مصطفى فهمي (أستاذ و رئيس الصحة النفسية بعين شمس )و محمد احمدغالي ( أستاذ علم النفس

بجامعة الأزهر)، و يتكون المقياس من (50) فقرة صيغت كلها صياغة موجبة موزعة على (4) محاور بحيث :

**المحور 1:** يمثل الاعراض النفسية للقلق و يشمل العبارات : 2-3-9-13-19-21-23-24-25-29-33-36-39-42-44-47-48

**المحور 2:** يمثل الاعراض الجسدية للقلق و يشمل العبارات : 6-7-8-10-14-27-31-35-41-46-49.

**المحور 3:** يمثل الاعراض الانفعالية للقلق و يشمل العبارات : 4-11-12-15-17-26-28-30-32-34-38-40-43-45-50.

**المحور 4:** ويمثل الاعراض السلوكية -المعرفية للقلق ويشمل العبارات : 1-5-16-18-20-22-37-.

و لهذا المقياس درجة عالية من الموضوعية في قياس مستوى القلق، عن طريق الاعراض الظاهرة و الصريحة التي يعاني منها الشخص، كما يناسب هذا المقياس جميع الاعمار ،و يمكن تطبيقه بشكل فردي او جماعي ، اما طريقة التصحيح فتتم كتالي :

\*لكل إجابة (بنعم) درجة واحدة، ولكل إجابة (بلا) صفر

\*يتم الحصول على الدرجة النهائية في هذا المقياس بجمع درجات المفحوص في جميع البنود .

### الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لتحليل البيانات تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية والإجتماعية (SPSS) ولقد عمدنا إلى استخدام العديد من التقنيات الإحصائية في عملية التحليل الإحصائي لنتائج البحث قصد التحقق من فرضيات البحث، تمثلت فيما يلي:

- اختبار أنوفا لحساب التباين
- معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة الترابطية
- اختبار T-TEST لحساب الفروق



# الفصل السادس

# الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

· عرض وتحليل النتائج

1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية

3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

خلاصة الفصل

تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

1. مناقشة نتائج الفرضية الأولى

2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية

3. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة

4. الاستنتاج العام

5. الاقتراحات

-المراجع

-الملاحق



١. عرض وتحليل النتائج:

1-1 -عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والقلق لدى معلمي التربية الخاصة.

للتحقق من صحة الفرضية، تم حساب معامل الارتباط بيرسون لدلالة العلاقة بين الضغوط المهنية والقلق، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم ل(05) يوضح نتائج معامل الارتباط بين متغيري الضغوط المهنية و القلق

المتغير	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل بيرسون	Sig
الضغوط المهنية	2,19	0,47	0,75	0,01
القلق	0.40	0,15		

لاختبار الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لكل من الضغوط المهنية و القلق، حيث بلغ المتوسط الحسابي للضغوط المهنية (2,19) والانحراف المعياري (0,47) في حين نجد المتوسط الحسابي للقلق (0.40) والانحراف المعياري (0,15) ، وبعد حساب معامل الارتباط بيرسون لتوضيح العلاقة بينهما وجدنا أن معمل بيرسون يشير إلى (0.75) مما يدل على وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط المهنية والقلق لدى معلمي التربية الخاصة، وبالتالي نقبل الفرضية الأولى التي تنص على وجود علاقة بين الضغوط المهنية والقلق لدى معلمي التربية الخاصة.

2\_1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط المهنية تبعاً لمتغير الجنس بين معلمي التربية الخاصة.

لاختبار الفرضية، تم الاعتماد على اختبار (T) لدلالة الفروق في الضغوط المهنية لدى معلمين التربية الخاصة تبعاً لمتغير الجنس، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (06) يوضح نتائج اختبار (T) لدراسة الفروق في الضغوط المهنية لدى معلمين التربية الخاصة تبعاً لمتغير الجنس

الفئة	المتغير	الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	Sig	$\infty$	القرار الإحصائي
50	الضغوط	ذكر	15	2,00	0,56	1,82	0,18	0,05	دالة احصائيا
	المهنية	أنثى	35	2,27	0,40				

يتضح من خلال الجدول رقم (06) أن المتوسط الحسابي للذكور (2,00) و بانحراف معياري (0.56) و بالنسبة للإناث فيشير المتوسط الحسابي إلى (2,27) و بالانحراف معياري فإنه يقدر بـ (0.40) بينما تقدر قيمة T بـ (1,82) وقيمة Sig (0,18) أكبر من مستوى الدلالة (0,05) وبالتالي النتائج تشير إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط المهنية وفقاً لمتغير الجنس، وبذلك نقبل الفرضية الصفرية التي مفادها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للضغوط المهنية لدى معلمين التربية الخاصة وفقاً لمتغير الجنس ونرفض الفرضية البديلة التي مفادها توجد فروق ذات دلالة إحصائية للضغوط المهنية وفقاً لمتغير الجنس.



1-3- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط المهنية تبعا لمتغير الأقدمية لدى معلمي التربية الخاصة.

لاختبار صحة الفرضية، تم الاعتماد على اختبار ANOVA لدلالة الفروق في الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة وفقا لمتغير الأقدمية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (07): يمثل اختبار ANOVA للضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة وفقا لمتغير الأقدمية.

الفئة	المتغير	الأقدمية	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	Sig	$\infty$	القرار الإحصائي
50	الضغوط	5_1	30	2,25	0,47	0.71	0.49	0.05	غير دالة
	المهنية	10_6	16	2,10	0,47				
		11 وأكثر	4	2,05	0,49				

من خلال الجدول رقم (07) يتضح لنا أن المتوسط الحسابي للفئة الأولى من (5\_1) يقدر بـ (2,25) بانحراف معياري يقدر بـ (0,47) والمتوسط الحسابي للفئة الثانية (10\_6) يقدر بـ (2,10) بانحراف معياري يقدر بـ (0,47) والمتوسط الحسابي للفئة الثالثة (11 وأكثر) يقدر بـ (2,05) بانحراف معياري بـ (0,49) فيما تشير قيمة F إلى (0,71) وقيمة Sig أكبر من مستوى الدلالة (0,05) هذا ما يفسر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط المهنية لدى معلمي التربية الخاصة وفقا لمتغير الأقدمية. فنقبل الفرضية الصفرية التي مفادها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية و متغير الأقدمية لدى مربى التربية الخاصة. ونرفض الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات في الضغوط المهنية وفق لمتغير الأقدمية.

## 11. مناقشة تفسير النتائج:

### 2-1- مناقشة وتفسير الفرضية الاولى التي تنص على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية والقلق لدى معلمي التربية الخاصة

تتص الفرضية الاولى على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية و القلق، وبعد عرض النتائج و الاعتماد على برنامج الحزم الإحصائية Spss توصلنا إلى وجود علاقة بين الضغوط المهنية و القلق.

ومنه نستنتج بأن الفرضية الاولى التي مفادها وجود علاقة بين الضغوط المهنية والقلق لدى مربى التربية الخاصة مقبولة، إذ كلما زادت درجة الضغوط المهنية زادت درجة القلق فلاحظنا خلال دراستنا أن كثرة الضغوط المهنية تولد قلق كبير لدى المربين، خاصة إذا كان التلميذ لا يستوعب ما قاله المعلم وبذلك يشعر المربي بأنه لم يقدم رسالته على أكمل وجه. تتفق نتيجة الدراسة مع نتائج دراسة كل من (محمود ابو نيل 1993) وسمية الجغافرة (2003) التي تبين وجود علاقة دالة احصائيا بين الصحة النفسية وظروف العمل وكذا دراسة (ناصر 2002) التي كشفت عن ان الضغط المهني لدى المعلمين يؤثر على درجة القلق لديهم، وان هناك تفاعل بين العوامل الصحية والمهنية وحدوث القلق والاضطرابات السلوكية لدى هؤلاء المعلمين.

-كما اكدت دراسة كل من (كامل الشرييني منصور، 2003) و (امير بخش 2007) ان هناك علاقة دالة موجبة بين احداث الحياة الضاغطة و بين القلق و الاكتئاب.

في حين تتعارض هذه النتيجة مع ما توصل اليه (كيللي كوبر 1981) التي اسفرت وجود العلاقة بين الصحة النفسية التي تشمل مختلف الاضطرابات النفسية بما فيها القلق و ظروف العمل .

مناقشة وتفسير الفرضية الثانية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية تبعا لمتغير الجنس لدى معلمي التربية الخاصة

بعد عرض وتحليل النتائج والاعتماد على اختبار (t) لدراسة الفروق في الضغوط المهنية لدى معلمين التربية الخاصة توصلنا إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط المهنية تبعا لمتغير الجنس لدى مربي التربية الخاصة.

تتعارض دراستنا مع دراسة الكخن،(1997) و دراسة بريك (2001) كم اثبتت دراسة الزيودي (2004) الى ان المعلمين اكثر اجهادا انفعاليا من المعلمات و تم تفسير هذه النتيجة الى اختلاف الخصائص الشخصية بين الذكور و الاناث حيث ان الاناث اكثر تحملا من الذكور خاصة الجنس الاخر لان المجتمعات العربية بصفة عامة و المجتمع الجزائري بصفة خاصة يميلون الى احترام و تقدير الذكر (مجتمع ذكوري)لذا فان الإناث اكثر تحملا للأعباء من الذكور

حيث اختلفت دراستنا مع دراسة الطلافحة (2013) والتي هدفت للكشف عن مستوى الضغوط المهنية عند معلمي التربية الخاصة في العاصمة عمان، وتكونت عينة الدراسة من (100) مربي ومربية واستخدم الباحث مقياس الضغوط المهنية، أين كشفت نتائج الدراسة وجود مستوى مرتفع من الضغوط المهنية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية للضغوط المهنية لمتغير الجنس لصالح الذكور.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة التي مفادها توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط المهنية و متغير الاقدمية لدى معلمي التربية الخاصة

بعد عرض وتحليل النتائج والاعتماد على اختبار (t) لدراسة الفروق في الضغوط المهنية لدى معلمين التربية الخاصة تبعا لمتغير الاقدمية توصلنا إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط المهنية تبعا لمتغير الاقدمية لدى معلمي التربية الخاصة

تتعارض هذه النتيجة مع ما توصلت اليه نتيجة دراسة (نانسي بوتشن) بعنوان العلاقة بين عمل المرأة و معاناتها من الضغوط النفسية (1979) التي اسفرت على ان الضغط المهني يزداد كلما انخفضت الخبرة المهنية (سمير محمد شند ،2000،ص103) و نتائج دراسة كل من ( شوقية السامدونى ومحمود دبابسة ،1993 )،(الاردن )،(نعيم داوود،1991) التي كشفت كلها عن وجود فروق في مستوى الضغط المهني لدى المعلمين تبعاً لمتغير الخبرة

تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (محمد الزغبى ،1997) التي اكدت عن وجود فروق في مستوى المهني لدى مديري الخدمة المدنية تبعاً لمتغير الخبرة وهو ما توصلت اليه كذلك نتائج دراسة (سامر قيسي،2000) فلسطين التي كان مفادها ان العاملين في المديريات الشؤون الاجتماعية يعانون بنفس درجة الضغوط المهني بغض النظر عن خبرتهم المهنية.

(عمر مصطفى ،محمد نعاس ،2008،ص114،108)

## الاستنتاج العام

الدراسة موضوع بحثنا المتمحور حول الضغوط المهنية و علاقتها بالقلق لدى معلمي التربية الخاصة ,أجريت الدراسة في المركزين النفسيين البيداغوجيين ببوزقن و تادمايث ,انطلقنا من الفرضيات المتمثلة في:

1-توجد علاقة ذات دالة احصائيا بين الضغط المهني و القلق

2-توجد فروق ذات دالة احصائيا في الضغوط لدى معلمي التربية الخاصة تبعا لمتغير

الجنس

3- توجد فروق ذات دالة احصائيا في لضغوط لدى معلمي التربية الخاصة تبعا لمتغير

الاقدمية

ولتحقق من صحة الفرضيات اعتمدنا على المنهج الوصفي كونه هو المناسب لدراستنا و قمنا بتوزيع مقياسي القلق و الضغوط على عينة قدرت ب (50) معلم و معلمة ,و بعد الإجابة عنه تم جمع البيانات و معالجتها احصائيا بالاعتماد على :

-اختبار انوفا

-معامل الارتباط بيرسون

-اختبار t-test لحساب الفروق

## اقتراحات الدراسة:

- 1) تحسين ظروف العمل للعمال في القطاعات ذات الطابع الإنساني، بما في ذلك قطاع التربية والتعليم ليتسنى للمربين تقديم خدمات أفضل وأداء أحسن.
  - 2) توفير وسائل الترفيه على مستوى هذه المؤسسات، حتى يتمكن العمال من التنفيس عن ضغوطهم، وكذا أماكن للرياضة البدنية وتوقيت مناسب لذلك.
  - 3) إعداد برامج ودورات تكوينية أو ورشات عمل متخصصة.
  - 4) توفير بيئة عمل مناسبة.
- الاهتمام بالمتخصصين في تأهيل وتدريب مربي ذوي الاحتياجات سواء أثناء العمل أو قبلها للتعامل مع كل فئة من فئات التربية الخاصة وإفادتهم بدورات تكوينية وعلى كل جديد في مجال تقديم الخدمات الخاصة لهذه الفئة.

## قائمة المراجع:

### -الكتب:

1. أحمد زكي، حلمي، (2007)، **الصحة النفسية**، دار الفجر للنشر و التوزيع، طبعة 1.
2. أحمد عكاشة، الطب النفسي، (1979)، دار الفكر اللبناني، الطبعة الأولى.
3. ايمان فوزي سعد، الفسية المستقبل، (2009)، دار أسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.
4. حمادة ضيات عمار، جهيدة، (2017) دور مراكز التربية الخاصة بالجزائر في إشراك الأسرة في تفعيل عملية لتكفل بأبنائهم، دراسة ميدانية بمراكز التربية الخاصة بولاية الوادي من وجهة نظر المربين على ضوء نوع الإعاقة بالوادي الجزائر.
5. الخطيب الحديدي وجمال، محمد ومنى صبحي، (2009)، المدخل إلى التربية الخاصة، دار الفكر للنشر والتفكير، عمان.
6. سامر جميل، الصحة النفسية، (2007)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، بيروت الطبعة الثانية.
7. سيد سليمان، عبد الرحمان، (1998) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، أساليب التربية والبرامج التربوية التعليمية، مكتبة زهرة الشرق للنشر والتوزيع، القاهرة.
8. الشريف عبد الفتاح عبد المجيد، (2011)، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة أنجلو المصرية، القاهرة.
9. عبد الرحمان العيسوي، (2000)، **علم النفس و الإنتاج** ، مؤسسة الجماعية للطباعة و النشر.
10. عبد الرحمان العيسوي، (2002)، **علم النفس المهني و الصناعي**، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، الطبعة 1.
11. العزة، سعيد حسني، (2002)، المدخل للتربية الخاصة للأطفال ذوي الحاجات الخاصة، المفهوم التشخيصي، أساليب التدريس، الدار العلمية الدولية و التوزيع ودار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن.

12. عصام الصدفي، مدخل إلى الصحة النفسية، (2001) دار المسيرة للنشر و التوزيع الطبعة الأولى.
13. قحطال، أحمد الظاهر، (2008)، مدخل إلى التربية الخاصة، دار وائل للنشر والتوزيع الطبعة الثانية، عمان.
14. القش، المعاطية ومصطفى نوري و خليل عبد الرحمان، (2007)، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الرباط.
15. كوافة عبد العزيز وتيسير، مفلح وعمر فراز، (2010)، مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الطبعة الرابعة، عمان.
16. اللال، الزبيري وزياد، كامل وشريفة، عبد الله وآخرون، (2011)، المدخل إلى التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الرياض.
17. لطفي الشبري، عصر القلق والأسباب والعلاج، بدون سنة، نور السلام للنشر والتوزيع الإسكندرية.
18. محمد جاسم محمد، (2004)، علم النفس الإكلينيكي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى ، عمان.
19. محمد شحاته ربيع، (2010)، علم النفس الصناعي و المهني، دار المسيرة للتوزيع و الطباعة، عمان، الأردن، الطبعة 2.
20. محمد مازن عبد الكريم الخرابشية و آخرون، (2000)، السلامة المهنية، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة 1.
21. مصطفى نوري القش، (2007)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، بيروت.
22. ناصر منصور الروساني و آخرون، (2002)، علم النفس البيئي، مفاهيم و حقائق و نظريات و تطبيقات، دار زهران للنشر و التوزيع.
23. عدس عبد الرحمان و شوق محي الدين، (1981)، مدخل الى علم النفس ،دار جون وايلي و اولاده نيويورك.



## - قائمة الرسائل:

24. خلفان رشيد، (1997)، واقع الظروف العمل في المؤسسات الصناعية الجزائرية، رسالة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس إجماع العمل، جامعة الجزائر.
25. اميرة طه بحش، احداث الحياة الضاغطة و علاقتها بالقلق و الاكتئاب لدى عينة من الامهات الاطفال المعاقين عقليا و العاديين مجلة علوم التربية (مجلة علمية و محكمة و متخصصة)، مجلد 02 ، عدد 03 ،كلية التربية جامعة البحرين ،سبتمبر (2007)
26. كامل الشربيني ،(2003) ،بعض المتغيرات النفسية المرتبطة بالضغوط النفسية و القلق و الاكتئاب ،دراسات عربية في علم النفس ،مجلد 02 ،العدد 01 ، دار غريب.
27. الكخن خالد،(1997) ،الضغوط المهنية التي تواجه معلمي مؤسسات التربية الخاصة في الضفة الغربية ،رسالة ماجستير غير منشورة،جامعة النجاح الوطنية ،نابلس ،فلسطين.
28. محمد حمزة الزيودي ،(2004)،مصادر الضغوط النفسية و الاحتراق النفسي لدى معلمي التربية الخاصة في محافظة الكرك و علاقتها ببعض المتغيرات ،مجلة جامعية دمشق ، المجلد 23 ،العدد 02.
29. عمر مصطفى محمد نعاس ،(2008)، دراسات في الضغوط المهنية و الصحة النفسية ،ط1 الادارة العامة للمكتبات ادارة المطبوعات و النشر ،مصراتة الجماهيرية العظمى.
30. بريك رسام ،(2001)،مصادر الضغوط المهنية و علاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية و المهنية لدى معلمي المدارس الخاصة في عمان ، مجلة كلية التربية ،العدد 25 ،عمان.
31. سميرة محمد شند،(2000)،الاضطرابات العصبية لدى المرأة العاملة ،ط1 ،مكتبة زهراء ،الشرق القاهرة ،مصر.

32.سوين ريشارد،(1979)،علم الامراض النفسية و العقلية،ترجمة احمد عبد العزيز سلامة ،دار النهضة العربية ،مصر .

-الكتب الفرنسية:

24. Gueland.F.(1977). **Elément d'analyse des codions de travail bruit.** France C N R S .
25. H. deonselle. J. sherres. R. truchaut.(1995). **Precise de médiane de travail.** Paris. 4 eme édition.
26. Le plat. J et Xavier.(1977). **Introduction a la psychologie de travail.** Press Universitaire de France 1<sup>er</sup> édition.
27. Monnol. B. Kapitaniak.(1997). **Ergonomie.** Edition.