

## المبحث الأول

### الضغوط النفسية

#### مقدمة:

تعد الضغوط النفسية أحد المظاهر الرئيسية التي تتصف بها حياتنا المعاصرة وهذه الضغوط ما هي إلا رد فعل للمتغيرات الحادة والسريعة التي طرأت على كافة مناحي الحياة.

إن الضغوط تمثل السبب الرئيسي وراء الإحساس بالآلام والأمراض العضوية، وتشير الإحصائيات العالمية أن (30) من الحالات المشاهدة في العيادات النفسية لا تعاني من أمراض نفسية محدودة على حسب التشخيص العالمي المعمول به حالياً بل تعاني من أعراض نفسية وعضوية بسبب الضغوط التي يتعرضون لها في حياتهم. وظاهرة الضغوط من الظواهر الإنسانية المعقدة التي لها انعكاساتها النفسية بسبب أن نواتج الضغوط تظهر في مخرجات فسيولوجية ونفسية، ويعتبر الباحثون أن كل الضغوط النفسية (سليمان يوسف، 2002م). والتوحد اضطراب نمائيتطوري يظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل وللتوحد أنواع منه التوحد التقليدي وطيف التوحد، وتتعدد خصائص الطفل التوحدي، وتشمل جوانب عديده سواء كانت جسمية أو عقلية أو اجتماعية أو تواصلية أو سلوكية. حتى الآن لم يتم التوصل إلى أسباب الإصابة بالتوحد، مما يترتب عليه عدم وجود علاج محدد له. وهذا بدوره يؤدي إلى معاناة آباء وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد، مما يعرضهم للضغوط النفسية.

اكتسبت الضغوط الداخلية والخارجية أهميتها من طبيعة كونها حالة نفسية مستمرة يصعب تحاشيها لأنها تحدث تفاعلاً عند الكائن الحي استجابة لحاجته للتكيف وهذه الضغوط لمستوياتها العالية تؤثر مباشرة في صحة الفرد وتضعف كفاءة وظائف أجهزته المختلفة، كما استمرار تعرضه لها مع فشل التعامل معها قد يسبب نوعاً من الأعباء والإجهاد العصبي علماً أننا جميعاً نواجه ضغوطاً نفسية أو ما يسمى بضغوط الحياة اليومية المختلفة. (أبو دلو، 2009:168-170)

بالرغم من أن الضغوط النفسية تعد من الملامح الرئيسية لأسر المعاقين إلا أنها أكثر حدة وإزعاجاً للأسر الطفل التوحدي لأنه غير قادر على التواصل مع والديه أو الشعور بالانتماء. ومن هنا يأتي دور المعلم الذي يمثل الدور الرئيسي في تأهيل هذا الطفل وتنمية القدرات اللغوية وتأديب وتهذيب الطفل وأيضاً دوره في وضع البرامج التربوية الفعالة لتعليم التوحديين ، حيث يبدأ معلم التربية الخاصة في حل المشكلة خطوه خطوه (small steps) حيث تواجه المعلم عقبات وصعوبات في التربية الخاصة مما يؤدي إلى تقسيم التدريب إلى

اجزاء لأن الطفل الطبيعي يكون جاهزاً للتدريب على قضاء الحاجة في الحمام حوالي السنة الثالثة من العمر ، والطفل التوحدي يمكن تدريبه كذلك في نفس العمر أو بعد ذلك بسنتين ، والبداية يجب ان تكون سهلة وبسيطة بدون ان تفقد الطفل الاهتمام بالاهتمام بالحمام ليس من الأولويات في هذا العمر ومع ذلك فإن التدريب على الحمام ضروري نفسياً واجتماعياً وخصوصاً عند الذهاب إلى المدرسة ، لهذا فإن الدور الذي تقوم به المعلمة فعال للغاية فهي أيضاً تواجه ضغوط نفسية وذلك من خلال الانتباه بصوره مستمرة إضافة إلى الأدوار المتعددة التي تقوم بها والأنشطة المختلفة داخل وخارج الصف باعتبار ان الطفل التوحدي يحتاج إلى معاملة خاصة تبدأ بالتحية إلى توديعه نهاية اليوم وتكون هذه المعلمة ملازمة لهذا الطفل في كل حركاته . وتظهر أدوارها أيضاً في نواحي عديدة منها تنمية التحكم في العضلات (الكبير والصغيرة) وتعلم المهارات الحركية ويظهر ذلك في الرياضة والتدريب على تناول الطعام بصورة مناسبة ، وتدريب الطفل على السلوك المناسب والمقبول اجتماعياً في المواقف الحياتية المختلفة . والسعي نحو تعديل أنواع السلوك غير المرغوب فيه مثل التعدي بالضرب والقفز والبصق والتدريب على وجود وسيلة تواصل مناسبة له مع الآخرين لفظية وإيمائية وتعليم الطفل بعض المهارات الأكاديمية والأساسية وكتابة حروف بعض الكلمات البسيطة وتطوير الاعتماد على النفس في قضاء الحاجات البسيطة وايضاً البحث عن نشاطات توفر المتعة للطفل وتطويره على مشاركة الآخرين وتعويد الطفل وتدريبه على الجلوس لأطول فترة ممكنة وايضاً تدريبه على استقبال المؤثرات السمعية والبصرية والاستجابة لها ، ومن الواضح ان ترتيب الحاجات جاء هنا تعبيراً عن رغبات الوالدين وتصوراتهم ولكن لا يعكس بالضرورة أولويات العلاج الناجح للذاتي على الرغم ان ترتيب الحاجات جاء بناء على خبره سابقة لها قيمتها ومصداقيتها ، إلا انه قد لا يتجاوب دائماً مع الطفل الذ اتوى من حيث خصوصية وضعه فكل حالة لها مواصفاتها وهناك فروق فردية بمعنى ينبغي دراسة حالة كل طفل على حدة . لذلك أصبحت طريقة العلاج والتربية هي طريقة للعلاج والتعليم معاً كعملية متكاملة لا تقصر على جانب دون الآخر ، فهي لا تركز على السلوك فقط أو على اللغة فقط بل تقوم على محاولة تأهيل كامل ضمن برنامج مصمم خصيصاً على أساس حالته الفردية وحسب احتياجاته وقدراته . ويضم الصف الواحد ما بين (5-7) طلاب يشرف عليهم معلم ومساعد معلم، ومن الواضح أننا أمام تكاليف مرتفعة لذلك أي برنامج لتدريس الأطفال التوحديين يجب أن يكون على درجة عالية من التنظيم ويستند إلى فهم شامل للصعوبات التي يعاني منها الطفل التوحدي الذاتوي وبخاصة في مجال التفاعل الإجتماعي لأن أي خطأ قد يؤدي إلى أن ينسحب الطفل ويتوقف عن التجاوب.

يؤدي تعرض الانسان لهذه الضغوط بشكل مستمر إلى حالة من الاحتراق النفسي Burnout وقد أصبح هذا المصطلح شائعاً منذ بداية السبعينات من خلال مجهود مجموعة من الباحثين مثل فرويد، ينجري، ماسلان، أكثر شيوعاً في الثمانينات حيث ركزت معظم الدراسات على وصف الحالة النفسية للمهن التي تكون تابعة لقطاع الخدمات الاجتماعية والإنسانية، واتضح أن أكثر المهنيين تعرضاً للإجهاد والاحتراق النفسي هم العاملون في مهن الطب والتمريض والشرطة والتدريس.

وظاهرة الاحتراق النفسي بأنها استنزاف جسمي انفعالي بشكل كامل، بسبب الضغط الدائم عن الحد وينتج عنه عدم التوازن بين المتطلبات والقدرات، بحث يشعر الفرد أنه غير قادر على التكامل مع أي ضغط إضافي وبأنها النتيجة النهائية للمحاولات غير الناجحة للتغلب على المصاعب وظروف العمل السلبية المختلفة ويؤدي إلى فقدانه الاهتمام بعمله مما يعنى معاملته للتلاميذ بصورة إليه وبدون اكتراث، وفقدان القدرة على الابتكار في مجال عمله وتتأثر حالة من التشاؤم واللامبالاة والتغيب غير المبرر عن العمل.

إن الضغوط تشير إلى التفاعل بين الانسان وأعماله ويذكر فونتا Fontana أن هنالك عدد من المسببات النوعية لضغط العمل وأهمها غموض الدور - صراع الدور - وعدم المقدرة على إنجاز العمل بالإضافة إلى المشكلات الشخصية والجسمية والمالية التيلا تقل أهمية عن سابقتها بل تتجاوزها أحياناً والتي تسبب ضغوطاً نفسية تقتضي مواجهتها. (مفتاح عبد العزيز، 201: 64-98)

تعد ظاهرة الضغوط النفسية من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تتجلى في مضامين بيولوجية ونفسية واقتصادية واجتماعية ومهنية ولها انعكاساتها النفسية ، وأن الضغوط تظهر في مخرجات فسيولوجية ونفسية فيعتبر الباحثون أن كل الضغوط النفسية كما أن الضغط النفسي وأن لم يكن مرضاً فإنه يمهّد للإصابة بكثير من الاضطرابات الصحية بجانبها النفسي والبدني ، ومن الأمراض النفسية التي يعتقد أنه نتاج مباشر للضغوط كالقلق والاكتئاب والوساوس القهرية ومن الأمراض العضوية التي يلعب فيها الضغط النفسي الدور المهم نفسه ، ارتفاع ضغط الدم ، والسكري ، الربو .

أن مدى تأثير الضغوط على في الصحة يتوقف على طبيعة الشخصية وما تتصف به من قدرة تحمل الإحباط أو المرونة أو مستوى التفاؤل، ولا تمثل هذه الاحداث الطبيعية والاجتماعية ضغوطاً في حد ذاتها وإنما هي ضغوط عندما يدركها الفرد وعندما تمنعه من تحقيق أهدافه.

وفي الوضع الاقتصادي توجد ضغوط الفقر ، البطالة انخفاض الإنتاج، عدم عدالة توزيع الناتج القومي، التفاوت الطبقي، عدم التوافق مع الأوضاع الاقتصادية كما يمكن أن تكون هناك ضغوط مهنية ويكون منشؤها مهنة

الفرداو ما يقوم به من عمل مثل الشقاق مع الزملاء ،ضغوط قواعد العمل ،عدم الرضي عن المركز الوظيفي ، المرتب ، الترقيه ، التمييز النوعي غير المبرر فمهنة الفرد ومجموعة الصعوبات المباشرة وغير المباشرة التي يواجهها الفرد في مهنته وعملة وعلي مستوي التربية فتوجد الضغوط المدرسية التي تتمثل في ضغط المناهج والامتحانات ، والعقوبات والقواعد المدرسية .

أشارت الأبحاث أن الضغوط يختلف ترتيبها تبعاً لشدتها وتبعاً للثقافة المنشئة لها وأن مجموعة من الأعراض النفسية المرتبطة بالضغوط ظهرت لدى المستويات الاجتماعية والاقتصادية وأن الضغوط ذات تأثيراً على حياة الطبقة الاجتماعية المنخفضة والمرتفعة معا خاصة من الناحية الانفعالية.(سليمان يوسف، 2010: 244)

### مشكلة البحث:

تناول البحث ضغوط العمل لدى معلمات لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات.

وتتلخص مشكلة البحث على الأسئلة الآتية:

1. ماهي السمة العامة التي تسهم في مستوى ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد في مستوى ضغوط العمل تبعاً للمتغيرات الاقتصادية؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد في مستوى ضغوط العمل تبعاً للتدريب والممارسة والخبرة؟

### أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث فيما يلي:

1. يعتبر هذا البحث من البحوث التي تناولت ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد.
2. إثراء المكتبة بالمعلومات الإضافية عن اضطرابات التوحد وخاصة أنه لم يجد حظه في الدراسات والبحوث على حد علم الباحث.

3. في ضوء نتائج البحث يمكن إعداد برامج إرشادية للمعلمات لمعالجة الضغوط المترتبة عليهن وذلك من خلال ممارسة العمل داخل المؤسسة.

4. لفت الانتباه لأهمية التدريب والخبرة والنظر لفئة التوحد أنها تحتاج إلى معاملة خاصة ودقيقة.

### أهداف البحث:

يهدف هذا البحث لتحقيق النقاط التالية:

1. معرفة السمة العامة التي تسهم في مستوى ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد.
2. معرفة الفروق لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد في مستوى ضغوط العمل تبعاً لمتغير التخصص.
3. معرفة الفروق لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد في مستوى ضغوط العمل تبعاً لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز.
4. معرفة الفروق لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد في مستوى ضغوط العمل تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.
5. معرفة الفروق لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد في مستوى ضغوط العمل تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي.
6. معرفة الفروق بينعوامل ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد.

### فروض البحث:

1. يتسم مستوى ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد بالارتفاع.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.

6. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عوامل ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد.

### حدود البحث:

حدود مكانية: ولاية الخرطوم، محلية الخرطوم.

حدود زمنية: (2014 - 2016)م

### المصطلحات:

**ضغوط العمل:** حاله يتعرض فيها العامل للتوتر بشكل دائم بسبب مواقف تتجاوز قدرته على التحمل. (محمد

شحاته ، 2010 - ص: 25 )

**الضغط النفسي:** الضغط النفسي يعبر عما يحدث للفرد عندما يتعرض لمواقف تتضمن مؤثرات يصعب عليه

مواجهة متطلباتها، وبالتالي يتعرض لردود فعل انفعالية وعضوية وعقلية وتتضمن مشاعر سلبية، وأعراضاً

فسيولوجية تدل على تعرضه للضغوط. (السرطاوي والشخصي ، 1998- ص : 15)

**التوحد:** أنه إعاقة نمائية معقدة تستمر طول العمر، وتظهر هذه الإعاقة عادة خلال الأعوام الثلاثة الأولى من

الحياة وتؤثر على الطريقة التي يتواصل من خلالها الشخص مع الناس. (فاروق الروسان ، 2010 - ص: 257)

**التربية الخاصة:** عبارة عن نمط من الخدمات والبرامج التربوية المستخدمة لمساعدة الأفراد غير العاديين

لتحقيق أهداف تربوية باستخدام وسائل وأساليب خاصة. (فاروق الروسان ، 2000 - ص: 613)

**معلمات التربية الخاصة:** هن المعلمات اللاتي يقدمن خدمات تربوية وعلاجية خاصة للأطفال المعوقين أو

المعرضين للإعاقة ويحتاجون إلى معرفة مراحل تطوير اللغة لدى الأطفال عموماً ليتدخلوا بشكل فعال لمعالجة

المشكلة اللغوية، وهؤلاء المعلمات بحاجة لمعرفة النمو الطبيعي قبل ان يعرفن النمو غير الطبيعي، وسبل

التعامل معه ومن حيث الشكل التدخل المبكر في التربية الخاصة.

**مراكز علاج التوحد:** هو المكان المهيأ لتعديل سلوك الطفل التوحدي وتفاعله في المجتمع حتى يتمكن من تلبية

احتياجاته الأولية، وفي مركز علاج التوحد يتم تطبيق كل الاختبارات والمقاييس المقترحة التي تناسب درجة

التوحد بأنواعه المختلفة، ويتم تقييم الطفل عند حضوره المركز مع والديه ويستغرق نهائياً كاملاً على أيدي

مختصين من أخصائي نفسي، أخصائي تخاطب وأخصائي البرامج التعليمية.

### التعريف الإجرائي:

هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوصين في مقياس ضغوط العمل لدي معلمات مراكز التربية الخاصة لعلاج التوحد حيث تدل الدرجة المنخفضة على ارتفاع الضغوط النفسية، وتدلل الدرجة المرتفعة على ارتفاع الضغوط النفسية، وذلك يتضح من إجابة المفحوصين على مقياس ضغوط العمل والضغوط النفسية والذي قامت الباحثة بتعديله.

### تعريف الضغوط النفسية لغوياً:

**الضغط بالفتح:** هي الاضطرار والضيق والقهر، والضغط بالضم الزحمة والضيق والإكراه على الشيء.

**في الطب:** هو الضغط الذي يحدثه تيار الدم على جدار الأوعية.

**أنضغط: قهر، اضغط عليه:** تشدد عليه في عزم ونحوه. (مفتاح عبد العزيز، 2010: 87)

في اللغة الإنجليزية وردت ثلاثة مصطلحات هي: -

أ/ الضواغظ:

تلك القوى والمؤثرات التي توجد في المجال البيئي، فيزيقية، اجتماعية، نفسية والتي يكون لها قدرة على إنشاء حالة ضغط ما.

ب/ الضغط

حالة الانضغاط التي يعانها ويثن منها الفرد والتي تعبر عن ذاتها في الشعور بالإعياء والإنهاك والاحتراق الذاتي ويعبر عنها الفرد بصفات مثل خائف، قلق، مكتئب، مشدود، متوتر، متوجس.

ج/ الانضغاط:

فتعبر عن الحادثة ذاته أي وقوع الضغط بفاعلية الضواغظ أن الفرد قد وقع تحت طائلة ضغط ما. (هارون الرشيد، 1991، ص: 15)

وردت تعريفات للضغوط النفسية منها:

1/ يعرف لأزاروا Lazarus

بأنها مجموعة المثيرات التي يتعرض لها الفرد فضلاً عن لاستجابات المترتبة عليها، وكذلك تقدير الفرد لمستوى الخطر وأساليب التكيف مع الضغط والدفاعات النفسية التي يستخدمها الفرد في مثل هذه الظروف.

2/ ورد في معجم علم النفس والتحليل النفسي: -

أن الضغوط النفسية تعنى وجود عوامل خارجية ضاغطة على الفرد سواء بكلتيه أو على جزء منه بدرجة توجد لديها إحساس بالتوتر أو تشويها في تكامل شخصيته وحينما تزداد هذه الضغوط فإن ذلك يفقد الفرد قدرته على التوازن ويعبر نمط عما هو عليه إلى نمط جديد.

### 3-تعريف آخر: -

أن **الضغط النفسي**: حالة من التوتر النفسي الشديد والعصاب، يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد وتخلق عنده حالة من اختلال واضطراب في السلوك ومصادر الضغوط كثيرة منها ما يرجع إلى متغيرات بيئية خارجية كالطلاق والرفاء وخسارة مادية والهجرة وترك العمل منها ما يرجع إلى متغيرات داخلية كالصراع النفسي والطموح النفسي الذائد والتنافس وطريقة التفكير. (محمد عبد الله، 2014: 227-115)

### يتضح مما سبق

أن الضغوط النفسية مرتبطة بما يواجه الفرد من مواقف وأزمات وما تحدثه تلك الأزمات من عدم قدرة الفرد على أحداث التوازن بين المتطلبات المفروضة على الفرد وقدرته على الاستجابة لتلك المتطلبات. كما أنه قد تكون الضغوط نفسية واجتماعية أو فسيولوجية وقد تكون طويلة الأمد مزمنة كالذين يعيشون في أجواء اجتماعية واقتصادية متدنية أو يعانون من أمراض، وهناك ضغوط مؤقتة تحيط بالفرد لفترة وجيزة ثم تنتهي كالاستعداد للامتحان أو مهام وظيفية جديدة وعادة لا يدوم أثرها لفترة طويلة.

### أنواع الضغوط النفسية:

تصنف الضغوط النفسية: المسببة للضغط النفسي:

اولا: من حيث المواقف الضاغطة:

#### • الضغط النفسي الايجابي:

وهو شعور ينشأ من ضاغط يقيمه الشخص على أنه ضاغط إيجابياً ويمثل تحدياً جديداً وممتعاً.

#### • الضغط النفسي السلبي:

يشمل كل الأوضاع المولد للألم والحزن والكآبة مثل حالات أالفشل الاجتماعي والمهني والعاطفي وحالات

المرض وهذا يؤدي إلى حالة عدم الاستقرار وفقدان التوازن.

ثانيا: من حيث استمراريتها:

• ضغوط مؤقتة: وهي تحيط بالفرد لفترة وجيزة ثم تزول بزوال المواقف الضاغطة.

• ضغوط مزمنة:



وهي ضغوط تحيط بالفرد لفترة طويلة نسبياً كالأزمات المزمنة أو وجود أفراد في أجواء اجتماعية واقتصادية منخفضة ويعانون من ضغط بيئي مزمن بدرجة أكبر ومثل هؤلاء الذين يعيشون أجواء اجتماعية واقتصادية مرتفعة.

### ثالثاً: من حيث الإعاقة:

1. الضغوط المرتبطة بمرحلة ولادة الطفل والتشخيص.
2. ضغوط تلبية احتياجات الطفل المصاب بإعاقة التوحد والعناية به.
3. الضغوط المتعلقة بدخول الطفل التوحيدي المدرسة أو المؤسسة.
4. الضغوط المتعلقة بسلوك الطفل التوحيدي ومشكلات نمائية.
5. عدم تقبل الآخرين للطفل المصاب بإعاقة التوحد. (سليمان يوسف: 2010-230)

### مصادر الضغوط النفسية:

يتعرض معظم الناس للضغوط النفسية ولكنهم يتعرضون جميعاً إلى مخاطر تلك الضغوط بنفس الدرجة لان التأثير يختلف من فرد لآخر فهذا يعتمد على قدرات وخبرات الفرد الماضية وأيضاً من الفرد وجنسه ومستواه الاجتماعي واقتصادي وصفاته وسمائه وطموحاته لذلك سوف نسلط الضوء على مصادر الضغوط النفسية وهي عبارة عن مثير له إمكانية محتملة في أن يولد استجابة لمواجهة الهرب عند شخص معين وهذه المصادر متمثلة في:

1. الضغوط الانفعالية والنفسية: القلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية.
2. الضغوط الأسرية: الصراعات الأسرية، كثرة المجادلات، الطلاق.
3. ضغوط اجتماعية: التفاعل مع الآخرين، العزلة.
4. ضغوط الانتقال والتغيير: كالسفر، والهجرة، وعمل جديد.
5. الضغوط الكيميائية: وتكون في استخدام العقاقير، الكحول، النيكوتين.
6. الضغوط العضوية: الإصابة بالأمراض، صعوبات النوم، إجهاد النفس في الرياضة (مفتاح عبد العزيز 2010: 175).

وعندما تكون الاستجابة لتلك التغيرات غير كافية تعتبر مصدراً من مصادر الضغوط. (سليمان يوسف 2010:

(232)

كذلك مناهم مصادر الضغوط تتمثل في المشكلات الداخلية للفرد نفسي(ضغوط داخلية المنشأ) وبعض الضغوط الخارجية ومن أهمها:

### 1. المشكلات النفسية والانفعالية:

كالثورة والغضب والاكتئاب الذي يعصف بالإنسان وكذلك الفتور والأثارة وسرعة التهور إزاء مواقف الحياة المتعددة.

### 2. المشكلات الاقتصادية:

الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية هم الأفراد الذين يعيشون مستوى اقتصادي منخفض ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان أو متقاربة البيوت، إن هؤلاء يعيشون اضطرابات أسرية ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة الأمراض النفسية.

### 3. المشكلات العائلية الأسرية:

إن حدوث الضغوط الاجتماعية والمشكلات الأسرية والتي تنتج من أسباب أسرية متعددة داخل الأسرة مثل المرض وغياب أحد الوالدين عن الأسرة والطلاق وكلاهما مصدر للضغوط النفسية.

### 4. الضغوط الاجتماعية:

متمثلة في سوء العلاقة مع الآخرين وصعوبة تكوين صداقات.

### 5. المشكلات الصحية:

مرتبطة بالصحة الجسدية الفسيولوجية كالصرع وارتفاع ضربات القلب الغثيان والرعشة.

### 6. المشكلات الشخصية:

كالهروب والمقاومة، انخفاض تقدير الذات وانخفاض مستوى الطموح، وجمود الرأي، صعوبة اتخاذ القرار والتردد.

### 7. المشكلات الدراسية:

المتعلقة بظروف البحث مثل صعوبة التعامل مع الزملاء والمعلمين وصعوبة التحصيل وضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة عل الأداء فيما يخص الواجبات المنزلية وال فشل في الامتحانات.(جمال أبو دلو، 200:177)

## المؤثرات الدالة على الضغوط النفسية:

اوضح العديد من الباحثين العديد من المؤثرات التي يمكن من خلالها التعرف على الضغوط ومنهم

كلينتونKentonوهي: -

1.صعوبة في التفكير المنطقي ورؤية جميع جوانب المشكلة.

2.صرامة الراي والانحياز.

3.الحرمان والاستثارة دون مبرر كافي.

4.الآنطواء.

5.التدخين بشراهة.

6. عدم القدرة عللااسترخاء.

### آثار الضغوط النفسية:

يذكر فونتانا ثلاثة مجالاتآثار الناتجة عن الضغوط وهي:

#### (أ) الآثارالمعرفية: -

1.نقص مدي الانتباه والتركيز: حيث يجد العقل صعوبة في ان يظل في حالة تركيز وتضعف قوة الملاحظة.

2.زيادة اضطراب القدرة العقلية.

3.تدهور الذاكرة قصيرة وطويلة المدي، حيث يتناقص مدى الذاكرة ويقل الاستدعاء.

4.صعوبة التنبؤ بسرعة الاستجابة حيث تقل سرعة الاستجابة الفعلية كما أنها تؤدي إلى قرارات متسرفة.

5.زيادة معدل الاخطاء حيث تزداد الخطاء في المهام المعرفية والمعالجات وتصبح القرارات مشكوكاً فيها.

6. تدهور قوى التنظيم والتخطيط طويل الأمد حيث يصبح العقل غير قادر علي تقييم الظروف الراهنة.

#### (ب)الآثارالانفعالية:

كالهروب والمقاومة، انخفاض تقدير الذات وانخفاض مستوي الطموح، وجمود الرأي، صعوبة اتخاذ القرار والتردد.

#### ▪ زيادة التوتر الفسيولوجيوالنفسي:

حيث تقل القدرة عللاانسجامواسترخاء العضلة حتى تعطي احساساً بالتحسن وتختزل القلق وعدم المبالاة.

▪ **زيادة معدل الوسواس:**

حيث ينزع الفرد إلى الشكوى التخيلية بجانب الاضطرابات الواقعية ويختفي الاحساس بالصحة والسعادة.

▪ **تغيرات سمات الشخصية:**

حيث يتحول الأفراد الذين يتسمون بالدقة والحرص إلى أناس غير مبالين ومهملين والديمقراطيين إلى متسلطين.

▪ **زيادة المشكلات الشخصية:**

حيث يزداد معدل القلق ويصبح الفرد أكثر حساسية وعدوانية.

▪ **ضعف القيود الاخلاقية والانفعالية**

حيث يقل التحكم في السلوك ويصبح الفرد أكثر جموداً وتزداد لديه النوبات الانفعالية.

▪ **الاكتئاب والعجز**

○ تنخفض حيوية الفرد ويزداد الاحساس بالعجز تجاه المشاعر المرتبطة به.

○ ينخفض الاحساس بتأكيد الذات بشكل حاد حيث ينمو الاحساس بالعجز وينمو الشعور بعدم القيمة.

(ج) **الآثار السلوكية:**

**1.زيادة مشكلات النوم**

حيث ان الفرد من الارق وكثرة النوم.

**2.زيادة مشكلات الكلام**

حيث تزداد المشكلات المتمثلة في التلعثم والتأتأة وألفافا وقد تظهر لدى أفراد لم تكن لديهم مثل هذه المشكلات

(مفتاح عبد العزيز، 2010: 190-191)

توجد اثار آخري للضغوط النفسية:

### 1. الآثار الفسيولوجية

وهي المرتبطة بالضغوط في اطراب الجهاز الهضمي، الاسهال، الامساك المزمن اطراب الجهاز التنفسي، ارتفاع ضغط الدم، الصراع النفسي، انتشار الأمراض الجلدية، تضخم الغدة الدرقية، البولوسكري، فقدان الشهية التهاب المفاصل الروماتزمي، الميل للتقيؤ والغثيان.

بينت البحوث الميدانية والدراسات ومنها دراسة هاوس وآخرون علاقة الضغوط المهنية وأثرها في الصحة الجسمية مثل الإصابة بالذبحة الصدرية، قرحة المعدة، الحكة الجلدية، الصداع مرض القلب ضغط الدم.

### 2. الآثار النفسية:

تكاد تجمع البحوث النفسية علان الضغوط الجانبية آثار نفسية تتمثل في اضطراب إدراك الفرد، وعدم وضوح مفهوم الذات لديه، كما أن الذاكرة تصاب بالتشتت ويصبح الشخص المستهدف أكثر قابلية للمرض النفسي والعقلي والجسمي. كما تكرر الضغوط الشديدة يؤدي بالفرد إلى الغضب والخوف والحزن والشعور بالاكتئاب والشعور بالخل والغيرة. أن الضغوط النفسية قد تؤدي إلى الحركات الزائدة المفرطة.

(جمال أبو دلو، 2009: 177)

### النظريات والنماذج المفسرة للضغوط النفسية:

تعد الضغوط النفسية من الظواهر الإنسانية المعقدة التي تفسر علأسس بدنية وبيولوجية، عقلية معرفية سيكولوجية وأخرى اجتماعية، وقدمت في مجالها كثير من لقواعد والمبادئ النظرية التي كشفت عن بعض من طبيعتها وديناميكياتها والنتائج التي تنتج عنها ولهذا سوف يتم نتناول وجهات النظر والنماذج المفسرة لهذه الظاهرة.

أولاً: النسق النظري لهانز سيلي: بحكم تخصص الطبيب سيلي كان متأثراً بتفسير الضغوط تفسيراً فسيولوجياً ويعتبر اعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط هدفها المحافظة على الكيان والحياة.

وحدد سيلي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط الملق عليها اعراض التكيف العام

وهي: Generaadaptations Syndromes

1. الفزع: يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض المبدئي للضغوط ونتيجة لهذا تقل مقاومة الجسم.

2. المقاومة: محاولة الفرد مقاومة مصدر التهديد بكل ما يملك من طاقة نفسية ليعود الجسم إلى حالة الاتزان.

3.الإجهاد: فيها يستنزف الفردطاقته ويصبح عرضة للإصابةبأمراض. ويذكر سيلبي شدة الاستجابة تتحدد عن طريق العوامل الوسيطة كما تعتمد نوعية الاستجابة علي نوع عملية التكيف ويضيف أن التدهور او التغلب على المشكلات يعتمد على النشاط المعرفي للتقييم ولكل تقييم نمط معين من الاستجابة.(سليمان يوسف (2010 236-235))

ثانياً: النظرية البيئية levis:

يقيم ليفي نموذجاً نظرياً عن العلاقة بين البيئة والمريض وهو ينطلق في البحاثة التجريبية من البيئة الاجتماعية النفسية ومن وسط العمل ويرى هذه الظروف تؤثر على الكيان العضوي للإنسان حيث ان هنالك تغيرات ظاهرية او جسدية يمكن ان تولد مرض ضغط الدم النفسي ايضاً ردة الفعل المباشرة لهذه الظروف الاجتماعية يمكن ان تولد ضغط نفسي اما ردة الفعل الطويلة والدائمة يمكن أن توسفها. ومما يساعد الفردعلى التكيف للمؤثرات المسببة للضغط ويتوفر لديه اقتناع بأن هذا الحدث وما يسببه من ضغوط عالية لا يمثل تهديد لذاته.

ففي 1982 اثبت ان افراز النورادينالين والأدرينالين يزداد مع كل شكل من اشكال التعرض للضغوط النفسية كما اوضح جيمس وزملاءه 1979 أن الضغوط المهنية قد ارتبطت بعدد من الأمراض الجسمية كالذبحة الصدرية.(مفتاح عبد العزيز،2010: 208 - 209)

ثالثاً: نظرية التقدير العقلي المعرفي:

اعتبرلأزور Lazarusصاحب هذه النظرية الذي يؤكد فيها علان الضغوط النفسية تنشأ من خلال تفاعل الفرد مع البيئة المحيطة به عندما يقيم الفرد معرفياً المثيرات والاحداث الموجودة في البيئة علانها مصدرتهديد او خطر تحمل له الأذى،وتتجاوز قدرته على التكيف وتعرض وجوده للخطر.

ويوضح لازورسان اي حدث يقتضي تكيفاً من الفرد ويعود إلى شكلين من التقييم:

تقييم اولي لجدية الطلب،تقييم ثانوي لكافة موارد الفردواختياراته لمواجهة المطالب،فالاستجابة للضغط تنشأ حينما يقيم الفرد الموقف الحالي بأنه ضاغط أو يسبب الأذى وان هذه المتطلبات تشكل عبئاً وتجاوزا للوسائل المانحة لدي الفرد لمواجهة مايعرضه لواقع تحت طائلة الضغط النفسي. ويرى لأزوران الاحداث والميزات قد تكون ضاغطة لشخص في حين انها غير ضاغطين لدي شخص آخر وفق تقييم الفردللأحداث.

ويحدد لأزور Lazarusالعوامل المؤثرة في عملية التقييم وهي:

أ.طبيعة البنية النفسية.

ب. خصائص الفرد الشخصية.

ج. الخبرة السابقة.

د. الذكاء.

هـ. المستوى المتكافئ للفرد.

و. تقييم الفرد لإمكانياته.

#### رابعاً: النظرية الحديثة في الضغوط:

والتي ركزت علي اهمية التقييم للخبرات الضاغطة وهذا يعني ان الخبرات او الاحداث بالضرورة ان تكون ضاغطة لنفس الأشخاص حيث يعتمد التأثير علي كيفية التفسير ويتضمن هذا الاثر القدرة علي اداء المهمات والتوترات الجسمية والقلق الجسمي ويعتمد هذا الاتجاه ان الضغوط ظاهرة انسانية تنتج عنها خبره حاده ومؤلمة بحيث يظهر تأثيرها بشكل كبير علي السلوك ،وفي فعالية التكيف وعليه فالموقف الضاغط يجب ان يشتمل علي عناصر الفقدان والنقص أو التهديد او المواجهة بحيث يظهر مهدداً لمصادر الفرد للتعامل بفعالية معه ، وبناء علي هذا الاتجاه يمكن تحديد قائمة بمصادر الضغط النفسي الشائعة في حياة الفرد وتتضمن :-

1.الضغط النفسي كنتيجة لمواقف الضغط والنقص والفقدان والتي تضم حدوث حريق، فقدان شخص محبوب، تلف عضوي، فقدان المكانة.

2.الضغط النفسي كنتيجة لمواقف التهديد والتي تضم صعوبات مالية،امنية، الصراع للتغير، الحاجة المستمرة لتقبل المسؤولية.

والضغط النفسي كنتيجة للمواجه والتحدي وتشمل تحمل الفرد عبئاً ثقيلًا، العمل ضمن مجموعة غير متجانسة.

الضغوط النفسية كنتيجة لموقف التحدي وتشمل تحمل اعباء ثقيلة، العمل ضمن مجموعة غير متجانسة.

(إلهام عبد الله، رسالة ماجستير، 2011، 23: 25)

#### خامساً:نظرية التركانون:

تعد هذه النظرية من اوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب الفسيولوجية او البيولوجية في تفسير ودراسة الضغوط النفسية علي يد صاحبها العالم الفسيولوجي (والتر كانون ،1932)أثناء دراسته للكيفية التي يستجيب فيها كل من الانسان والحيوان والتمهيداتالخارجية. وتؤكد هذه النظرية ان الحياة البشرية تجلب معها العديد من الاحداث الضاغطة المرغوبة وغير المرغوبة التي تهدد الحياة مما يفرض علي البشرية مقاومة هذه الاحداث او الهروب منها ويرى كانون ان الكائن الحي يستطيع مقاومة هذه الاحداث والضغوط عندما يتعرض لها بمستوي

منخفض او الضغوط الشديدة او طويلة الأمد ،فيمكن ان تسبب انهيار الضغوط وتركز هذه النظرية علي الجانب الوراثي في تفسير الضغوط النفسية حيث جاءت بمفهوم أعراض المواجهة والذي يري أن هناك عدد من الأنشطة التي يقوم بها الفرد لاستثارة الفرد بأنها مجموعة المثيرات الفسيولوجية والانفعالية التي تدفع الفرد للقيام بأنشطة معينة بهدف العودة إلى حالة التوازن والاستقرار وبالتالي فإن الانسان يستخدم مصادر من أجل الوصول إلى التوازن الذي يحقق له البقاء وأنه في حالة وجود خلل في التوازن فإن الفرد سيعاني من الضغوط. (توحيد معيدروس، رسالة ماجستير 2012: 22 - 23)

#### سادساً: نموذج كوبر:

يتناول نموذج كوبر (Cooper, 1981) اسباب وتأثير الضغوط علي الفرد ويذكر ان بيئة الفرد تعتبر مصدراً للضغوط مما يؤدي إلى وجود تهديد لحاجه من حاجات الفرد أو بشكل خطر يهدد الفرد واهدافه في حياة فيشعر بحالة الضغط ويحاول استخدام أساليب للتوافق مع الموقف، وإذا لم ينجح في التغلب علي المشكلات واستمرت الضغوط لفترة طويلة من الزمن فإنها تؤدي إلى الإصابة ببعض الأمراض مثل مرض القلب ، أو الأمراض العقلية ، السكر، التهاب المفاصل ، بالإضافة إلى الآثار النفسية السالبة كالقلق والاكتئاب والتوتر وانخفاض تقدير الذات. (سليمان يوسف 2010، 238)

#### التعليق على النظريات والنماذج:

مما سبق يتضح على مدى اختلاف وتباين النظريات التي عالجت موضوع الضغط النفسي فنظرية سيلبي اعتبرت الضغط بمثابة مثير واستجابة وأهملت جانباً هاماً وهو الجانب المعرفي النفسي والاجتماعي الذي له الدور المهم في إدراك الموقف الضاغط والاستجابة وهذا ما جعل ليفي يقوم بربط العلاقة بين البيئة الاجتماعية النفسية ومن وسط العمل والظروف التي تؤثر علنا الكيان العضوي للإنسان وربط الضغوط المهنية بأن لها علاقة بإصابة الفرد بالأمراض الجسمية كالذبحة الصدرية مثلاً. وهذا ما جعل لازا ورس صاحب النظرية المعرفية يعطي تفسيراً واسعاً للضغط وبذلك تجاوز النظرية الضيقة (سيلبي) وذلك بالتفاعل بين الفرد والبيئة وان الضغط يعود إلى طبيعة الحدث الضاغط ثم تتدخل معظم العوامل المعرفية في تفسيره وذلك قبل حدوث الاستجابة حيث ان اصحاب الاتجاه الفسيولوجي الذي يمثلها كانون وهانزا سيلبي الضغط استجابة ووضح سيلبي أن للضغط فسيولوجياً ضرورياً إذ ينظم دفاعات الجسم ضد كل الاعتداءات الخارجية اما كوبر ربط تأثير الفرد بالضغوط في حالة شعوره بالفشل وإذا لم يتغلب علي مشكلاته واستمرت هذه الضغوط لفترة طويلة فإنها تؤدي إلى امراض مثلاً القلب وايضاً إلى زيادة القلق والاكتئاب وانخفاض تقدير الذات .



## استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية:

يواجه الفرد في حياته من المواقف الضاغطة والمشكلات الحياتية ان التعرف على كيفية مواجهة هذه الاحداث والمواقف الضاغطة والتكيف معها ما يساعد في التخفيف من آثارها السلبية والتكيف معها.

ويعرف (لأزرورا) المواجهة انها عبارة عن مجموعة من مجموعة الجهود المعرفية والسلوكية الموجهة نحو السيطرة الداخلية والخارجية على المتطلبات المتعددة للفرد او التي تتجاوز حدود امكانياته والتخفيف منها او تحملها. (زينب شقير، 2002)، مقياس مواقف الحياة الضاغطة في البيئة.

تم تحديد مواجهة الضغوط في ثلاثة أنواع هي:

### - فسيولوجية:

تتركز حول المشكلة وتتضمن تعديل السلوك واستخدام تدريبات النفس والاسترخاء.

### - معرفية:

تتمثل هذه الاستراتيجية في تعديل الفرد لإدراكه للمواقف الضاغطة وإيقاف التفكير الخاطئ والغير منطقي واستبدالها بأفكار إيجابية.

### - سلوكية:

تتركز حول المشكلة وتؤدي إلى تعديل طبيعة الموقف الضاغط وتتضمن فنيات بينهما تؤكد الذات واكتساب فنيات ومهارات جديدة من العبادات باعتبارها مصدر روحي.

## سبعة اساليب لمواجهة الضغوط:

### 1. العمل من خلال الحدث:

يتضمن استفادة الفرد من الحدث في حياته الحاضرة وتصحيح مساره بالنسبة لتوقعات المستقبل من خلال تفكير المتأني فيما يضمن طبيعة الحدث.

### 2. إلتفات إلى اتجاهات وأنشطة أخرى.

### 3. التجنب والإنكار:

وهي تبدل الاحساس والشعور باللامبالاة جراء الاحداث الصارمة التي مر بها.

#### 4. طلب المساندة الاجتماعية:

وهي محاولة الفرد للبحث عن من يساعده في محنته ويمدّه بالتوجيه للتعامل مع الحدث وإيجاد المساواة والمساندة لمواجهة الحدث بصورة إيجابية.

5. **الإلاحح والإقتحام القهري:** وهو مدي تدخل الافكار التلقائية المرتبطة بالحدث بصورة قهرية وتكرار الأحلام المرتبطة بالأحاسيس المؤلمة والسلوكيات المتكررة المتعلقة بالحدث.

#### 6. العلاقات الاجتماعية:

محاولة الفرد إيجاد متنفس عن الاحداث التي مر بها في علاقات مع الخرين بالتواجد معهم والاهتمام بعقد علاقات مع الرفاق ولأصدقاء القدامى والجدد والأهل لكي ينسي الذكريات المرتبطة بالحدث.

#### 7. تنمية الكفاءة الذاتية:

وهي قيام الفرد بتكريس الجهد في العمل وانجاز المشروعات وخطط جديدة ترضي طموحاته او تطرد الأفكار المرتبطة بالحدث مما نشعره بالكفاءة والرضا عن الذات. (سليمان يوسف: 2010: 2)

#### اما استراتيجيات لخفض الضغط النفسي وأثرها وهي:

ان الضغوط خبرات يمر بها كل إنسان وهي ليست بيئة خارجية فقط وانما هي مصنع ذات الشخص ايضاً من داخله ويحاول كل شخص ان يواجه المواقف الضاغطة والباعثة للتوتر باتباع أساليب عديدة ومن هذه الأساليب الاستراتيجيات منها: -

1. علنا الفرد تخلص من آفة السرعة في العمل وان يعمل بهدوء.
2. يجب تحاشي انجاز اعمال كثيرة في اوقات محده.
3. التخلي عن معاملة اعتبار الشخص لنفسه على أنه مثالي.
4. يجب ان يعبر الشخص عن نفسه وانفعالاته وان يكون ثابتاً.
5. تطوير اساليب تمكن من تبديل الشخصية غير المرغوبة في نفس الشخص.
6. تخصيص اوقات الراحة وممارسة الأنشطة والتأمل وخاصة الاسترخاء. (محمد عبد الله، 2004: 122)

#### اما عن الاستراتيجيات الأخرى:

#### 1. التصدي للمشكلة:

هو اسلوب من اساليب التعامل مع الضغوط يلجأ إليه بعض الناس وفقاً لنمط الشخصية ويهدف إلى تخفيف العقبات وبين التكيف والاتزان وتحقيق الأهداف الآتية ويكون واضحاً جداً في حالات الأزمات فحينها يواجه بعض الناس الضغوط المستمرة طويلة الأمد، ويعمل البعض ما يقارب العشرين ساعة يوميا بهدف جمع

الثروة او لتحقيق مركزاً اجتماعياً وسياسي او لتحسين المستوى المادي والعائلة فلابد ان يلجأ الانسان إلى هذا النوع من الأساليب ويقوم هذا السلوب على ثلاثة عمليات هي: -التعامل النشط. - كف الأنشطة المتناقصة. - الكبح.

أثبتت الدراسات النفسية هذا السلوب من يلجأ له المثقفون كاستجابة لألية التعامل مع الضغط اضافة إلى المعرفة المسبقة لمصدر الضغط لدي الفرد ويعتمد هذا السلوب اساساً على قوة الشخصية والشجاعة في مواجهة المواقف النفسية.

## 2. طلب الاسناد الانفعالي - الاجتماعي:

هو محاولة البعض في الحصول علي مساعدة الآخرين اجتماعياً أو نفسياً أو طبياً أو مادياً تبعاً لتغيرات المعنيين أنفسهم إذ يلجأ البعض إلى الأهل والأقرباء أو حتي العشيرة في بعض المجتمعات للحصول علي الدعم المني عند الشعور بالتهديد لسبب معين ويلجأ البعض لغرض الحصول علي اطمئنان ويسعي البعض لطلب الاسناد الانفعالي خاصة المكتئبين سواء من القريبين أو الأطباء النفسيين إلى الاتجاه الديني لما في الدين من أمان واطمئنانيه وطلباً للاستناد في التعامل مع الضغوط ،ويتم ذلك علي شكل زيارات للمراقد الدينية والأضرحة والإكثار من الصلوات وقرارة الأدعية التي تضي الراحة النفسية بتقوية العزيمة والإرادة عند الناس . تشير الدراسات أن الاسناد الاجتماعي. مخفف للضغط ويقلل من تأثيره السلبي في الصحة النفسية والجسمية.

## 3. ضبط النفس:

يلجأ إليه بعض الناس عندما يتعاملون مع مواقف من شأنها ان تؤثر على التحكم والسيطرة ولكي تتولد لديهم مشاعر قوية نابعة من العقل بمعني آخر. فإنهم يعالجون بالموقف بخبرات وقوة ارادة رغم التوتر والأثارة إلا ان التحكم وتقليل وضاءة الاحداث التي تبعث الضيق وتظل مفتاح حل المشكلة لديهم من خلال السيطرة والقدرة على ضبط الاستجابة الانفعالية وتكون عادة أنماط الشخصية التي تلجا إلى هذا السلوب هم الذين يعملون في مجالات الطب العمل الطبي كالأطباء والممرضين حيث يكون التحكم في أعلى حالاته أثناء التعامل مع المرضي والمصابين بأمراض خطيرة واصابات جراء الحوادث الطارئة.

ويري استير ليان اسلوب ضبط النفس يريح الفرد في حينه وقد يكون لذلك فائدته في الصحة النفسية والجسمية أما إذا فشل يؤدي إلى حالات مرضية خطيرة.

## 4. الخيال والتمعن:

يلجأ بعض الناس عندما لا يستطيعون المواجهة إلى الهروب من الاحداث المحيطة بهم والمثيرة للقلق والتوتر متوهمين الحل فبعض الناس تتناهم احلام يقظة كثيرة وينسحبون من الحياة الفعلية، ويعني هذا رغبة الفرد على مستوي المتخيل فقط بأن يبتعد عند تعرضه لموقف ضاغط عن واقع هذا الموقف وظروفه مثل تخيل العيش في مكانا وزمان غير الذي هو فيه او حدوث معجزة تخلصه مما هو فيه من ظروف.

#### 5. التجنب والهروب:

عندما لا يجد الفرد الامكانيات المتوفرة لديه والكافية للتعامل مع الضغط السائد فبإمكانه وفي بعض الأحيان تجنب التعامل لحين استجماع قواه ثانية يحدث هذا على مستوي الفرد أما إذا فشل في تجنب المواقف فانه يلجأ إلى العقاقير والكثير منهم يعتبر الانسحاب استجابة شائعة للتهديد عند بعض الناس. وهذا يعود وفق لنمط الشخصية.

#### 6. العدوان:

ان الإحباط والضغط كثيراً ما تؤدي إلى الغضب والعدوان وسلوك العدوانية هو استجابة لموقف لم يحقق صاحبه نتائج مثمرة موفقة ويحس الفرد عادة بمشاعر عدوانية لا يظهرها آلا في أوضاع معينة كرد عل غير محكم به معظم الناس يواجهون تحديداً قويا يصوبون نار غضبهم في غير مكانة ويهجمون بدون سيطرة على أهداف او ممتلكات واشخاصاً آخرين بما هم ابريا فقد يسلك الفرد سلوكاً عدوانيا بعد يوم كامل من الإزلال والتحفيز او الشعور بالدونية تجاه مواقف الحياة المختلفة ولم يستطع تحقيق اي نتيجة مريحه.

7. الأبدال: الضغوط حالة نفسية تؤثر في الانسان سلبياً خاصه مع استمرارها لحقبة طويلة، ويهدف التكيف معها او تخفيف شرها علىاقل تقدير يمكن التحكم باستجابات عنها عن طريق الأبدال فالضغوط وازدياد التوتر يجد مصرفاً له على مستوي الجسد وثمة ظواهر للتدليل مثل الأكل بنهم وكثرة التدخين والإفراط في النشاط الجنسي - كل تلك الأفعال يمكن اعتبارها تعريفات جسديه بتفاوت وعي الناس لها.

#### 8. آليات الدفاع (مكانيات)

أول من أدخل مفهوم الدفاع والحيل الدفاعية هو سيجموند فرويد، ويرى ان الناس يلجؤون إليها لحماية أنفسهم وتساعدهم على معالجة الصراعات والإحباطات وهي أساليب عقلية لاشعورية تقوم بتشوية خبرات وتزييف الأفكار والصراعات وهي تساعد الناس على خفض القلق ويلجأ الفرد التخلص من شعور القلق والضيق الذي يعانيه فإن الانسان يحرر نفسه من الضغوط المتسلطة عليه وتشكل عبئاً ليطيعه فيهرب من الموقف

الضغوط رغم أنه ليس كل الناس يلجئون إليه. (جمال أبو دلو، 2009م: 97) أشار الطيرير: 1994م إلى استراتيجيات الوقت والحياة وتتضمن عدة الاستراتيجيات مجموعة من الأنشطة التي يعتقد الفرد.

أنها مهمة في التعامل مع الضغوط النفسية منها:-

- تحديد مثير الضغط النفسي لدى الفرد.
  - الإلمام الكامل بالنتائج (النفسية والجسمية والمعرفية والسلوكية) للضغط.
  - إعادة التنظيم العقلي ليتناسب مع الموقف والظروف.
  - التنفس العميق.
  - التدريب على عملية الاسترخاء.
  - التدريب على حل المشكلات.
  - تنظيم الوقت.
  - التغذية الجيدة والسليمة.
  - التمارين الرياضية.
- تقييم اسلوب الحياة تحديد أهداف قصيره المدى وأخري بعيده المدى. (عائضالقرني، 1999م: 100)

نظرة الاسلام للضغوط النفسية:

ذكر (عائض القرني: 1999-1986) ان الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد بمثابة امتحان من الله سبحانه وتعالى لعبده، فإن صبر فإن الله سبحانه وتعالى سوف يجزيه على هذا الصبر، اما أن يعجل له في الدنيا واما ان يؤجله له في الآخرة اما إذا سخط على قدر الله له فإنه يكون قد فشل في الامتحان فكل شئى بإذنه وتقديره قال تعالى : (154) وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ ۗ وَيَشْرِي الصَّابِرِينَ (155) الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَأَنَا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ (156) سورة البقرة يقول -صلى الله عليه وسلم -في الحديث الذي يرويه عنه انس بن مالك -رضي الله عنه) :- ان عِظَمَ الْجَزَاءِ مَعَ عِظَمِ الْبَلَاءِ، وَأَنَّ اللَّهَ عَزَّ وَجَلَّ إِذَا أَحَبَّ قَوْمًا ابْتَلَاهُمْ، فَمَنْ رَضِيَ فَلَهُ الرِّضَا، وَمَنْ سَخِطَ فَلَهُ السَّخَطُ) رواه الترمذي وحسنه.

ويضيف توفيق عز الدين المذكور (تهانخليفة: 2001: 52)

ان الايمان بالقدر هو ان تؤمن بالله سبحانه وتعالى وقدر مقادير الخلائق كلها قبل ان يخلق السماواتوالارض، وَلِحَدِيثِ عَبْدِ اللَّهِ بْنِ عَمْرٍو بْنِ الْعَاصِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا قَالَ: سَمِعْتُ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَآلِهِ وَسَلَّمَ

يَقُولُ: (كَتَبَ اللهُ مَقَادِيرَ الْخَلَائِقِ \* قَبْلَ أَنْ يَخْلُقَ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضَ بِخَمْسِينَ أَلْفَ سَنَةٍ وَعَرْشُهُ عَلَى الْمَاءِ) (رَوَاهُ مُسْلِمٌ)

ان الله تعالى قدر لكل إنسان وهو جنين في بطن امة سعادته وشقاءه ورزقه وعمله واجله، وبما ان الضغوط تقع على الأستنانوامتحان من الله سبحانه وتعالى للعبد، عن ابي هريرة رضى الله عنه قال، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (مايزال البلاء بالمؤمن والمؤمنة في نفسه وولده وماله حتى يلقى الله تعالى وما عليه خطيئة) رواه الترمذي.

### استراتيجيات مواجهة الضغوط من منظور إسلامي:

تهدف رسالة الاسلام إلى حماية النفس البشرية من كل ما تتعرض له من ضغوط وازمات نفسية فهي تسمى في نفس المسلم أن الأمر بيد الله وأن عليه ألايجزع ولايتأثر بالأحداث.

قال تعالى: (مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِّن قَبْلِ أَنْ نَبْرَأَهَا ۗ إِنَّ ذَٰلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ) سورة الحديد (إلهية:22)

وقد أرشد الاسلام إلى مجموعة من الاستراتيجيات التي تؤدي إلى التحقيق من المعاناة والضغط النفسي قال تعالى:(هُوَ الَّذِي أَنْزَلَ السَّكِينَةَ فِي قُلُوبِ الْمُؤْمِنِينَ لِيَزْدَادُوا إِيمَانًا مَّعَ إِيمَانِهِمْ ۗ وَلِلَّهِ جُنُودُ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ ۗ وَكَانَ اللَّهُ عَلِيمًا حَكِيمًا) سورة الفتح (إلهية :4).

### ومن هذه الاستراتيجيات: -

#### 1. تلاوة القرآن: -

اورد (عبد الرحمن العيسوي،1988، 76) ان القرآن يحض على الموعظة ويستهدف شفاء ما في الصدر مما يحقق الهدى والرحمة للمؤمنين وذلك مصداقاً لقوله تعالى (قُلْ بِفَضْلِ اللَّهِ وَبِرَحْمَتِهِ فَبِذَلِكَ فَلْيَفْرَحُوا هُوَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ) يونس:(إلهية :57)

وفي القرآن الكريم ما يشفي النفوس المريضة والقلوب العليلة كما أن الرحمة للمؤمنين قال تعالى (وَنَزَّلْنَا مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ۗ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا) سورة الأسرائ (إلهية :82)

لهذا القرآن أثر عظيم في نفوس المسلمين وفي شخصياتهم وفي عقولهم وضمايرهم وسلوكهم. ويضيف (محمد نجاتي، 1997: 275) أن القرآن نزل اساساً لهداية الناس ودعوتهم إلى عقيدة التوحيد ولتعليمهم قيماً جديدة واساليب جديدة من التفكير والحياة ولإرشادهم إلى السلوك السويالذي فيه خبره وصلاح للمجتمع والانسان.

## 2. اللجوء إلى الصلوات:

وفى ذات الحديث يذكر (محمد نجاتي، 1997: 288) ان الصلاة هي صلة الانسان بربه تمده بطاقة روحية هائلة وهي تبعث فيه الاسترخاء التام وهدوء النفس وراحة العقل لأنه يتجه بكل كيانه الى ربه وينسى هموم الدنيا ومشكلاتها. وهذا الاسلوب الذي يمارسه المعالجون النفسيون السلوكيون في الغرب لكن الاثر العلاجي للصلاة يمثل للمسلم خمس مرات فياليوم واللييلة بينما لايتيسر ذلك للمريض النفسي في الغرب اضافة إلى ذلك يقوم بعد الصلاة بالتسييح والدعاء وهو يعطيه الشعور بالأمن. قال تعالى (يا أيها الذين آمنوا استعينوا بالصبر والصلاة ۗ أن الله مع الصابرين) البقرة (إلهية: 153)

وقال تعالى: (وَلَقَدْ نَعْلَمُ أَنَّكَ يَضِيقُ صَدْرُكَ بِمَا يَقُولُونَ \* فَسَبِّحْ بِحَمْدِ رَبِّكَ وَكُنْ مِنَ السَّاجِدِينَ) سورة الحجر (الآيات 97:98).

## 3. اللجوء إلى ذكر الله تعالى:

يوضح (محمدنجاتي، 1997: 30) أن ذكر الله تعالى يضيء النفس ويشعرها بالأمن والطمأنينة، والذكر يقرب العبد من خالقه ويشعره أنه في حماية الله ورعايته ويضع في نفسه الثقة ومن يذكر الله يذكره قال تعالى: (الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ إِلَّا يَذْكُرِ اللَّهُ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ) الرعد: (28) وقال تعالى (فذكرونيذكركم وأشكروا لي ولا تكفروني) البقرة: (إلهية: 152) وذكر الله مرتبط بالمشيئة السهلة الهينة. وعدم ذكر الله مرتبط بالشقاء فيالمعيشة. قال تعالى (وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا وَنَحْشُرُهُ يَوْمَ الْقِيَامَةِ أَعْمَى) طه: (124)

## 4. الصبر:

يشير (محمد نجاتي، 1997: 297) ان للصبر فوائد جلية في تربية النفس وتقوية الشخصية وزيادة قدرة الانسان على تحمل المشاق وتجديد طاقته لمواجهة مشكلات الحياة واعبائها. قال تعالى (وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ وَأَنْهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ) البقرة (45)، قال تعالى (يا أيها الذين آمنوا اصبروا وصابروا ورابطوا واتقوا الله لعلكم تفلحون) آل عمران: (2000)

## 5. طلب الغفران:

قال تعالى (وَاسْتَغْفِرِ اللَّهُ ۗ ۙ أَنْ اللَّهُ كَانَ غَفُورًا رَحِيمًا) النساء: (106)، وقد ذكرت (سمية التميمي، 2001: 85) أنه قد أجريت دراسة فيأكبر مستشفيات بنما كان الهدف منها معرفة أثر تردد صوت القرآن الكريم على مجموعه من الأفراد وتأثيره على البارومتترات الفسيولوجيةاي بعض من الغرب والاجانب مسلمين وغير مسلمين

فلو حظ لدى الجميع بغض النظر عن الجنس (ذكر - أنثى) أو الديانة تحسن الجميع عند قراءة البارومتريات مع ملاحظة انالذين كان بإمكانهم فهم الآيات القرآنية حصلوا على أقصى فائدة.

وتضيف (انيسة مجاهد، 2001: 28) ان دراسات عديده اكدت الدور الايجابي الذي يلعبه الجانب الروحي في تدعيم مقاومة الفرد للضغوط ومظاهرها المتعددة وتشير نعمة احمد في هذا الصدد أن عينة دراستها من المرضى ( تحت ضغط جراحة وزراعة الكلى ) ، ذكروا تكررًا ان الدين قد زودهم بالإحساس بالضبط والتحكم وأمد بمشاعرهم من القوة ونمى لديهم الاحساس بالمودة والحميمة نحو الآخرين وتتفق الباحثة مع ما ذكر من الاستراتيجيات والتعامل مع الضغوط من وجهة نظر إسلامية ، وتؤكد على ان الايمان بالله وبالقضاء والقدر واتباع سنة رسوله الكريم افضل طريق لخلص النفس من كل ما تتعرض له من ضغوط ومتاعب في الحياة .

وقال تعالى (وَالَّذِينَ جَاهَدُوا فِينَا لَنَهْدِيَنَّهُمْ سُبُلَنَا ۗ وَأَن لَّهِ لَمَعَ الْمُحْسِنِينَ) العنكبوت: (69)



### قياس الضغوط النفسية: -

ذكرت (أنعام الهنداوي، 199: 36) أن الضغط النفسي عند الأنتستان يقاس بعدة وسائل وأدوات، ومن تلك الأدوات: أدوات القياس النفسي المستخدم لدى المتخصصين في موضوع القياس النفسي أو الإكلينيكي ومن هذه الوسائل:

#### 1. التقرير الذاتي:

ويتلخص هذا الاسلوب بعرض مواقف او حوادث حياتية عدة امام المفحوص ويطلب منه تحديد شدة الضغط في ضوء مقياس متدرج امام كل المواقف سواء ما يتعلق منها بمجالا تالأسرة او العمل او البحث وغيرها من المجالات (تبعاً لما هو مطلوب قياسه) ويعد هذا اسلوب بسيط للحصول على العديد من الاستجابات.

2. الاستجابات النفسية لوجية: اوضح أنها اسلوب يعتمد على الأجهزة الفنية لقياس ردود فعل او استجابات بعض اعضاء الجسم عند التعرض للضغوط المختلفة مثل جهاز دقات (E&M) الذي يستخدمهم للتعرف على الضغوط وجهاز (E&G) الذي يربط بالأصبع الوسط لمقياس الاستجابة للضغوط الموجودة.

(Houston-1972، B-KENT: Controvert stress locus of control، and responses stress 1972 -journal of personality and socialpsychology))

#### 3. مقياس الأداء:

ذكر ان هذه الطريقة تتم بمقارنة مستوى اداء مهمة معينة في وقت لايناسب حجمها مع اداء نفس المهمة ذاتها في ظرف اعتيادياو قياس مستوى الإنجاز ومقارنته مع المستويات القياسية حالة توفرها. وتجد الباحثة في مقياس التقرير الذاتي طريقة مناسبة لقياس الضغوط لدى معلمات التربية الخاصة بما تتمتع به هذه الطريقة من مميزات منها سهولة تطبيقها. ثم ان المعلومات التي يتم توافرها تعتمد على خبرة المجيب ومعلوماته عن نفسه الأمر الذي يجعلها مناسبة لطبيعة البحث الحالي.

(Redder.M.H.dealing with over load)-1981 : Personal373)

## المبحث الثاني

### ضغوط العمل

#### المقدمة:

تلعب الضغوط دوراً كبيراً في النجاح والتفوق والإنجاز حيث ان الفرد الناجح هو القادر على العمل تحت أقصى الضغوط النفسية.

فالتدريب على الأداء الشاق هو صيحة جديدة في عالم التدريب الإدارية؛ فانت تعمل عدد ساعات اطول وتنام عدد ساعات أقل وتتخذ قرارات اكثر شدة وتواجه عواقب اكثر خطورة ، فإن خسر لاعب مباراة فإن له فرصة الفوز فقد يرتكب جراح خطأ نتيجة ضغوط يتعرض لها ربما يموت اثناء العملية الجراحية وقد يرتكب ضابط مسئول في تنفيذ قانون تحت خطأ ربما تنتهي حياة الضابط نفسه او ربما يتسبب الخطأ في موت ضحايا ابرياء ، وقد يتخذ مدير قرارا خاطئاً تحت ضغط يكون له اثره المدمر علي الشركة التي يعمل فيها ، فنحن نتعرض جميعاً إلى إنجاز مهام كثيرة نعمل لعدد ساعات أطول ونحقق معدل إنتاجية اعلى دون أن يتخلى عن العمل ويجب أن نتعلم كيف نتدرب علي لعبة عادة ما تتغير قواعدنا فإننا مطالبون بأن نحدد اساليب تؤدي بأقصى طاقتنا الممكنة لإنجاز أهدافنا ليس ليوم فقط ولا لأسبوع قادم ولكن لسنوات مقبلة ففي عالم اليوم يقوم علي روح الفريق ، اما ان نعمل بإتقان فهناك دوماً شخصين ينتظر ليقفز وينطلق وبأخذكماك . ( فاروق السيد، 2001)

وتؤدي ايضاً ضغوط العمل إلى خسائر جسمية بالأفراد ومنظمات الأعمال فقد اوضح تقرير لأحدى الشركات التأمين صدر في الولايات المتحدة عام 1984م ان هنالك مليون عامل يتغيبون يوميا بسبب الضغوط ويتكلفه تقدر سنوياً ب 150 بليون دولار. ويشمل هذا الرقم تكاليف الغياب، وترك العمل وانخفاض الإنتاجية، وطلبات التأمين ونفقات العلاج الصحي ،Shimmer،1991، العتيبي 1997 وقد أكد ستبلور "233\_ Steptoil. 491، pp. .205

ان الاستجابة للمواقف الضاغطة تتضمن تغيرات في الجوانب الانفعالية والسلوكية والفيزيولوجية ويؤكد كآين kea meet all pp4s ان اهم الجوانب تأثيرا باضطرابات الصدمة الجوانب المعرفية والانفعالية السلوكية والجسمية نتيجة معايشها الفرد لظروف الحرب والصدمات والأزمات ومن ابرز العلماء الذين اهتموا بتقديم نماذج لتفسير الأزمة ، جيسون ،Gibson، الذي اشتمل نموذجه علي خمس مجموعات من الآثار المترتبة علي

الضغوط النفسية وهي الآثار السلوكية ، مثل : تناول المخدرات والمسكرات ، والإفراط في الأكل والتدخين ، والآثار الذاتية ، العدوانية واللامبالاة ، والقلق ، الآثار المعرفية .

عدم القدرة على اتخاذ القرارات الصائبة، وعدم القدرة على التركيز والآثار الفيزيولوجية: مثل زيادة ضغط الدم، وزيادة دقات القلب والآثار التنظيمية، مثل: ضعف الأداء الوظيفي، والغياب، وعدم الرضا الوظيفي، ( Gibson 1994 في المير 1996: 5).

ومن الممكن ان تسبب ضغوط العمل للإنسان كثير من الأمراض النفسية الجسمية Psychosomatics Disorder مثل : زيادة الشعور بالتوتر والقلق والإحباط، وارتفاع ضغط الدم، وارتفاع الكوليسترول والإلام الظهر والتهاب المفاصل ،الصداع ،والقرحة ،والسلطان والسكري وتليف الكبد وامراض الرئة وتصلب الشرايين وامرض القلب والتي تؤدي سنويا بحياة ما يربو علي نصف مليون امريكي ، وتكشف عدد من الدراسات المنشورة مؤخرا إلا ان ارتفاع ضغوط العمل قد يضعف جهاز المناعة عند الانسان ويقلل من قدرته علي مقاومة كثير من الأمراض الخطرة ،فضلا عن ذلك اصبحت الاضطرابات النفسية الجسمية اكثر انتشارا في هذه الأيام وشاعه جدا في العيادات الطبية وتبلغ نسبتها بين المرضي نحو 40% ويقدر مدير احدي شركات التأمين في المجتمع الأمريكي ان هنالك ما بين 70 إلى 90% من المترددين يوميا علي عيادات الأطباء ويعانون من امراض اسبابها الضغوط ويعزو كثير من الخبراء الطبيين أسباب حوالي 50 إلى 70% من الأمراض إلى عوامل مرتبطة بالضغوط .( مفتاح عبد العزيز : 2010 ، 102-104)

يتعرض العمال الصناعيون العديد من الأخطار مثل حوادث العمل او الأمراض المهنية ولكن ثمة خطرا ثالثاً يتهدد العمال الصناعيين وغيرهم من بقية العاملين في المجالات المختلفة وهذا الخطر يؤثر على ملايين الأفراد وتأثيره صامت غير منظور وهو ضغط العمل Gob stress إذا كانت الحوادث والأمراض المهنية من قبيل من العوامل الفيزيولوجية فإن ضغوط العمل من قبيل العوامل النفسية يركز الأخصائيون في علم النفس الصناعي الاهتمام بالموضوع ضغوط العمل لسببين: -

أولاً: ان الأمراض التي تحدث بسبب ضغوط العمل اثرت على عدد العاملين ولقد أورد شولت وهو كبار المختصين في علم النفس الصناعي من حوالي 25% من افراد الشعب الأمريكي يعاني من الضغوط النفسية التي تؤدي إلى الأمراض السيكوسوماتية مثل ضغط الدم واضطرابات الهضم امراض القلب والصداع وأمراض جسمية المنشأ وأكثر من ثمانين في المئة من عمال الصناعة يشكون من الضغوط النفسية في العمل.

كما تشر الإحصائيات أن 33% من النساء العاملات يرون ان ضغوط العمل باهظه بعض الشيء وان 5% فقط يرون أنه لا توجد ضغوط عمل بالنسبة لهن.

ثانياً: ان ضغوط العمل لها مردود سلبي على العملية الإنتاجية في المؤسسات الصناعية وهي من شأنها تخفض دافعية العاملين ذلك أن الأمراض السيكوسوماتية الناشئة بسبب ضغوط العمل تكلف الولايات المتحدة حوالي 45 بليون دولار كل سنة.

بل ان ضغوط العمل هي اسباب حوادث العمل ولقد اجريت دراسة على حوالي مليون عامل في الولايات المتحدة والسويد تبين أن معدل الإصابة بأمراض القلب عند من يعانون من ضغوط العمل لأنهامر فيه قدر كبير من الصعوبة ويقوم علي استخدام اختباراتومقاييس نفسية معده لهذا الغرض وتدور حول بيئة العمل المادية وظروفه الفيزيائية والمناخ النفسي للعمل والعلاقة بين الزملاء والرؤساء.(محمد شحاته،2010: 251 - 252).

#### اسباب ضغوط العمل: -

هنالك العديد من العوامل تجعل موقف العمل ضاغظاًمنها:

أ-حمل العمل الذائد: في دراسة اجريت في اواخر الثمانينات على شركة فولفو لصناعة السيارات في السويد تبين ان حمل العمل الذائد علي رأس القوافل المؤدية إلى الضغوط النفسية للعمل كما يرتبط حمل العمل الذائد بأمراض القلب في دراسة أجريت علنفراد تصيبهم النوبات القلبية في سن الرشد وهي سن مبكرة ان 70% منهم يعملون أكثر من 20 ساعة يومياً.

#### ب-نوعية العمل: -

هنالك اشخاصاً يعانون من ضغط العمل رغم ان ساعات العمل قليلة ولكن اعمالهم تتطلب دقة ومهاره وتتعرض لأخطار كثيرة مثلا الطيران المدني او العسكري واعمال التحاليل الطبية والجراحة ومع ذلك فإن غياب الضغط العمل بشكل كلي ليس بالمفيد من المرغوب فيه أن يكون ثمة قدر من التوتر تستهن دافعية العامل نحو اداء عمله وله جادة فيه.

#### ج-التطورالتكنولوجي:

من اسباب ضغوط العمل ما لحق بعالم الصناعة من تطور تكنولوجي وناهيك عن استخدام الانسان الالي في بعض الدول المتقدمة صناعياً وعلى رأسها اليابان، ويرى بعض العمال في هذا التطور التكنولوجي تهديداً لهم وذلك لسببين:

**الأول:** انه يصعب على البعض استيعاب كيفية تشغيل الآلات الحديثة.

**الثاني:** انهم يرون أن هذه الآلات قد تؤدي إلى الاستغناء عن العديد منهم وتعرضهم للبطالة كما تؤدي هذه التكنولوجيا الحديثة إلى ضرورة تدريب العامل وتعديل اساليب العمل وضرورة ان يتكيف العامل مع هذه الالة الجديدة، ايضاً كاميرات المراقبة الموجودة في بعض مراكز التربية الخاصة تشعر بعض المعلمين انهم في حالة قلق مستمر وهذا ينعكس على اداءهم.

#### د- تقييم الأداء: -

هو حكم على السلوك الإنتاجي للعامل او الموظف ومنحه العلاوة او الترقية او حرمانه منها حسب التقييم ومن المتوقع العمال الذين يحصلون على تقديرات منخفضة في عملية تقييم الأداء يرون ان هذا التقييم مصدراً من مصادر ضغوط العمل لان الفردان شعر بأنه قد ظلم سواء كان قد ظلم فعلاً او لا فإن ذلك مصدر للشعور بالتوتر مقارنة بالعمل الذي تقوم به معلمات التربية الخاصة يشعروا بأن هذا التقييم اقل من أدائها.

#### هـ- صراع الادوار: -

يقوم صراع الادوار عندما تتعارض مهام الوظيفة مع فكره الشخص مع نفسه او عن دوره او قد تتعارض مع ميوله وطموحاته مثلاً يطلب منه مدير تنفيذي في احدى المصانع وان يراعي الحاجات النفسية للعمال ويشركهم في الرأي او المدير الاستبدادي، بحيث يشعر المسؤول بتناقض الدور الذي يقوم به وهذا من مصادر ضغوط العمل لان في اي مركز يتم توزيع الدور علي حسب التخصص معلم النطق وبعضهن في غرفة الرياضة والأخرى في غرفة الطعام.

#### و- العمل بالتخصص: -

تحدث ضغوط العمل بسبب العمل في غير مجال الاختصاص بحيث يشعر العامل او الموظف أنه قضى فترة تعليم طويلة ولا يستفيد منها بحيث انه يقوم بعمل ليس له صلة بتخصصه مما يحدث لديه شعور بالإحباط او خيبة الأمل مثلاً، بعض معلمات التربية الخاصة يدرسن هذا العمل بالتدريب والممارسة.

ز- **تحمل المسؤولية:** - تحدث ضغوط العمل بسبب شعور الموظف الذي يشغل منصباً رئاسياً أنه مسؤول عن تقييم اشخاصاً آخرين وكتابة التقارير عنهم وهل يستحقوا العلاوة والترقية اوحتالفصل من العمل، لان كل طفل في المركز هو مسؤولية الادارة ومن ثم المعلمة لأنه يضمن سلامة الطفل التوحيدي.

#### ح- **الصلة بأفراد مضغوطين:** -

أن الاتصال بالأفراد يعانون الضغوط يؤثر على الافراد الآخرين الذين يتصلون بهم وان مزاملة شخص دائم الشكوى ينقل هذه المشاعر السلبية إلى الآخرين وأنه يعرض عليهم جوانبه السلبية في العمل.

ط - **العمل الروتيني:** - ان العمل الروتيني يؤدي إلى مشاعر الملل والضيق بحيث يتسرب الشعور بالملل والانضغاط النفس للعامل، لان العمل في المركز وفق برنامج تأهيل بحيث يتناسب مع كل طفل علي حدي.

#### ي- **الظروف الفيزيكية للعمل:** -

من اسباب الشعور بالانضغاط الظروف الفيزيكية وتشمل الاضاءة غير الكافية والضوضاء الشديد او درجات الحرارة شديد الارتفاع او الشديدة الانخفاض هذه إلى جانب زيادة نسبة الرطوبة او التعرض لمواد كيميائية ضاره او التربة او غبار او التعرض للأمراض المهنية.(محمد شحاتة 2015: 256-262).

#### أثار ضغوط العمل: -

1. وفي دراسة يذكرها شولت انهاجري في الثمانينات على عينة مكونة من 135 من العاملات بوظائف اشرافيه في أحد الشركات البريطانية تبين معاناتهن من العديد من الأعراض النفسية والجسمية التي تتصل بضغوط العمل مثل الصداع وارتفاع ضغط الدم والاكزيما والشعور بالتوتر والقلق والإحباط والارق والاكنتاب ومن الواضح ان اغلب المتاعب على هيئة ضغوط نفسية، وقد ذكرت العاملات ان هذه المظاهر التي يعانين منها بسبب ضغوط العمل.

2. دراسة اجريت في أحد مصانع الالكترونيات في ولاية اوهايو الأمريكية في صباح أحد الأيام اشتكت أحد العاملات من اعراض الشعور بالدوخة والغثيان هذا إلى جانب شعور بالضعف العام وصعوبة في التنفس وفي خلال دقائق معدودة شعرت عشرات العاملات بأعراض مماثلة ثم انتشر المرض بين بقية العاملات بحيث اغلق المصنع.

وقد تم بحث هذه المشكلة حيث توقع الباحثون أن يكون ثمة اسباب طبية مثل وجود فيروس التلوث في الهواء او عدوى مرضية ولكن شيئاً من هذا لم يثبت، وان التفسير الوارد هو الهستيريا الجماعية التي تنتشر عن طريق عدوى انتقال الشعور وليس لهذا المرض انه اعراض جسمية حسن الحظ ان هذا المرض نادر

الانتشار. لما إذا تصيب الهستيريا الجماعية النساء أكثر مما تصيب الرجال؟ لا يوجد تفسير مقبول ولكن اغلب الظن ان المرأة العاملة تعاني من توترات بسبب مسؤوليات العمل. (محمد ربيع، 2015: 261-262).

### آثار ضغوط العمل:

- شعور العامل بالضعف العام.
- فقد الاهتمام بالعمل.
- الإنهاك الانفعالي.
- الملل والاكتئاب.
- التذمر حيال كل ما يتعلق بالعمل. (محمد ربيع، 2010: 161)

### مصادر ضغوط العمل: -

لضغوط العمل ثلاثة مصادر عامة وهي: -

#### 1/ البيئة المادية: -

وهي ما يوجد في المؤسسة او البيئة من تقدم علمي او تكنولوجي مما يجعل منها مصادر ممكنة للضغوط النفسية والاجتماعية وينشأ عنها عبء العمل وصعوبته وغموضه بالنسبة للأفراد العاملين في تلك المؤسسة او بيئة العمل.

#### 2/ البيئة الاجتماعية: -

للعلاقات الاجتماعية في المؤسسة او البيئة التي يتفاعل فيها الفرد مع زملائه والمسؤولين في المؤسسة او البيئة فينشأ عنها صراع الدور وغموضه.

#### 3/ نظام الشخص:

الذي يكون هو الاساس في العمل ويتضمن النظام وخصائص الشخصية. ومن ذلك يمكن استنتاجان مصادر ضغوط العمل عديده وقد تباينت المجتمعات الثقافية فما يوجد من مصادر للضغوط في مجتمع ثقافيمهني وقد لا يوجد في مجتمع آخر. (سعاد الدوري، 2014: 79-80)

وايضاً مصادر الضغوط في مجال العمل كما يراها فونتانا: -

1/ غموض الدور

2/ صراع الدور

3/ التوقعات المرتفعة للذات

4/ الافتقار إلى التأييد في الدعم الاجتماعي

5/ الافتقار إلى القيادة السليمة

7/ عدم كفاية التدريب على مهارة الوظيفة

8/ عدم القدرة على إنجاز العمل الوظيفي

9/ المشكلات الشخصية والمنزلية والاجتماعية والمالية. (مفتاح عبد العزيز، 2010م: 176)

**دور العمل في أحداث الضغوط النفسية: -**

اوضح (خضر عباس بارون، 1999م: 68)، ان العلماء والباحثين اهتموا بتحديد مصادر الضغوط المهنية التي تعاني منها العاملات في مختلف القطاعات حيث كشفت الدراسات ان اهم المصادر تتمثل في خصائص وصفات الشخصية وظروف الحياة الخاصة والعلاقات مع الآخرين بالإضافة الى التنظيم العامل للمؤسسة التي تعمل بها المرأة وكشفت الدراسة أيضاً ان النساء اللاتي يعملن في قطاع الصحة والتعليم يعتبرن أكثر عرضه للضغط مما يؤكد ان طبيعة العمل الى تتداوله يكون له أثره وانعكاسه عليها. وعليها يمكن تقسيم مصادر ضغوط العمل إلى:

- طبيعة العمل ويندرج تحته متغيرات العمل وعبء العمل
- دور المرأة العاملة ويرتبط هذا النوع بالمرأة نفسها التي تقوم بالعمل ودورها في منظمة العمل، ويبرز هذا العامل في بعض حالات حيث يكون الدور غامضاً بالإضافة إلى عدم وضوح الأهداف المراد تحقيقها
- العلاقات في العمل وهي انواع مثل علاقة المرأة مع الرئيس وزملاء العمل وقد اوضح علماء النفس ان العلاقات الطيبة داخل فريق العمل عامل اساسي في صحة الفرد والمجموعة.
- هيكل المنظمة ويتمثل فيصرامة هيكل المنظمة ومناخها التنظيمي ويدخل ضمن هذا المصدر قلة المشاركة في اتخاذ القرارات وعدم الشعور والانتماء وضعف الاستشارات والاتصالات
- تطور الوظيفة ويعتمد على موضوعين اساسيين عدم الوظيفة وتناقض مركز المرأة العاملة في الوظيفة مع واقعها وما تعتقدانه يجب أن يكون
- المشكلات الذاتية للمرأة وهي مشكلات نفسية او اقتصادية او عائلية واجتماعية والتي تنعكس آثارها على المرأة داخل عملها وقد تتسبب في خلق توتر لديها في بيئة العمل.
- الناحية التنظيمية ويظهر ذلك في حالات التغيير وانخفاض الإنتاجية والعزلة عن الزملاء وعدم الرضى الوظيفي وانخفاض الالتزام، كل هذه الاضطرابات تؤثر على حياة المرأة العائلية والمهنية بدرجات متفاوتة.

**نماذج تفسير ضغوط العمل: -**



هنالك مجموعة من النماذج النظرية التي حاولت تفسير الضغوط المهنية لدى العاملين، ومنها ما يلي:

### 1/ النموذج الاعتيادي (الشرطي) للضغط المهني:

#### Contingency Model Of Occupational Stress

تم تصميم النموذج من قبل كشرود 1995 ويبدأ بمصادر الضغوط وتنقسم إلى: مصادر ضغوط خارجه عن العمل او الوظيفة مثل (الأسرة) ومصادر الضغوط الداخلية مثل (غموض الدور الوظيفي)

### 2/ نموذج الموائمة بين الفرد والبيئة:

#### Model of Alignment Between The Individual and The Environment

ويشير هذا النموذج إلى وجود نوعين من عدم الموائمة بين الفرد والبيئة التي يتوقع ان تقود إلى التأثير سلباً على صحة ورضا الموظفين: فالنوع الأول: عدم تطابق حاجات الفرد ومتطلباته مع مكتفات المنظمة والوظيفة وما تقدمه من مزايا جانبية اما النوع الثاني: يتمثل في عدم التطابق بين مهارات الفرد وقدرته ومتطلبات الوظيفة او العمل وشروطها وفي كلا النوعين فإن الخلل المتمثل في عدم التطابق بين حاجات الفرد ومكافأة المنظمة وشروط الوظيفة وقد تؤدي إلى حدوث ضغوط لدى الفرد في العمل.

### 3/ نموذج عدم التأكد: Model Uncertainty

يستخدم عدم التأكد مصطلح ملازم لضغوط العمل على مستوى الفرد وهو يشير الى الظروف التي يتطلب فيها ان يقوم الموظف بعمل ما اوان الموظف يرغب في الاستجابة والقيام بتصريف ما كرد فعل حدث معين.

### 4/ نموذج ضغط العمل لير ونيومان:

#### Form The Pressures OF Work For Beer and Newman

يدرس هذا النموذج العلاقة بين الجانب البيئي والآثار والنتائج الإنسانية التي تضم التوترات الفردية والعلاقة بين هذين الجانبين من وجهة علم النفس التنظيمي لفهم ضغوط العمل. وتؤكد ان العوامل الفردية والبيئية قد تقود إلى التوتر والضغوط.

### 5/ نموذج ميتشجان: Michigan Model

وسمى نموذج ميتشجان حيث يظهر نتيجة للدراسات العديدة التي قام بها معهد البحث الاجتماعي التابع للجامعة وهذا النموذج يشير إلى العوامل التي تؤثر على درجة تعرض الفرد للضغوط واستجابته لها وهي العوامل البيئية التي تتضمن نوعين:

**الأول:** البيئة الموضوعية وما تحويه من عوامل متعلقة ببيئة العمل المادية مثل المكتب ووسائل الصحة والسلامة

**الثاني:** البيئة النفسية: وهي درجة التعرض للاضطرابات النفسية مثل القلق والشعور بالاكتئاب وعدم الاستقرار واضطرابات النوم والشخصية، والتي تقود في نهاية الأمر إلى تذبذب في الكفاية والأداء. (سعاد الدوري، 2014: 105)

## 6/ نموذج هب: Hap

جاء نموذج هب ليؤكد على ان العمل ذا المتطلبات القليلة يؤدي إلى الملل حيث ان الزيادة في المتطلبات تعتبر نوعاً من الحوافز والنشاطات ولكن هذه المتطلبات لو زادت على حد عدم تحمل الفرد للاستجابة لها فإنها تؤدي إلى مستوى عال من القلق ويصاحب ذلك الأداء بوجه عام، ونتيجة لهذه الزيادة المستمرة في المتطلبات الزائدة عن قدرات الفرد وهذا يؤدي إلى الإنهاك النفسي وما يتبعه من امراض كالانطواء والآثار وعدم القدرة على الأداء.

## المظاهر النفسية لضغوط العمل: -

### 1/ الغضب:

وهو التهيج او السخط المصحوب بالعدوانية او الخصومة الحادة، وهو حالة نفسية تتولد لدينا عند احساسنا بأن شيئاً ما قد حدث او شخصاً قد أقدم على عمل يسيئ إلينا قولاً او فعلاً.

**2/ القلق:** وهي حالة الانفعالات التي تبقى إيجابية ومنتجة ما دامت معقولة وتصبح سلبية زادت بدرجة شديدة وهو الشعور بعدم الطمأنينة نتيجة عدم وجود حقائق مؤكدة لدينا إيجابياً او سلباً. ويمكن القول بأنه الخوف من النتائج التي يصعب التكهن بها إلى حد معقول.

### 3/ الارق:

شعور مرتبط بتوقع خسارة حقيقية او الخوف من سر او خطر مرتقب. وعدم القدرة على النوم السليم يصاحبه انخفاض في درجة حرارة الجسم، وينتج الارق كإفراز مباشر لحالة القلق.

### 4/ الإحباط:

احساس بالتذمر والرفض ويصاحبه اي شعور ناتج عن التعامل مع الاشخاص او الأشياء، وهو الشعور التام عن القيام برد فعل يؤدي إلى نتيجة ما.

### 5/ فقدان الثقة بالنفس: -

هو الاحساس بعدم القدرة وعدم الكفاءة واحتياج الفردائماً لمن يسانده ويعززه في قراراته وتظهر غالباً في شكل عدم القدرة على اتخاذ القرارات ثم سرعة تغييرها بعد اتخاذها

## انواع ضغوط العمل:

### 1/ ضغوط ناتجة عن الادوار:

- عدم وضوح الدور للموظف والآخرين.
- تعدد وتضارب الادوار.
- عدم التأييد من جانب الإدارة.

### 2/ ضغوط ناتجة عن طبيعة وظروف العمل: -

- عدم ملائمة طبيعة العمل.
- عدم ملائمة مكان العمل.
- الصراع على الحوافز والترقيات.
- نوع الوظيفة ومتطلباتها.

### 3/ ضغوط ناتجة عن العلاقات: -

- مع الرؤساء.
- مع المرؤوسين.
- مع الزملاء.
- مع المستفيدين(العملاء).
- ضعف التعاون مع الزملاء.

### 4/ ضغوط ناتجة عن الجانب التنظيمي: -

- عدم وضوح العلاقات التنظيمية وتداخل الاختصاصات.
- عدم توازن في توزيع السلطات.
- غياب المشاركة.
- عبء ساعات العمل.
- عدم وضوح المسار الوظيفي.

### 5/ ضغوط ناتجة عن التغيير: -

- على المستوى التنظيمي.

- على المستوى الفردي.

#### 6/ ضغوط الوقت

- الزيارات والمكالمات التلفونية العارضة
- الاجتماعات والزيارات غير المخططة والفاشلة
- البريد
- غياب الرئيس المباشر
- عدم تنظيم الوقت المتاح

#### 7/ ضغوط خارجية: -

- الاتجاهات والانتماءات
- الرأي العام والأعلام
- العادات والتقاليد

#### 8/ ضغوط رقابية: -

- عدم وضوح المعايير الرقابية
- عدم موضوعية المعايير الرقابية
- الرقابة المشددة المطلوبة (كاميرات المراقبة في المركز)

#### 9/ ضغوط شخصية: -

- الأسرة ومتطلباتها
- العلاقات الاجتماعية
- شخصية الفرد
- دوافع الفرد واتجاهاته

([sst5.com/BookInfysf.aspx?File\\_no=13&SecID=37...2](http://sst5.com/BookInfysf.aspx?File_no=13&SecID=37...2))

- ضغوط ترتبط بالعمل في مجال التربية الخاصة وتتضمن ما يلي: -

#### أ/ متطلبات الدور Role requirement's

يعبر الدور عن مجموعة التوقعات السلوكية التي يتوقعها الآخرون من الشخص القائم بدور معين. وعادة يواجه معلم التربية الخاصة في مدرسة مجموعة التوقعات تأتي إليه من تعدد الأدوار التي يتعين عليه القيام بها كثيراً

ماتكون هذه التوقعات متضاربة فتخلق صراعاً نفسياً يؤدي إلى الشعور المتزايد بالضغوط، ومن الضغوط التي يفرضها قيام معلم التربية الخاصة بدوره ما يلي: -

**1/ صراع الأدوار: defects** يحدث صراع الدور عندما تكون هنالك متطلبات متعارضة في آن واحد تقع على الفرد سواء من رئيسه أو زميله أو المرؤوسين بحيث يصعب على أفراد المجموعة التوقعات ذات الصلة بالعمل مما يؤدي إلى حدوث صراع الدور بالنسبة لهذا الفرد.

**2/ غموض ال ادوار Role ambient** وهو يعنى نقص المعلومات الواضحة بخصوص التوقعات المرتبطة بالدور وطرق إنجاز توقعات الدور المعروفة ونتائج اداء الدور حيث ان هناك عدة مصادر الرئيسية تقف وراء الغموض الذي يحيط بالأدوار التي يقوم بها الفرد وهي

عدم وصول المعلومات الكافية للفرد من المدير والمشرفين حول طبيعة الدور المطلوب من اداؤه، تقديم معلومات غير واضحة للفرد من قبل المدير او المشرفين وخاصة تلك المعلومات التي تحمل مصطلحات غير مفهومة أو مألوفة بالنسبة للفرد.

عدم وضوح السلوكيات التي تمكن الفرد من اداء الدور المتوقع منه وذلك حين تسند له مهام دون توضيح الطريقة التي يمكن مناداء دوره.

([http://pad322kalshehri.blogspot.co.uk/2009/04/blog-post\\_06.html](http://pad322kalshehri.blogspot.co.uk/2009/04/blog-post_06.html))

### طرق معالجة ضغوط العمل: -

- هبئ نفسك ذهنياً لقبول اسواء الاحتمالات إذا لزم الأمر
- لا تستغرق في الهموم خذ موقفاً
- تطوير اسلوب التعبير عن الكامنوالإيجاز للنفس بالإيجابيات دون الاستسلام للجوانب السلبية والفشل
- رتب نفسك وضع اولوياتك
- استمتع بالأشياء الصغيرة في حياتك
- لا تقالفي نقد نفسك
- لا تحمل نفسك فوق طاقتها
- خذ راحة وعد أكثر لياقة
- تعلم الاسترخاء وعدم التنشج والتحرر من التوتر العصبيوالابتعاد عن المثيرات
- تعلم الصبر
- تحدث مع الآخرين (ما خاب من استشارا)

- تجنب تعاطى الأدوية دون إذن طبي
- حسن مهاراتك في العمل
- انظر إلى الجانب الايجابي للأمور
- ممارسة التمارين الرياضية
- التوكل على الله

## المبحث الثالث

### التوحد

#### المقدمة:

تعتبر ظاهرة الإعاقة بوجهها مشكلة خطيرة في اي مجتمع لأنها تؤثر سلباً على مسيرة التنمية في هذا المجتمع على ذلك فإن إحدى مؤشرات حضارات الأمم وارتقائها تتمثل في مدى عنايته بتربية الأجيال. ومن هنا كان الاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتوفير فرص النمو الشامل مما يؤهلهم للانخراط في المجتمع فلا يكونون عالة عليّة وإلى جانب ذلك تعد رعاية المعاقين بمثابة مبدأ انساني وحضاري نبيل يؤكد حقوق المعاقين ويعمل على اتاحة الفرص المناسبة لهم للاندماج في المجتمع تحقيقاً لحقهم في حياة كريمة. (عادل محمد، 2002: 27)

وتعد إعاقة الأوكتيوم (التوحد Autism) اشد الإعاقات التي تبدأ مع ميلاد الطفل وتستمر معه حتى مماته، ولاينجو منها او تتحسن اوضاعها لا نسبة ضئيلة لا تتعدى 20% - 30%، وتقتصر ذلك على الحالات الخفيفة التي تعاني من توحد فقط دون أن تكون مصحوبة بتخلف عقلياً أو إعاقات ذهنية أخرى. وفيما عدا ذلك نجد أكثر من 70% من حالات التوحد يصلون إلى مرحلة الرشد او الشيخوخة وهم لا يزالون يعانون من شدة الإعاقة ويظلون في حاجة إلى رعاية كاملة في إطار الأسرة أو أحد مراكز الرعاية الشاملة حيث يقيمون فيها بقية حياتهم. (عثمان فراج، 2001: 5)

ويقدم (عبد الرحمن سليمان، 2001: 141) على الرغم من اننا لانستطيع الجزم بأن هنالك إمكانية للشفاء التام من اعراض التوحد، الا ان الدراسات المستمرة والبحوث التي تجرى على هذه الإعاقة قد ساعدت كثيراً في فهم حالات بدرجة كبيرة وبالتالي وضع البرامج التأهيلية والتربوية اللازمة، مما ساعد على تخفيف حدة بعض اعراض التوحد، بل اختفاء البعض الآخر تماماً. ويعزو (عثمان فراج، 2001: 4) عدم الوصول إلى علاج طبي شاف للتوحد إلى عدم الكشف الحاسم عن العوامل المسببة للإعاقة.

وعلى الرغم من مضي أكثر من ستين عاماً والتعرف على اعاقه التوحد وأجرى خلالها مئات البحوث الميدانية الطبية والعصبية والنفسية الا ان المرجح يكمن في تلف عضوي وظيفي في المخ فإن ما يسبب هذا التلف او القصور عوامل متعددة بعضها وراثي جيني والبعض الآخر بيئي مكتسب.

كما انه عرف التوحد على انه اعاقة نمائية معقدة تستمر طول العمر ، وتظهر هذه الإعاقة عادة خلال الأعوام الثلاثة الأولى من الحياة وتؤثر على الطريقة التي يتواصل من خلالها الشخص مع الناس او منذ عام 1943م ، عندما قاما كارن Kenner بوصف التوحد الطفولي المبكر Early Infantile Autism والبيرجر Asperger في عام 1944م ، بتعريف المرض التوحدي وتما القاء الضوء على هذا المرض وقد خص كل من كارن والبيرجر التوحد على انه اضطراب نمائي مختلف ومنفرد بشكل ملحوظ وأنه لم يتموصفة اكلينيكيًا من قبل وأن الذين يعانون منه اعتبروا معاقين عقلياً .

وقد شهدت العقود التالية انتقالاً معرفياً وثقافياً وتوعوياً نحو فهم التوحد، وتم إجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة بأسبابه وتشخيصه وعلاجه في جميع أنحاء العالم، كما أدى العمل الفعال لكل من (وينج وجولد ، 1947، WingCold) أبتغيير .

### شروع معدل انتشار التوحد:

نسبة انتشار التوحد بين الذكور اعلى من الإناث بنسبة (3:1) ونسبة التوحد النمطي هي (4 - 5) في كل (1000) طفل أما اضطراب أسبر جر فهو (26) في كل (1000) وقد لوحظ مؤخراً زيادة نسبة التوحد بشكل كبير وقد ذكرت بعض مراكز الأبحاث ذلك حيث بلغت النسبة (75) طفلاً في كل (1000) طفل بينما يري باحثون آخرون ان الإحصائيات العالمية تشير إلى ظهور (4-5) حالات توحد في كل (10) الف مولود ، وقد ترتفع في الصفات اثناء التشخيص ويظهر في كل الأطفال بغض النظر عن الجنس أو اللون أو المستوى التعليمي والاجتماعي والثقافي للأسرة ويظهر في الإناث أقل من الذكور بنسبة (4:1) وتظهر أعراض التوحد واضحة بعض (30) شهر تقريباً .

كما أشار التقرير السنوي الأمريكي: -

ان اعاقة التوحد تحدث بمعدل حالة واحدة لكل (166) طفل معتمد على معلومات حديثة من مراكز ضبط الأمراض والوقاية والتي عدلت تقاريرها من معدل (2-6) حالة لكل (1000) مولود إلى حالة واحدة كل (166) مولود. كما أن عدد التوحديين في بلد مثل: بريطانيا يبلغ عدد سكانها 60 مليون نسمة يمكن ان يكون حوالي خمسة آلاف أنثى من مختلف الأعمار وعدد الذكور ما بين مائتي ألف إلى ثلاثمائة ألف ذكر في هذه المجموعة السكانية.



ولا توجد دراسات حتى الآن موثقة عن نسبة الانتشار لهذا الاضطراب في البلدان العربية وأن كنا نتوقع ان انتشار هذا الاضطراب لن يقل بأي حال من الأحوال من ذلك إن لم يكن يزيد نظراً لقلّة الأدوات الشخصية وقلّة الدراسات المسحية لهذه الأدوات.

وعلى الرغم من اختلاف الباحثين في تحديد نسبة التوحد فإنهم اتفقوا جميعاً علان نسبة الإناث والذكور تبلغ حالة واحدة للإناث مقابل حالات من الذكور أي بنسبة (4:1) وأن هذه النسبة لا ترتبط باللون أو العرق أو البلد (عبد العزيز سليم، 2011: 230-229).

#### شيوخ معدل الانتشار بالمجتمعات المختلفة:

يحدث الاوتيزم في طفلين إلى اربعة اطفال من 100,000 طفل تحت سن 12 وحتى 15 سنة وذلك على اساس دراسات أجريت في افريقيا واستراليا والولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا والسويد والدنمارك، 1998م وفي مصر اشار المؤتمر العربي السادس للطب النفسي عام 1991 إلى أن 1-2 تقريباً من السكان الذين يوصفوا كمعاقين عقلياً لديهم اضطرابات سلوكية وانهائية يكونوا مصابين بالاوتيزم او الحالة الشبيعة بالاوتيزم.

#### • معدل الانتشار بالنسبة للطبقات الاجتماعية والاقتصادية:

وقد كانا لأحد عشر طفلاً اوتيزمياً الذين وصفهم (كانر) ينتمون الى عائلات متعلمة وذكية حققت إنجازات هامة وقد وردت اسماء افراد من ثمان عائلات في قوائم المشهورين والعلماء ولا زالت دراسات آخري تقرر ارتفاع نسبة تمثل الطبقات الأعلى بين الاوتيزميين رغم أن بعض التقارير الحديثة لم تستطع أن تؤكد ذلك وعبر السنين الأخيرة تزايدت حالات بين الطبقات الاقتصادية والاجتماعية الأدنى.

وقد يرجع ذلك إلى تزايد الوعي بالتوحد وزيادة توفر العاملين في مجال الصحة العقلية بين هذه الطبقات وذلك فإن الاحتمال بأن تكون زيادة النسبة بين الطبقات الأعلى هي نتيجة مصنعة لمصادر الحالة.

• **معدل الانتشار في الأسرة الواحدة:** ترتفع نسبة انتشار الإوتيزم في الأسرة الواحدة وهذا يؤيد دور العوامل الجينية في حدوث الاضطراب. وكذلك ترتفع نسبة انتشار التوحد بين التوائم المتطابقة بالمقارنة التوائم غير المتطابقة. توحيده (عيدروس، 2012، رسالة ماجستير).

وايضاً يظهر هذا الاضطراب لدي أكثر من طفل واحد في العائلة نفسها وهذه الحالة نادرة الحدوث وتظهر بين شديدي الإعاقة بنسبة 4%-25%، وكذلك حوالي 80%-70% تكون لديهم اعراض التوحد في مرحلتهم

العمرية الأولى (خولة يحي، 2003، 10)

• تزداد نسبة الإصابة بين الأولاد عن البنات بنسبة 4:1 ولا ترتبط هذه الاضطراب بأي عوامل عرقية اجتماعية، حيث لم يثبت ان لعرق الشخص او الطبقة الاجتماعية او الحالة المالية والعائلية وأن هذه الاضطراب في الجهاز العصبي يؤثر على وظائف المخ وتقدر الأعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة 500 شخص. (محمد كامل، 2003: 5)

ايضاً يؤكد عبد الرحمن 1999م علنانه عندما تصل نسبة الإصابة باللاوتيزم لدي الأطفال إلى نسبة 1:2000 فإنها تصبح خمسة اضعاف الإصابة بالسرطان Cancer و 20 ضعفاً لمرض اللوكيميا Leukemia فعموماً نسبة الأطفال المصابين بالولايات المتحدة طبقاً للتقارير الواردة من هناك حوالي 400,00.

ويذكر علي عبد الله: -ان نسبة الانتشار في اليابان تعد اعلى من مثيلاتها من اي دولة آخري من دول العالم واصبحت تتراوح النسبة من (13-16) حيث تبلغ النسبة في الولايات المتحدة الأمريكية 51% اما الصين فتعد اقل دول العالم انتشارا لهذا الاضطراب إذ تبلغ النسبة 0.004% (محمد أبو الفتوح، 2010: 42) الخصائص العامة للتوحد: -

الأفراد التوحديين بين مجموعة غير متجانسة من حيث الخصائص والصفات يكون الاختلاف بين طفل توحدي وآخر أكبر من التشابه بينهما ومع ذلك فإن هنالك عدد من الخصائص العامة التي يشترك بها جميع الأفراد التوحديين وهذه الخصائص هي التي تساعد الأخصائيين في تشخيص التوحد الذي يعرف أصلاً بالمظاهر السلوكية 1993 wing وتظهر خصائص اضطراب التوحد لدي الطفل التوحدي منذ الأشهر الأولى من العمر ولكنها تتضح بشكل أكبر بعد سنتين أو ثلاثة من العمر وتستمر إلى مرحلة البلوغ وما بعدها فيما يلي الخصائص التي يظهرها الأفراد التوحديين:-

## 1/ الخصائص الاجتماعية Charachaterisics :-

يعاني الأطفال التوحديين من مشكلات التفاعل الاجتماعي استقبال المعلومات المعرفية والانفعالية وإيصالها للآخرين ومن اهم المؤشرات في التفاعل لدي الأفراد التوحديين بسمة الطفل باوقات اواماكن غير مناسبة وتجد مثل هذه المشكلات لدي ربع الأطفال تقريباً.

تطورت اللغة بشكل طبيعي مع حدوث مشكلات تتعلق بعدم الاستخدام المناسب للغة كالانتقال من موضوع إلى آخر وعدم القدرة علي تغيير نبرات الصوت والتعبيرات الجسمية المصاحبة للغة بالإضافة إلى المشكلات المتعلقة بارتفاع الصوت وانخفاضه بحيث لا يتناسب مع الموقف وكذلك المشكلات المتعلقة باللغة الاستقلالية.

## 2/ الخصائص في مجال النشاطات والاهتمامات Activities and theorists Characteristic's

يظهر الأطفال التوحديين في مجال النشاطات والاهتمامات ترتبط بهم وتميزهم عن غيرهم من الأطفال الآخرين.

ومن أهم الخصائص: -

السلوك الروتيني: -

وهو اصرار الأطفال التوحديين على روتين جامد محدود في مجال السلوك الحياتي اليومي ومقاومة أي تغيير لحذف هذا الروتين يصر الطفل التوحدي علي تناول أطعمة محدودة او تناولها في اوعية محدودة او بألوان محدودة او بمواعيد محدودة او قد يظهر السلوك الروتيني في إصرار الطفل التوحدي على ارتداء ملابس معينة أو ألوان معينة أو اللعب بألعاب معينة. وأي تغيير في البيئة التي يعيش فيها الطفل التوحدي له مصدر قلق وإزعاج فقد يرتبك الطفل التوحدي من التقلبات الجوية ويعبر عن ذلك بثورات عصبية 1988 swing.

السلوك النمطي: -

مع ان السلوك النمطي يظهر لدى الأطفال المعوقين بشكل عام لا ان هنالك اشكالا من السلوك النمطي تظهر بشكل واضح لدى الأطفال التوحديين مثل: الدوران حول الجسم لف الأشياء بشكل دائري تعرقها لليدين والاهتزاز والمشي على اصابع القدمين وضع اليدين في العينين ولمس الأشياء وهذا السلوك النمطي هو سلوك غير هادف ربما يشكل للطفل التوحدي نوعاً من الآثار وقد يعمل علي خفض مستوي الإحباط والتوتر الناتج من عدم القدرة على التنبؤ بالأحداث.

التعلق بالأشياء المحدودة بيدي الأطفال التوحديين رغبة كبيرة بالارتباط والتعلق بأشياء محدودة بشكل غير طبيعي لفترة طويلة فقد يحتفظ الطفل التوحدي مثلا بمفاتيح معينة ولا يتركها أو يقوم بجمع الأشياء والاحتفاظ بها وقد يكون شديد الولع بموضوعات محددة رياضية أو موسيقية.

### 3/ الخصائص المعرفية: Cognitive Characteristics

يظهر أكثر من 70% من الأطفال التوحديين قدرات عقلية متدنية تصل احيانا إلى حدود الإعاقة العقلية وتصل احيانا إلى الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة وأن ما نسبة حوالي 10% منهم يظهرين قدرات مرتفعة في جوانب محدودة مثل الذاكرة والحساب والموسيقى واللعب وقد يظهرين قدرات قرائية اليهم بكرة بدون استجاب. كما يظهر الأطفال التوحديين اضطرابات في الانتباه والنشاطات الزائدة والتشتت السريع وفقدان الاهتمام بالمهمات والنشاطات المطلوبة منهم الكثير منهم الدوافع التي يظهرها أقرانهم الأطفال غير التوحديين اما مزاج ومشاعر التوحديين يمكن وصفها بأنها سطحية غير متفاعلة مع الأشخاص والأحداث فقد يوصف الطفل

بالسعادة طالما ليست احتياجاته فوراً ولكنه بشكل عام يميل إلى سرعة الغضب وعدم السعادة والبكاء لفترات طويلة وثورات الغضب إلى عادة ما تكون بسبب تغيير الروتين.

ومع ان التوحديين قادرين عل تذكر الاحداث والمواقف البصرية الا أن لدي معظمهم مشكلات في الذاكرة تتمثل في حاجتهم المستمرة الى التلميحات التي تساعدهم على عملية استدعاء وتذكر الاحداث.(جمال الخطيب، مني الحديدي، 2004: 234-239)

### أنواع التوحد: -

تصنف الإصابة بالتوحد الى عدة انواع حسب ما جاء في دارسات اعدتها جمعية الأطباء الأمريكية النفسية:

#### اضطراب الرت (Ret)

يعتبر من انواع التوحد التي يظهر بها تلف شديد في تطور اللغة وصعوبة التعبير في الحديث مع الآخرين إلى جانب تأثير حركي نفسي وعدم القدرة علنا لانخراطااجتماعي مبكراً وعدم امتلاك المهارات اليدوية المكتسبة مسبقاً بشكل فعال خصوصاً بين 5شهور و 30 شهراً.

#### اضطراب اسبيرجر (Asperger)

هو مرض آخر يصيب (20-25) طفل من كل 10 آلاف طفل او عرف علي يد العالم النمساويهانز اسبيرجر وسمي باسمه، ويظهر علي شكل انحرافات وشذوذ في الأمور التالية: -  
أ/ خلل كفي في التفاعل الاجتماعي.

مثل الفشل والنقص في التبادل الاجتماعي مع الأقران.

ب/ مظاهر سلوكية نمطية مثل انهماك مستمر بالأدوات.

ج/ خلل في مجال التوظيف المهني علما بأنه لا يوجد تأثير جوهري في اللغة والنمو المعرفي.

د/ عيوب لغوية من تشبيهه وإيجاز ونقد وبلاغة.

#### اضطراب التوحد Autistic Disorder

وهو ضمن المعايير الشخصية المستخدمة للتمييز بين الشذوذ العصبي وفيها الخلل النوعي في التفاعل الاجتماعي مثل أفضل وتنمية العلاقات مع الاقران حسب المستوي الانمائي، وخلل نوعي في التواصل مثل الافتقار للعب المتنوع واللعب التخيلي التلقائي او للعب التظاهري الاجتماعي، ويكون لدي الطفل مظاهر سلوكية نمطية مثل حركات جسدية ذات اسلوب نمطي ولدية تأخر في اللعب الرمزي او التخيلي.

#### اضطراب الطفولة الانفعالي Child hood disintegrate disorder

وتتسم بالشذوذ الوظيفي في مهارات التفاعل الاجتماعي مثل الفشل في مهارة تفاعلات العواطف وتلف في مهارات مكتسبة مثل اللعب علماً بأن لديهم لعب طبيعي خلال العامين الأولين ولديهم شذوذ وظيفي في الأنماط السلوكية وتلف اكلينيكي في المهارات الحركية ويجب ان تراعي هذه الامور اثناء العلاج باللعب.

#### الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحدودة: - (Atypical pervasive Developmental Disorder)

هذه النوعية من التوحد الشاذ النمطي وتستخدم مع الاضطراب الشامل في نمو التفاعل الاجتماعي المتبادل وتظهر أثناء اللعب ويعتبر في الوقت الحاضر اضطراباً او ملازماً له، ولذلك يعرف سلوكياً Behavior، وتظهر المظاهر المرضية الأساسية قبل أن يصل عمر الطفل إلى 30 شهراً حيث تتضمن الاضطرابات التالية:

- اضطراب في سرعة او تتابع النمو (مراحل النمو).
- اضطراب في سرعة الاستجابات الحسية للمعثرات.
- اضطراب في سرعة الكلام واللغة والسعة المعرفية.
- اضطراب في التعلق والانتماء للناس والاحداث والموضوعات.

#### ويمكن إجمال خصائص التوحد بما يلي: -

- العمر الزمني لا لإصابة بالتوحد (الثلاث سنوات الأولى من العمر).
- نسبة الإصابة بالتوحد (حوالي 20 طفلاً من كل 10,000 طفلاً تقريباً).
- الاضطراب (نتيجة خلل عصبي يؤثر في عمل المخ Brain
- الإصابة والجنس (ينتشر بين الأطفال الذكور أربع مرات عنه بين الإناث).
- الظروف البيئية (الإصابة ليس لها علاقة بالظروف الثقافية والاجتماعية او العرقية أو الأسرية ومستوي المعيشة أو المستوى التعليمي).

#### آثاره على السلوك:

من حيث انه يؤثر على النمو الطبيعي للدماغ عند المصاب، فيؤثر التفكير والتفاعل الاجتماعي، وتضطرب مهارات التواصل مع الآخرين ويحدث قصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي واضطراب القدرة على التواصل يصعب اندماجهم في الحياة الاجتماعية.

#### مظاهر سلوكية:

ان الطفل المصاب بالتوحد هو طفل تصعب ادارته وذلك سلوكياً بسبب سلوكياته ذات التحدي ورغم هذه السلوكيات الصعبة التي يبديها عقبة ثانوية للتوحد وليس فقط مجموعة من السلوكيات العديمة الهدف والغريبة

الشاذة والفوضوية ولكنه مجموعة نواقص خطيره تجعل الطفل قلقاً غاضباً وخائفاً ومفرط الحساسية. وتحدث هذه السلوكيات الصعبة بسبب ان الطفل يحاول إيصال رسالة ما الى الآخرين فيستخدم هذه السلوكيات الشاذة ليصل الى احتياجاته ورغباته او بما يحسه وما يطلبه من تغيير.

#### وتتلخص هذه السلوكيات في: -

- حركات جسدية متكررة مثل رفرفة اليدين التآرجح.
- استجابات غير عادية من الآخرين.
- التعلق بأشياء من حولهم ومقاومة اي تغيير في الأمور الروتينية
- ابداء سلوك عدائي Aggressive تجاه الآخرين وإيذاء الذات
- السلوك الاستحواذين والنمطي
- سلوك العزلة والمقاطعة
- نوبات الغضب
- المناورة مع الأفراد والبيئة المحيطة
- الضحك والقهقهة دون سبب
- الاستثارة الذاتية
- عدم إدراك المخاطر. (احمد النجار، 2006: 13-16)

#### أسباب التوحد:

اثبتت الدراسات الحديثة انه لم يتم التوصل إلى تحديد الأسباب المباشرة لحدوث التوحد مما يجعل الباب مفتوحاً للباحثين في البحث عن أهم الأسباب منهم يعزو الأسباب إلى وجود اضطرابات عصبية نتيجة للمشاكل المرتبطة بالتفاعلات الكيميائية الحيوية بالمخ ومنهم يعزوها إلى أسباب بيئية، بينما تري فئة ثالثة ان الاسباب تعود إلى العوامل المشتركة ما بين العصبية والبيئية.

#### 1/ الاسباب العضوية:

تؤكد الاسباب العضوية وجود خلل عضوي عند الطفل التوحد سواء اكان في تركيب خلايا الجسم ام في اجهزته بصورة تؤدي إلى اعاقه نموه الإدراكي او العقلي او الانفعالي او اللغوي او جميعها بصورة عادية. يري راي شلت (Receipt، 1994) ان التوحد الطفيلي هو نتيجة لاختلال الجينات عند الشخص المصاب ، كما يعتقد باحثون آخرون (Hotshot) ان خلل النظام التشخيصي الشبكي في المخ يعد مسؤولاً عن اضطراب التوحد الطفيلي ففي احد الدراسات (Darby، 1976) تبين بعد تشريح جثثهم بعد الوفاة ان (27) حالة من (23)

طفلاً كان لديهم خلل عصبي يمكن تحديده إلا أن طبيعة ذلك الخلل تختلف من طفل لآخر ،ايضاً يعتقد آخرون وجود خلل فسيولوجي يتضمن اضطراب في عملية الأيض والبناء الحيوي (Meatballs) كمسبب أساسي لحدوث التوحد الطفلي ويرى ريملاندي (1967) ان الاطفال التوحديين يعانون من تلف كلي في القدرة علي الربط بين المثبرات الجديدة والتي اختزنها الخبرات السابقة وهي وظيفة اساسية للعمليات العقلية جميعها وهذا ما يجعل الطفل التوحدي يجد صعوبة في الارتباط بالآخرين نظراً لعدم قدرته علي الربط بين الخبرات وتكاملها . ومن ثم لا نتوقع أن تتمو لديه تلك المشاعر الانفعالية اللازمة لذلك الارتباط.(ثائر غباري وآخرون 2010: 275)

اثبتت دراسة(إيمان أبو العلا، 1995)ان تصوير المخ بالأشعة المقطعية وتصوير المخ بالرنين المغنطيسي تشير إلى احتمال وجود دور للمخيخ وجذع المخ في حالات التوحد كما أنه توجد اضطرابات في رسم المخ والجهد المستثمر لهؤلاء الأطفال بنسبة كبيرة ولكنها اضطرابات عديمة الخصوصية وغير ثابتة في كافة الأبحاث وقد أثبتت الدراسات الفيسيولوجية إلى نفس النتيجة.

وتشير دراسات تريفان وآخرون (1996)Treavarten إلى وجود ادلة تثبت على وجود اضطراباً تقي وظيفة الخلايا العصبية في مركز المخ خاصة مراكز الانتباه والتعلم.

يعتقد رمضان القذافي (1988) أن الاضطراب العضوي الذي يصيب مراكز المخ يؤدي إلى أحداث خلل في وظائف تلك المراكز في مجالات الإدراك التوافق الحركي.

أما عن العوامل الجينية أن نتائج الفحوص التي أجريت على التوحديين تشير إلى وجود كل وموزعا اكس الهش الذي يظهر في صورة معقده في نسبة تتراوح من (5%-16%) من حالات وقد يظهر ذلك في الأولاد أكثر من البنات خاصة في الأطفال المصابين المصحوب بتخلف عقلي، كما أن التصلب الذي ينتقل بواسطة الجين المسيطر يكون ذا صلة بإعاقة التوحد تصل إلى حوالي 5% من حالات تقريبا.(ماجدة عمارة، 2005: 27)

## 2/ الأسباب البيئية (عوامل نفسية)

يرى بعض العلماء ان العوامل النفسية قد تكون سبباً في التوحد.

تؤكد وجهة نظر كل من كارنوايزنبرج(.Karen Eisenber 1975- 1956)ان الحرمان العاطفي يعد من العوامل الأساسية:

1. تناول الأم بعض العقاقير بدون إذن الطبيب.

2. حدوث رشح كامل في الرحم Edema.

3. كبر سن الأم الحامل.
4. التلوث البيئي وخاصة بمركبات المعادن الثقيلة (كالزئبق، التدخين).
5. نقص الأكسجين الواصل لمخ الجنين. (ثائر غباري، 2010: 28).

### 3/التفاعل بين الأسباب البيئية والعضوية:

نفترض أصحاب هذا الاتجاه أن استعدادات العضوية لدى الطفل تهيئ الظروف لتأثير عدم كفاءة الرعاية الوالدية مما يؤدي إلى حدوث التوحد الطفلي فالأطفال الذين لديهم استعداد داخلي للاضطراب لكنهم يعيشون في ظل ظروف رعاية والدية متميزة قد لا تظهر عليهم أعراض ذلك الاضطراب بالفعل. أما أولئك الأطفال الذين يعانون من خلل عضو بسيط ولكنهم لا يجدون الرعاية الوالدية المناسبة أو يتعرضون لرعاية والدية مضطربة فإنهم يصبحون أكثر عرضة لظهور عوارض التوحد الطفلي وهكذا فإن العوامل العضوية تضاحل استعداد لدي الطفل للاضطراب ولكن لا يحدث إلا إذا تعرض لخبرات بيئية صادمة أو رعاية والديه مضطربة. جوزيف ريزوا، روبرت زابل (1999) (ثائر غباري وآخرون، 2010: 278)

### تشخيص التوحد:

يتم تشخيص التوحد في الوقت الحاضر من خلال الملاحظات المباشرة لسلوك الطفل بواسطة اختصاصي معتمد وعادة ما يكون اختصاصي في نمو الطفل أو طبيب وذلك عمر ثلاثة سنوات في نفس الوقت وتاريخ نمو الطفل تتم دراسته بعناية عن طريق جمع المعلومات الدقيقة من الأبوين والشخاص المقربين الذين لهم علاقة بحياة الطفل مباشرة ويمر تشخيص التوحد بعدد من الاختصاصيين:-

- اختصاصي أعصاب المخ.
  - طبيب نفسي.
  - يتم تخطيط المخ والأشعة المقطعية.
  - اجراء بعض الفحوصات اللازمة لاستبعاد أي مرض عضوي من الأطباء المختصين.
- يتم تشخيص التوحد إذا تجاوزنا الأبعاد السلوكية التي تم ذكرها سابقاً المسببة لاضطراب التوحد فالتوحيدين ينتمون إلى اسره تتميز بالعاطفي في حين تدني لديهم مشاعر الدفاء الاجتماعي والعزلة التي تظهر عند الأطفال التوحيدين مما يؤكد وجود علاقة مضطربة بين الطفل وولديه بسبب الاتجاهات السلبية التي يتخذها الوالدان نحو الطفل.



كما يري كل من دي مير جاكسون (1981) أن التوحد يحدث نتيجة لعدم توفر الاستثارة من جانب الأم واخفاها في اشباع الحاجات الأساسية ومحاولة اجبار الطفل علي كبت غرائزه،والحرمان من الاستثارة الحسية من خلال مراحل نموه وحرمان الطفل مراعاة الأم له وحمله ولمس جسده.ريزوا، وزابل (1999) (ثائر غباري، 2010: 276) فيذكر وجرمان O Gorman 1970 أن الفشل في تكوين علاقة عاطفيه بين الطفل ووالديه فتكون أحد أسباب إعاقة التوحد فالطفل التوحدي يعاني من هجر الأم له وغيابها عنه فترة طويلة بيتهما. وربما يسبب الأم نفسها بالفصام بسبب معاناتها من مرض عاطفي واضح أو تكون متعلقة طفولياً بوالدتها لدرجة أنها لا تستطيع معها أن تقوم بدورها وقد يكون التعارض ما بين دوري الأم والأب سبباً في اضطراب الطفل وعند ما يكون الأب اقل احساساً بالأبوة عن الوضع الطبيعي كما ان العلاقة غير السعيدة بين الأب والأم والتي تعتبر سبباً في الإعاقة.

فيذكر بتيلهم (1967) Bettelheim أب الطفل قد ينسحب من الواقع ويعاني من التوحد مع ميلاد طفل أصغر ويأخذ الوالدين وخاصة الأم، فتنصرف عن الطفل الأول لمقابلة احتياجات الطفل الجديد، فيشعر الطفل الأول بالغيرة والحرمان إذ أن الأم لم تعد تهتم به كما كان الحال قبل ولادة الطفل الأصغر. (ماجد عمارة، 2005: 26)

أكدت بعض الدراسات والبحوث أن وجود خلل عضوي / عصبي / بيولوجي تحدث 92% منها اثناء العمل:

⊙ اصابة الأم بأنواع من العمليات المصاحبة كالحصبة الألمانية.

⊙ تعرض الأم لجرعات اشعاعية.

⊙ حدوث نزيف مبكر مصاحب بهبوط بعد الشهر الثالث.

وإجمعت ثلاثة أنواع من السلوكيات سوياً لدي الطفل يتم تشخيصه بالتوحد.

هنالك بعض المراكز العالمية التي طورت نماذج تحتوي على أسئلة شخصيه للحصول على أكثر المعلومات تاريخ الطفل واسرته منذ حدوث الحمل وحتى تاريخ المقابلة لكي يتثنى لهم التشخيص الصحيح.(محمد علويات،

2007: 9-10)

**معايير تشخيص التوحد كما نص عليها في DSM4**

أولاً: ظهور (6) أعراض أو أكثر علناً أقل من المجموعات 1،2،3، التالية على أن تكون منها اثنتان من

أعراض المجموعة (1) علناً أقل بالإضافة إلى عرض واحد علناً أقل من كل المجموعتين 1، 2، 3

(1) **قصور كفي Qualitative Impairment** في قدرات التفاعل الاجتماعي كما يتجلى ويعتبر ذاته

بواسطة اثنين علناً أقل من الأعراض الآتية:

أ) قصور واضح في استخدام صور متعددة من التواصل غير اللفظي مثل تلاقي العيون أو تعابير الوجه أو حركات الجسم في المواقف الاجتماعية والاتصال بالآخرين.

ب) أفضل في تكوين علاقات مع الأقران تتناسب مع العمر أو مرحلة النمو.

ج) قصور القدرة على المشاركة مع الآخرين في الأنشطة الترفيهية أو الهوايات أو إنجاز أعمال مشتركة معهم.

د) غياب المشاركة الوجدانية والانفعالية أو التعبير عن المشاعر.

(2) **قصور كفي في القدرة على التواصل Qualitative Communication Impairment** كما يكشفها

وأحد علناً أقل من الأعراض الآتية:

أ) تأخير أو غياب تام في نمو القدرة على التواصل بالكلام (التخاطب) وحدة بدون مساندة أي نوع من أنواع التواصل غير اللفظي للتعويض عن قصور اللغة.

ب) بالنسبة إلى الأطفال القادرين على التخاطب يوجد قصور في البادرة بالحديث مع الشخص الآخر على مواصلة هذا الحديث.

ج) التكرار والنمطية في استخدام اللغة Idiosyncratic Language

د) غياب القدرة على المشاركة في اللعب الأيهاماً أو التقليد الاجتماعي الذي يتناسب مع العمر ومرحلة النمو.

(3) **اقتصار أنشطة الطفل على عدد محدد من السلوكيات النمطية** كما يكشف عنها وأحد علناً أقل من

الأعراض الآتية:

أ) استغراق أو اندماج واحد أو أكثر من الأنشطة أو الاهتمامات الشاذة من حيث طبيعتها أو شدتها.

ب) الجمود وعدم المرونة الواضحة في الالتزام أو الالتصاق بسلوكيات وأنشطة روتينية أو طقوس لا جدوى منها.

ج) ممارسة حركات نمطية على نحو متكرر غير هادف مثل رفرفة الأصابع ثني الجذع إلى الأمام والخلف أو تحريك الأذرع أو الأيدي أو القفز بالأقدام.

د) انشغال طويل المدى بأجزاء أدوات أو أجسام مع استمرار اللعب بها لمدة طويلة مثل سلسلة مفاتيح أو أجزاء من زهرة أو نبات أو صورة ساعة.

ثانياً: تأخر أو شذوذ وظيفي ويكون قد بدأ الظهور قبل العام الثالث من عمر الطفل في واحد مما يلي: -

التفاعل الاجتماعي.

استخدام اللغة في التواصل أو في التخاطب.

اللعب الرمزي أو الإيهامي التخيلي (أخذ أدوار الكبار).

**ثالثاً:** غياب أعراض متلازمة الريت Ret وهذا من صدور الطبقة الرابعة من هذا الليل عام 1994 أفادت هذه المعايير في اجزاء التشخيص المبدئي لحالات التوحد علي أساس وضعها تحت ملاحظة دقيقة مقننة لفترة ما يقوم بها أخصائي مدرب وأنها قبل صدورها لم يكن لدي العاملين أداة تشخيص آخري بسبب الصعوبات التي استعرضناها أعلاه ولكن من العوامل التي تزيد من صعوبة التشخيص أن بعض الأعراض التي حددها دليل التشخيص الإحصائي لاضطرابات العقلية ( DSM.4 ) لتشخيص التوحد عن طريق معايير محددة كما يراها عثمان فرج 2002 ، لا تخضع القياس الموضوعي الدقيق بل تعتمد علي الحكم أو النقد الذاتي غير الموضوعي مثل القدرة علي تكوين علاقات اجتماعية لها أعراض تتراوح بين العزف الكلي عن الاتصال بالآخرين وتستدرج إلى التجاوب فقطع الحيادة التي تأتي من جانب الآخرين ثم إلى مبادرات جافة من جانب الطفل التوحيدي .

ومثال آخر ظهور أعراض التوحد قبل انتهاء مدة الثلاثين من عمر الطفل فمن الممكن أن يسير النمو طبيعياً من عمر 30 شهراً ثم يصاب الطفل بالحمي الشوكية أو غيرها من الأمراض الفيروسية التي تسبب تلفاً في أنسجة المخ ومن هنا الشهر الأولى ولكنها خفيه حتماً لأبوان يجهلان ذلك خاصة عندما يولد أول طفل لهما توحيدياً ولم يسبق لهما الخبرة بدقائق تطور نمو الطفل ومعرفة ما هو طبيعي أو شاذ. (حسام أبو سيف 2006)

((15-13))

### أدوات التشخيص:

يبدأ التشخيص المبكر وذلك بملاحظات الطفل من سن 24 شهراً حتى ستة أعوام وليس قبل ذلك وأول هذه الأدوات: -

أسئلة الأطباء للآباء عما إذا كان طفلهم: -

- لم يتقوه بأي أصوات كلامية حتى ولو غير مفهومة في سن 12 شهراً.
  - لم تنمو عنده المهارات الحركات (الإشارة-التلويح باليد - أمساك الأشياء) في سن 12 شهراً.
  - لم ينطق كلمات فرديه في سن 16 شهراً.
  - لم ينطق جملة مكونة من كلمتين في سن 24 شهراً.
  - عدم اكتمال المهارات اللغوية والاجتماعية في مراحلها الطبيعية.
- يعتمد على ملاحظات سلوك الطفل بمؤشره 15 درجة ويقوم المشخص سلوك الطفل من خلال:

- علاقته بالناس.
- التكيف مع التغيير.
- استجابة الاستماع للغير.

#### الاتصال الشفهي:

قائمة التوحد للأطفال عند 18 شهراً (Chat) تنسب إلى العالم سيمون بارون كوهين (SimonBaronCohen) في أوائل التسعينات وهي لاكتشاف ما إذا كان يمكن معرفة هذه الإعاقة في سن ال 18 شهراً ومن خلالها توجه أسئلة قصيره من قسمين: -

القسم الأول: يعده الأطباء.

القسم الثاني: يعده الطبيب المعالج.

استطلاع التوحد: وهو مكون من اربعين سؤالاً لاختبار الطفل من سن 4 أعوام وما يزيد علي ذلك لتقييم مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي.

اختبار التوحد للأطفال في سن عامين: وضعه ويندي ستونس (Wendy Stance) يستخدم فيه الملاحظة المباشرة للأطفال تحت سن عامين على ثلاثة مستويات التي تتضح في حالات التوحد اللعب التقليدي (قيادة السيارة، أو الدرجات البخارية) الانتباه المشترك. (محمد عليوات، 2007: 10-13)

#### توجد أدوات آخري تستخدم في تشخيص التوحد:

بعد التشخيص المبكر لاضطراب التوحد عملية منظمة وهادفة للتعرف والكشف عن الأفراد الذين قد يحتاجون مستقبلاً لأي خدمات وبرامج التربية الخاصة المتعددة والمتنوعة فالتشخيص المبكر يعني التدخل المبكر. وبالتالي فقد تعددت وتنوعت الأدوات والوسائل المستخدمة في تشخيص التوحد منها: -

- استجابة الطعم، الشم، التذوق، واستعمالها.
- الخوف والعصبية.
- التواصل اللفظي.
- الاستجابة الانفعالية.
- مستوى النشاط والفعالية.
- التواصل غير اللفظي.
- ثبات الاستجابة العقلية والمعرفية.
- الانطباعات العامة.

ولكل بند من البنود أربع درجات (1-6) بحيث يعطي المقياس درجة تتراوح بين (60-15) ويعطي المقياس الدرجات المختصرة التالية:

- إذا كانت درجة المفحوصين أقل من 30 يعتبر غير مصاب بالتوحد.
  - إذا كانت درجة المفحوصين بين ال 30،36 يعاني درجة متوسطة من التوحد.
  - إذا كانت درجة المفحوصين تزيد عن 37 يعاني توحد شديد.
- وقد أجريت العديد من الدراسات التي بحثت حول استعمال هذا المقياس في تشخيص التوحد فالبرنامج المسمى برنامج معالجه وتربية الأطفال التوحديين أو الزين يعانون من إعاقات في التواصل ذات الصلة بالتوحد.

Treatment and Education of Autistic icon Related Communication Hindi Capped  
Children

وهي رموز اختصار كلمة (TEACH) يمكن من تشخيص وتحديد 89 مفحوصاً باستعمال مقياس (CARS) قبل سن العاشر من العمر ومره آخري بعد الثالثة عشر من العمر وقد اظهر أكثر المفحوصين انخفاضا في درجاتهم على المقياس مع مرور الوقت مما يشير إلى أن خصائص التوحد أقل تحديداً وتعريفياً في مراحل العمر اللاحقة للطفولة (Paul Lord 61:1998)

رابعاً: قائمة سلوكيات التوحد (ABG) Autism Behavior Checklist تقيس هذه القائمة الاستجابات الحسية وفهم لغة الجسد والمهارات اللغوية ومهارات حزمة الذات والمهارات الاجتماعية وتستقبل القائمة 57 بنداً تتم الإجابة عليهم من خلال مقابلة منظمة مع الوالدين أو المربين وبالرغم من هذه القائمة أقل ثباتاً من مقياس تقدير التوحد إلا أنها ولكنها تعتبر جيدة في تقدم الطفل واستجاباته للمعالجة من خلال الخطة التعليمية. (Paul Lord 61:1998)

أولاً: جدول المراقبة الشخصية التوحد:

#### THE AUTISM DIAGONSTIC OBSERVATION SCHEDULE (ADOS)

يعتبر هذا الجدول برتوكول موحد لمراقبه سلوك التواصل الاجتماعي للأطفال من سن (30 شهر فما فوق) مما يستطيعون الكلام والزين يحتمل اصابتهم بالتوحد ويعتبر وسيلة من خلال المراقبة المباشرة للمريض ويقيس هذا جدولاً لقاء التحية وسلوك التواصل والسلوك الاجتماعي والتعابير الاجتماعية والعوار وفهم المزاج وفهم اللغة غير الحرفية (الضمنية).

ثانياً: جدول المراقبة الشخصية bi\_ adios

## THE AUTISM DIAGNOSTIC OBSERVATION SCHEDULE

هو مقياس شبه منظم في حالات الأطفال الذين لم يستخدموا جملاً لغوية والذين يحتمل إصابتهم بالتوحد ويتم تطبيق هذا المقياس على الطفل بحضور أحد والديه وهو يعطي المختص فرصة مراقبة بعض الجوانب المحددة في سلوك مشاعرهم وقد تم مؤخراً دمج كل من جداول المراقبة التشخيصية للتوحد قبل تطور اللغة وجدول المراقبة التشخيصية جدول وأطلق عليه THE AUTISM DIAGNOSTIC OBSERVATION SCHEDULE genal

ويستغرق اجراؤه 30\_45 دقيقة ويتطلب تدريباً خاصاً كما هو الحال في المقابلة التشخيصية للتوحد (aid) ويقر العلماء والباحثون أن هذا الاختبار له درجة عالية من المصداقية وثبات النتائج (وفاء الشامي، 2004: 318).

### ثالثاً: مقياس تقدير التوحد في مرحلة الطفولة (CARS) Childhood autism Rating scale

الذي وضعه سكوبلر والذي يعتبر من الأدوات السهلة الاستعمال ويقيس هذا المقياس المفحوصين وفقاً لخمسة عشر مقياساً: -

1/ العلاقات مع الآخرين.

2/ التقليد.

3/ استعمال الجسم.

4/ استعمال الأشياء.

5/ التكيف مع المتغيرات.

6/ الاستجابة البصرية.

7/ الاستجابة السمعية.

رابعاً: قائمة الملاحظة الشخصية للتوحد: -

يتم تشخيص التوحد من خلال الملاحظة المباشرة بسلوك الطفل بواسطة اختصاصي معتمد وعادة ما يكون اختصاصي نمو الطفل أو طبيب ، وذلك قبل ثلاث سنوات في نفس الوقت فإن تاريخ نمو الطفل تتم دراسته بعناية عن طريق جمع المعلومات الدقيقة من الوالدين والأشخاص المقربين الآخرين الذين إلا خرين الذين لديهم علاقة بحياة الطفل مباشرة تشخيص التوحد على عدد من الاختصاصيين منهم طبيب اطفال ،

اخصائي مخ واعصاب ، وطبيب نفس حيث يتم تخطيط المخ في الأشعة المقطعية وبعض الفحوصات اللازمة وذلك لاستبعاد وجود اي مرض عضوي ويتم تشخيص التوحد بناء على وجود الضعف الواضح والتجاوزات لأبعاد السلوكية التي يتم الارتكاز عليها واذا اجتمعت .

#### خامساً: قائمة الملاحظات الشخصية للتوحد:

يتم تشخيص التوحد من خلال الملاحظة المباشرة بسلوك الطفل بواسطة اختصاصي معتمد واعادة ما يكون اختصاصي في نمو الطفل او الطبيب ، وذلك قبل ثلاث سنوات في نفس الوقت فإن تاريخ نمو الطفل تتم دراسته بعناية عن طريق جمع معلومات دقيقة من الوالدين والأشخاص المقربين الآخرين الذين لديهم علاقة بحياة الطفل مباشرة تشخيص التوحد علي عدد من الاختصاصيين منهم طبيب أطفال ، اختصاصي مخ واعصاب ، وطبيب نفسي حيث يتم تخطيط المخ في الأشعة المقطعية وبعض الفحوصات اللازمة وذلك لاستبعاد وجود اي مرض عضوي ويتم تشخيص التوحد بناء على وجود الضعف الواضح والتجاوزات في الابعاد السلوكية التي يتم الارتكاز عليها واذا اجتمعت ثلاثة انواع من السلوكيات سوياً لدي الطفل يتم تشخيصه بالتوحد.

أكدت الدراسات الحديثة من حيث وجود فرق متكامل لتشخيص حالة الطفل التوحدي اي لا ينفع طرف وأحد في وضع التشخيص بمفرده ويحتوي فريق العمل علناً أطباء النفسيين والمختصين والعقلين واطباء الأطفال وطبيب الأعصاب والسمع والتخاطب والوالدين والمعلمين المتخصصين وكل هؤلاء لهم دور اساسي في تقديم تشخيص مناسب لحالة الطفل المصاب باضطراب التوحد. (سليمان يوسف ، 2010: 70)

#### القائمة التشخيصية للتوحد :-

تساعد هذه القائمة في الكشف عن وجود التوحد عند الأطفال، علماً انه لا يوجد بند يمكن أن يكون حاسماً بشكل جوهري لوحدة، وفي حالة ان طفلاً ما أظهر 7 او أكثر من هذه السمات، فإن تشخيصاً للتوحد يجب ان يؤخذ في الاعتبار بصورة جادة:-

- الاختلاف في الاختلاط والتفاعل مع الآخرين.
- يتصرف الطفل كأنها صم.
- يقاوم التعليم.
- يقاوم تغير الروتين.
- ضحك وقهقهة غير مناسبة.

- لا يبدي خوفاً من المخاطر.
  - يشير بالإيماءات.
  - لا يحبالعناق.
  - فرط الحركة.
  - انعدام التواصل البشري.
  - تدوير الأجسام.
  - ارتباط غير مناسب بالأجسام والأشياء.
  - يطيل البقاء في اللعب الأفراد.
- اسلوب متحفظ وفاتر المشاعر.(محمد عليوات ،2007: 13-14).

### تقييم حالة الطفل التوحدي: -

يتم تقييم حالة الطفل التوحدي من خلال مقاييس التوحد ويتم ذلك من قبل فريق كامل من تخصصات مختلفة حيث يمكن أن يضم هذا لفريق:

- اخصائي اعصاب Neurologist.
- اخصائي نفسي.
- طبيب أطفال متخصص في النمو.
- اخصائي علاج لغة وأمراض نطق Occupational Speech-Language pathogens Therapist
- اخصائي تربية خاصة.

والمختصين الآخرين ممن لديهم معرفة جيدة بالتوحد وأي شخص قد يفيد في ذلك.

وقد تم تطوير بعض الاختبارات التي يمكن استخدامها للوصول إلى تشخيص صحيح للتوحد وتقييم جوانب النمو المختلفة لدي ذوي التوحد وأشهر الاختبارات: مقياس بيركس لتقدير السلوك ويوجد نسخة مقننة على البيئة البحرينية للفرعوني وجرار قائمة تقدير السلوك التوحدي ويوجد منه نسخة مقننة على البيئة الأردنية.(محمد عليوات ،2007: 15)

### التوحد والتشخيص الفارق: -



غالباً ما يصاحب إعاقة عقلية متوسطة او شديده ويلاحظ انه كلما تدني مستوي ذكاء الطفل زادت احتمالات ظهور بعض اعراض التوحد لديه كصعوبات اللغة والتواصل وايذاء الذات الحركات النمطية المتكررة مما يشكل صعوبة بالغه في عملية التشخيص الدقيق في مثل هذه حالات والمؤشرات التي تساعد في عملية التشخيص الفارق بين الإعاقين:

جدول (1) التوزيع التكراري لأفراد مجتمع البحث

التخلف العقلي	التوحد	الخاصية أو السمة
أكثر انتشارا (3%) بالنسبة للمجتمع	اقل انتشارا ونادراً للحدوث	معدل الانتشار.
قد يولد به، وقد يظهر بعد الولادة نتيجة مرضاً أو حادث أو تلوث بيئي	يولد به الطفل وتظهر الأعراض مبكراً في فترة اقصاها 30 شهراً.	ظهور الأعراض.
يحقق ذوي التخلف العقلي البسيط والمتوسط الاستقلال الذاتي والاعتماد علي أنفسهم بالرعاية والتأهيل المناسبين.	الطفل التوحدي يعتمد علنا الآخرين مدي الحياة	الاستقلال عن الآخرين.
يميل إلى الاندماج مع الآخرين ويبيدي بعض التفاعل معهم.	يميل إلى الانسحاب والعزلة ويعيش في عالم مغلق ولا يبالي بما حوله الناس والاحداث والأشياء	التفاعل الاجتماعي
المتخلف العقلي ودود ولديه وعي اجتماعي ويبيدي تعلقاً بالآخرين.	يفتقر الطفل التوحدي إلى الوعي الاجتماعي والتعلق بالآخرين حتى ولديه أفراد أسرته.	
الطفل المتخلف يتواصل بصرياً مع الآخرين	يتجنب الطفل التوحدي التواصل البصري مع محدثيه	
الطفل المتخلف عقلياً لديه مقدره على التقليد والمحاكاة	يعاني طفل التوحد من قصور المقدره على التقليد والمحاكاة	
الطفل المتخلف عقلياً يسعد بقرب الأم وملاستها وملاطفتها له.	الطفل التوحدي يرفض حمل أمه وليرحب باحتضانها أو تقبيلها ولا يهتم بحضورها وغيابها	
يبد الطفل المتخلف عقلياً ترحيباً بالاندماج مع الأخير ومشاركتهم الأنشطة والاهتمامات واللعب.	النمو الاجتماعي محدود للغاية ويلاحظ العجز في التغازل الاجتماعي مع الآخرين وفي مشاركة الأقران والنشطة أو اللعب.	

جدول (2) إعاقة عقلية شديدة

التخلف العقلي	التوحد	الخاصية أو السمة
سهوله نسبيه لعملية التدريب والتأهيل في مستوى التخلف العقلي البسيط.	يواجه مشكلات بالغه في عمليات التدريب والتأهيل ويحتاج إلى جهود فائقة وصبر ومثابره لصعوبة.	التدريب والتأهيل
اداء منخفض عموما	مقدرات معرفيه جيده الأداء جيد للمهام التي تتطلب مهاره حركيه.	
متساوي في كل من الذكاءين اللفظي وغير اللفظي.	ذكاء لفظي منخفض وذكاء غير لفظي مرتفع.	
أضراربات اقل ففتحسن كثيرا كلما أنقضت نسبة الذكاء.	اضرابات حادة في الانتباه والذاكرة والإدراك.	
لديه القدرة علنا لتقليب والمحاكاة.	العجز او القصور في التقليد والمحاكاة.	
انقسم اللعب بالطابع الاجتماعي والرمزي ولاسيما في حالات التخلف العقلي البسيط أو المتوسط.	انقسم اللعب بالمنطوية والجمود والافتقار إلى اللعب الرمزي والبهامي.	
انقسم العب بالطابع الاجتماعي والرمزي ولا سيما في حالات التخلف العقلي البسيط والمتوسط.	ييدي مهارات غير عادية او مقدرات استثنائية في بعض المجالات كالموسيقى أو الرسم أو الرياضيات او الداء الحركي أكثر من الطفل العادي.	
لا يوجد لدى حالات التخلف العقلي	يستشير الطفل التوحدي التغيير في عاداته اليومية والبيئة المحيطة.	الأنشطة والاهتمامات
غير موجود	محدودية الأنشطة والاهتمامات واتسامها بالتكرار والرتابة	
غير موجود	الانشغال الشديد بأشياء معينة او اجزاء منها تبدو غير هامة لفترة طويلة.	
غير موجود	الاستغراق في سلوكيات نمطه كما لو كان طوقس ثابتة	

	والتزامات قسريه لفترات طويلة كالاhtزاز والدوران ورفرفة الزراعية.	
المهارات الحركية	قد يمتلك الطفل التوحدي مهارات حركية كالرشاقة والتوازن.	
يعاني الطفل المتخلف عيوب جسمية واضطرابات حركية أكثر كعصف التأخير الحركي وعيوب بالمشي.	سلامة الوظائف العضلية الكبيرة.	
اقل حدوثاً في حالات التخلف العقلي	يعاني 5-35% من حالات التوحد نوبات صراخ متكررة.	

(عبد المطلب القريط، 458 - 461)

اضطرابات تريث: -

يذكر بيسرى وآخرون (prey، 1988)، (teal المقارنة بين التوحد واضطرابات تريث تعتمد اساساً على تحليل السلوك الحركي، حيث أن التواصل يمثل ارتداداً لفظياً وليس ارتداداً في المهارات الحركية، بينما يظهر اضطراب تريث.

جدول (3) المقارنة بين التوحد واضطرابات تريث

التخلف العقلي	التوحد	الخاصية أو السمة
تستخدم اللغة بشكل يتناسب ومستوي الذكاء على الرغم من وجود بعض اضطرابات النطق والكلام كلما أنخفض مستوي الذكاء.	ينعدم وجود اللغة اللفظية وان وجدت يكون النمو اللغوي متأخري ومحدوداً للغاية وتكون الحصيلة اللغوية فقيرة، ويكون الكلام مضطرباً خالياً من التعبير والتقييم الذات ويضيفان للكلام معنى.	
لا توجد لدي المتخلف عقلياً.	يعاني الطفل مشكلة المصادرة أو التردد البيغائية للمقاطع والكلمات الموجهة إليه وبنفس نبرة المتحدث.	
يستخدم المتخلف عقلياً الضمائر	يعاني طفل التوحد من القصور	

بشكل سليم.	فياستخدامالضمائر فيخلط مثلا بين أنا وأنت ويستخدم كلا منهما مكان الآخر	
لا توجد سوي حالات التخلف العقلي الحادة أو الجسمية.	العجز عن التواصل غير اللفظي (فهم واستخدامالإيماءاتوالإشارات والتعبيرات الوجهية)	
لا توجد في حالات التخلف العقلي.	تظهر نوبات الصراخ او الضحكاو البكاء المفاجئة الطويلة بدون سبب واضح.	
الاستجابات الانفعالية تبدو ملائمه غالباً.	تتسم الاستجابات الانفعالية بعدم الملاءمة للمثيرات والمواقف (حساسية فائقة أو تبدد وبرود انفعالي).	<b>الخصائص الانفعالية المزاجية</b>
يفهم المشاعر والانفعالات ويعبر عنها غالباً.	العجز عن فهم المشاعر وعدم المقدرة على التعبير عنها وتبادلها.	
أكثر تازاناً انفعاليا ومحدودية سلوك ايداء الذات.	تشيع ثورات الغضب والهياج وسلوك إيذاء الذات والآخرين.	

بالأغذية وهذه المضاعفات لم يتم اثبات تأثيرها من خلال الأبحاث المقننة ولا يوجد شخصاناو أكثر من الأشخاص المصابين بالتوحد لديها تشابه في نمو السلوك ألفوضوي لذلك فإن خطة العلاج الفردي لابد ان يتم تطورها لتقابل احتياجاتالفرد الخاصة ويكون تركيز خطة العلاج المناسبة لغالبية الأطفال المصابين بالتوحد والأنواع الأخرى من (PDD) متمثلا في اللغة ومهارات الاتصال وقدرات التفاعل الاجتماعي والسلوكي ولزياده السلوك البديل الذي يجعل منهم أفراد مرغوباً فيهم. ان التدخل المبكر يعد من أفضلالطرقلتغيير هؤلاء الأطفال ومساعدتهم على التوافق الجيد في الحياة. (بوسيل، واديانان وآخرون، 2004: 169-170)

لكن رغم من تعدد النظريات ووسائل العلاج واساليبه وان لم يتوصل حتى الآن الباحثون لعلاج واضح وشافي لهذه الإعاقة والأساليب المستخدمة في التخفيف من اثار اعاقه التوحد عديده ومتنوعه ومنها:

## انواع وطرق العلاج الدوائي:

يوجد عدد من الأدوية لها تأثير فعال في علاج سلوك الطفل الذي يعاني من التوحد ومن هذا السلوك: -  
فرط النشاط، قلق، نقص القدرة على التركيز، الاندفاع.

الهدف من الأدوية هو تخفيف حدة هذا السلوك حتى يستطيع ان يمارس حياته التعليمية والاجتماعية بشكل  
سوي.

## أنواع الأدوية: Serotonins

اكتشف الباحثون ارتفاع معدلات (serotonin) في مجري الدم حوالي ثلث حالات الأطفال التي تعاني من  
التوحد.

لوحظ استجابة الأطفال من قلة وحدة

السلوك المتكرر-التهيج والاضطراب - السلوك العدائي.

بوضوح في الارتداد في كل المهارات وبخاصة المهارات الحركية على الرغم من تشابه بعض الأعراض بين  
الإعاقتين إلا أن هنالك محاكات تشخيصية تساعد على التشخيص الفارق بينهما. اضطراب ريث يظهر في  
الفتيات فقط ولكن التوحد يصيب الأولاد والبنات كما أن حركات اليدين غير الهادفة وحركات غسل  
اليدين المميزة لاضطراب ريث وخاصة الحركية منها والتي تميز اضطراب ريث أيضاً لا تظهر في إعاقاة التوحد  
حيث يكون الارتداد ارتداداً لفظياً فقط في حالة التوحد.

## التشخيص الفارق بين إعاقاة التوحد والاضطراب أسبرجر: -

التشابه الكبير في اعراض اضطراب أسبرجر مع اعراض اعاقاة التوحد حيث ان هنالك بعض الأعراض  
الفارقة التي تساعد على التمييز بين الإعاقتين فاضطراب أسبرجر يبدأ في الظهور خلال مرحلة المدرسة. اما  
إعاقاة التوحد تبدأ في الظهور في مرحلة الطفولة المبكرة كما أن الطفل المصاب باضطراب أسبرجر كثير  
الكلام بل لديه حماس للكلام وينتقل في الحديث من موضوع لآخر صحيح أنه يتكلم ولديه حماس بينما الطفل  
المتوحد يتسم بعدم رغبته في الكلام والاضطراب اللغوي الشديد وإذا تكلم فمعظم كلامهم يكون مجرد تكرار لما  
يقوله الآخرون.

أسبرجر قريبه من النسب العادية للذكاء (90-110) بينما التباين في حالة الأطفال التوحديين واضح في  
جانبيه اللفظي والعملية. (ماجد عمارة، 2005: 72-74).

## علاج حالات التوحد:

على الرغم من، أن التوحد يوجد لدى الأطفال الذين يعانون من الآخر العقلي إلا انه لا توجد الرعاية المناسبة والتي تستخدم برامج التدخل المختلفة وفقا لاختلاف قدرات الأفراد لمساعدتهم علنا لاستقلال في حياتهم المهنية ويوجد الكثير من برامج التدخل العلاجي وتشمل، الجانب التعليمي والسلوكي والمهني والمداخل الحسية، ان استخدام مجموعة من الوصفات الطبية في نظام حماية مختلف لمضافات الأغذية للتقليل من اعراض التوحد ويعتبر استخدام المضافات.

## العلاج بالحماية الغذائية: -

لاحظ بعض اولياء امور المتوحدين الصعوبة التي يواجهها ولدهم في الهضم كما لاحظوا ردود افعال غريبة تجاه بعض الأطعمة لذا اجريت عدة ابحاث ترتبط الحساسية تجاه المواد الغذائية بحالة التوحد. وعلى الرغم من تحسس بعض حالات التي عولجت بالحماية الغذائية يجب تأكد اهمية نقاط اساسية هي اطلاع الأهلى الأبحاث الجديدة وعدم التسرع في اخذ القرار لان هذا العلاج قد لا يكون مناسباً لكل حالات: استشارة مختص قبل اخذ القرار.

اجراء فحص بول للمتوحد قبل العلاج.

اتباع المتوحد حماية غذائية متكاملة يحددها مختص.

التأكد من كون العلاج دقيقاً لأنه علاج غير سهل ويحتاج هذا العلاج إلى التزام كلي ومتابعة دقيقة يختار الأهل مدي تعهدهم بها. (ريم معوض، 2004: 188-189)

البرامج التربوية والعلاجية للتوحد: - ومن أشهر أنواع المعالجة هي:

## العلاج المبكر Early Treatment

أن أفضل خطوه لمساعدة الطفل هي البدء في معالجه مبكراً حيث أن الآخر لمدة سنة أو سنتين في علاجه تجعل الأمر صعباً للرجوع ولو جزئياً إلى ما فيهفان التشخيص المبكر والعلاج يجب أن يبدأ بهما مباشرة.

## العلاج بالصدمة الكهربائية:

أن العلاج بالصدمة الكهربائية مفيد وقد يصل الى خمسة جلسات في الأسبوع ولمده تتراوح من 4-5 اسابيع مع ضرورة اجراء المقاييس النفسية والفحوصات.

## العلاج الجسمي والعضوي:

يشمل العمليات البنائية الداخلية ومعالجة الاختلال الوظيفي للهرمونات ومحاولة مساعدة المصاب علي تحسين التناسق الحركي الجسدي لديه لكي يتخطى المشكلات السمعية والبصرية والحركية وتصحيح مآثره الحركي. تحسن ملحوظ في الاتصال العيني مع الآخرين والاستجابة لمن حولهم.

وبالأنواع الأخرى من العقاقير لم يتم دراستها جيداً كما أنه من المحتمل جانبيه لها ومنها:

Elavil -

Wilburton -

Valium -

Ativan -

Xanax -

## أدوية مضادة لتلاضطرابات العقلية Anti-Psychotic

وهذه الأدوية في الأصل لعلاج الانفصام الشخصي وتقليل فرط النشاط، السلوك العدواني، السلوك الانسحابين، عدمالواجهة. وقد اعتمدت اربعة عقاقير منها: -

Clozapai.Colzaril

Riper .Risperdal

Olanzapine.Zyprexa

Quetiapinn.Seroquel

ولكن من المحتمل أن يكون لها اثار سلبية.

الفيتامينات والمعادن: -

فما يزيد علي العشرة أعوام السابقة كثر الجدل حول فائده مكملات الفيتامين والمعادن في علاج اعراض التوحد صحت بعض الدراسات ان بعض الأطفال تعاني من مشاكل سوي امتصاصالأطعمة ونقص المواد الغذائية التي يحتاجها نتيجة لخلل في الأمعاء والتهاب مزمن في الجهاز الهضمي مما يؤدي إلى سوء هضم الطعاموامتصاصه. نجد ان التوحديين يعانون من نقص في معدلات الفيتامينات الآتية أ، ب، ب3 ، ب5 وبالمثل البيوتين ، السلينيوم ، الزنك ، الماغنيسيوم وبينما يوصي بتجنب تناولالأطعمة التي تحتوي علي



النحاس علي ان يعوضه الزنك لتنشيط الجهاز المناعي ويوصي بعض الدراسات الأخرى بضرورة تناول كميات كبيرة من الكالسيوم ومن اكثر الفيتامينات شيوعاً في الاستخدام للعلاج هو فيتامين (B) والزي يلعب دورا كبيرا في خلق الأنزيمات يخرجها المخ وفي حوالي عشرين دراسة تم اجراؤها استخدام (B)والماغنيسيوم يجعل الطفل فعلا وتتضح في الاتصال العيني ، القدرة علي الانتباه ، تحسن في المهارات التعليمية ، تصرفات معتدلة إلى حد ما بالإضافة إلى فيتامين (ج) يزيد علي-

من التركيز ومعالجة الإحباط.(طارق عامر ، 2008: 122-125)

وثبت أن ترديد المقاطع الغنائية أسهل للفهم من الكلام لدي الأطفال المتوحدين وبالتالي تكون وسيلة من وسائل التواصل.(فاطمة النوايسة، 2015: 283)

العلاج بالحياة اليومية مدرسة هجاسDolt Daily Life Therapy

ابتكر هذا الاسلوب من العلاج النفسي عن طريق العالمة Kiyoo Kithara من اليابان ولها مدرسة في ولاية بوسطنوتعمل مدرسة هجائي وهي كلمة يابانية تعني الحياة اليومية وهذا النوع ينتشر في اليابان ويركز هذا البرنامج على التدريبات البدنية (تدريب بدني تطلق فيه الأندروفينات Endorphins التي تحكم القلق والأحباب) بالإضافة إلى كثير من الدراما مع السيطرة على السلوكيات غير المناسبة واهتمام أقل قدر بتنمية المهارات التواصلية.

**العلاج بالمسك والاحتضان (HI) Holding Therapy**

يقوم هذا العلاج ان هنالك قلق مسيطر علي الطفل المتوحد ينتج عنه عدم توازن انفعالي مما يؤدي إلى انسحاباجتماعي وفشل في التفاعل الاجتماعي وفي التعلم وانعدام التوازن ينتج من خلال نقص الارتباط بين الأم والرضيع وبمجرد استقرار الرابطة بينهما فإن النمو الطبيعي يحدث عند أمسك الطفل بإحكام يكتسب الهدوء بعد إطلاق حالة الضيق وبالتالي يحتاج الطفل إلى أن يهدأ وعلى المعالج الأب، الأم، المدرس .... الخ. أن يقف أمام الطفل ويمسكه في محاولة من التلاقي بالعين وأن تتم الجلسة والطفل جالس علي ركبته الكبير وتستمر الجلسة لمدة (45) دقيقة والعديد من الأطفال ينزعجون من هذا الوقت الطويل وهذا الاسلوب يتم فيه تشجيع اباء وأمهات الأطفال بضم أطفالهم أكبر وقت ممكن تساعد الأطفال على تطوير قدرات الطفلعلي التواصل والتفاعل الاجتماعي والتواصل البصري وان الأطفال يريدون التدقيق في وجوههم. (فاطمة النوايسة، 2015: 286-288)

**العلاج باللعب: Play Therapy**

ينخرط الأطفال التوحديين من تلقاء أنفسهم في اللعب ومن خلاله يعبرون عن أنفسهم ويتواصلون مع عالمهم واللعب لساعات طويلة بدون معني وهو لغة هؤلاء الأطفال يستعملون الرمي أو أدوات اللعب الأخرى كل مفردة من مفردات اللعب تصبح مصدرا لكلمات الطفل التي لا يستطيع أن يلفظ بها وتحمل رسالة غير لفظية على المعالج أن يفهم العلاقة بين ارتباط الطفل التوحدي بعنصر ما من عناصر اللعب والإيقاع الداخلي لهذا الطفل من خلاله مشاركته بالغناء بينما يلعب بالآلة الموسيقية. (ابراهيم بدر، 2004: 115-118)

#### العلاج النفسي: -

هو أقدم أنواع العلاج يتمثل في التحصين النفسي لهؤلاء الأطفال وأنشاء علاقة قوية مع نموذج يمثل الأم المتساهلة والمحبة له حيث أن أم الطفل الحقيقية لم تستطيع القيام بذلك حيث أن مرحلة العلاج النفسي تتكون من مرحلتين

- مرحلة تقديم الدعم والإشباع والإرضاء للطفل بشكل كبير ويتجنب احباطه.
- مرحلة يصب المعالج اهتمامه على تطوير المهارات الاجتماعية للطفل وهذا من خلال الجلسات والمقابلات وتقديم بيئة مناسبة وصحية واجتماعية عن طريق تشجيعه على أن يكون اجتماعيا وتعليمية على اقامة علاقة اجتماعية مع الآخرين تؤكد الذات.

#### العلاج التربوي: -

هو من أساليب تعديل السلوك والاعتماد على استخدام مبادئ التعليم في تعليم الأطفال مهارات الكلام واللغة وتعليمهم أنماطاً سلوكية اجتماعية ملائمة. (سعيد الفرهة، 2009: 62-63)

#### العلاج بالتدريب السمعي: AIT

هو تدريب لعملية السمع للمدخلات الحسية والغير طبيعية للأطفال الذين يعانون من التوحد تأخ نمائي شاملاً ضعفاً لانتباه والتركيز صعوبات التعلم، صعوبات في السمع، الاكتئاب، المصابون بمتلازمة داون ونظرية التدريب السمعي تقوم على فترة الأصوات التي يسمعها الطفل من خلال جهاز audiokinotron يقصد التأثير على الجهاز السمعي للطفل.

#### العلاج بالتعليم المنظم:

هو عملية متكاملة للتدخل العلاجي للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وترتكز على جعل البيئة حول الطفل واضحة ومفهومة مما يقلل من المشاكل السلوكية للطفل وتدفعه نحو المزيد من الاستقلال والثقة بالنفس عبر

التنظيم المحسوس وعبر أماكن التعلم الحر والجماعي داخل الصف وهذه طريقه تؤمن للطفل كل حاجاته الحسية والجسدية.(بطرس حافظ، 2010: 93)

### **العلاج الموسيقي: Music Therapy(MI)**

هذا النوع يستخدم في معظم المدارس الخاصة بالأطفال المتوحدين وتكون نتائجه جيدة أن العلاج بالموسيقى يساعد على تطوير مهارات انتظام الدور وهو أسلوب مفيد وله اثار إيجابية مفيدة في تهدئة الأطفال المتوحدين.

## المبحث الرابع

### الدراسات السابقة

يعتبر هذا المبحث امتداداً لبحوث عديدة وقد تم تناول موضوع ضغوط العمل لدى معلمات مراكز التربية الخاصة لعلاج التوحد من عدة أوجه، ولكن نظراً إلى زوايا أخرى في هذا الموضوع فإننا نجدتها تختلف كلما تقدم الزمن. وعلى فإن قراءة الدراسات السابقة تعتبر نقطة الضوء التي تحلل وتقارن بها الجديد في الموضوع.

وتستعرض الباحثة الدراسات السابقة مبتدئة بالدراسات السودانية ثم العربية ثم الأجنبية وهي كالآتي:

أولاً: الدراسات السودانية: -

1/ دراسة بشير عثمان عبد الله 2011: -

عنوان البحث: -

- عمل المرأة وأثره على التنشئة الأسرية والاقتصادية العامة والنواحي الاجتماعية.

عينة البحث: -

عينة البحث اقتصادية من الموظفات والعاملات بجامعة النيلين المتزوجات ولديهن أطفال وعددها "50" امرأة عاملة

- أدوات البحث:

- استخدمت الباحثة الاستبانة لجمع البيانات والمنهج الوصفي للبحث كما استخدمت النسبة المئوية والتوزيع

التكراري في التحليل الإحصائي

2/ دراسة سلوى حاج عبد الله (2002): -

بعنوان احتراق المهني وعلاقته بالضغط المهني وبعض المتغيرات الديمغرافية لمعلمي ومعلمات مرحلة الأساس

بمحافظة الخرطوم

أجريت هذه الدراسة على مكونه من (530) معلماً من معلمي مرحلة الأساس بولاية الخرطوم (حكومي وغير

حكومي)

أدوات الدراسة مقياس مأسلا للاحتراق المهني ومقياس بيك للضغط المهني

وقد توصلت الباحثة للنتائج التالية:

1-توجد علاقة دالة احصائيا بين ابعاد الاحتراق المهني والضغط المهني لدى معلمي مرحلة الأساس بولاية الخرطوم

2-توجد علاقة عكسية بين ابعاد الاحتراق المهني ومتغير الخبرة بمعنى انه كلما زادت الخبرة قل الاحتراق.

ثانياً: الدراسات العربية: -

3/ دراسة أمل بنت سلامة الشامات: (2006) م

عنوانالبحث: مصادر ضغوط العمل التنظيمية لدى المشرفات الإداريات في رياض الأطفال

أهداف البحث: التعرف على أهم مصادر ضغوط العمل لدى المشرفات الإداريات في مدينة الرياض.

عينة البحث: أجريت البحث على عينة عددها (100) مشرفة.

أدوات البحث:

استبانة من تصميم الباحثة بعد الاطلاع على الدراسات السابقة بموضوع دراستها وذلك لجمع البيانات على المنهج المسحي للبحث.

ب/ اختبار (ت) ومعامل ألفا ونباخ في التحليل الإحصائي.

نتائج البحث: -

1-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المشرفات اللاتي لديهن خبره من (5-10) من جهة وبين المشرفات

اللاتي لديهن خبره من (10-واقل من 15) سنة في الشعور بمصدر الضغط

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية الشعور بمصدر الضغط لمتغير العمر.

3-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية الشعور بمصدر الضغط لمتغير التعليمي.

والتخصص العلمي والمستوى التعليمي بينما كانت الفروق دالة إحصائياً في الشعور بالوحدة النفسية وفقاً

لمتغير المستوى التعليمي

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مجالات (الراتب والحوافز التشجيعية،

صراعالدور، غموض الدور، العلاقة مع الرؤساء والهيكل التنظيمي العلاقة مع الزملاء)

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مجالات (حجم العمل،الاستقرارالوظيفي،

النمو والتقدم المهني، الدرجة الكلية للضغوط)

4/ دراسة قيسي (2000) م: -

**عنوان البحث:** الضغوط المهنية والشعور بالوحدة النفسية لدى العاملين في مديريات الشؤون الاجتماعية في محافظة الضفة الغربية في فلسطين.

**أهداف البحث:** الكشف عن العلاقة بين كل من الضغوط المهنية والشعور بالوحدة النفسية لدى العاملين في مديريات الشؤون الاجتماعية في ضوء سنوات الخبرة، المؤهل التعليمي، التخصص

**عينة البحث:** (121) موظفاً موظفة

**أدوات البحث:** مقياس الضغوط المهنية

**نتائج البحث:**

وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط المهنية والشعور بالوحدة النفسية لدى العاملين في مديريات الشؤون الاجتماعية بمعنى الزيادة في الضغوط المهنية تتبعها زيادة في الشعور بالوحدة النفسية والعكس صحيح

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الضغوط المهنية والشعور بالوحدة النفسية لدى العاملين في مديريات الشؤون الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة والتخصص العلمي والمستوى التعليمي بينما كانت الفروق دالة إحصائياً في الشعور بالوحدة النفسية وفقاً لمتغير المستوى التعليمي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مجالات (الراتب والحوافز التشجيعية، صراع الدور، غموض الدور، العلاقة مع الرؤساء والهيكل التنظيمي العلاقة مع الزملاء) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مجالات (حجم العمل، الاستقرار الوظيفي، النمو والتقدم المهني، الدرجة الكلية للضغوط)

5/ دراسة دربي (1999) م: -

**عنوان البحث:** الإجهاد المهني والرضا الوظيفي لدى عينة من الأطباء العاملين بالمستشفيات العامة والعيادات المجمعنة بمدينة بنغازي.

**أهداف البحث:**

1/ التعرف على الإجهاد المهني والرضا الوظيفي لدى عينة من الأطباء العاملين بالمستشفيات العامة والعيادات المجمعنة.

2/ التعرف على العلاقة بين الإجهاد المهني والرضا الوظيفي والعوامل الديموغرافية التي تتناول البحث وهي العمر، المؤهل الاجتماعي والجنس التخصص

**عينة البحث:** تكونت عينة البحث (234) طبيباً وطبيبة.

**أدوات البحث:**

أ/ مقياس الإجهاد المهني

ب/ قياس الرضا الوظيفي

**نتائج البحث:**

1/ يوجد إجهاد مهني مرتفع لدى الأطباء

2/ يوجد رضا مهني متدني لدى الأطباء

3/ توجد علاقة سالبة بين الإجهاد المهني والرضا الوظيفي

4/ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية فيما بين الإجهاد المهني والعوامل الديموغرافية الآتية: العمر مدة الخدمة، الحالة الاجتماعية، وهي علاقات موجبة وتوصلت البحث إلى أنه لا توجد علاقات دالة إحصائية بين الإجهاد المهني الكلي والعوامل الديموغرافية الآتية: المؤهل العلمي، الجنس، التخصص.

6/ دراسة حرب (1998) م: -

**عنوان البحث:** ظاهرة الاحتراق النفسي وعلاقته بضغط العمل لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية في الضفة الغربية بفلسطين

**أهداف البحث:** 1/ التعرف على مدى انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي وعلاقته بضغط العمل لدى معلمي المدارس الثانوية الحكومية في الضفة الغربية بفلسطين

2/ قياس مستوى ضغوط العمل والتعرف على مدى مصادرة

3/ الكشف عن علاقة ظاهرة الاحتراق النفسي وضغوط العمل وعدد من المتغيرات الديموغرافية مثل العمر، الجنس، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية.

**عينة البحث:** تكونت من (5500) معلماً ومعلمة.

**نتائج البحث:**

انتشار ظاهرة الاحتراق النفسي لدى معلمي المرحلة الثانوية الحكومية كان بشكل معتدل، وأنه لا يوجد تأثير لمتغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية.

وجود علاقة إيجابية بين ضغوط العمل والاحتراق النفسي

وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مجالات (صراع الدور، غموض الدور، العلاقة مع الرؤساء الهيكل التنظيمي، النمو والتقدم المهني) لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مستوى مجالات (حجم العمل، الاستقرار الوظيفي، العلاقة مع الزملاء).

#### 7/دراسة الكخن 1997م.

**عنوان البحث:** مصادر الضغوط المهنية التي تواجه معلمي التربية الخاصة في الضفة الغربية بفلسطين.  
**أهمية البحث:** التعرف على مصادر الضغوط المهنية التي تواجه معلمي التربية الخاصة الضفة الغربية بفلسطين.

**أدوات البحث:** استبانة تكونت من قسمين:

- 1-القسم الأول قياس المتغيرات الديموغرافية (الشخصية).
  - 2-القسم الثاني قياس مصادر الضغوط وهي الدخل، ظروف العمل، المكانة الاجتماعية، العلاقة مع الزملاء، العلاقات مع الأهل، عبء العمل، المناهج الدراسية، النمو المهني.
- عينة البحث:** (181) معلم ومعلمة.

#### نتائج البحث:

- 1-احتل الدخل المصدر الأول للضغط المهني، يليه على التوالي المناهج الدراسية ثم النمو المهني، ثم المكانة الاجتماعية، ثم ظروف العمل، ثم عبء العمل، في حين احتلت العلاقة مع الزملاء المرتبة الأخيرة.
- 2-هناك اختلاف في مستوى مصادر الضغط الكلي للأبعاد تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور، ولصالح الذين تتراوح أعمارهم ما بين (41-50) سنة ولمتغير المستوى التعليمي لصالح البكالوريوس، لمتغير الخبرة التعليمية لصالح المعلمين الذين عملوا فترة ما بين (5-10) سنوات ولمتغير الجهة المشرفة على المؤسسة فكان لصالح معلمي المؤسسات الخيرية.

#### 8/دراسة الزغبى (1997) م: -

**عنوان البحث:** الضغوط المهنية التي يتعرض لها المديرون في جهاز الخدمة المدنية في منطقة عمان الكبرى بالأردن.

#### أهداف البحث:



1/ التعرف على الضغوط المهنية التي يتعرض لها المديرون في جهاز الخدمة المدنية في منطقة عمان الكبرى بالأردن.

2/ تحديد مصادر وأساليب تخفيف الآثار السلبية على المستويين الفردي والتنظيمي

عينة البحث: (518) مديراً

أدوات البحث:

استبانة تكونت من جزأين:

أ/ المستوى الوظيفي، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة، الجنس، الحالة الاجتماعية، مستوى الدخل الشهري البحث علاقتها بمستوى الضغط المهني.

ب/ العوامل التنظيمية والعوامل الاجتماعية والشخصية وهي: ظروف العمل، النمو الوظيفي، الاستقرار الوظيفي، عبء العمل وعملية اتخاذ القرارات وطبيعة العلاقة مع الزملاء والمرؤوسين وطبيعة العمل.

نتائج البحث:

1- تمتع المديرين بمستوى عال من الإدراك لضغوط العمل

2- تؤثر مجموعة العوامل التنظيمية والعوامل الاجتماعية وبعض العوامل الشخصية في معاناة المديرين بنسب مختلفة من ضغوط العمل

3- خلو التشريعات المنظمة لوظيفة في الأردن من سياسات وأساليب التعامل مع ضغوط العمل وتخفف آثاره السلبية

5- لا يوجد اختلاف في مستوى ضغوط العمل التي يعاني منها المديرون والتي تعزى لمتغيرات المستوى الوظيفي، أو عدد سنوات الخبرة أو الجنس أو الحالة الاجتماعية. بينما هنالك فروق في مستوى ضغط العمل يعزى لمتغير المؤهل العلمي.

9/ دراسة نادية فتحي الأشقر (1995) م: -

عنوان البحث: مصادر الضغط النفسي لدى النساء العاملات في القطاع العام في الزرقاء.

أهداف البحث:

1- التعرف على مصادر الضغط النفسي

2- التعرف على الفروق بين مستويات الضغط النفسي عند النساء العاملات تعزى للحالة الاجتماعية، مكان العمل والتفاعل بينهما.

عينة البحث: تتكون من (214) امرأة في جميع الدورات الحكومية في مدينة الزرقاء.

نتائج البحث:

1-التقدم في العمل بطيء

2-كثرة الأعمال المنزلية وعدم تقديم الدعم والتقارير الذي تستحقها المرأة نتيجة القيام بالعمل.

3-العمل يأخذ الكثير من الوقت المخصص للأسرة وصعوبة أخذ الإجازات.

4-العائد المادي غير الكافي

5-وجود فروق في مستويات الضغط النفسي بين النساء العاملات تعزى للحالة الاجتماعية والأبعاد التالية: وطبيعة العمل، الدور في المؤسسة، حياة الفرد وشخصيته.

10/ دراسة الدبش (1994) م

عنوان البحث: الضغوط المهنية في مدينة الرياض على علاقة بعض المتغيرات النفسية والشخصية والمهنية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة.

أهداف البحث: التعرف على علاقة بعض المتغيرات النفسية والشخصية والمهنية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة بالضغوط المهنية في مدينة الرياض.

أدوات البحث:

أ/ مقياس الضغوط المهنية

ب/ قياس وجه الضبط

عينة البحث: (223) معلما ومعلم من معاهد الأم للصم والمكفوفين بمعاهد التربية الفكرية للمتخلفين عقلياً.

نتائج البحث:

1-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمي ومعلمات التربية الخاصة في تقديرهم للضغوط المهنية.

2-وجود فروق دالة بين معلمي ومعلمات التربية الخاصة المتخصصين وغير المتخصصين في الضغوط المهنية ولصالح المتخصصين باعتبارهم أكثر شعوراً وإدراكاً للضغوط المهنية.

3-يوجد اختلاف في تقديرات معلمي ومعلمات التربية الخاصة للضغوط باختلاف عدد سنوات الخبرة.

4-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين الأقل خبرة في التدريس والأكثر خبرة لصالح الأقل خبرة.

5- وجود فروق دالة إحصائياً بين المعلمين والمعلمات العاملين في مجال التربية الخاصة تعزبلاختلاف نوع الإعاقة وتميل لصالح العاملين مع فئة المتخلفين عقلياً، يعدون الأكثر شعوراً وإدراكاً للضغوط المهنية من العالمين الأخرى.

6- لا تختلف الضغوط المهنية لمعلمي ومعلمات التربية الخاصة باختلاف الحالة الاجتماعية.

7- معلمي ومعلمات التربية السعوديين أكثر شعوراً بالضغوط المهنية وإدراكاً لها من غير السعوديين.

8- وجود ضغوط لدى معلمات التربية الخاصة وأن المتخصصين أكثر إدراكاً للضغط.

11/ دراسة أبو لبادة (1994): -

عنوان البحث: ضغوط العمل لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعة اليرموك بالأردن.

أهداف البحث:

أ/ التعرف على ضغوط العمل لدى أعضاء هيئة التدريس.

ب/ التعرف على ما إذا هنالك علاقة بين الضغط ومتغير الجنس والحالة الاجتماعية والخبرة والرتبة الأكاديمية لأعضاء هيئة التدريس.

عينة البحث: (230) عضو هيئة التدريس

أدوات البحث:

أ/ مقياس الضغوط المهنية

ب/ استمارة خاصة بالمعلومات الشخصية.

نتائج البحث :

وجود مصادر ضغط ذات مستوى مرتفع لدى هيئة التدريس في مجال طبيعة المهنة ، وطبيعة العمل الإداري والعلاقات مع أعضاء هيئة التدريس وكذلك العلاقات مع الطلاب والبيئة التدريسية.

12/ دراسة العدوان (1992) م :-

عنوان البحث: إدراك مديري المدارس الثانوية في محافظة البلقاء لمستوى ضغط العمل الذي يتعرضون له.

أهداف البحث : التعرف على مدى إدراك مديري المدارس الثانوية في محافظة البلقاء لمستوى ضغط العمل الذي يتعرضون له والمصادر التي تسبب الضغط تبعاً لمتغير الجنس العمل الخبرة

عينة البحث :- من (43) مديراً ومديرة

**أدوات البحث :** استبانة لقياس ضغوط العمل الناجمة عن غموض الدور وصراع الدور وعبء الدور والعلاقة مع الرؤساء والعلاقة مع المرؤوسين والعلاقة مع الطلبة والعلاقة مع أولياء الأمور .

**نتائج البحث :-**

أن مديري ومديرات المدارس الثانوية محافظة البلقاء يتعرضون لدرجة متوسطة من ضغط العمل. تعد العلاقة مع أولياء الأمور من أكثر مصادر ضغط العمل التي يتعرضون اليها من ثم العلاقة مع المعلمين ثم صراع الدور ثم عدم التقدم المهني مع الرئيس وأخيراً العلاقة مع الطلبة وغموض الدور.

**13/ دراسة ماهر (1991) م :-**

**عنوانالبحث :** ضغوط العمل وأنواع مختلفة من الأداء لدى طالبات جامعة الإمارات العربية

**أهداف البحث :** تحديد العلاقة بين ضغوط العمل وأنواع مختلفة من الأداء لدى طالبات جامعة الإمارات العربية.

**عينه البحث :** تكونت العينة من (212) طالبة يدرسن بنظامالانتساب .

**أدوات البحث:**استبانة قاست الضغوط المهنية باعتبارها العامل المستقل واعتبر الأداء الوظيفي والأداء الأسري متغيرات تابعة.

**نتائج البحث :**

وجود علاقة إيجابية بين الضغوط الناجمة عن البحث وبين الانخفاض في أداء البحث الوظيفي كمعلمات في وزارة التربية والتعليم.

وجود علاقة إيجابية بين ضغوط العمل وانخفاض أداء العمل وانخفاض أداء الطالبات تجاه التزاماتهن الأسرية والعائلية.

لا توجد فروق ذات دالة إحصائياً بين الضغوط والأداء المدرسي.

**14/ دراسة الفاعوري (1990)م :-**

**عنوانالبحث :** الضغوط المهنية التي تواجه معلمات التربية الخاصة .

**أهداف البحث :** هدفت للتعرف على مصادر الضغط عند معلمات التربية الخاصة في الأردن كما بحثت في مدى في مستوى الضغوط بين المعلمات اللواتي يدرسن أنواعاً مختلفة من الإعاقات .

**عينة البحث :** تكونت البحث من المجتمع الأصلي الذي يضم (300)معلمة .

**أدوات البحث:** استخدمت الباحثة مقياس الضغوط المهنية الذي يتكون من (40)فقرة موزعة على ستة أبعاد رئيسية وهي : خصائص المتعلم ، المناهج والأدوات والوسائل التعليمية ،خصائص المعلمة ظروف العمل مع المعوقين ، والعلاقات مع الإدارة ، والعلاقات مع الزملاء

#### **نتائج البحث :**

- 1- أن مصادر الضغوط المهنية التي تواجه معلمات التربية الخاصة تمثلت فيما يلي مرتبة حسب أهميتها ( ظروف العمل مع المعوقين ، المناهج ، الوسائل المعينة للعلاقات بين زملاء العمل والممارسات الإدارية .
- 2- هنالك فروق دالة إحصائية في مصادر الضغوط المهنية تعزى إلى اختلاف نوع الإعاقة التي يتعامل معها
- 3- لم يظهر بعد خصائص المعلمة مستوى يمكن اعتباره ضاعاً .
- 4- أظهرت أبعاد المناهج والأدوات والوسائل التعليمية مستوى أقل من الضغوط المهنية مقارنة لباقي المصادر الأخرى .

#### **15/ دراسة الحمداوي (1990) م :-**

**عنوانالبحث:** الضغوط المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعات العراق

#### **أهداف البحث :**

- أ/ قياس الضغوط المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعات العراق
- ب/ الكشف عن الفروق في الضغوط المهنية تبعاً لمتغير الجنس وسنوات الخبرة ، والمؤهل العلمي واللقب العلمي

**عينة البحث :** تكونت من (323) عضو هيئة التدريس .

**أدوات البحث :** استبانة لقياس الضغوط المهنية .

#### **نتائج البحث :**

- 1- معاناة أعضاء هيئة التدريس من ضغوط مهنية كبيرة
- 2- تعرض الإناث للضغوط المهنية بشكل يفوق تعرض الذكور لها
- 3- أعضاء هيئة في الكليات الإنسانية أكثر تعرضاً للضغوط المهنية من أعضاء هيئة التدريس بالكليات العلمية.

#### **16/ دراسة عسكر (1988) م :-**

**عنوان البحث :** طبيعة ضغوط العمل ومصادرها المختلفة على العاملين في قطاع المصارف في دولة الإمارات المتحدة.

**أهداف البحث :** توضيح طبيعة ضغوط العمل ومصادرها المختلفة على العاملين في قطاع المصارف في دولة الإمارات المتحدة والآثار المترتبة عليها .

**عينة البحث :** تكونت عينة البحث من (500) فرد .

**أدوات البحث :** استبانة مؤلفة من جزأين أ/ البيانات الشخصية وهي الجنسية ، المؤهل التعليمي ، العمر الزمني ، والدخل والحالة الاجتماعية ، وطبيعة الوظيفة ، ب/ مصادر ضغوط العمل وهي : حجم العمل ، نوعية العمل والنمو والتقدم المهني ، هيكل الوظيفة ، غموض الدور ، صراع الدور .

**نتائج البحث :**

1- يأتي حجم العمل في المرتبة الأولى في إحداثه لأعلى مستوى من الضغط على أفراد العينة مقارنة بمصادر الضغط الأخرى ، ويأتي في المرتبة الثانية النمو والتقدم المهني ، ثم هيكل الوظيفة في المرتبة الثالثة ثم يليه نوعية العمل وغموض الدور وصراع الدور في المراتب الثلاث الأخيرة من حيث شعور الموظف بضغط العمل .

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الجنسية القومية أو لطبيعة الوظيفة أو العمر الزمني .

18/ دراسة عسكر وعبد الله (1988) م :-

**عنوان البحث :** الكشف عن الضغط المهني الذي يتعرض له العاملون في بعض المهن الاجتماعية في دولة الكويت .

**أهداف البحث :** الكشف عن الضغط المهني الذي يتعرض له العاملون في بعض المهن الاجتماعية في دولة الكويت .

ومن هذه المهن الاجتماعية وهي : مهنة التمريض ، التدريس ، الخدمة الاجتماعية والخدمة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية والشخصية والمتمثلة في الجنس وسنوات الخبرة والحالة الاجتماعية والجنسية .

**عينة البحث :** (353) فرداً .

**أدوات البحث:** استبانة من اعداد الباحثة

**نتائج البحث:**

1- لا يعد مستوى الضغط المهني مرتفعاً في المهن الأربعة

2- أصحاب مهنة التمريض هم أكثر تعرضاً للضغوط يليهم أصحاب مهنة الخدمة النفسية ثم مهنة التدريس ومهنة الخدمة الاجتماعية .

### ثالثاً: الدراسات الأجنبية:-

#### دراسة سيتورات (1986) (المالكي ، 2001)

عنوانالبحث: ضغوط العمل والقلق والاكتئاب لدى العاملات.

أهداف البحث: تحديد ما إذا كانت درجة دة ضغوط العمل ذات علاقة بوجود القلق والاكتئاب لديهم .  
عينة البحث :- من (25) إمرأه عاملة .

أدوات البحث :

1. مقياس دور العائل وضغط العمل .

2. مقياس سمة وحالة القلق .

3. مقياس بيل للاكتئاب .

نتائج البحث :-

1. درجة شدة ضغط العمل لدى العاملاتكانت مرتبطة إيجابياً بأعراض القلق والاكتئاب لديهن .

2. الدرجات على مقياس دور العاملة وفقاً للعمل كانتمرتبطة إيجابياً مع درجات مقياس سمة وحالة القلق ومقياس بيل للاكتئاب .

#### 3. دراسة كادفيد ولوتنبرج(2001) :-

عنوان الدراسة ( العلاقة بين ضغوط المهنة ومركز الضبط ) بلغ حجم العينة

(191)معلما ، استخدم الباحث مقاييس مركز الضبط ( داخلي وضغوط المهنة ، وأوضحت النتائج الاتي :  
وجود فروق دالة إحصائيا من معلمين ذوى مركز الضبط الداخلي وذوى مركز الضبط الخارجي ، وفى ضغوط المهنة وهى لصالح ذوى المركز الضبط الخارجي .

#### دراسة هبيون وبييتس (2000) :

عنوان الدراسة :العلاقة بين الصحة النفسية وضغوط العمل لدى رؤساء العمل

**اهداف الدراسة :** اختيار العلاقة بين ساعات العمل ، وضغوط العمل والصحة النفسية لدى مجموعة من رؤساء العمل .

أدوات الدراسة :استبيان الصحة العامة والذي يتكون من (30) بندا ومقياس القلق والاكتئاب واسئلة توضح الضغوط في مكان العمل

**العينة :** مجموعة من رؤساء العمل لمصنعين شاركو في الدراسة التي كانت عبارة عن اجنذة عمل لمدة أسبوع وملاء المقاييس التي ذكرت سابقا اثناء هذا الأسبوع .

**نتائج الدراسة :**

1- عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ساعات العمل العادية والصحة النفسية

2- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعض لضغوط في مكان العمل وساعات العمل العادية .

**4- دراسة بوج و اخرون (1991) :**

**موضوع الدراسة :** الضغط النفسى ورضاء المعلم محدد من المحددات (

**هدفت الدراسة :**لمعرفة العلاقة بين الضغط النفسى للمعلم ورضاء عن العمل

**عينة البحث :** شملت العينه (710) معلما ومعلمه منهم (313) معلما و(497) معلمه بالمرحلة الابتدائية بمالطة

**أدوات الدراسة :**

استخدم الباحثون استبيانا قائما على أساس استبيان كريا كلو سنكليف.

**اهم نتائج الدراسة :**

وجود علاقة ارتباطيه دالة احصائيا بين مستوى الضغط النفسى لدى المعلمين ومستوى رضاه عن عمله .

**التعقيب على الدراسات السابقة :**

من خلال إطلاع الباحثة ومراجعة الدراسات السابقة يمكن تحديد الملاحظات حول الدراسات السابقة من حيث:

1- زادت للباحثة فرصة الاطلاع على العديد من المقاييس مما ساعد في اختيار المقاييس المناسبة للدراسة.

2- اتاحة للباحثة فرصة التعرف على العديد من المراجع ذات الصلة بموضوع الدراسة

3- ساعدت الباحثة في صياغة الفروض والتعرف على المنهج المناسب للدراسة وهو المنهج الوصفي .

4- ساعدت على اثراء الجانب النظري لهذه الدراسة

5- الاستفادة من النتائج التي توصلت اليها في تحليل النتائج الحالية



## موقع البحث الحالية من الدراسات السابقة:

على الرغم من الاتفاق الواضح بين البحث الحالي والدراسات السابقة في كثير من الأمور، إلا أنه هناك بعض المميزات للبحث الحالي يمكن تلخيصها في النقاط الآتية:

1. معظم الدراسات السابقة كانت ذات صلة بموضوع الدراسة الحالية الا انها لم تتناول هذه الدراسة بصورة متطابقة مما يميزها عن بقية الدراسات
2. لم تهتم الدراسة السودانية بالفئة التي قامت الباحثة بدراستها
3. ساعدت الدراسات السابقة الباحثة في طريقة اختيار عينة البحث وتحديد حجمها .

## الفصل الثالث

### إجراءات الدراسة

تمهيد :

يتناول هذا الفصل وصفاً لمنهج ومجتمع البحث ، وعينة البحث ومتغيراتها وإجراءاتها ، كما يتناول وصفاً لأدوات البحث ودلالات الصدق والثبات المستخدم في هذا البحث بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة في القياس والتحليل .

**أولاً:** **منهج البحث:** من أجل دراسة المشكلة وتحليل أبعادها، أسبابها، نتائجها وللإجابة عن الإشكالية المطروحة سيتم استخدام المنهج الوصفي.

**ثانياً: مجتمع البحث :** يقصد بمجتمع البحث المجموعة الكلية من العناصر التي تسعى الباحثة أن تعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة. ويتكون مجتمع البحث من معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد داخل ولاية الخرطوم والذي يبلغ عددهن (101) معلمة كما موضح في الجدول رقم (4).

**الجدول رقم (4) يوضح التوزيع التكراري لأفراد مجتمع البحث**

اسم المركز	التكرار	التكرار النسبي
إشراقات الأمل	11	10.89%
ماما فاطمة	4	3.97%
منظمة السودان لتأهيل أطفال لتوحد	32	31.68%
ميسم كبير	12	11.88%
نوال التخصصي للخدمات التعليمية وتأهيل المعاقين	5	4.95%
دار مريم	25	24.75%
التدخل المبكر للتوحد	12	11.88%
المجموع	101	100%

**ثالثاً: عينة البحث:** يقصد بعينة البحث المجموعة التي سيتم اختيارها لإجراء البحث عليها، ويجب أن تكون ممثلة لمجتمع البحث تمثيلاً صحيحاً.

**رابعاً: طريقة اختيار نوع وحجم عينة البحث :** فيما يتعلق بتحديد نوع وحجم عينة البحث ستستخدم الباحثة الطرق الإحصائية المعروفة وهي:

أ. نوع العينة: العينة العشوائية البسيطة التي تكون فيها الفرصة متاحة لجميع أفراد مجتمع البحث في الظهور.

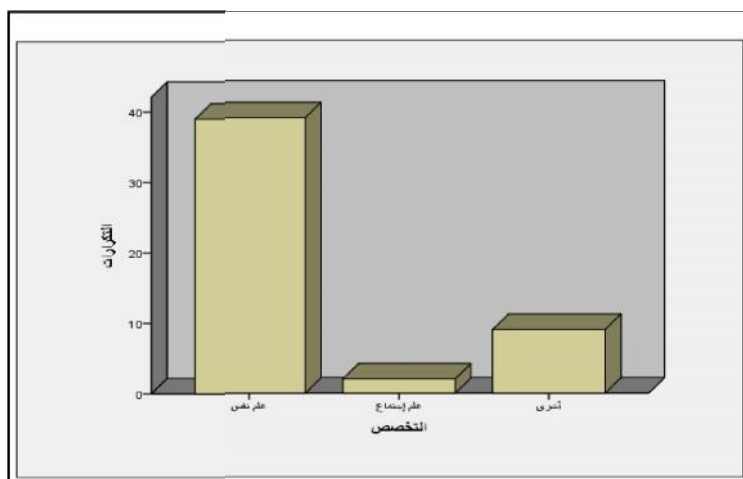
ب. حجم العينة: بلغ حجم العينة . (50) معلمة، تم اختياره نبا استخدام أسلوب العينة العشوائية  
سادسا: الخصائص الديموغرافية لأفراد عينة البحث :  
أ. التخصص :

الجدول رقم (5) يوضح التوزيع التكراري لمتغير التخصص

التخصص	التكرار	التكرار النسبي
علم نفس	39	78.0%
علم اجتماع	2	4.0%
أخرى	9	18.0%
المجموع	50	100.0%

يلاحظ من الجدول السابق أن قيم متغير التخصص احتلال التخصص (علم نفس) النسبة الأعلى من بين باقي النسب بنسبة (78.0%) يليه في المرتبة الثانية التخصص (أخرى) بنسبة (18.0%) في حين احتلال التخصص (علم اجتماع) النسبة الأدنى بنسبة (4.0%).

شكل رقم (1) يوضح التوزيع التكراري لمتغير التخصص



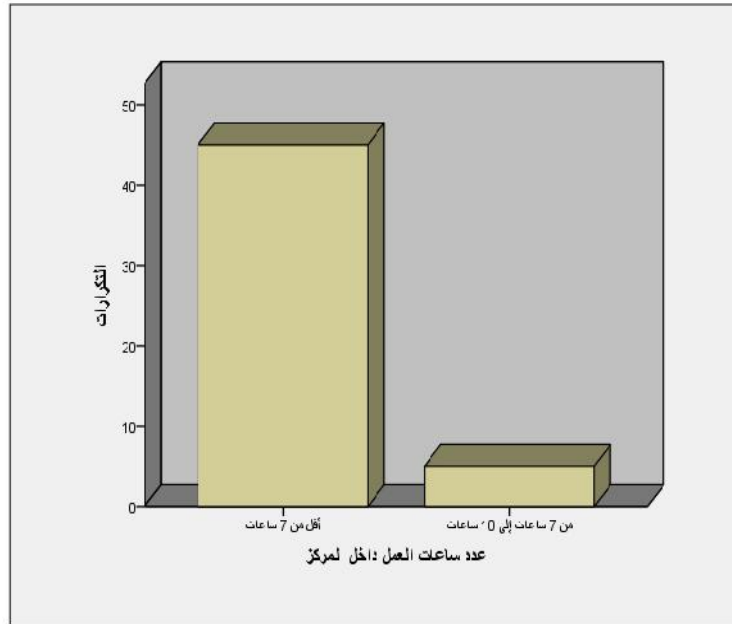
ب. عدد ساعات العمل داخل المركز :

الجدول رقم (6) يوضح التوزيع التكراري لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز

عدد ساعات العمل داخل المركز	التكرار	النسبة النسبية
أقل من 7 ساعات	45	90.0%
من 7 ساعات إلى 10 ساعات	5	10.0%
المجموع	50	100.0%

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمتغير المدرسة احتل النسبة الأعلى من باقي النسب (90.0%) في حين احتل عدد ساعات العمل داخل المركز (من 7 ساعات إلى 10 ساعات) النسبة الأدنى (10.0%).

شكل رقم (2) يوضح التوزيع التكراري لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز



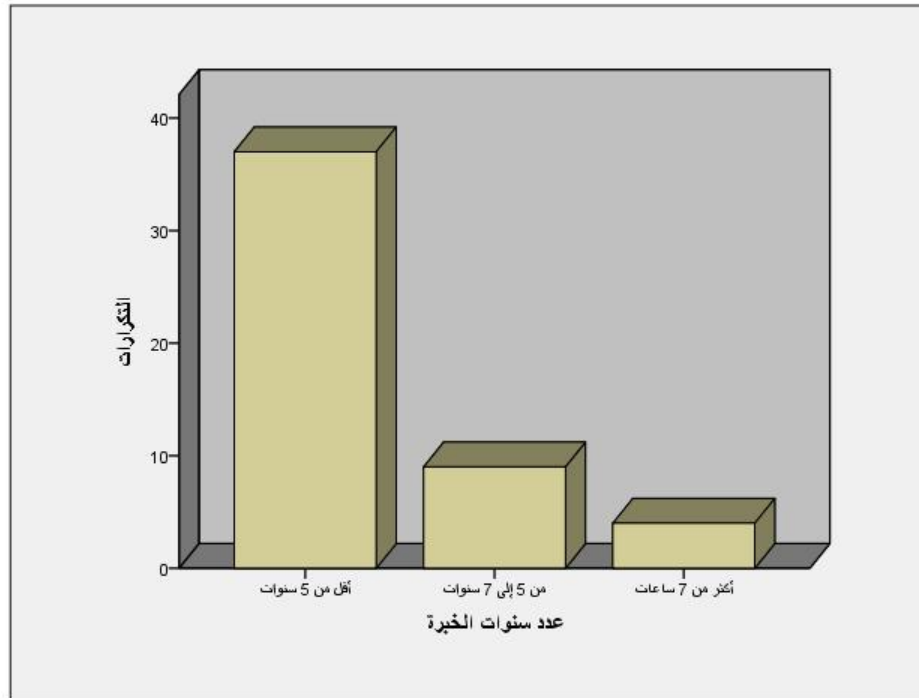
### ج. عدد سنوات الخبرة:

الجدول رقم (7) يوضح التوزيع التكراري لمتغير عدد سنوات الخبرة

عدد سنوات الخبرة	التكرار	التكرار النسبي
أقل من 5 سنوات	37	74.0%
من 5 إلى 7 سنوات	9	18.0%
أكثر من 7 ساعات	4	8.0%
المجموع	50	100.0%

يتضمن الجدول السابقاً تقييم متغير عدد سنوات الخبرة احتل عدد سنوات الخبرة (أقل من 5 سنوات) النسبة الأعلى علمين سابقاً بالنسبة (74.0%) يليه في المرتبة الثانية عدد سنوات الخبرة (من 5 إلى 7 سنوات) بنسبة (18.0%) في حين احتل المرتبة الدنيا عدد سنوات الخبرة (أكثر من 7 ساعات) بنسبة (8.0%).

### شكل رقم (3) يوضح التوزيع التكراري لمتغير عدد سنوات الخبرة



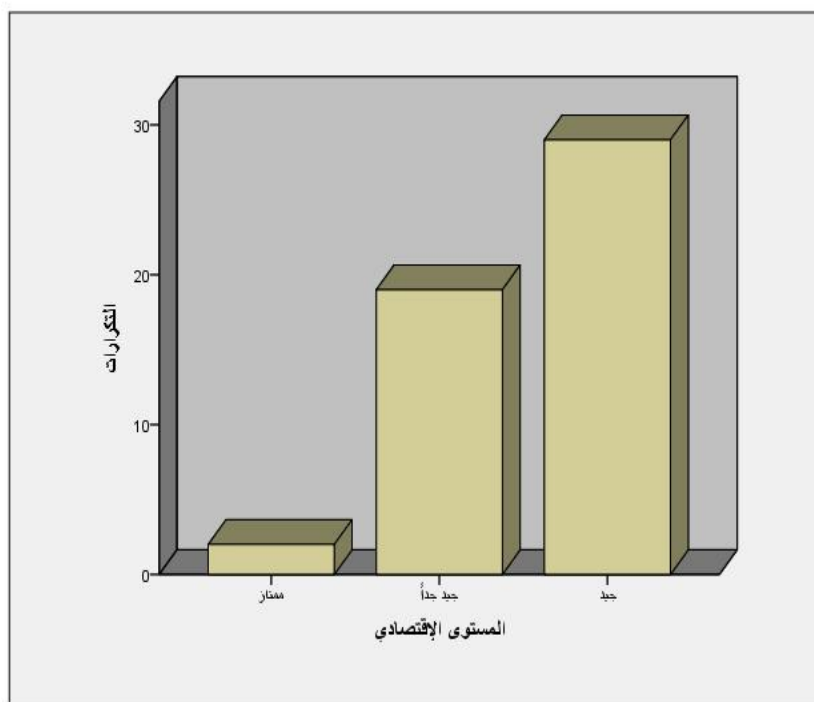
د. المستوى الاقتصادي:

الجدول رقم (8) يوضح التوزيع التكراري لمتغير المستوى الاقتصادي

التكرار النسبي	التكرار	المستوى الاقتصادي
4.0%	2	ممتاز
38.0%	19	جيد جداً
58.0%	29	جيد
100.0%	50	المجموع

يتضمن الجدول السابقاً قيم متغير المستوى الاقتصادي واحتلال المستوى الاقتصادي (جيد) النسبة الأعلى من بين باقي النسب بنسبة (58.0%) يليه في المرتبة الثانية المستوى الاقتصادي (جيد جداً) بنسبة (38.0%) في حين احتلال المرتبة الدنيا المستوى الاقتصادي (ممتاز) بنسبة (4.0%).

شكل رقم (4) يوضح التوزيع التكراري لمتغير المستوى الاقتصادي



سابعاً: أداة البحث :

أداة البحث عبارة عن الوسيلة التي استخدمتها الباحثة في جمع المعلومات اللازمة عن الظاهرة موضوع البحث، وهناك العديد من الأدوات المستخدمة في مجال البحث العلمي للحصول على المعلومات والبيانات

اللازمة للبحث، وقد اعتمدت الباحثة على الاستبيان كأداة رئيسية لجمع المعلومات من مجتمع البحث .

### ثامناً: وصف الاستبيان :

أرفق مع الاستبيان خطاب للمبحوث تم فيه تنوير المبحوثين بموضوع البحث وهدفه وغرض الاستبيان، واحتوى الاستبيان على قسمين رئيسيين أنظر الملحق رقم (1) :

### القسم الأول:

تضمن عبارات عن البيانات الشخصية لأفراد مجتمع البحث، حيث يحتوي هذا الجزء على عبارات حول (التخصص العلمي، عددا ساعات العمل داخل المركز ، عدد سنوات الخبرة ، المستوى الاقتصادي .

### القسم الثاني:

يحتوي هذا القسم على مقياس الضغوط النفسية وقد كانت عدد عبارات المقياس (40) عبارة . طلب من أفراد عينة البحث أن يحددوا استجاباتهم عن ما تصفه كل عبارة للمقياس وفق مقياس لكرت الثلاثي المتدرج الذي يتكون من ثلاثة مستويات (دائماً، أحياناً، نادراً) .

وقد صُنفت إجابات هذا القسم حسب أوزانها الرقمية على النحو الآتي:

1. (يحدث دائماً) ..... ويمثل (3 درجات)

2. (يحدث أحياناً) ..... ويمثل (2 درجة)

3. (لا يحدث مطلقاً) ..... ويمثل (درجة واحدة)

### العينة التجريبية :

- قامت الباحثة باختيار عينه عشوائية بلغت (30) فرد وطبقت عليه المقياس بهدف التأكد من صلاحية المقياس من خلال التأكد من الخصائص السايكومترية للمقياس المتمثلة في صدق وثبات المقياس .

- والتأكد من وضوح التعليمات والعبارات ومتوسط الزمن المناسب للاجابة المبحوثين على الاستبيان .

### الصدق الظاهري للمقياس :

تما عرض المقياس على عدد 10 محكمين بهدف التأكد من صلاحية العبارات في قياس ما اعدت لقياسة وقد اتفق جميع المحكمين على صلاحية الفقرات مع تعديل بعض الفقرات .

### الخصائص السايكومترية للمقياس:

#### 1. صدق فقرات المقياس :

يشير المختصون في القياس في مجال العلوم النفسية علناً العلاقة العالية بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس تعنياً أن الفقرة تقاس السمة التي يقيد سها المقياس نفسه.

بيندرجة (K. Person ) وللتثبت من صدق فقرات المقياس حسب معاملا ارتباط (بيرسون)

كل فقره والدرجة الكلية، وبعد التطبيق اتضحاً أن جميع فقرات المقياس البالغة (40) فقره صادقة في قياساً عدت لقياسها إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (01) . ومستوى دلالة (05) . حيث كانت القيمة الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (01) . ومستوى دلالة (05) . أنظر الجدول رقم (9) تاسعاً: ثبات المقياس:

من خلال التثبيت من صدق فقرات المقياس حسب معاملات ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقره والدرجة الكلية وبعد التطبيق اتضحاً أن جميع فقرات المقياس البالغة (40) فقره صادقة في قياساً عدت لقياسها إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (01) . ومستوى دلالة (05) . حيث كانت القيمة الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (01) . ومستوى دلالة (05) . أنظر الجدول رقم (9) . وبما أن علاقة الفقره بالدرجة الكلية تعنياً المقياس سيقيس سمة واحدة، إذ نفذ صدق فقرات المقياس تعنياً المقياس صادقة في قياساً عدت لقياسها وبما أن ذلك موضوع ذلك فإن المقياس الحالي صادقة في قياساً عدت لقياسه . وللتثبيت ثبات المقياس استخدمنا الباحث في حساب الثبات معادلة (الفارونباخ) ، حيث تعد معادلة (الفارونباخ) مناسباً لقياس استخراج الثبات . وقد استخرج الباحث الثبات باستخدام هذه الطريقة حيث بلغت قيمة معاملات الثبات العام (0.891) . وهذا يشير إلى أن المقياس يمتدع بثبات جيد .

#### جدول (10) نتائج اختبار الفارونباخ لكل عامل من العوامل

ت	العامل	قيمة معامل الفارونباخ	عدد الفقرات	تسلسل العبارات في المقياس
1	الأول: الضغوط النفسية والعضوية	.902	8	1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5 ، 6 ، 7 ، 8
2	الثاني : ضغوط العمل	.793	9	9 ، 10 ، 11 ، 12 ، 13 ، 14 ، 15 ، 16 ، 17
3	الثالث: تحمل أعباء الطفل التوحيدي	.602	8	18 ، 19 ، 20 ، 21 ، 22 ، 23 ، 24 ، 25
4	الرابع : بيئة العمل داخل المؤسسة	.666	8	26 ، 27 ، 28 ، 29 ، 30 ، 31 ، 32 ، 33
5	الخامس : البعد الاجتماعي	.716	7	34 ، 35 ، 36 ، 37 ، 38 ، 39 ، 40
	المتوسط العام لنتائج اختبار الفارونباخ لكل عامل	.891	40	

#### 4. الصدق التجريبي للمقياس :

وعلى ضوء حساب قيمة معامل (الفارونباخ) البالغة (0.891) فإن الصدق التجريبي للمقياس يساوي (0.944) . وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات ، وهذا يشير أيضاً إلى أن المقياس يمتدع بثبات عالٍ .



## رابعاً : الأساليب الإحصائية المستخدمة في القياس والتحليل:

إستخدام الباحث لبعض أساليب الإحصاء الوصفي المتمثلة في التكرارات والنسب المئوية لعرض البيانات، الجانب بعضاً لأساليب الاختبار الإحصائية الاستنتاجية الأخرى، كما تتم معالجة بيانات البحث إحصائياً من خلال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences-SPSS) وباستخداماً لأساليب التالية :

- التوزيعات التكرارية والنسبة المئوية:
- لتحديد عدد التكرارات، والنسبة المئوية للتكرار الذي تحصل عليه كإجابة لتحديد النسب لإجابة.
- الوسط الحساب : لتحديد درجة تمركز إجابات المفحوصين عن كل فقرة، حول درجات المقياس.
- الانحراف المعياري: أستخدم هذا المقياس لقياس تشتت إجابات تومد بانحراف الدرجات عن متوسطها الحسابي.
- معامل ارتباط بيرسون : لقياس صدق المقياس و فقراته .
- معادلة الفاكرونباخ : لحساب ثبات المقياس و فقراته .
- تحليل التباين الأحادي : لقياس الفروق بين المتغيرات .
- اختبار (T) : لقياس الفروق بين المتغيرات .
- (كأثير بيع) : للتعرف على دلالة الفروق وإجابات فقرات المقياس .
- اختبار Friedman : لحساب الفروق بين عوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد .

## الفصل الرابع

### تمهيد: يتناول هذا الفصل عرض ومناقشة الفروض

الفرضية الاولى :

(يتسم مستوى ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد بالارتفاع)

## للتحقق من الفرضية

الأول قام الباحث بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة البحث كفقرة علحدة، ولاختبار وجود فروق ذات دلالة إحصائية لنتائج إجابات أفراد العينة على بدائل الإجابات المختلفة للفرضية الأولى، استخدم الباحث اختبار (مربعاً أي) لدلالة الفروق بين إجابات فقرات كالفرضية الأولى لمجموعة .

لقد قام الباحث بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة البحث كفقرة علحدة، والجدول رقم (11) يوضح ذلك :  
 يلاحظ من الجدول السابق أن المجموع العام لقيم الوسط الحسابي للمقياس يساوي (1.8945) وهو أقل من قيمة الوسط النظري (2) وهذا يشير إلى أن مستوى ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد يتسم بالانخفاض بنسبة (63.15%) .

ولاختبار وجود فروق ذات دلالة إحصائية لنتائج إجابات أفراد العينة على بدائل الإجابات المختلفة للفرضية الأولى، استخدم الباحث اختباراً (مربعاً أي) لدلالة الفروق بين إجابات فقرات الفرضية الأولى لمجموعة، الجدول رقم (12) يوضح ذلك

### جدول رقم (12) يوضح نتائج اختبار (كايتريبيج) للتعرف على دلالة الفروق بين إجابات فقرات الفرضية الأولى

عدد الأفراد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة كاي تربيع المدسوب	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
50	75.7800	13.03103	18.000	24	.803	5.0

نلاحظ من الجدول رقم (11) أن قيمة (مربعاً أي) بلغت (18.000) وأن القيمة الاحتمالية لها (0.803) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وهذا يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في توزيع إجابات أفراد العينة على فقرات المختلفة (يحدث دائماً، يحدث أحياناً، لا يحدث مطلقاً). من خلال التحليل الإحصائي تأكد عدم صحة الفرض القائل يتسم مستوى ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد بالارتفاع إذ اتضح أن مستوى ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تتسم بالانخفاض بنسبة (63.15%) .

### مناقشة الفرضية الأولى :-

اتفقت هذه النتيجة كلياً مع دراسة عسكر وعبد الله (1988)م التي أكدت أن مستوى الضغط المهني لا يعد مرتفعاً في بعض المهن الاجتماعية بالكويت .

وترى الباحثة أن نسبة انخفاض مستوى ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد والتي بلغت بنسبة (63.15%) لا تعني عدم وجود ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد بشكل نهائي لأن هذه النسبة غير مرتفعة ، ويرى الباحث أن هذه النتيجة التي تختلف إلى حد غير كبير عن نتائج معظم الدراسات السابقة تعزى إلى تمتع معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد بولاية الخرطوم بقدر كبير من الصبر والقدرة على مواجهة مشكلات العمل بسبب إيمانهم بأن مهنة التعليم هي مهنة رسولية وإنسانية خاصة إذا كانت موجهة إلى فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .

### الفرضية الثانية

(توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص)

لحساب الفروقي ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص (علم نفس، علم اجتماع، أخرى) قام الباحث بحساب الوسط الحسابي وتحليل التباين الأحادي، الجدول رقم (13) يوضح ذلك :

الجدول (13) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروقي ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص (علم نفس، علم اجتماع، أخرى)

القيمة الاحتمالية Sig	القيمة الفائية F	متوسط المربعات M.S	درجات الحرية D.F	مجموع المربعات S.S	مصدر التباين S.V
.602	.514	88.999	2	177.999	بين المجموعات
		173.246	47	8142.581	داخل المجموعات
			49	8320.580	الكلية

\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى (  $\alpha = 0.05$  )

يبين الجدول أعلاه عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص (علم نفس، علم اجتماع، أخرى) ، وذلك استناداً إلى قيم (F) المحسوبة (.514) وألقيمة الاحتمالية لها (.602). أكبر من مستوى الدلالة (.05). مما يشير لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص (علم نفس، علم اجتماع، أخرى) .

من خلال التحليل الإحصائي تأكد عدم صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص ، إذ وجد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص (علم نفس، علم اجتماع، أخرى) .

#### مناقشة الفرضية الثانية :-

اتفقت هذه النتيجة مع دراسة دربي (1999) مالتى أشارت إلى عدم وجود علاقات دالة إحصائية بين الإجهاد المهني الكلي والعوامل الديموغرافية (المؤهل العلمي ، الجنس ، التخصص)، دراسة قيسي (2000) مالتى أكدت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الضغوط المهنية والشعور بالوحدة النفسية لدى العاملين في مديريات الشؤون الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة والتخصص العلمي والمستوى التعليمي ، دراسة الزغبى (1997)م التي أكدت عدم وجود اختلاف في مستوى ضغوط العمل التي يعاني منها المديرون والتي تعزى لمتغيرات المستوى الوظيفي ، أو عدد سنوات الخبرة أو الجنس أو الحالة الاجتماعية ، دراسة الفاعوري (1990) مالتى أشارت إلى أن بعد خصائص المعلمة لم يظهر مستوى يمكن اعتباره ضاعطاً.

اختلقتا بالبحث الحالي مع دراسة الدبش (1994) م التي أشارت إلى وجود فروق دالة بين معلمي ومعلمات التربية الخاصة المتخصصين وغير المتخصصين في الضغوط المهنية ولصالح المتخصصين باعتبارهم أكثر شعوراً إدراكاً للضغوط المهنية .

وترى الباحث أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص بسبب تشابه ظروف بيئة العمل وبيئة الحياة للجميع .

#### الفرضية الثالثة :-

(توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز)

لحساب الفروق في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز (من 5 إلى أقل من 7 ساعات ، من 7 إلى 10 ساعات) ، قام الباحث بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت) ، الجدول رقم (14) يوضح ذلك :

جدول رقم (14) يوضح قيم الوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لقياس الفرق في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز (من 5 إلى أقل من 7 ساعات ، من 7 إلى 10 ساعات)

عدد ساعات العمل داخل المركز	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية
من 5 إلى أقل من 7 ساعات	75.9778	13.63066	-	49	.000
من 7 إلى 10 ساعات	74.0000	5.65685	40.470		

نلاحظ من الجدول أعلاه أن القيمة التائية قد بلغت (40.470 -) وأن القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) كانت مقدارها (0.000) وهيا أقل من مستوى الدلالة (0.05) ، وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز (من 5 إلى أقل من 7 ساعات ، من 7 إلى 10 ساعات) لصالح عدد ساعات العمل داخل المركز (من 5 إلى أقل من 7 ساعات) .

من خلال التحليل الإحصائي تأكد صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز (من 5 إلى أقل من 7 ساعات ، من 7 إلى 10 ساعات) لصالح عدد ساعات العمل داخل المركز (من 5 إلى أقل من 7 ساعات) .

### مناقشة الفرضية الثالثة :-

لم تشير الدراسات السابقة للفروق في عدد ساعات العمل ولكن بعض الدراسات أشارت إلى وجود فروق في حجم العمل كدراسة عسكر (1988)م التي أكدت أن حجم العمل يأتي في المرتبة الأولى في أحداثه لأعلى مستوى من الضغط على أفراد العينة مقارنة بمصادر الضغط الأخرى .

وترى الباحثة أن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد والذي يعزى لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز يعود إلى زيادة حجم الإجهاد الجسمي والنفسي الذي يصاحب العمل لساعات طويلة حيث يفقد الجسم لكثير من طاقته بسبب عدم الراحة وضعف التغذية الجيدة أثناء العمل .

### الفرضية الرابعة :-

(توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة)

لحساب الفروقات في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة (من 3 إلى أقل من 5 سنوات، من 5 إلى أقل من 7 سنوات، من 7 سنوات فأكثر) قام الباحث بحساب الوسط الحسابي وتحليل التباين الأحادي، الجدول رقم (15) يوضح ذلك :

الجدول (15) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروقات في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة (من 3 إلى أقل من 5 سنوات، من 5 إلى أقل من 7 سنوات، من 7 سنوات فأكثر)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	القيمة الاحتمالية
S.V	S.S	D.F	M.S	F	Sig
بين المجموعات	160.694	2	80.347	.463	.632
داخل المجموعات	8159.886	47	173.615		
الكلية	8320.580	49			

\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى (  $\alpha = 0.05$  )

يبين الجدول أعلاه عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة (من 3 إلى أقل من 5 سنوات، من 5 إلى أقل من 7 سنوات، من 7 سنوات فأكثر)

سنوات، من 7 سنوات فأكثر) ، وذلك استناداً إلى قيم (F) المحسوبة (463). وأنالقيمة الاحتمالية لها (0.632). أكبر من مستوى الدلالة (0.05). مما يشير لعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة (من 3 إلى أقل من 5 سنوات، من 5 إلى أقل من 7 سنوات، من 7 سنوات فأكثر).

من خلال التحليل الإحصائي تأكد عدم صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة .

#### مناقشة الفرضية الرابعة :-

تتفق هذه النتيجة كلياً مع دراسة الزغبى (1997)م التي أشارت إلى عدم وجود اختلاف في مستوى ضغوط العمل التي يعاني منها المديرون والتي تعزى لمتغيرات المستوى الوظيفي ، أو عدد سنوات الخبرة أو الجنس أو الحالة الاجتماعية ، دراسة قيسي (2000) م التي أكدت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من الضغوط المهنية والشعور بالوحدة النفسية لدى العاملين في مديريات الشؤون الاجتماعية تعزى لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية وسنوات الخبرة والتخصص العلمي والمستوى التعليمي

اختلفت بالبحث الحالي مع دراسة الدبش (1994) م التي أشارت إلى وجود اختلاف في تقديرات معلمي ومعلمات التربية الخاصة للضغوط باختلاف عدد سنوات الخبرة .

وترى الباحثة أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد بولاية الخرطوم والتي تعزى لمتغير سنوات الخبرة يعود إلى أن عدد سنوات الخبرة لـ (90%) من أفراد عينة البحث تتراوح سنوات خبرتهم ما بين (3 - 6) سنوات وهنا يظهر جلياً أن الخبرات المكتسبة خلال هذه الفترات متقاربة :

#### الفرضية الخامسة:-

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي)

لحساب الفروقي توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي (ممتاز، جيد جداً، جيد) قام الباحث بحساب الوسيط الحسابي وتحليل التباين الأحادي، الجدول رقم (16) يوضح ذلك :

الجدول (16) نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) للفروقي ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي (ممتاز، جيد جداً، جيد)

القيمة الاحتمالية Sig	القيمة الفائية F	متوسط المربعات M.S	درجات الحرية D.F	مجموع المربعات S.S	مصدر التباين S.V
.381	.984	167.243	2	334.487	بين المجموعات
		169.917	47	7986.093	داخل المجموعات
			49	8320.580	الكلية

\* ذات دلالة إحصائية عند مستوى  $(\alpha = 0.05)$

يبين الجدول أعلاه عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي (ممتاز، جيد جداً، جيد) ، وذلك استناداً إلى قيم (F) المحسوبة (.984) وألقيمة الاحتمالية لها (.381) أكبر من مستوى الدلالة (0.05) .

من خلال التحليل الإحصائي تأكد عدم صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي (ممتاز، جيد جداً، جيد).

#### مناقشة الفرضية الخامسة:-

لم تشير الدراسات السابقة للفروق في ضغوط العمل والتي تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي ، إلا أن دراسة قيسي (2000) م أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مجالات (الراتب والحوافز التشجيعية ، صراع الدور ، غموض الدور ، العلاقة مع الرؤساء والهيكل التنظيمي العلاقة مع الزملاء )

وترى الباحثة أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد والذي يعزى لمتغير المستوى الاقتصادي يعود إلى زيادة حجم الإجهاد الجسمي والنفسي الذي يصاحب العمل لساعات طويلة حيث يفقد الجسم لكثير من طاقته بسبب عدم الراحة وضعف التغذية الجيدة أثناء العمل .

وترى الباحثة أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد بولاية الخرطوم والتي تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي يعود إلى أن عدد سنوات الخبرة لـ (96%)



من أفراد عينة البحث ينحصر المستوى الاقتصادي لهم بين (جيد - جيد جداً) ولذلك يلاحظ أن المستوى الاقتصادي لأفراد العينة متقارب .

الفرضية السادسة :-

(توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد) لحساب الفروق بين عوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد قام الباحث بحساب اختبار Friedman ومستوى دلالة (0.05):

- الفرضية الصفرية Null Hypothesis -  $H_0$ : تعني أن المتوسطات الترتيبية لعوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد متساوية .

- الفرضية البديلة Alternate Hypothesis -  $H_1$ : تعني أن المتوسطات الترتيبية لعوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد غير متساوية .

- الجدول رقم (17) والجدول رقم (18) يوضحان ذلك :

جدول رقم (17) يوضح نتائج اختبار Friedman لحساب الفروق بين عوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد

مستوى الدلالة Level	القيمة الاحتمالية .Asymp. Sig	درجة الحرية Df	قيمة كاي تربيع المحسوبة - Chi Square(a)
.05	.000	4	78.562

a Friedman Test

نلاحظ من الجدول رقم (17) أن قيمة (مربع كاي) بلغت (78.562) بدرجة حرية (5) وأن القيمة الاحتمالية (p-value) لها تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)

إذ نرفض الفرضية العدمية ونقبل الفرضية البديلة أي أنها كفاً وقد اتت دلالة إحصائية بين عوامل ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد.

جدول رقم (18) متوسط الرتب لعوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد

ت	الأقسام	Mean Rank متوسط الرتب
1	الضغوط النفسية والعضوية	2.36
2	ضغوط العمل	4.13
3	تحمل أعباء الأطفال للتوحد	3.82
4	بيئة العمل داخل المؤسسة في إدارة العمل	2.86
5	البعد الاجتماعي	1.83

Ranks

من خلال التحليل الإحصائي تأكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد .

مناقشة الفرضية السادسة :-

تتفق هذه النتيجة مع دراسة الكخن 1997م التي أشارت إلى هنالك اختلاف في مستوى مصادر الضغط الكلي للأبعاد تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور ، ولصالح الذين تتراوح أعمارهم ما بين (41-50) سنة ولمتغير المستوى التعليمي لصالح البكالوريوس ، لمتغير الخبرة التعليمية لصالح المعلمين الذين عملوا فترة ما بين (5-10) سنوات ولمتغير الجهة المشرفة على المؤسسة فكان لصالح معلمي المؤسسات الخيرية ، دراسة نادية فتحي الأشقر (1995م) والتي أشارت إلى وجود فروق في مستويات الضغط النفسي بين النساء العاملات تعزى للحالة الاجتماعية وأبعاد طبيعة العمل ، الدور في المؤسسة ، حياة الأفراد وشخصيته ، دراسة الفاعوري (1990م) التي أكدت وجود فروق دالة إحصائية في مصادر الضغوط المهنية تعزى إلى اختلاف نوع الإعاقة التي يتعاملن معها ، دراسة الزغبى (1997م) أشارت إلى أن هناك تؤثر مجموعة العوامل التنظيمية والعوامل الاجتماعية وبعض العوامل الشخصية تؤثر في معاناة المديرين بنسب مختلفة من ضغوط العمل ، دراسة أبو لبادة (1994) أشارت إلى وجود مصادر ضغط ذات مستوى مرتفع لدى هيئة التدريس في مجال طبيعة المهنة ، وطبيعة العمل الإداري والعلاقات مع أعضاء هيئة التدريس وكذلك العلاقات مع الطلاب والبيئة التدريسية ، دراسة حرب (1998) م أكدت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مجالات (صراع الدور ، غموض الدور ، العلاقة مع الرؤساء الهيكل التنظيمي ، النمو والتقدم المهني) ، دراسة قيسي (2000) م أكدت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على

مجالات (الراتبُ والحوافز التشجيعية ، صراع الدور ، غموض الدور ، العلاقة مع الرؤساء والهيكل التنظيمي العلاقة مع الزملاء)

اختلفتالبحثالحالي مع دراسة حرب (1998) مالتى أشارت إلى عدم فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مستوى مجالات (حجم العمل ، الاستقرار الوظيفي ، العلاقة مع الزملاء ، دراسة قيسي (2000) م التي أكدت عدو وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى ضغوط العمل على مجالات (حجم العمل ، الاستقرار الوظيفي ، النمو والتقدم المهني ، الدرجة الكلية للضغوط ) .

وترى الباحثة أن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد يعود إلى تعدد هذه العوامل (الضغوط النفسية والعضوية ، تحمل أعباء الطفل التوحد ، بيئة العمل داخل المؤسسة في إدارة العمل ، البعد الاجتماعي) وتعدد واختلاف تأثيرها خاصة إذا خلت التشريعات المنظمة للوظائف من سياسات وأساليب التعامل مع ضغوط العمل وتخفيف آثارها السلبية .

## الخاتمة

مستخلص البحث يوضح اهم النتائج :-

1. أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن مستوى ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد يتسم بالانخفاض بنسبة (63.15%) .
2. أظهرت نتائج التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير التخصص (علم نفس، علم اجتماع، أخرى).
3. أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير عدد ساعات العمل داخل المركز (لصالح عدد ساعات العمل داخل المركز (من 5 إلى أقل من 7 ساعات).
4. أظهرت نتائج التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير سنوات الخبرة (من 3 إلى أقل من 5 سنوات، من 5 إلى أقل من 7 سنوات، من 7 سنوات فأكثر).
5. أظهرت نتائج التحليل الإحصائي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي (ممتاز، جيد جداً، جيد).
6. أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد.

## ثانياً: التوصيات :

على ضوء النتائج التي توصلت إليها البحث الحالي توصي الباحثة بالاتي :

1. تنظيم التشريعات المنظمة للوظائف من سياسات وأساليب التعامل مع ضغوط العمل وتخفيف آثارها السلبية.
2. العمل على زيادة تأهيل المعلمات في مجال تخصصي علم النفس وعلم الاجتماع.
3. العمل على تقليل عدد ساعات العمل داخل المركز لأن زيادة عدد ساعات العمل داخل المركز تعود سلباً على أداء المعلمات .
4. العمل على إضافة معلمات للمركز أكثر خبرة في العمل لأنه لوحظ أن سنوات الخبرة لدى (90%) من أفراد عينة البحث تتراوح ما بين (3 - 6) سنوات وهذه الفترة غير كافية لاكتساب المهارات اللازمة للقيام بدور المعلمة الكفؤة خاصة مع فئة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة .
5. العمل على زيادة رواتب المعلمات للتقليل من ضغوط العمل خاصة الضغوط الاقتصادية .
6. العمل على تخفيف عوامل ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد وذلك من خلال توفير بيئة عمل مناسبة.

## ثالثاً: المقترحات :

وهعباره عن دراسات مستقبلية وامتدادا للبحث الحالي :-

- 1- الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المصابين بمرض التوحد .
- 2- الصحة النفسية لدى امهات الأطفال العاملات المصابين بمرض التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات داخل ولاية الخرطوم .
- 3- فاعلية برنامج إرشادي لخفض ضغوط العمل لمعلمات التربية الخاصة بمركز علاج التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات داخل ولاية شمال كردفان.
- 4- فاعلية برنامج إرشادي لأسر اطفال التوحد وكيفية التعامل معهم داخل ولاية الخرطوم .
- 5- اجراء دراسة شاملة لترجمة المصادر والمواد التعليمية الى اللغة العربية لأمهات اطفال التوحد وتفعيلها داخل الشبكة العنكبوتية .

## المصادر والمراجع

أ/ المراجع العربية :

1. أبو الفتوح ، كمال محمد ، (2010م) ، الأطفال الاوتستك (ماذا تعرف عن اضطراب الاوتيزم ؟ ) دليل إرشادي للوالدين والباحثين والمختصين في التشخيص والعلاج ، الطبعة الأولى
2. أبو دلو ، نادر جمال ، الصحة النفسية ، الطبعة الأولى، الأردن - عمان : دار أسامه للنشر والتوزيع .
3. أبو سيف ، أحمد محمد حسام ، الطفل التوحدي (Autistic Children) خصائصه السلوكية والتربوية ، اختبارات تقيس قدراته ودمجه في المجتمع ، الطبعة الأولى ( 2006م) ، مصر الجديدة .
4. بدر ، محمود ابراهيم ، (2004) ، الطفل التوحدي، تشخيص وعلاج ، الطبعة الأولى ، مكتبة الأنجلو المصرية : القاهرة .
5. الدوري ، معروف سعاد ، 2014 ، دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي ، الطبعة الأولى ، الإسكندرية ، دار الوفاء لعنبا الطباعة والنشر .
6. ربيع ، شحاته محمد ، 2010م ، علم النفس الصناعي المهني ، الطبعة الأولى ، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع .
7. الرشيدى ، توفيق هارون ، (1991) ، الضغوط النفسية وطبيعتها ونظرياتها ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو ، مصريه للنشر والتوزيع .
8. السرطاوي ، زيدان ، الشخصي عبد العزيز ، (1998م) ، بطارية قياس الضغوط النفسية واساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعاقين ، دليل المقاييس، دار الكتاب الجامعي العين : الإمارات المتحدة .
9. سليم ، ابراهيم عبد العزيز ، (2011م) ، الاضطرابات النفسية لدى الأطفال ( Mantel Disorders in Children)، الطبعة الأولى دار المسيرة للنشر والتوزيع : عمان .
10. سليمان ، سيد عبد الرحمن ، (2004) اضطراب التوحد، الطبعة الثالثة ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة .
11. الشامي ، على وفاء ، ( 2004م) ، خفايا التوحد - اشكاله وأسبابه وتشخيصه ، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية اثناء النشر .

12. شقير ، زينب ، (2002م) ، مقاييس مواقف الحياه الضاغطة فيالبيئة العربية ، مكتبة النهضة العربية ، مصر .
13. عبد العزيز ، محمد مفتاح ، 2010م ، مقدمة في علم نفس الصحة ومفاهيم - نظريات ونماذج. دراسات ، الطبعة الأولى ، عمان : دار الأوائل للنشر والتوزيع .
14. عبد الله ، قاسم محمد ، 2004م ، مدخل الى الصحة النفسية ، الطبعة الثانية ، عمان - دار الفكر للنشر والتوزيع .
15. عثمان ، السيد فاروق ، (2001م) ، القلق وإدارة الضغوط النفسية ، الطبعة الأولى دار الفكر العربي للطباعة : القاهرة .
16. عليوات ، محمد ، ( 2007م) ، الأطفال التوحديين ، الطبعة العربية دار اليازوريالعلمية للنشر والتوزيع ، عمان .
17. عمارة ، السيد ماجد ، ( 2005 ) ، أعاقلة التوحد بين التشخيصي والتشخيص الفارق ، الطبعة الأولى ، مكتبة زهراء الشرق : القاهرة .
18. غباري ، أحمد ثائر وآخرون ، 2010م التربية الخاصة بين التوجيهات النظرية والتطبيقية ، الطبعة الأولى ،مكتبة المجتمع العربي للنشر .
19. القذافي ، محمد رمضان، 1994م، سيكولوجية الإعاقة ، الجامعة المفتوحة ، مطبعة الانتصار، ليبيا.
20. القريطى ، عبد المطلب ، (2011) ، سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، الطبعة الخامسة مكتبة الأنجلو ، القاهرة.
21. عبد الله ، محمد قاسم ، 2014م ، مدخل الى الصحة النفسية ، الطبعة الثانية ، عمان دار الفكر للنشر والتوزيع .
22. سليمان ، يوسف عبد الواحد ، (2010م) ، سيكولوجية التوحد (الإونيزم) الطفل التوحد بالذ اتوى بين الرعاية والتجنب ، الطبعة الأولى ، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع : القاهرة .
23. القرني، عائض بن عبد الله ، (1998م) ، لاتحزن ، الطبعة الثالثة ، بيروت : دارين حزم .
24. النوايسة ، فاطمة عبد الرحيم ، ذوو الاحتياجات الخاصة (التعريف بهم وإرشادهم) الطبعة الأولى ( 2010م) عمان :دار المناهج للنشر والتوزيع .

25. محمد ، عادل عبد الله ، (2002م) الأطفال التوحديون (دراسات تشخيصية وبرامجية) ، الطبعة الأولى ، القاهرة : دار الرشاد .
26. عمار ، ماجدة السيد ، (2005) ، إعاقاة التوحد : بين التشخيص الفارق ، الطبعة الأولى ، مطبعة الزهراء
27. الرشيدى ، هرون توفيق ، (1991) ، الضغوط النفسية طبيعتها ونظرياتها ، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع .
28. النجار ، أحمد سليم ، (2006) ، التوحد واضطراب السلوك ، عمان : دار أسامة .
29. فراج ، (2002) ، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة ، تعريفها ، تصنيفاتها ، أعراضها ، تشخيصها ، أسبابها ، التدخل العلاجي ، المجلس العربي للطفولة والتنمية ، برنامج الخليج العربي لدعم منظمات الامم المتحدة البنائية ، ط1 ، القاهرة .
30. معوض ، ريم نسابة ، (2004) ، الولد المتخلف - تعريف كامل لذوي الحاجات الخاصة والأساليب التربوية المعتمدة ، دار العلم للملايين ، الطبعة الأولى ، بيروت ، لبنان
31. الغريني ، يوسف ، وآخرون ، (2001) ، المدخل إلى التربية الخاصة ، الطبعة الثانية ، الإمارات العربية المتحدة ، دار القلم للنشر والتوزيع .
32. عسكر ، سمير أحمد ، 1988 ، متغيرات ضغط العمل ، دراسة تطبيقية في قطاع المصارف بدولة الإمارات العربية المتحدة ، مجلة الإدارة العامة ، المجلد 28 ، العدد 60 ، الرياض .
33. ماهر ، أحمد ، 1991 ، علاقة ضغوط العمل بالأداء الإداري ، مجلة الدراسات ، العدد (45) ، (55) ، مسقط ، سلطنة عمان .
34. الزغبى ، محمد تركي ، 1997 ، ضغوط العمل لدى المديرين في جهاز الخدمة المصرفية في عمان الكبرى .
35. أحمد ، ابتسام بشير ، 1999 ، المرأة السودانية العاملة المتزوجة - التوفيق بين العمل والمدرسة .
36. عامر ، طارق ، 2008 ، الطفل التوحدي ، الطبعة العربية ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن .
37. ريتشارد ، لازاروس ، 1984 ، الشخصية ، ترجمة سيد غنيم ، ط2 ، القاهرة ، دار الشروق .
38. العيسوي ، عبد الرحمن ، 1998 ، الإسلام والعلاج النفسي الحديث ، دار النهضة ، بيروت ..



ب/ المراجع الأجنبية :

1. Racier. M.H.dealing with over load 1981 . Personal.
2. No 650 Ciaran well's Thieving of Stress – 1990 London Eco.46
3. Houston, B-KENT; Controvert stress locus of control, and responses stress 1972 – journal of personality and social psychology .

ج/ الرسائل الجامعية :

1. الهنداوي ، أنعام لفته ، (1990م)،الاستغلال عن المجال الإدراكي والأشكال عليه علاقتها بالتعامل مع الضغوط النفسية جامعة بغداد (رسالة ماجستير غير منشوره) .
2. التميمي ، سمية صبيح ، (2001م) ، الاكتئاب وعلاقته بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها لدى طلاب وطالبات جامعة صنعاء ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا . (رسالة دكتوراه غير منشوره) .
3. مجاهد ، أنيسة عبده ، (2001م) ، فاعلية العلاج الانفعالي خفض درجة الضغوط النفسية لدى جامعة مصر ، كلية التربية ، جامعة اسيوط . (رسالة دكتوراه غير منشوره) .
4. عبد الله ، إلهام ، (2011م) الضغوط النفسية لدى المراهقات العاملات بمستشفى أم درمان التعليمي وعلاقتها ببعض المتغيرات ، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ، (رسالة ماجستير غير منشوره) .
5. الكخن ، خالد ، 1997 ، الضغوط المهنية التي تواجه معلمي مؤسسات التربية الخاصة في الضفة الغربية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، جامعة النجاح الوطنية ، نابلس ، فلسطين .
6. دربي ، فدوى فرحات ، 1999 ، علاقة الإجهاد المهني بالرضا الوظيفي ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية الآداب جامعة قار يونس ، ليبيا .
7. قيس ، سامر حسن ، 2000 ، العلاقة بين الضغوط المهنية والشعور بالوحدة لنفسية لدى العاملين بمديريات الشؤون الاجتماعية في محافظات الضفة الغربية ، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا ، فلسطين .
8. العدوان ، محمد ، 1992 ، مستوى ضغوط العمل ومصادره لدى المدارس الثانوية في محافظة البلقاء ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، الجامعة الأردنية ، عمان .
9. حرب ، 1998 ، ظاهرة الاحتراق النفسي وعلاقتها بضغوط العمل لدى معلمات المدارس الثانوية الحكومية في الضفة الغربية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة النجاح الوطنية ، نابلس ، فلسطين .

10. الحمداوي ، محمود ، 1990 ، قياس الضغوط المهنية لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، الجامعة المستنصرية ، العراق .
11. أبو لبادة ، همد عبد المجيد ، 1994 ، مصادر ضغط العمل لدى أعضاء هيئة التدريس في جامعة اليرموك ، رسالة ماجستير ، الأردن ، عمان .
12. الفاعوري ، فايزة ، 1990 ، مستوى ضغوط العمل ومصادره لدى مديري المدارس الثانوية في محافظة البلقاء ، رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة ، الجامعة الأردنية ، عمان .
13. عيدوس ، توحيدة ، 2012 ، الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات داخل ولاية الخرطوم ، رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا .
- 14/الحاج ، سلوى عبد الله ، (2002) الاحتراق المهني وعلاقته بالضغط المهني وبعض المتغيرات الديمغرافية لمعلمي مرحلة الأساس بمحافظة الخرطوم رسالة دكتوراه غير منشورة - كلية الآداب - جامعة الخرطوم.

موقع الشبكة الإلكترونية :

[WWW.operamini.acofps.com/vb.s](http://WWW.operamini.acofps.com/vb.s)

[WWW.pAD 322 KALSHERI .BOLOSE](http://WWW.pAD 322 KALSHERI .BOLOSE)

[WWW.operamini.acofps.com/vb.s](http://WWW.operamini.acofps.com/vb.s)

SST 5 – com \ Book In fxsf.asp

الدوريات والمجلات:-

39. عسكر ، سمير أحمد ، 1988 ، متغيرات ضغط العمل ، دراسة تطبيقية في قطاع المصارف بدولة الإمارات العربية المتحدة ، مجلة الإدارة العامة ، المجلد 28 ، العدد 60 ، الرياض .
40. ماهر ، أحمد ، 1991 ، علاقة ضغوط العمل بالأداء الإداري ، مجلة الدراسات ، العدد (45) ، (55) ، مسقط ، سلطنة عمان .

## ملحق رقم (1)

بسم الله الرحمن الرحيم

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا  
كلية الدراسات العليا  
قسم علم النفس  
ماجستير علم النفس الإرشادي  
( مقياس الضغوط النفسية الصورة النهائية )

بين يديكم مقياس ضغوط العمل لدى معلمات التربية الخاصة بمراكز علاج التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات داخل (ولاية الخرطوم )، نرجو منكم الإجابة بكل مصداقية وذلك بهدف استخدامها لأغراض علمية فقط ونضمن لكم المحافظة على سرية المعلومات وعدم استخدامها لأي غرض آخر .

القسم الأول : -

- البيانات الشخصية :

يرجى وضع علامة ( ) أمام المربع المناسب

1/ المؤهل العلمي : -

أ/ ثانوي ( ) ب/ دبلوم وسيط ( ) ج/ بكالوريوس ( )

د/ دبلوم عالي ( ) هـ/ فوق الجامعي ( )

2/ نوع المؤهل : -

أ/ تربوي ( ) ب/ غير تربوي ( )

القسم الثاني : يرجى اختيار الإجابة التي تناسب رأيك

يحدث دائماً	يحدث أحياناً	لا يحدث مطلقاً	العبارة	الرقم
			<b>العامل الأول : الضغوط النفسية والعضوية</b>	
			أشعر بالخمول وعدم الرغبة في النشاط .	1
			أعاني من الأرق .	2
			يتغير مزاجي بسرعة .	3
			أعاني من الصداع دون سبب واضح .	4
			أشعر بضيق في التنفس .	5
			أشعر بألم في مفاصلي دون سبب واضح .	6
			أعاني من اضطرابات في الهضم .	7
			أشعر بفقدان الشهية .	8
			<b>العامل الثاني : ضغوط العمل</b>	
			أشعر أنني غير مرتاح في العمل .	9
			اتوتر اثناء الاجتماعات الخاصة بالعمل .	10
			اتضايق من تأخير الحوافز .	11
			ترهقني ساعات العمل الطويلة .	12
			أنني اتحمل المسؤولية كاملة عن أي خطأ أرتكبه.	13
			يطلب مني أن اعلم أكثر مما هو معقول .	14
			عملي يحتاج الى الدقة في الأداء .	15
			أوجه مضايقات في محيط عملي .	16
			كثرة أسئلة أولياء الأمور تضايقتني .	17

العامل الثالث : تحمل أعباء الطفل التوحد			
			18 يصعب على التعامل مع الطفل التوحد .
			19 يقلقني عدم القدرة على ضبط سلوك الطفل التوحد .
			20 متطلبات الطفل التوحد كثيرة ومرهقة .
			21 يزعجني أن الطفل التوحد عدواني بصورة لا تطاق .
			22 أحرص على توفير الحماية الدائمة للطفل التوحد .
			23 أشعر بالقلق عندما اقصر في رعاية الطفل التوحد .
			24 تواجهني صعوبات عندما لا يتمكن الطفل التوحد من أداء المهام اليومية.
			25 يستطيع الطفل التوحد التحكم في حركته اثناء المشي .
العامل الرابع : بيئة العمل داخل المؤسسة في إدارة العمل			
			26 يضايقني الأسلوب التسلطي في إدارة العمل .
			27 طبيعة عملي لا تتيح لي فرصة إقامة علاقات جيدة مع افراد المؤسسة
			28 أن المؤسسة التي اعمل داخلها تقدم الدورات التدريبية من اجل اكساب المعرفة.
			29 ينعدم الدليل الواضح للخطة التعليمية لأطفال التوحد داخل المؤسسة .
			30 الهيكل التنظيمي في العمل يتصف بالروتين داخل المؤسسة .
			31 يخلو العمل من روح التعاون والعمل الجماعي .
			32 لا يوجد نظام حوافز جيد في المؤسسة التي اعمل فيها .
			33 لا اشعر بالحرية مقارنة بما هو موجود في باقي لمهن الأخرى

العامل الخامس: البعد الاجتماعي				
			لا يمكنني زيارة أصدقائي وقتما أشاء .	34
			أشعر أن عملي يؤثر على حياتي الشخصية .	35
			يصعب على ممارسة هويتي بسبب عملي .	36
			أضطر للعودة في المساء حتى أستطيع إنهاء عملي .	37
			أشعر بالأسى من الصور المشوهة التي تقدمها وسائل الإعلام عن أطفال التوحد.	38
			زملائي لا يقدمون لي المساعدة عند الحاجة .	39
			حياتي الشخصية غير مستقرة بسبب عملي .	40

## ملحق رقم (2)

### قائمة المحكمين

الرقم	الاسم	الدرجة العلمية	العنوان
1	علي فرح أحمد	بروفسير	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
2	عبد الباقي دفع الله أحمد	بروفسير	جامعة الخرطوم
3	أسماء سراج الدين فتح الرحمن	أ. مساعد	جامعة الخرطوم
4	حسين الشريف الأمين	أ. مشارك	جامعة النيلين
5	الرشيد إسماعيل الطاهر	أ. مشارك	جامعة النيلين
6	نصر الدين أحمد إدريس	أ. مساعد	جامعة أفريقيا
7	أحمد حامد أبو سن	أ. مشارك	جامعة الرباط الوطني
8	طيفور البيلي	أ. مشارك	جامعة الرباط الوطني
9	عبد الغني الشيخ عبدالغني	أ. مشارك	جامعة الرباط الوطني
10	أماني عبد الله علي	أ. مشارك	جامعة الرباط الوطني

### ملحق رقم (3)

#### تعديلات المحكمين على المقياس

اسم المحكم	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
أ.د. عبد الباقي دفع الله أحمد	1/ اشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط	اشعر بالخمول
	2/ اشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيط	اشعر بالتعب عقب أي نشاط
	3/ اشعر بعدم الراحة النفسية في العمل	اشعر بعدم الراحة في العمل
	6/ أعانى من الأرق وصعوبة في النوم	أعانى صعوبة في النوم
	9/ أتضايق من تأخير الأجور المالية والحوافز	أتضايق من تأخير الحوافز
	12/ اشعر بفقد الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام	اشعر بفقد الشهية
	15/ اشعر بألم في مفصلي دون سبب واضح	أشعر بألم في مفاصلي دون سبب واضح
	20/ تزعجني كثرة التعليمات والتوجيهات التي يتعين اعطاؤها للطفل التوحيدي	تزعجني كثرة التعليمات التي يتعين اعطاؤها للطفل التوحيدي
	41/ لا يوجد دليل واضح للخطة التعليمية داخل المركز	يوجد دليل واضح للخطة التعليمية داخل المركز
	45/ لا يوجد تواصل بيني وبين مديري داخل المؤسسة	يوجد تواصل بيني وبين مديري داخل المؤسسة
	49/ لا توجد علاقة اجتماعية خارج نطاق العمل مع زملائي	توجد علاقة اجتماعية خارج نطاق العمل مع زملائي
	52/ لا يستطيع المشاركة في الألعاب الرياضية إلا بمساعدتي	يستطيع المشاركة في الألعاب الرياضية إلا بمساعدتي
	55/ متطلبات الطفل التوحيدي كثرة ومرهقة	ترهقني متطلبات الطفل التوحيدي كثيرة ومرهقة



يستطيع التحكم في اثناء المشي	56/ لا يستطيع التحكم في حركته اثناء المشي	
يتعرض الطفل التوحدي للسقوط مما يعرضني للمساءلة من قبل المدير	57/ يتعرض للسقوط مما يعرضني للمساءلة من قبل المدير أو المشرف	
اشعر بالإحباط عندما ابدأ تأهيله مرة أخرى	61/ اشعر بالإحباط وخيبة الأمل عندما بدأ تأهيله مرة أخرى	
أن العمل الذي يطلب مني أكثر مما هو معقول	69/ يطلب من أن اعمل أكثر مما هو معقول	
أن السلطة تتمركز فقط في يد المدير	72/ تتمركز السلطة فقط في يد المدير	
أن الهيكل التنظيمي في العمل يتصف بالروتين	73/ الهيكل التنظيمي في العمل يتصف بالروتين	
اشعر بالخمول	1/ أشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط	د. أسماء سراج الدين فتح الرحمن
أشعر بالتعب عقب أي نشاط ولو بسيط	2/ أشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيط	
أشعر أنني غير مرتاح في العمل	3/ اشعر بعدم الراحة النفسية في العمل	
أعاني من الأرق في النوم	6/ أعاني من الأرق وصعوبة في النوم	
أشعر بفقدان الشهية	12/ أشعر بفقد الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام	
لا أستطيع التحكم في أعصابي	13/ لا أستطيع التحكم في أعصابي وأثور لأبسط	
أشعر بألم في مفاصلي دون سبب واضح	15/ أشعر بألم في مفصلي دون سبب واضح	
أشعر أن هنالك من يرفضني	24/ هنالك من يرفضني في محيط العمل	
أشعر أن عملي يحتاج الى اليقظة	29/ أشعر أن عملي يحتاج الى اليقظة دائماً	
تواجهني صعوبات عندما يمارس الطفل التوحدي سلوكيات غير مهذبة	39/ تواجهني صعوبات عندما يمارس سلوكيات غير مهذبة	
تحذف	52/ لا يستطيع المشاركة في الألعاب الرياضية إلا بمساعدتي	

د. حسين الشريف الأمين	1/ اشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط	أشعر بالخمول وعدم الرغبة في النشاط
	12/ أشعر بفقد الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام	أشعر بفقدان الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام
	13 لا استطيع التحكم في أعصابي أثور	يمكنني زيارة أصدقائي وقتما اشاء
	17/ لا استطيع زيارة أصدقائي وقتما اشاء	تحذف
	23/ ترهقتي أعباء العمل لفترة مع زملاء العمل	ترهقتي ساعات العمل الطويلة
	25/ ترهقتي ساعات العمل الطويلة	ترهقتي ساعات العمل الطويلة
	29/ اشعر أن عملي يحتاج اليقظة دائماً	اشعر أن عملي يحتاج اليقظة
	30/ أشعر أنني اتحمل المسؤولية كاملة عن أي خطأ	أشعر أنني اتحمل المسؤولية كاملة عن أي خطأ ارتكبه
	32/ اشعر أنني لا اتلقى التدريب الكافي عن اجل القيام بعملتي بكفاءة وجدارة	/ اشعر أنني لا اتلقى التدريب الكافي عن اجل القيام بعملتي بكفاءة عالية
	39/تواجهني صعوبات عندما يمارس سلوكيات غير مهذبة	39/تواجهني صعوبات عندما يمارس الطفل التوحدي سلوكيات غير مهذبة
	41/ لا يوجد دليل واضح للخطة التعليمية داخل المؤسسة	41/ يوجد دليل واضح للخطة التعليمية داخل المؤسسة
د. الرشيد أسماعيل الطاهر	محاو المقياس خماسية لا يحدث مطلقا ، يحدث نادرا ، يحدث أحيانا، يحدث كثيرا ، يحدث دائما	يحدث مطلقا ، يحدث كثيرا ، يحدث أحيانا
	22/ أواجه مضايقات في محيط عملي	أواجه مضايقات في محيط عملي
	25/ يصعب على التوافق مع زملاء العمل	تحذف
	23/ ترهقتي أعباء العمل لفترة مع زملاء العمل	تحذف
	25/ ترهقتي ساعات العمل الطويلة	ترهقتي ساعات العمل الطويلة
	29/ أشعر أن عملي يحتاج اليقظة دائماً	شعر أن عملي يحتاج اليقظة
	32/ أشعر أن عملي يؤثر على حياتي الشخصية	أن عملي يؤثر على حياتي الشخصية

ن العمل يجبرني لأغير بعضا من مبادئ	34/ اشعر أن العمل يجبرني لأغير بعضا من مبادئ	
	39/ تواجهني	
معظم الوقت يحتاج الأطفال التوحيدين الى توجيه ومراقبة مستمرة	40/ معظم الوقت يحتاج الى توجيه ومراقبة مستمرة	
اشعر بعدم الرغبة في النشاط	1/ اشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط	د. نصر الدين أحمد ادريس
اشعر بالتعب عقب أي نشاط ولو بسيط	2/ اشعر بالتعب والارهاق عقب أي نشاط ولو بسيط	
اشعر بعدم الراحة في العمل	3/ اشعر بعدم الراحة النفسية في العمل	
أستطيع التحكم في أعصابي واثور لأبسط الأسباب	13/ لا أستطيع التحكم في أعصابي واثور لأبسط الأسباب	
يمكنني زيارة أصدقائي وقتما اشاء	17/ لأيمني زيارة أصدقائي وقتما اشاء	
أرى أن عملي يؤثر على حياتي الشخصية	33/ أشعر أن عملي يؤثر على حياتي الشخصية	
يوجد تواصل بيني وبين مديري داخل المؤسسة	45/ لا يوجد تواصل بيني وبين مديري داخل المؤسسة	
يوجد دليل واضح للخطة التعليمية داخل المركز	41/ لا يوجد دليل واضح للخطة التعليمية داخل المركز	
يستطيع المشاركة في الألعاب الرياضية إلا بمساعدتي	52/ لا يستطيع المشاركة في الألعاب الرياضية إلا بمساعدتي	
يستطيع التحكم في حركته اثناء المشي	56/ لا يستطيع التحكم في حركته اثناء المشي	
يستطيع المشي بدون مساعدة	58/ لا يستطيع المشي بدون مساعدة	
أن المجهودات التي نبذلها معه اقل من المتوقع	64/ اشعر أن المجهودات التي نبذلها معه اقل من المتوقع	
أن الراتب لا يتناسب مع المجهود الذي أقوم به في عملي	67/ اشعر أن الراتب لا يتناسب مع المجهود الذي أقوم به في عملي	

يوجد نظام حوافز جيد في المؤسسة التي اعمل فيها	68/ لا يوجد نظام حوافز جيد في المؤسسة التي اعمل فيها	
تتوفر الحرية في العمل مقارنة بما هو موجود في باقي المهن الأخرى	71/ لا اشعر بالحرية مقارنة بما هو موجود في باقي المهن الأخرى	
تقسيم الاستبيان الى محاور	تقسيم الاستبيان الى محاور	أد. على فرح أحمد فرح
تما حذف يحدث نادرا، يحدث كثيرا	طريقة التصحيح خماسية: لا يحدث مطلقا، يحدث نادرا، يحدث أحيانا، يحدث كثيرا، يحدث دائما	
طبيعة عملي تعيق علاقتي مع افراد المؤسسة	5/ طبيعة عملي لا تمنحني علاقة جيدة مع افراد المؤسسة	
اشعر بالخمول	1/ اشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط	د. أحمد حامد أبو سن
أحس بالإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيط	2/ اشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيط	
أحس بعدم الراحة النفسية	3/ اشعر بعدم الراحة النفسية في العمل	
أعانى من الأرق	6/ أعانى من الأرق وصعوبة في النوم	
اتضايق من تأخير الأجور المالية	9/ اتضايق من تأخير الأجور المالية والحوافز	
اشعر بفقد الشهية	12/ اشعر بفقد الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام	
أستطيع التحكم في أعصابي واثور لأبسط الأسباب.	13/ لا أستطيع التحكم في أعصابي واثور لأبسط الأسباب.	
يصعب على تذكر الأشياء البسيطة	14/ يصعب على تذكر الأشياء ولو البسيطة	
تزعجني كثرة التعليمات التي يتعين اعطاؤها للطفل التوحد	20/ تزعجني كثرة التعليمات والتوجيهات التي يتعين اعطاؤها للطفل التوحد	
معظم الوقت يحتاج الطفل التوحد الى توجيه ومراقبة مستمرة	40/ معظم الوقت يحتاج الى توجيه ومراقبة مستمرة	
ينعدم الدليل الواضح للخطة التعليمية الأطفال التوحد داخل المركز	41/ لا يوجد دليل واضح للخطة التعليمية داخل المركز	
لا يستطيع الطفل التوحد المشاركة	52/ لا يستطيع المشاركة في الألعاب	

الرياضية إلا بمساعدتي	في الألعاب الرياضية إلا بمساعدتي	
55/ متطلبات الطفل التوحد كثيرة ومرهقة	متطلبات الطفل التوحد ومرهقة	
56/ لا أستطيع التحكم في حركته اثناء المشي	يستطيع التحكم في حركته اثناء المشي	
57/ يتعرض للسقوط مما يعرض للمساء له من قبل المدير أو المشرف	يتعرض الطفل التوحد للسقوط مما يعرض للمساء له من قبل المدير	
64/ اشعر أن الجهود التي نبذلها معه اقل من المتوقع	احس أن الجهود التي نبذلها مع الطفل التوحد اقل من المتوقع	
71/ اشعر بالحرية مقارنة بما هو موجود في باقي المهن الأخرى	اشعر بالحرية في العمل مقارنة بما هو موجود في باقي المهن الأخرى	
1/الشعر بالخمول والكسل وعدم الرحمة في النشاط	الشعر بالخمول والكسل وقلة النشاط	د. طيفور البيلي
2/ اشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيط	تحذف	
5/ اتوتر اثناء الاجتماع	أتوتر اثناء الاجتماعات الخاصة بالعمل	
14/ يصعب علي تذكر الأشياء ولو البسيط	يصعب علي تذكر الأشياء حتي البسيط	
15/ اشعر بألم في مفصلي دون سبب واضح	اشعر بألم في مفصلي دون سبب واضح	
21/ اشعر أن الجهود التي نبذلها مع الطفل التوحد ضائعة	اشعر أن الجهود التي نبذلها مع الطفل التوحد غير مفيدة	
26/ يصعب علي التوافق مع زملاء العمل	تحذف	
31/ أن المؤسسة التي اعمل داخلها تقدم الدورات التدريبية من اجل اكتساب المعرفة	أن المؤسسة التي اعمل داخلها تقدم الدورات التدريبية من اجل اكتساب المزيد من المعرفة	
34/ اشعر أن العمل يجبرني لأغير بعضها من مبادئ	اشعر أن العمل يجبرني لأغير من بعضا من مبادئ	
38/ اجد صعوبة في العمل عند ما أترعب عمل فوق طاقتي	اجد صعوبة في العمل عند احتمل عبئا فوق طاقتي	
39/ توجهني صعوبات عندما يمارس	تواجهني صعوبات عندما يمارس	

سلوكيات غير مهذبة	التوحيدي سلوكيات	
40/ معظم الوقت يحتاج الي توجيه ومراقبة مستمرة	معظم الوقت يحتاج الطفل التوحيدي ومراقبه مستمرة	
44/ العلاقة بين مستوي الأداء والترقية متدنية	العلاقة بين مستوي الأداء والترقية متدني	
46/ يضايقني الأسلوب الدكتاتوري في العمل	يضايقني الأسلوب التسلطي في إدارة العمل	
51/ طبيعة عملي لا تمنحني علاقة جيدة مع افراد المؤسسة	/طبيعة عملي لا تتيح لي فرصة إقامة علاقات جيدة مع افراد المؤسسة	
52/ لا يستطيع المشاركة في الألعاب الرياضية إلا بمساعدتي	يضايقني أن الطفل التوحيدي لا يستطيع المشاركة في الألعاب الرياضية إلا بمساعدتي	
53/ يصعب علي تعلم المهارات البسيطة	يصعب على الطفل التوحيدي تعلم المهارات البسيطة	
56/ لا يستطيع التحكم في حركته أثناء المشي	الطفل التوحيدي طبع التحكم في حركته أثناء المشي	
57/ يتعرض للسقوط مما يعرضني للمساءلة من قبل المدير أو المشرف		
58/ لا يستطيع المشي بدون مساعدة	تحذف	
60/ أحرص على توفير الحماية الذاتية لهذا الطفل	أحرص على توفير الحماية المناسبة لهذا الطفل التوحيدي	
61/ أشعر بالإحباط وخيبة عندما ابدأ بتأهيل الطفل التوحيدي	أشعر بالإحباط وخيبة الأمل عندما ابدأ بتأهيل الطفل التوحيدي	
62/ تواجهني صعوبات عندما لا يتمكن من أداء مهام الحياة اليومية	تواجهني صعوبات عندما لا يتمكن من أداء مهام الحياة اليومية	
64/ أشعر أن المجهودات التي نبذلها معه اقل من المتوقع	أشعر أن المجهودات التي نبذلها مع الطفل التوحيدي اقل من المتوقع	
65/ أشعر بالأسى من الصور المشوهة التي تقدمها وسائل الاعلام	65/ أشعر بالأسى من الصور المشوهة التي تقدمها وسائل الاعلام	

عن الطفل التوحيدي		
الراتب الذي أتقاضاه أقل من لرواتب التي يحصل عليها زملائي بالمدرسة	66/ الراتب الذي أتقاضاه أقل من لرواتب التي يحصل عليها زملائي بالمدرسة	

جدول رقم (9) يوضح ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس

رقم الفقرة	الوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	معامل ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية Correlations	القيمة الاحتمالية Sig	مستوى الدلالة Level
1	1.7200	.60744	.518	.000	1.0
2	1.7800	.67883	.580	.000	1.0
3	1.9000	.81441	.529	.000	1.0
4	1.5800	.73095	.474	1.00	1.0
5	1.5000	.64681	.510	.000	1.0
6	1.5800	.78480	.631	.000	1.0
7	1.5400	.70595	.437	2.00	1.0
8	1.6800	.68333	.521	.000	1.0
9	1.6800	.65278	.663	.000	1.0
10	1.5600	.70450	.689	.000	1.0
11	1.9000	.88641	.689	.000	1.0
12	2.1400	.67036	.529	.000	1.0
13	2.5200	.76238	.361	.000	5.0
14	1.9400	.84298	.588	.000	1.0
15	2.5000	.76265	9.35	12.0	5.0
16	1.9200	.82906	.522	.000	1.0
17	1.7000	.73540	.551	.000	1.0

1.0	.000	.479	.57888	1.5400	18
1.0	1.00	.449	.74615	1.8800	19
1.0	1.00	.449	.70015	2.1400	20
1.0	1.00	.461	.70711	2.1000	21
5.0	.000	4.36	.76265	2.5000	22
5.0	12.0	.352	.67279	2.5800	23
1.0	8.00	.369	.69985	2.0000	24
5.0	.000	55.3	.68839	2.3400	25
1.0	.000	.638	.86567	2.1600	26
1.0	.000	.693	.72955	1.7200	27
5.0	12.0	55.3	.80407	2.0800	28
5.0	.000	3.36	.73429	1.5400	29
1.0	.000	.578	.75593	2.0000	30
1.0	.000	.673	.84370	1.6800	31
5.0	.000	5.36	.84660	1.7600	32
1.0	.000	.579	.74615	1.8800	33
1.0	.000	.526	.73983	1.9400	34
1.0	.000	.611	.72871	1.8600	35
1.0	.000	.623	.77749	1.7400	36
5.0	12.0	47.3	.76024	1.5600	37
5.0	12.0	.352	.75295	2.3800	38



1.0	3.00	.406	.78246	1.6000	39
1.0	.000	.579	.77222	1.6600	40
			13.03103	75.7800	المجموع ع

جدول رقم (10) يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري واتجاه الفقرات للفرضية الأولى

رقم الفقرة	العبارات Item	الوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	اتجاه الفقرات Item direction
1	أشعر بالخمول وعدم الرغبة في النشاط	1.7200	.60744	إيجابي
2	أعاني من الأرق	1.7800	.67883	إيجابي
3	يتغير مزاجي بسرعة	1.9000	.81441	إيجابي
4	أعاني من الصداع دون سبب واضح	1.5800	.73095	إيجابي
5	أشعر بضيق في التنفس	1.5000	.64681	إيجابي
6	أشعر بألم في مفاصلي دون سبب واضح	1.5800	.78480	إيجابي
7	أعاني من اضطرابات في الهضم	1.5400	.70595	إيجابي
8	أشعر بفقدان الشهية	1.6800	.68333	إيجابي
9	أشعر أنني غير مرتاح في العمل	1.6800	.65278	إيجابي
10	أتوتر أثناء الاجتماعات الخاصة بالعمل	1.5600	.70450	إيجابي
11	أتضايق من تأخير الحوافز	1.9000	.88641	إيجابي
12	ترهقني ساعات العمل الطويلة	2.1400	.67036	إيجابي
13	أنني أتحمل المسؤولية كاملة عن أي خطأ أرتكبه	2.5200	.76238	إيجابي
14	يطلب مني أن أعمل أكثر مما هو معقول	1.9400	.84298	إيجابي
15	عملي يحتاج إلى الدقة في الأداء	2.5000	.76265	إيجابي

إيجابي	.82906	1.9200	أواجه مضايقات في محيط عملي	16
إيجابي	.73540	1.7000	كثرة أسئلة أولياء الأمور تضايقتني	17
إيجابي	.57888	1.5400	يصعب على التعامل مع الطفل التوحيدي	18
إيجابي	.74615	1.8800	يقلقتني عدم القدرة على ضبط سلوك الطفل التوحيدي	19
إيجابي	.70015	2.1400	متطلبات الطفل التوحيدي كثيرة ومرهقة	20
إيجابي	.70711	2.1000	يزعجني أن الطفل التوحيدي عدواني بصورة لا تطاق	21
إيجابي	.76265	2.5000	أحرص على توفير الحماية الذاتية للطفل التوحيدي	22
إيجابي	.67279	2.5800	أشعر بالقلق عندما أقصر في رعاية الطفل التوحيدي	23
إيجابي	.69985	2.0000	تواجهني صعوبات عندما لا يتمكن الطفل التوحيدي من أداء المهام اليومية	24
إيجابي	.68839	2.3400	يستطيع الطفل التوحيدي التحكم في حركته اثناء المشي	25
إيجابي	.86567	2.1600	يضايقتني الأسلوب التسلطي في إدارة العمل	26
إيجابي	.72955	1.7200	طبيعة عملي لا تتيح لي فرصة إقامة علاقات جيدة مع افراد المؤسسة	27
إيجابي	.80407	2.0800	أن المؤسسة التي أعمل داخلها تقدم الدورات التدريبية من أجل إكساب المعرفة	28
إيجابي	.73429	1.5400	ينعدم الدليل الواضح للخطة التعليمية لأطفال التوحد داخل المؤسسة	29
إيجابي	.75593	2.0000	الهيكل التنظيمي في العمل يتصف بالروتين داخل المؤسسة	30
إيجابي	.84370	1.6800	يخلو العمل من روح التعاون والعمل الجماعي	31
إيجابي	.84660	1.7600	لا يوجد نظام حوافز جيد في المؤسسة التي أعمل فيها	32
إيجابي	.74615	1.8800	لا اشعر بالحرية مقارنة بما هو موجود في باقي	33

			لمهن الأخرى	
إيجابي	.73983	1.9400	لايمكننى زيارة أصدقائي وقتما أشاء	34
إيجابي	.72871	1.8600	أشعر أن عملي يؤثر على حياتي الشخصية	35
إيجابي	.77749	1.7400	يصعب على ممارسة هويتي بسبب عملي	36
إيجابي	.76024	1.5600	أضطر للعودة في المساء حتى أستطيع إنهاء عملي	37
إيجابي	.75295	2.3800	أشعر بالاسى من الصور المشوهة التي تقدمها وسائل الأعلام عن أطفال التوحد	38
إيجابي	.78246	1.6000	زملائي لا يقدمون لي المساعدة عند الحاجة	39
إيجابي	.77222	1.6600	حياتي الشخصية غير مستقرة بسبب عملي	40
	.32578	1.8945	المجموع العام	

## ملحق رقم (4)

### خطاب مكتب مسجل الدراسات كلية الدراسات العليا لتيسير عمل الدراسة

Sudan University of Science & Technology

College of Graduate Studies

Registrar's Office



جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

مكتب المسجل

النمرة: ج س ع ت ك د ع / م.م /

التاريخ: ٢٠١٤/١١/٢٦ م

## بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الموضوع: تيسير عمل الدراسة/ مها حسين أحمد البدوي (سودانية الجنسية)

مسجلة للحصول على درجة الماجستير بالبحث في التربية (علم نفس) بكلية التربية

للعام الدراسي ٢٠١٤/٢٠١٥ م.

نرجو كريم تفضلكم بالسماح لها بالاستفادة من مكتبكم العامرة .

وآله، الموفق،،،،

عائشة جعفر أبو الصير

م. مسجل الكلية

## ملحق (5)

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية الدراسات العليا

قسم علم النفسماجستير علم النفس الإرشادي

الموضوع : تحكيم مقياس

( مقياس الضغوط النفسية لزيدان السرطاوي وعبد العزيز السرطاوي )

تقوم الباحثة في هذه المرحلة وقد استفادت من الدراسات السابقة وجمعت ( ) عبارة و ( ) ابعاد وهي :-

الرقم	العبارة	لا يحدث	يحدث نادراً	يحدث احياناً	يحدث كثيراً	يحدث دائماً
1	أشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط .					
2	أشعر بالتعب والارهاق عقب أى نشاط ولو بسيط .					
3	أشعر بعدم الراحة النفسية في العمل .					
4	أشعر بالذنب عقب عندما يقوم شخص آخر بأكمال عملي .					
5	أتوتر أثناء الاجتماعات .					
6	أعاني من الارق وصعوبة في النوم .					
7	يتغير مزاجي بسرعة .					
8	أقلق عندما افكر في مستقبلي المهني .					
9	أتضايق من تأخير الأجور المالية والحوافز .					
10	أعاني من الصداع دون سبب واضح .					

					11	أشعر بضيق في التنفس دون سبب واضح .
					12	أشعر بفقدان الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام .
					13	لا أستطيع التحكم في اعصابي وأثور لابسبب الاسباب .
					14	يصعب على تركز الأشياء ولو البسيطة .
					15	أشعر بألم في مفصلي دون سبب واضح .
					16	أعاني من إضطرابات في الهضم .
					17	لايمكننى زيارة أصدقائي وقتما أشاء .
					18	يصعب على التعامل مع الطفل التوحدي .
					19	يقلقني عدم القدرة ضبط سلوك الطفل التوحدي .
					20	ترعجنى كثرة التعليمات والتوجيهات التي يعين اعطاوها .
					21	أشعر ان الجهود التي نبذلها مع الطفل التوحدي ضائعة .
					22	أوجه مضايقات في محيط عملي .
					23	ترهقنى اعباء العمل لفترة مع زملاء العمل .
					24	هنالك من يرفضنى في محيط العمل .
					25	ترهقنى ساعات العمل الطويلة .
					26	يصعب على التوافق مع زملاء العمل .
					27	عملي يحتاج السرعة فى الانجاز .
					28	عملي يحتاج الدقة فى الاداء .
					29	أشعر ان عملي يحتاج الى الي اليقة دائماً .
					30	أشعر أننى اتحمل المسؤولية كاملة عن اي خطأ .
					31	أن المؤسسة التي أعمل داخلها تقدم الدورات التدريبية من أجل أكساب المعرفة
					32	أشعر اننى لا اتلقى التدريب الكافى من أجل القيام بعملى بكفاءة وجدارة .
					33	أشعر أن عملى يؤثر على حياتى الشخصية .
					34	أشعر أن العمل يجبرني لأغير بعضاً من مبادئى .
					35	أوقات عملي غير مناسبة .
					36	اتجاهل القيود المفروضة فى عملي .
					37	يصعب على ممارسة هواياتى بسبب عملي .
					38	أجد صعوبة فى العمل عندما اتحمل عبء عمل فوق طاقتى .

					39	تواجهني صعوبات عندما يمارس سلوكيات غير مهذبة .
					40	معظم الوقت يحتاج الى توجيه ومراقبة مستمرة .
					41	لا يوجد دليل واضح للخطة التعليمية داخل المؤسسة .
					42	أشعر بعدم التقدم المهني فى حياتي المهنية .
					43	الفرص قليلة لتعلم مهارات جديدة .
					44	العلاقة بين مستوى الاداء والترقية المتدنية .
					45	لا يوجد تواصل بيني وبين مديري داخل المؤسسة .
					46	يضايقتني الاسلوب الدكتاتوري فى العمل .
					47	يخلو العمل من روح التعاون والعمل الجماعي .
					48	زملائي لا يقدمون لى المساعدة عند الحاجة .
					49	لا توجد علاقة اجتماعية خارج نطاق العمل مع زملائي .
					50	كثرة أسئلة اولياء الامور تضايقتني .
					51	طبيعة عملي لاتمنحني علاقة جيدة مع افراد المؤسسة .
					52	لايستطيع المشاركة فى الالعاب الرياضية الا بمساعدتي .
					53	يصعب عليه تعلم المهارات البسيطة .
					54	اشعر اننى تخليت عن كثير من الاشياء البسيطة .
					55	متطلبات الطفل التوحدي كثيرة ومرهقة .