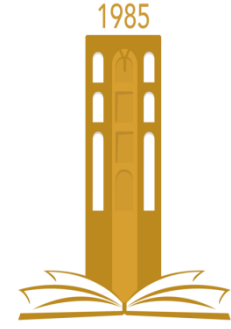


جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة محمد بوضياف - المسيلة -
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

الرقم التسلسلي: 2024/.....

رقم التسجيل: 18043004966

مستوى التوتر النفسي لدى عينة من العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة

دراسة ميدانية بالمدارس والمراكز المتخصصة بالمسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ الدكتور:

◀ بعلي مصطفى

إعداد الطالب:

◀ زرقاق عماد

الموسم الجامعي: 2024/2023

إهداء

إلى هؤلاء

أبي: ذاك الرجل المهيب الذي بذل زهرة شبابه لنحيا ...

أمي: تلك المرأة الحديدية التي احترقت لنستضيء بنور

العلم وضيء الحكمة ...

زوجتي: تلك العظيمة التي تحتجج وراء رجل ينسج إليه

كل منجز وحظا من ذلك مقاسمه الفرح !

إلى كل إخوتي وأخواتي كل باسمه.

ولكل من أعطاني يد العون من قريب أو بعيد

وساعدني في إنجاز هذه المذكرة.

وأخص بالذكر الأستاذ المشرف البروفسيور "بعلي

مصطفى"

شكر وعرفان

نحمد الله عز وجل الذي وفقنا في إتمام هذا البحث

العلمي والذي رزقنا بالصحة والعافية والعزيمة

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الدكتور

المشرف "علي مصطفى" على ما قدمه لي من

توجيهات ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء موضوع

دراستي في جوانبها المختلفة وتقديمه بالصورة

المطلوبة فجزاه الله خيرا ورفع له لأعلى مراتبه دينا

وخلقنا وعلمنا وأدامها ذخرا للأمة.

ملخص الدراسة: هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف عن مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بمدارس ومراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية المسيلة، حيث تكونت العينة من 118 عامل، وبعد تطبيق مقياس التوتر النفسي للباحثة لانا عماد عجوني 2002، وبالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي وبالاستعانة ببرنامج **SPSS 26** من خلال حساب المتوسطات واختبارات لعينة واحد ولعيتين تم التوصل الى النتائج التالية:

- مستوى التوتر النفسي لدى عينة الدراسة منخفض.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي حسب متغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي حسب متغير الخبرة المهنية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي حسب متغير الرتبة المهنية.

الكلمات المفتاحية: التوتر؛ التوتر النفسي، العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

Abstract: The current study aimed to investigate the level of psychological tension among workers with special needs in schools and centers for special needs in the province of M'sila. A sample of 118 workers was formed, and after applying the researcher Lana Ajouni's 2002 Psychological tension Scale, and relying on the descriptive approach and utilizing SPSS 26 software, along with calculating means and conducting t-tests for one sample and two samples, the following results were obtained:

- The level of psychological tension in the study sample was low.
- There were no statistically significant differences in the level of psychological tension according to gender.
- There were no statistically significant differences in the level of psychological tension according to professional experience.
- There were no statistically significant differences in the level of psychological tension according to professional rank.

Keywords: tension; Psychological tension; Workers with Special Needs.

فهرس المحتويات:

.....	شكر وعرfan
.....	إهداء
.....	قائمة المحتويات:
.....	قائمة الجداول:
.....	قائمة الأشكال.
.....	قائمة الملاحق.
أ	مقدمة.....

الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

5	1.1. إشكالية الدراسة:.....
7	2.1. أهمية الدراسة:.....
8	3.1. أهداف الدراسة:.....
8	4.1. الدراسات السابقة:.....
15	5.1. فرضيات الدراسة:.....
15	6.1. تحديد مفاهيم الدراسة:.....

الفصل الثاني: طبيعة التوتر النفسي

18	تمهيد:.....
18	1.2. مفهوم التوتر النفسي :.....
19	2.2. أسباب التوتر النفسي:.....
21	3.2. مظاهر التوتر النفسي:.....
22	4.2. النماذج والنظريات المفسرة للتوتر النفسي:.....
25	5.2. الآثار المترتبة عن التوتر النفسي :.....
18	خلاصة:.....

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

28	تمهيد:.....
28	1.3. الدراسة الاستطلاعية:.....
29	2.3. الدراسة الأساسية:.....

29	.....: منهج الدراسة: 1.2.3
29	.....: مجتمع وعينة الدراسة: 2.2.3
34	.....: حدود الدراسة: 3.2.3
36	.....: أدوات الدراسة: 4.2.3
38	.....: الأساليب الإحصائية: 5.2.3
39	.....: خلاصة:

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

41	.....: تمهيد:
41	.....: عرض النتائج ومناقشتها: 1.4
41	.....: عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى: 1.2.4
42	.....: عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: 2.2.4
44	.....: عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة: 3.2.4
45	.....: عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة: 4.2.4
48	.....: خلاصة نتائج الدراسة: 3.4
48	.....: مقترحات الدراسة: 4.4
49	.....: آفاق الدراسة: 5.4
50	.....: الخاتمة: 6.4
53	.....: قائمة المصادر والمراجع: 7.4

قائمة الجداول:

الصفحة	عنوان الجدول	رقم
28	توزيع مجتمع الدراسة.	1
30	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس.	2
30	توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية.	3
30	توزيع عينة الدراسة حسب الرتبة المهنية.	4
34	حساب صدق الاتساق الداخلي لاستبانة التوتر النفسي	5
35	معامل ألفا كرونباخ لاستبانة التوتر النفسي	6
38	نتائج استبانة التوتر النفسي	7
40	اختبار t لعينتين مستقلتين حسب الجنس	8
42	نتائج تحليل التباين الأحادي ANOVA حسب متغير الخبرة.	9
43	نتائج اختبار t لعينتين مستقلتين حسب الرتبة المهنية.	10

قائمة الأشكال.

الصفحة	عنوان الشكل	رقم
22	يمثل مظاهر التوتر النفسي	1
32	توزيع مجتمع الدراسة	2
33	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	3
33	توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة	4
34	توزيع عينة الدراسة حسب المهنة	5

قائمة الملاحق.

عنوان الملحق	رقم
وثيقة النزاهة العلمية	1

وثيقة إيداع مذكرة التخرج	2
استبيان الدراسة	3
نتائج الدراسة	4

مقدمة

في العصر الحديث، أصبحت الضغوط المهنية جزءًا لا يتجزأ من حياة العاملين في مختلف المجالات. تتنوع مصادر هذه الضغوط بين متطلبات العمل المتزايدة، وصعوبة التوازن بين الحياة المهنية والشخصية، والعلاقات بين الزملاء في مكان العمل. قد تؤدي هذه الضغوط إلى توتر نفسي ملحوظ يمكن أن يؤثر سلبيًا على الأداء الوظيفي والصحة العامة للفرد.

من بين المجالات التي تشهد مستوىً عاليًا من الضغوط المهنية هو العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة. تتطلب هذه الفئة نوعًا خاصًا من الرعاية والدعم نظرًا لاحتياجاتها الخاصة والمتنوعة. يحتاج العاملون في هذا المجال إلى معرفة متعمقة وفهم دقيق لحالات الأشخاص الذين يتعاملون معهم، إضافة إلى مهارات تواصل ورعاية متقدمة. العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة ليس مجرد وظيفة، بل هو مهنة تتطلب شغفًا واهتمامًا استثنائيًا.

تتسم مهنة العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة بوجود ضغوط فريدة ومكثفة. تتضمن هذه الضغوط الحاجة إلى التكيف مع احتياجات الأفراد المتغيرة، والتعامل مع سلوكيات قد تكون صعبة أو غير متوقعة، فضلًا عن الضغوط العاطفية الناتجة عن الرغبة القوية في تقديم أفضل دعم ممكن. كما قد يشعر العاملون بضغط مستمر لتحقيق التوازن بين متطلبات العمل واحتياجاتهم الشخصية، مما يزيد من احتمال الإصابة بالإجهاد والتوتر النفسي.

إن التوتر النفسي الناتج عن العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة يمكن أن يكون كبيرًا. قد يتعرض العاملون في هذا المجال إلى مستويات عالية من التوتر بسبب المسؤولية الكبيرة الملقاة على عاتقهم، والتي تشمل توفير بيئة آمنة وداعمة للأشخاص الذين يتعاملون معهم. هذا الضغط النفسي يمكن أن يتفاقم بسبب الشعور بالعجز في بعض الأحيان عند مواجهة تحديات كبيرة، أو بسبب التفاعل المستمر مع حالات عاطفية صعبة. لهذا، فإن دعم الصحة النفسية للعاملين في هذا المجال يعتبر أمرًا بالغ الأهمية للحفاظ على جودة الرعاية المقدمة وللحفاظ على سلامتهم النفسية.

ومن أجل الإحاطة أكثر بالموضوع تم تقسيم الدراسة إلى جانبين نظري وتطبيقي:

في الجانب النظري، تم تناول الإطار العام للدراسة، بدءًا من طرح الإشكالية وتوضيح أهمية الدراسة وأهدافها. كما تم استعراض مجموعة من الدراسات السابقة ذات الصلة،

وعرض الفرضيات للدراسة. بالإضافة إلى ذلك، تم التطرق للخلفية النظرية للدراسة، حيث تم استعراض مفهوم التوتر النفسي وأسبابه ومظاهره والآثار المترتبة عنه، بالإضافة إلى تقديم بعض النماذج التفسيرية له.

أما في الجانب التطبيقي، تم توضيح إجراءات الدراسة الميدانية، بما في ذلك عرض منهج الدراسة ومجتمعها وعينتها وحدودها، وتوضيح الأدوات المستخدمة في جمع البيانات. وفي النهاية، تم تقديم الأساليب الإحصائية التي تم الاعتماد عليها، وأخيرا قمنا بعرض النتائج المتحصل عليها ومناقشتها وتفسيرها.

**الفصل الأول: الاطار العام
للدراسة**

1.1. إشكالية الدراسة:

يعتبر العمل أساس الحياة التي نعيشها وأحد أهم الاحتياجات التي يجب أن تتوفر للفرد ليعيش براحة وسعادة، ومن ناحية أخرى، يعتبر العمل عنصرًا لا غنى عنه للتمتع بالصحة النفسية ويعتبر هذا المفهوم في العصر الحديث من أكثر القضايا المثيرة للجدل بين الخبراء. وذلك لأنهم يركزون على فهم واحد للمصطلح ويدركون أنه ليس مفهومًا ثابتًا بل مفهوم ثقافي نسبي يتأثر بالبيئة الاجتماعية والثقافية التي يعيش فيها الفرد، وهذا أحد التحديات التي تواجه المختصين في إيجاد مفهوم محدد للصحة النفسية (خالدي، 2006، ص 25).

وتعتبر مهنة التعليم من بين المهن الشاقة التي لها تأثير بالغ على صحة المعلمين، ويؤكد العديد من الباحثين أمثال (ميلر وآخرون، 1999)، و(ساري، 2004) أن تزايد الضغوط النفسية على المعلم وتراكمها وعدم قدرته على مواجهتها أو التغلب عليها يمكن أن يؤدي إلى إحساسه بما يعرف بالتوتر النفسي.

ووجد "داير وكوين (Dyer & Quine, 1998) أن العوامل المؤدية إلى التوتر النفسي عند المعلمين، عوامل تتعلق بقلة فرص الترقية، وعدم تعرضهم لدورات تطوير مهني أثناء الخدمة، والمشكلات السلوكية التي يظهرها التلاميذ، وزيادة عدد التلاميذ في الصف (الضفري، والقريوتي، 2010، ص 177).

وعلى الرغم من أن مهنة التعليم ذات طابع إنساني، إلا أنها لا تخلو من العوائق والضغوطات التي تحول دون قيام المعلمين والمهنيين بدورهم اللازم، خاصة عندما يتعلق الأمر بالعاملين في مجال تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يتعاملون مع ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث أن متطلبات واحتياجات هذه الفئة ليست نفسية فقط وتتعلق بمستواهم الصحي والإدراكي فحسب، بل بمختلف جوانب الحياة اليومية الأخرى الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة، ونظراً لكونهم مكفين مباشرة بالإشراف على رعاية هذه الفئة في المراكز المتخصصة، فإن زيادة المتطلبات والمهام التي تقع على عاتقهم تعتبر إضافية.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

أما بالنسبة للعاملين في مجال التربية الخاصة، " فإن العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة يأتي في مقدمة المهن التي تخلق مشاعر الإحباط لدى العاملين، لما تقتضيه هذه المهن من متطلبات العمل، مع فئات متنوعة مع الأشخاص غير العاديين الذين يعانون من الإعاقات الحركية، والعقلية، والسمعية، والبصرية، أو الإعاقات المتعددة؛ فكل فرد هو حالة خاصة تتطلب نمطاً خاصاً من الخدمة والتعليم والتدريب والمساندة (أبو هوش، والشايب، 2012، ص36)

ويجد القائمون على رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة صعوبة في أداء مهامهم على أكمل وجه، ويتعين عليهم بذل جهود أكبر باستمرار لدعم هذه الفئة. وهذا ما يؤكد علة كفاي الذي يذكر أن العاملين في قطاع التعليم هم على الأرجح الأكثر ضعفاً وتعرضاً للضغوط المهنية والتوتر النفسي وأن التدريس مهنة صعبة تخضع لضغوط مهنية شديدة (حنفي، 2002، ص 3).

وفيما يخص مصادر الضغوط النفسية والمهنية في مجال التربية الخاصة، تؤكد دراسة موراكو (Moraco, 1981) التي أقامها على المرشدين في المؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة على أن العوامل التي تسهم في إحداث الضغط النفسي في بيئة العمل هي: انعدام المرونة، والعجز في اتخاذ القرار، وعدم تقدير الجهود المبذولة، وثقل الأعباء، وعدم تعاون المرشدين (الكخن، 1997، ص 31).

وأجرى" قيسر (Qaisar,1997) دراسة لمعرفة أسباب الإنهاك عند معلمي التربية الخاصة، وتركهم لعملهم، على عينة مكونة (98) معلماً ومعلمة من ولاية كنتاكي، حيث طلب من المشاركين ذكر ثلاثة أسباب من وجهة نظرهم تجبرهم على ترك عملهم، وأشارت النتائج إلى أن أكثر الأسباب هي: كثرة القيام بالأعمال الكتابية، ونقص الدعم والتقدير والتعاون والتقبل والتفهم من قبل معلمي التربية العامة، ونقص دعم إدارة المدرسة لهم (القريوتي، والخطيب، 2006، ص138)

في حين تشير الدراسات إلى أن بيئة العمل في مجال التربية الخاصة تؤثر سلباً على

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الصحة النفسية للعاملين بها، فقد قام" والتر "بدراسة مسحية على (716) معلماً من العاملين مع الأطفال المتخلفين عقلياً لمعرفة مستوى القلق والاحتراق النفسي لديهم، وقد بينت النتائج أن (12%) من أفراد عينة الدراسة يعانون من مستوى عال من القلق ولديهم ميل نحو الاحتراق النفسي (أبو هوش، والشايب، 2012، ص367).

وبناء على ما سبق سنحاول في دراستنا الإجابة على هذه التساؤلات:

- ما مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بمراكز ومدارس ذوي الاحتياجات الخاصة؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي تعزى لمتغير الجنس؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي تعزى لمتغير الرتبة المهنية؟

2.1. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في تسليط الضوء على التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة، ومنه تتمثل أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- قلة الأبحاث والدراسات العلمية، المهمة بالتوتر النفسي للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة في حدود اطلاع الباحث تعد هذه الدراسة هي الأولى على المستوى المحلي.

- تساهم الدراسة الحالية في إثراء الرصيد المعرفي فيما يتعلق بموضوع التوتر النفسي وبعض المفاهيم المرتبطة به، أسبابه، أعراضه والنظريات المفسرة له.

- قد تشجع هذه الدراسة الباحثين على إجراء مختلف الدراسات المتعلقة بهذا الموضوع كونه موضوع جديد.

- تساعد هذه الدراسة في تقديم مجموعة من التوصيات التي تساهم في تحسين الجوانب النفسية للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- أهمية عينة الدراسة والمتمثلة في المعلمين والمربين العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة باعتبار وجودهم ضروري في التكفل ورعاية هذه الفئة.

3.1. أهداف الدراسة:

لكل عمل أو دراسة علمية أهداف يسعى الباحث لتحقيقها، ويمكن إجمال أهداف هذه الدراسة في النقاط التالية:

- التعرف على مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الكشف على الفروق في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة وفق متغير الجنس.
- الكشف على الفروق في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة وفق متغير الخبرة المهنية.
- الكشف على مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة وفق متغير الرتبة المهنية.

4.1. الدراسات السابقة:

إن الطابع الذي يتميز به العلم هو التراكم الذي يسمح باتساع دائرة المعارف وتوارث المعطيات العلمية من طرف الاجيال وانتقالها من زمن إلى آخر، ومن هذا المنطلق فإن الباحث يبدأ من حيث انتهى سابقه إلى موضوع دراسة ما، وفيما يتعلق بموضوع هذه الدراسة فهناك مجموعة من الدراسات والتي يمكن تصنيفها إلى ثلاث وهي:

1.4. الدراسات الأجنبية:

- دراسة جون أ. كولينجز، فيليب ج. موري (1996): بعنوان "المتنبئون بالتوتر بين الأخصائيين الاجتماعيين: دراسة تجريبية".

هدفت الدراسة إلى فحص تصورات الإجهاد المرتبط بالعمل، والعوامل التي تساهم في ارتفاع وانخفاض مستويات التوتر، في عينة مكونة من 243 أخصائيًا اجتماعيًا تم اختيارهم من أربع سلطات محلية في شمال إنجلترا. واستندت العينة على نطاق واسع إلى مجموعة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

من عوامل الخلفية الشخصية وشملت الأخصائيين الاجتماعيين في المواقع الحضرية والريفية وشبه الريفية. تم إنشاء مقياس للضغط العام يشمل الجوانب النفسية والجسدية، مما سمح بتحليل الأهمية النسبية للمتغيرات المتنبئة. تم استخدام مجموعة متنوعة من مقاييس التصنيف لتقييم جوانب بيئة العمل والضغوطات المتصورة. أقوى مؤشر للضغط العام الذي ظهر يتعلق بالضغط الذي ينطوي عليه التخطيط والوصول إلى أهداف العمل. حددت الدراسة أيضًا عددًا معينًا من الظروف والمنبئات بالإجهاد المرتبط بالإشراف، ولكن، بصرف النظر عن العمر والحالة الاجتماعية، يبدو أن عوامل الخلفية الشخصية تتمتع بقوة تنبؤية ضعيفة. يبدو أن تصورات الأخصائيين الاجتماعيين لصورتهم في المجتمع تشكل مصدرًا إضافيًا للتوتر. وتشير نتائج الدراسة إلى ضرورة الجمع بين المبادرات التنظيمية والفردية لمكافحة التوتر.

- دراسة دومينيك. إي وآخرون (2016): دراسة بعنوان "آثار الدعم على التوتر والإرهاق بين مديري المدارس في أستراليا".

تبحث هذه الدراسة الطولية فيما إذا كانت التغييرات في الدعم الاجتماعي من الزملاء و/أو المشرفين و/أو المجتمع الأوسع تؤثر على مستويات التوتر والإرهاق الرئيسيين. شارك ما يقرب من 26% من مديري المدارس في أستراليا (3572): المرحلة الابتدائية (2660) والثانوية (912) المنتشرة في جميع الولايات والأقاليم الأسترالية، تتراوح أعمارهم بين 46 و55 عاماً، ومتوسط الخبرة القيادية 12 عاماً. تم اعتماد النهج الطولي. تم جمع البيانات عبر أربع موجات، موزعة على أربع سنوات، من عام 2011 إلى عام 2014.

وقد وجد أن الدعم الاجتماعي يبنى بانخفاض التوتر وبالتالي الاحتراق النفسي لدى مديري المدارس، إلا أنه وجدت فروق باختلاف نوع الدعم الاجتماعي. توفر البيانات أدلة قوية على وجود تأثير إيجابي للإجهاد على الإرهاق (على سبيل المثال، كلما زاد الضغط في الوقت 2، زاد الإرهاق لدى المديرين في الوقت 3) والدعم الجزئي للتأثيرات السلبية

غير المباشرة للدعم الاجتماعي على الإرهاق (على سبيل المثال، كلما زاد الدعم من الزملاء في الوقت 2، كان الاحتراق أقل في مديري المدارس في الوقت 3). ومع ذلك، وجدنا أيضًا حالتين لتأثيرات إيجابية للدعم الاجتماعي من المجتمع الأوسع على الإرهاق. ويشير هذا إلى أنه كلما زاد الدعم الذي يتلقاه مديرو المدارس من المجتمع الأوسع، زاد احتمال ظهور أعراض الإرهاق عليهم. ويمكن تفسير ذلك على أنه "الجانب السلبي للتعاطف"، حيث قد يشعر مديرو المدارس الذين يحظون بدعم قوي من مجتمعهم أيضًا بأنهم أكثر ارتباطًا بهذا المجتمع. عندما يعاني مجتمعهم، فمن المحتمل أنهم يعانون أيضًا.

2.4. الدراسات العربية:

- دراسة ثامر دنون ومنهل سلطان (2011): بعنوان "التوتر النفسي وعلاقته بمستوى

الإنجاز الرياضي للاعبين منتخبات كليات الموصل لبعض الألعاب الفردية والفرقية".

هدف البحث إلى التعرف على العلاقة بين درجة التوتر النفسي ومستوى الانجاز لدى لاعبي منتخبات كليات جامعة الموصل لبعض الألعاب الفردية والجماعية، التعرف على الفروق في درجة التوتر النفسي بين لاعبي بعض الألعاب الفردية والجماعية من منتخبات كليات جامعة الموصل.

وقد تم استخدام المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي والارتباطي لملاءمته وطبيعة البحث ، واشتمل مجتمع البحث على لاعبي فرق كليات جامعة الموصل لبعض الألعاب الفردية والجماعية المشاركين في بطولة جامعة الموصل للموسم الدراسي (2009-2010) والبالغ عددهم (1050 لاعباً يمثلون 20 كلية من كليات جامعة الموصل ، أما عينة البحث فقد تم اختيارها بصورة عشوائية من مجتمع البحث الكلي وبواقع (260) لاعبا من لاعبي بعض الألعاب الفردية والجماعية وبنسبة 24.7% من مجتمع البحث الكلي موزعين على 20 كلية من كليات جامعة الموصل وبواقع (13) لاعبا من كل كلية ، وتم اعتماد مقياس التوتر النفسي المعد من قبل (البياتي، 2004) كأداة للبحث بعد تطبيق المعاملات

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

العلمية عليه، وتم استخدام المعالجات الإحصائية المتمثلة (بالوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معادلة سبيرمان براون ، اختبار الفروق بين المجموعات، ومعامل (آلفا) لحساب الثبات ، والنسبة المئوية ، ومعامل ارتباط الرتب، وقد توصل الباحثان إلى النتائج الآتية:

- وجود علاقة ارتباط سلبية بين درجة التوتر النفسي ومستوى الانجاز للاعبين لبعض الألعاب الفردية (السباحة، الساحة والميدان، التنس الأرضي) من منتخبات كليات جامعة الموصل.

- وجود علاقة ارتباط سلبية بين درجة التوتر النفسي ومستوى الانجاز للاعبين لبعض الألعاب الجماعية (كرة القدم، كرة السلة، كرة الطائرة) من منتخبات كليات جامعة الموصل، إذ كلما قلت درجة التوتر النفسي للاعبين زاد مستوى انجازهم ووصولهم إلى مراكز متقدمة في الدوري.

- إن درجة مقبولة إلى حد ما من التوتر النفسي تعد حافزا ودافعا للاعبين لتحقيق أفضل مستوى للإنجاز وهذا ما أكدته الفرق التي احتلت المراكز الأربعة الأولى (فرق المقدمة) في تسلسلها في بطولة الجامعة.

- يتمتع لاعبو الألعاب بدرجة الجماعية مقبولة من التوتر النفسي بدوره حافزا لتحقيق أفضل انجاز على العكس من لاعبو الألعاب الفردية والذين لديهم درجة عالية من التوتر النفسي السلبي.

- دراسة لانا عماد عبد القادر عجولي (2022): بعنوان " أثر انعكاس التوتر النفسي الناتج عن ضغوط العمل على الأداء المهني لموظفي العلاقات العامة في المؤسسات الفلسطينية الحكومية والخاصة".

هدفت الدراسة للتعرف على مستوى ضغوط العمل على موظف العلاقات العامة، ومدى حدوث التوتر النفسي نتيجة ضغوط العمل، وأثر التوتر النفسي على الأداء المهني، وأبرز الإجراءات التي يتم اتخاذها لمواجهة تأثيرات التوتر النفسي على الأداء المهني من وجهة نظر موظفي العلاقات العامة، ولتحقيق الهدف من الدراسة استخدمت الباحثة المنهج

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الوصفي التحليلي، واستهدفت موظفي العلاقات العامة في الدوائر الحكومية والخاصة، وتكون مجتمع الدراسة من (540) موظفاً في العلاقات العامة بالدوائر الحكومية والخاصة، حيث تم توزيع الاستبانة إلكترونياً بعينة عددها (196).

وتوصلت الباحثة للعديد من النتائج كان من أبرزها:

✓ أن هناك مستوى مرتفع لضغوط العمل على موظف العلاقات ناتجة عن العمل لساعات طويلة تزيد عن الساعات المطلوبة في الدوام الرسمي وذلك ناتج عن كثرة المهام المطلوبة من الموظف مما يتطلب الدوام الإضافي.

✓ أن هناك توتر نفسي يصيب موظفي العلاقات العامة نتيجة لضغوط العمل، حيث يمكن تحكمه بأعصابه عند حدوث مشكلة مع زملائه في العمل.

✓ لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى لمتغير الدراسة النوع الاجتماعي، والفئة العمرية المؤهل العلمي، سنوات الخبرة للمستويات مستوى ضغوط العمل، أساليب التحكم بالتوتر).

✓ بينما يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى لمتغير سنوات الخبرة للمجالين الآخرين لصالح ذوي الخبرة من (5-10) سنوات).

✓ وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات عينة الدراسة تعزى إلى مكان العمل.

3.4. الدراسات المحلية:

- دراسة بن بوقرين عبد الباقي (2017): بعنوان "بيئة العمل وعلاقتها بالصحة النفسية للبيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على بيئة العمل النفسية والاجتماعية في مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة بالجزائر، وتبيين أهميتها كمصدر من مصادر الخطر على الصحة النفسية لدى البيداغوجيين العاملين بها، من خلال نموذج العوامل النفسية والاجتماعية لـ (Karasek, 1979) المعروف في الأوساط البحثية بنموذج JCCQ، ولقياس

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الصحة النفسية تم الاستعانة بمقياس الاحتراق النفسي Maslach J MBI (1981)، ومقياس الضيق النفسي IDPESQ لإيلفيلد (Ilfeld, 1981). ولبلوغ أهداف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي بأسلوبيه الارتباطي والتحليلي، كما تكونت عينة الدراسة من (608) من البيداغوجيين العاملين في مؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة، بواقع (21) ولاية من ولايات الجزائرية، وذلك باستعمال برنامج الـ SPSS. V 20.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- بيئة العمل خطرة على البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- مستوى مرتفع نسبيا يقدر بـ 26.8% من الضيق النفسي لدى البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- مستوى معتدل من الاحتراق النفسي لدى البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- توجد علاقة بين درجات أبعاد بيئة العمل ودرجات الاحتراق النفسي لدى البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- توجد علاقة بين درجات أبعاد بيئة العمل ودرجات الضيق النفسي لدى البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- لا توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي الدعم الاجتماعي في الضيق النفسي لدى البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- توجد فروق بين مرتفعي ومنخفضي الدعم الاجتماعي في الاحتراق النفسي لدى البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة لصالح منخفضي الدعم الاجتماعي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في البعدين الإنهاك العاطفي وتبلد المشاعر وفي المقياس ككل (الاحتراق النفسي) لصالح الفئة العمرية الثانية (من 36 إلى 45 سنة)، أما في بعد الشعور بالانجاز لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير العمر.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في البعدين الإنهاك العاطفي وتبدل المشاعر وفي المقياس ككل (الاحترق النفسي) تبعا لمتغير نوع الإعاقة المتكفل بها، أما في بعد الشعور بالانجاز توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير نوع الإعاقة المتكفل لصالح معلمي فئة المعاقين بصريا.

- دراسة علي خرف الله وآخرون (2019): بعنوان: "الاحترق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء متغيري (الخبرة المهنية والفئة المتعامل معها)".

هدفت الدراسة إلى التعرف على الاختلاف في مستويات الاحترق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات الخبرة المهنية والفئة المتعامل معها اعتمادا على التساؤلين التاليين هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الاحترق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى إلى متغير الخبرة المهنية؟ وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الاحترق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة حسب الفئة المتعامل معها؟ وللإجابة عليها تم إتباع المنهج الوصفي المقارن وبتطبيق استبيان مكون من 31 بند على عينة تم اختيارها بأسلوب لا احتمالي وبطريقة قصدية والمكونة من 48 عاملا في بعض مراكز مدينة الوادي، حيث تم التوصل إلى أن الفرضية الأولى غير محققة، بينما الفرضية الثانية محققة.

- دراسة فايزة بن حميدوش وآخرون (2021): تحت عنوان "الخبرات الانفعالية وأثرها على خفض التوتر النفسي عند ممارسة التربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ مرحلة الثانوية".

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الخبرات الانفعالية السارة على خفض التوتر النفسي لدى تلاميذ مرحلة الثانوية، وشمل مجتمع الدراسة ثانويات دائرة الخبانة ولاية المسيلة وتكونت عينة البحث 18 التلميذ ذكور من ثانوية زرواق بوزيد بلدية مسيف والتي تم اختيارها

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

بالطريقة القصديّة، كما اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي بالمجموعتين المتكافئتين، وقائمة قياس التوتر النفسي كأداة لجمع البيانات، حيث خلصت الدراسة إلى وجود أثر إيجابي على خفض التوتر النفسي لدى التلاميذ عند ممارسة حصة التربية البدنية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي في خفض التوتر النفسي وكانت النتائج لصالح المجموعة التجريبية.

5.1. فرضيات الدراسة:

لكل دراسة فرضيات يبني عليها الباحث دراسته، وقد اعتمد الباحث على مجموعة منها تتوافق مع مشكلة الدراسة وهي كما يلي:

- مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة عال.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي تعزى لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لعامل الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لعامل الخبرة المهنية.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لعامل الرتبة المهنة.

6.1. مفاهيم الدراسة:

إن المعالجة العلمية لأي موضوع تتطلب تحديد المفاهيم المستخدمة فيه، وعليه فقد رأى الباحث تحديد بعض المفاهيم الأساسية في موضوع الدراسة كما يلي:

- مفهوم التوتر النفسي: يشار إلى التوتر النفسي عندما يدرك الفرد أن قدراته الراهنة لا تتلاءم مع تنفيذ مهمة إنجاز الهدف وفسولوجيا يعرف التوتر النفسي بأنه درجة تنشيط الجهاز العصبي السمبثاوي، ويصف سيلبي وهامفري "seley & hemfhry" طبيعة التوتر النفسي بالإشارة إلى جانب موجب منه (eustress) أو الجانب السلبي منه (distress) (بن حميدوش وآخرون، 2021، ص 254).

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

التعريف الإجرائي: هي الدرجة التي يتحصل عليها العاملین مع ذوي الاحتياجات الخاصة (المعلمين والمربين) على مقياس التوتر النفسي.

- مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة: هم الأفراد الذين يقل مستوى أدائهم عن المستوى العادي لدرجة تصبح فيها الحاجة ملحة إلى مساعدتهم عن طريق خدمات تربوية خاصة وبرامج تربوية مكيفة يقدمها عاملين مخصصين (خرف الله وآخرون، 2019، ص 159).

التعريف الإجرائي: هم فئة المعاقين (بصريا، سمعيا، ذهنيا) وفئة التوحد.

- مفهوم العاملین مع ذوي الاحتياجات الخاصة: وهم المربين المتخصصين والمعلمين المتخصصين، الذين يزاولون عملهم بالمدارس والمراكز المتخصصة بولاية المسيلة للموسم الدراسي 2023-2024.

الفصل الثاني: طبيعة التوتر النفسي

تمهيد:

1. مفهوم التوتر النفسي.
2. أسباب التوتر النفسي.
3. مظاهر التوتر النفسي.
4. النماذج والنظريات المفسرة للتوتر النفسي.
5. الآثار المترتبة عن التوتر النفسي.
6. خلاصة.

تمهيد:

لا يختلف اثنان في تسمية عصرنا الحالي بعصر التوتر، نظرا لضغوطات الحياة وما نشهده من ثورة في كافة المجالات سواء كانت اقتصادية تكنولوجية سياسية ثقافية... وهذا ما يولد في نفسية الفرد في الكثير من الأحيان الإحساس بالتوتر والضيق، والقلق في الواقع ليس وليدا لهذا الزمان فقط، وإنما هو قديم قدم الزمان. وهذا ما جعل موضوع التوتر النفسي من الموضوعات المهمة التي تحتل إلى حد كبير مكان الصدارة في البحوث النفسية.

1.2. مفهوم التوتر النفسي:

عرف مفهوم التوتر النفسي مراحل متعددة تطور خلالها مفهومه وتتنوع المجالات التي استخدم فيها والمقاربة التي تناولته لم يظهر مفهوم التوتر حديثا فقد اشتقت كلمة "stress" من الفعل اللاتيني stringere بمعنى ضيق وأوثق وخنق وصولا إلى كلمة شدة "détress".

يعد مصطلح التوتر النفسي من أكثر المصطلحات استعمالاً في الوقت الحاضر إلا أنه من أكثر المصطلحات التي أسيء استعمالها حتى من قبل المتخصصين واحد أهم أسباب الخلط في استعماله هو أنه يستعمل للإشارة للقوة المحدثة للاضطراب "الموترات" وأحيانا أخرى يستعمل للإشارة لعملية اختلال، وفي حين آخر يستعمل ليعني جهود الفرد للتكيف وإعادة التوازن (Chrousos and Gold, 1992, p71).

ويرى كل من كوفر وابلي (Cofer and Appley) بأن التوتر هو حالة خطر يتعرض لها الفرد ككل لدرجة يحتاج معها إلى تخصيص كل طاقاته لحماية نفسه (Schewbel and others, 1990, p55).

إن التوتر النفسي كمفهوم يشير إلى تغير في حالة التوازن النفسية التي تنشأ عن مظاهر الوظيفة التي تدرك على أنها مهددة للفرد أو الذات، ويشخص التوتر النفسي بناءً على الاستجابات الفزيولوجية للمثيرات البيئية بحيث يمكن أن يقيم كمهدد لذات الفرد

(الشبح، 1994، ص 3).

كما أشار لازروس (Lazarus) إلى أن التوتر يحدث عندما تلج المطالب على الفرد وتهدد مصادر التكيف لديه.

وهذا ما ذهب إليه ماك ارث (Megrath) من أن التوتر هو توقع عدم القدرة على الاستجابة بفاعلية للمطلب المدرك إذ ترتبط حالة التوتر مع توقع النتائج السلبية للاستجابة غير المناسبة (Michail, 1985, p33).

وان التوتر يمكن أن يكون ايجابياً أو سلبياً وكل نشاط يمكن أن يقوم به الفرد قد يؤدي إلى إحداث توتر لديه ، وهذا التوتر يكون ضمن مستويات مختلفة ، وقد يكون التوتر جسماً أو نفسياً بحيث يتطلب التوتر الجسمي استجابة جسمية وكذلك فان الظروف البيئية الشديدة يمكن أن تخلق توتر نفسي كما في حالة فقدان شخص أو شيء عزيز ، وان الكيفية التي يتعامل فيها الفرد مع توتر ما يعد مظهراً مهماً من مظاهر ضبط التوتر ، ومن الناحية البيولوجية فان الجسم الذي يقع تحت توتر ما فانه سيحاول حفظ توازنه الداخلي وبناء على ذلك فان استجابة الجسم للتوتر أما أن تكون على شكل تحمل سلبي أو هروب أو على شكل تحمل ايجابي أو مواجهة (الشبح، 1994، ص 8).

2.2. أسباب التوتر النفسي:

للتوتر النفسي أسباب ومصادر عديدة في حياتنا المعاصرة، وهذه المصادر تتطلب قدراً من التوافق والتكيف، وقد تم تقسيم هذه المصادر إلى قسمين:

أ. **مصادر ترجع إلى متغيرات بيئية خارجية:** ويتمثل هذا العامل الخارجي بالبيئة التي تحيط بالفرد مثل مشاكل العمر المستمر، وعبئ العمل والعبء المادي، والمشاكل الأسرية كالطلاق وسوء التوافق الزوجي، والمثيرات الاجتماعية التي تتعلق بالفاعل مع الناس والقلق الاجتماعي، وتغيرات العصر المتسارعة، وضغوط الحياة اليومية كلها تدفع في الفرد بحالة معينة من التوتر وقد أطلق عليها سيلبي الأسباب المباشرة للتوتر.

ب. **مصادر ترجع إلى متغيرات داخلية:** وهو الذي ينبع من داخل الفرد نفسه، مثل

الفصل الثاني: طبيعة التوتر النفسي

الانفعالات والعواطف المكبوتة داخله، والاعتقادات الخاطئة، والضغط الذهني كالتنافس الشديد والخوف والقلق من ضبابية المستقبل والإحباط، والاضطرابات النفسية كالأرق والاكنتاب وغيرها، وقد ينشأ التوتر أيضا لعدم قدرة الفرد للتغلب على صعوبات المواقف أو عقبات البيئة، بسبب قدراته المحدودة، أو عدم كفايته الجسمية أو العقلية أو الاجتماعية وعرفت بالأسباب غير مباشرة.

وقد صنف شاندر (chandler, 1982) أسباب التوتر إلى مجالين هما:

- ✓ الضغوط النمائية الطبيعية كمشكلات المراهقة والتكيف مع المشكلات النمائية.
- ✓ الضغوطات الحياتية اليومية كالمشكلات التحصيلية، وتعامل الأبوين بازدواجية، وتنافس الأشقاء.

ويبين (الحجار، 1990، ص 85) أن المواقف التي تخلق التوتر قد تتمثل في العلاقات المضطربة وغير المستقرة حيث أن العلاقة الاجتماعية أو الأسرية المضطربة تخلق توتراً كبيراً على المستوى النفسي والسيولوجي، ومثل هذا الاضطراب يستحوذ على الفرد استحواداً كبيراً بحيث تصبح القضية أو المشكلة الأولى في حياته، لذلك يتعذر على الفرد التخلص من التوتر وإزالته حتى يجد له الحل المناسب، وعدم القدرة على الاسترخاء وإراحة النفس والميل نحو التنافس المفرط، وفقدان الأهمية بالذات، والصلابة في السلوك وفي التعامل، وفقدان الصبر والجدية المطلقة أو النسبية في علاقات الفرد مع الناس ينمي التوتر النفسي لديه بالإضافة إلى سلوك الإثارة والانفعال.

وهناك أسباب ناتجة عن الأفكار المكبوتة والنزعات والغرائز مما يؤدي إلى التوتر وهي ما يسمى "بالعوامل الديناميكية" وكذلك عوامل أخرى تسمى "العوامل السلوكية" باعتباره سلوكاً مبنياً على ما يعرف بالتجاوب الشرطي و"عوامل أخرى حيوية" تقوم بإثارة الجهاز العصبي الذاتي مما يؤدي إلى ظهور زمرة من الأعراض الجسمية وذلك بتأثير مادة الإبنفرين على الأجهزة المختلفة وقد وجد ثلاثة نواقل في الجهاز العصبي تلعب دوراً هاماً في التوتر النفسي هي النورابنفرين (Norepinephrine) والسيروتونين (Sirotonin) واللقابا (Gaba)

الفصل الثاني: طبيعة التوتر النفسي

وكذلك عوامل وراثية أثبتت الدراسات دورها الواضح في التوتر النفسي.

3.2. مظاهر التوتر النفسي:

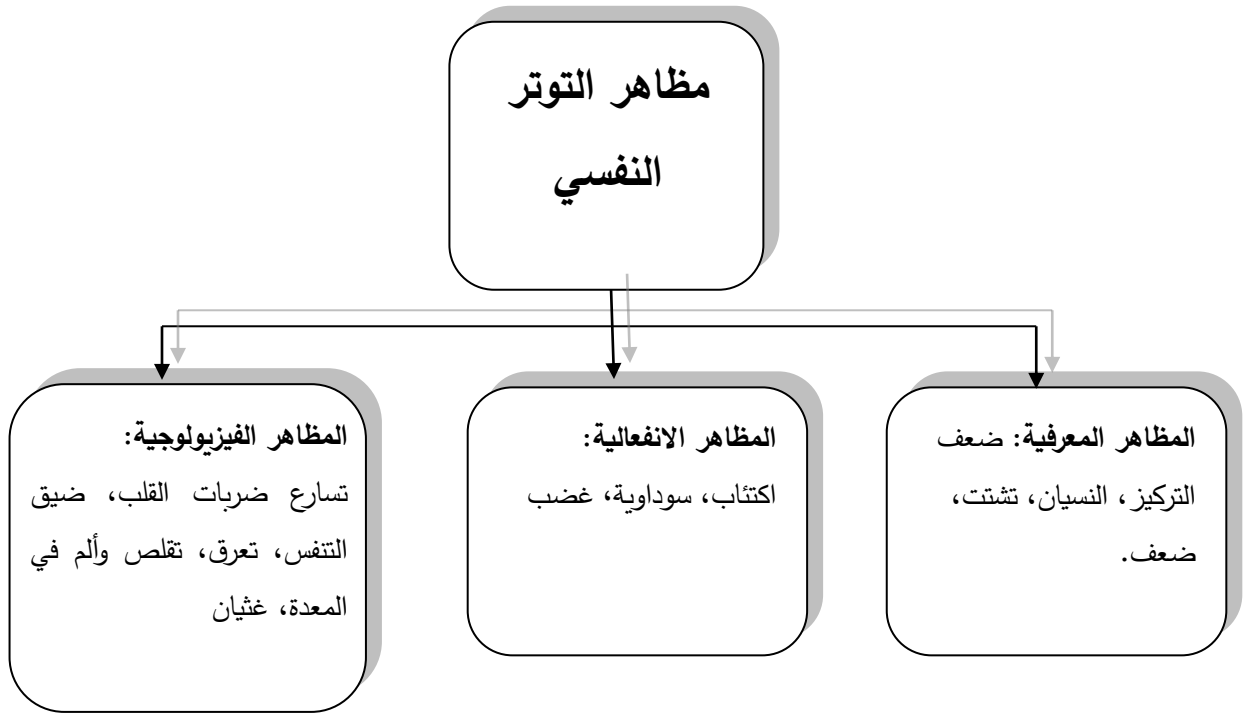
يوجد العديد من المظاهر للتوتر النفسي والتي أجمعت عليها الدراسات والبحوث النفسية وهي على النحو التالي (كاظم، 2013، ص 48):

- **المظاهر الفزيولوجية:** تتضمن تسارع ضربات القلب، ضيق التنفس، تصب العرق، تقلص وألم في المعدة، الشعور بالغثيان، رجفة في العضلات، ضعف في الأرجل وإحساس بوخز في مختلف أجزاء الجسم مع التيبس في العضلات اضطراب النظر وكثرة التبول، فاستمرار التوتر يجعل العضلات متشنجة ويستمر عمل الدماغ المؤدي إلى إثارة القلق.

- **المظاهر الانفعالية:** متمثلة في الشعور بالاكتئاب والنظرة السوداوية وسرعة الغضب، إضافة إلى كراهية الذات وضعف الأنا، وعدم الثقة بالنفس.

- **المظاهر المعرفية:** والتي تتمثل في ضعف التركيز، اضطراب الذاكرة والنسيان، تشتت الانتباه، ظهور أفكار يصعب السيطرة عليها، ضعف الأداء، وتقليل مقاومة الشخص على مواجهة مواقف الحياة بكفاءة وفاعلية.

فالأفراد يختلفون من حيث قابليتهم للتأثر عند تعرضهم للضغوط فليس من الضروري أن يشعر الفرد بنفس مستوى التوتر النفسي الذي يشعر به شخص آخر عند تعرضهما لنفس الموقف الضاغط، وهو ما يعرف بخصوصية العضوية، إضافة إلى اختلاف ردود فعل الفرد نفسه للموقف نفسه من حين لآخر بناءً على الحالة الداخلية والخارجية للفرد فتؤثر عليه وعلى تقييمه للموقف.



الشكل (1) يمثل مظاهر التوتر النفسي

4.2. النماذج والنظريات المفسرة للتوتر النفسي:

تعددت النماذج التي تناولت التوتر النفسي حسب اتجاه كل عالم، فهناك اتجاه يعتبر التوتر كمثير، وآخر يعتبره استجابة في حين أن الاتجاه الأخير يعتبره كتفاعل بين الفرد والبيئة، فيما يلي بعض هذه النماذج:

1.4. نموذج التوتر كمثير (نظرية الحدث الحياتي):

ينظر أصحاب هذا الاتجاه إلى التوتر انه مثير يدركه الفرد لعلی انه يمثل تهديدا له قد يكون داخلي المنشأ كالصراعات النفسية، كما قد ينشأ من الأحداث الخارجية، حيث أن أحداث الحياة وتغييرات البيئة سواء كانت ايجابية أو سلبية من شأنها إن تشكل توترا على الفرد ولقد حدد كل من "هولمز" و"راهي" أحداث الحياة المتوترة وأعدوا مقياس لقياس هذه الأحداث يتكون من 73 حدث حيث يفترض هذا النموذجان استجابة التوتر تحدث عندما يمر الفرد بشيء يتطلب منه استجابة بكيفية معينة، وقد يكون الحدث الموتر سلبی أو إيجابي (جبالي صباح، 2012، ص 55).

2.4. نظرية المواجهة والهروب لوالتر كانون 1932:

تعد هذه النظرية من أوائل النظريات التي اعتمدت على الجوانب الفيزيولوجية في دراسة وتفسير التوتر النفسي وذلك من خلال دراسة كانون للكيفية التي يستجيب لها كل من الإنسان والحيوان للتهديدات الخارجية. وقد شبه كانون عملية التوتر النفسي بعملية "الكر والفر" والتي هي مجموعة من التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث في الجسم، حيث أشار كانون إلى وجود أساليب دفاعية فيزيولوجية في جسم الإنسان تساهم في احتفاظها بحالة التوازن وهذا بفعل هرمون الأدرينالين الذي يهيئ الجسم لمواجهة المواقف الطارئة (جبالي صباح، 2012، ص 56).

3.4. نموذج هانز سيلاي "hans sely 1932":

هو باحث فيزيولوجي كندي وهو الأب الروحي لموضوع التوتر وقد فسره "بمتلازمة التكيف العام" SGA أي قدرة الجسم على التكيف نفسياً وجسدياً مع البيئة الجديدة، وقد حدد "سيلاي" ثلاث مراحل للدفاع ضد التوتر وهي:

- **مرحلة رد الفعل التحذيرية (التنبه بالخطر la réaction d'alarme):** تمثل هذه المرحلة خط الدفاع الأول لضبط التوتر النفسي، فعندما يتعرض الفرد للخطر الجسمي كالمرض أو الجروح أو تهديد نفسي كالغضب فإن ردة فعل الجسم تكون واحدة حيث تبدأ من الإشارات العصبية والهرمونية في الجسم لتعبئة الطاقة اللازمة للطوارئ فتزداد دقات القلب ويرتفع ضغط الدم ويزيد إفراز الأدرينالين ولهذا يحاول الفرد الاستجابة لمصدر التوتر النفسي لأنه هذه الطريقة يحافظ الجسم على توازنه الداخلي بالرغم من كل الاختلالات والاضطرابات الخارجية التي تواجهه، ويعتقد "سيلاي" أن الموت قد يحدث خلال هذه المرحلة إذا كان التوتر النفسي شديداً جداً.

- **مرحلة المقاومة le stade de résistance:** حيث تعمل العضوية لتطوير اضطرابات جسمية مثل التقرحات في جهاز الهضم وضغط الدم، للدفاع عن نفسها تجاه مصدر التهديد فيزيد الجسم مقاومته ببذل جهد أكبر (أبو سعد، 2015، ص 279).

الفصل الثاني: طبيعة التوتر النفسي

- **مرحلة الإنهاك** (le stade d'épuisement): تتخفف قدرة الفرد على التعامل مع التوتر النفسي فيصبح هذا الأخير مسيطراً، مما يجعل الفرد غير قادر، فجسم الإنسان لا يقاوم إلى ما لا نهاية، إذ تبدأ علامات الإعياء بالظهور تدريجياً، وبعد أن يقل إنتاج الطاقة في الجهاز العصبي تتباطأ أنشطة الجسم وقد تتوقف تماماً، وإذا ما استمر التوتر يصبح من الصعب التكيف له فتحدث اضطرابات نفسية مثل الاكتئاب أو أمراض جسمية وإذا لم يعد الجسم إلى فترة النقاهة أثناء هذه المرحلة قد يؤدي ذلك للموت (الدوري، 2014، ص 82).

قد تتكرر المراحل الثلاث للتوتر عند "سيلاي" مرات عديدة في اليوم الواحد، وكل مرحلة من هذه المراحل تقابل مرحلة نمائية من مراحل الحياة فمرحلة الإنذار بالخطر تقابل مرحلة الطفولة التي تتميز بالمرونة والتعلم، أما مرحلة المقاومة فهي تقابل مرحلة الرشد التي تتميز بالثبات والمقاومة، أما مرحلة الإنهاك فتقابل مرحلة الشيخوخة التي تتميز بالتعب والإنهاك في النهاية (feleizman, 2004, p 16).

وفي لحظة واحدة قد يعاني الإنسان عدداً من التوترات المتنوعة معاً، بعضها يمكن إزالته فوراً بقليل من الجهد بينما تستغرق الأخرى ساعات أو أيام أو سنوات..

4.4. نموذج "لازاريس" و"فولكمان" "lazarus et folcman, 1984":

لقد صاغ كل من "لازاريس" و"فولكمان" نموذجاً لتفسير التوتر النفسي وذلك في إطار العلاقة بين الشخص والبيئة وتقييم الفرد للحدث الناتج عن ذلك، فالتوتر ينشأ عندما يواجه الفرد موقفاً ما ويتم تقييمه على أنه مهدد له فيتوقع حدوث حدث سلبي بالنسبة له حيث يرى "لازاريس" أن تفسير هذا الحدث يركز على العمليات الثلاث التالية (مداني فايزة، 2016، ص 4):

- **عملية التقييم الأولي** *évaluation primaire*: عند تعرض الفرد لموقف ما، فإنه يقوم بمعالجة معرفية لما يتعرض له من حيث إمكانية الضرر والتأثير الذي قد يصيبه، وإذا ما كان الموقف خطيراً ويمثل تحدياً سواء كان إيجابياً أو سلبياً.

- **عملية التقييم الثانوي** *évaluation secodaire*: يتم خلال هذه العملية تقييم الفرد

الفصل الثاني: طبيعة التوتر النفسي

لمصادر قوته وقدراته التي يمكنه من خلالها مواجهة الحدث المسبب للتوتر.

- **عملية إعادة التقييم la revaluation:** هي عملية يقوم من خلالها الفرد بإعادة تقييم كيفية إدراكه ومواجهته للموقف المسبب للتوتر، نتيجة حصوله على معلومات جديدة تخص الموقف أو عندما يدرك أن استجابة المواجهة للحدث تكون أقل فاعلية عما هو متوقع عندئذٍ يغير تقييمه أو يعيد النظر في استجابة المواجهة.

5.2. الآثار المترتبة عن التوتر النفسي:

للتوتر النفسي عدة آثار سلبية على الصحة النفسية والجسدية، فإن للتوتر النفسي آثار ضارة على صحة الفرد والذي يؤدي إلى الإصابة بالأمراض القلبية والنفسية الحادة ويؤدي أيضاً إلى ظهور الأعراض الهستيرية المتشابهة تماماً مع الأمراض العضوية وقد يكون سبباً مباشراً لعوامل أخرى كارتفاع ضغط الدم وحالات القصور وجلطة الشرايين وفي بعض الحالات يكون من الصعب على المريض الاقتناع بأنه لا يعاني من أي مرض عضوي، وقد صنف (cox,1987) الآثار المتوقعة للتوتر الشديد على الفرد في أربع مجموعات وهي كالآتي:

- **الآثار الشخصية الانفعالية:** كالقلق والتعب والانقباض، وسرعة الإثارة وخمود الإحساس وتدهور احترام الذات.

- **الآثار السلوكية:** كالسلوك المتهور أو المنذفع واستخدام المهدئات وعدم الراحة والانفعال.

- **الآثار الإدراكية معرفية:** كالضعف في عملية المعلومات، فقدان الذاكرة والتردد، واضطراب مستوى التفكير، كما أنه خلال فترات التوتر النفسي يصبح تفكير الفرد أكثر جموداً، وأكثر تشويهاً، وتصبح أحكامه مطلقة ويسيطر عليها التعميم الزائد، كما تصبح المعتقدات الأساسية للفرد حول نفسه والعالم محددة بدرجة كبيرة.

- **الآثار الجسمية الفزيولوجية:** كزيادة ضغط الدم وضربات القلب وكثرة التعرق مع صعوبة في التنفس، والدوخة وآلام المعدة، وسوء الهضم.

كما توجد تأثيرات أخرى للتوتر النفسي مثل زيادة التدخين وتعاطي الكحول والإدمان

الفصل الثاني: طبيعة التوتر النفسي

عن المخدرات، والسلوك التسلطي، والتغيب عن الدراسة أو العمل، وتدهور العلاقات مع الآخرين، وقضم الأظافر، وزيادة العدوان (الهمشري، 1993، ص 210)

وكما يوضح مدى خطورة التوتر النفسي على الإنسان حيث انه يؤدي إلى الإصابة بالاكنتاب النفسي، والوسواس القهري، والقلق والأرق، وأمراض الأعصاب، والخوف والتردد، والعصبية التي تدفع المريض للعداوة والتصرف الأحمق، والإحباط واليأس وزيادة إفرازات حمض المعدة التي ينجم عنه أمراض معدية.

خلاصة:

التوتر النفسي هو حالة من الضغط النفسي و العقلي ناتجة عن ضغوط الحياة المختلفة و المرتبطة بمتطلبات العمل الكثيفة ،يشمل ذلك التعامل اليومي مع الحالات الصعبة،المسؤولية الكبيرة و الافتقار أحيانا للدعم الكافي ،يتجلى التوتر في أعراض نفسية و جسدية و سلوكية مثل الانسحاب الاجتماعي ،مما يؤدي إلى مشاكل نفسية و صحية خطيرة ،ويؤثر سلبا على جودة الرعاية المقدمة لهذه الفئة الخاصة.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

تمهيد:

1. الدراسة الاستطلاعية.
 2. الدراسة الأساسية.
 - 1.2. منهج الدراسة.
 - 2.2. مجتمع وعينة الدراسة.
 - 3.2. حدود الدراسة.
 - 4.2. أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية
 - 5.2. الأساليب الإحصائية.
- خلاصة.

تمهيد:

يشمل هذا الفصل عرضاً للطريقة البحثية التي تم إتباعها من قبل الباحث لتحقيق أهداف هذه الدراسة، إضافة إلى اختيار العينة وإجراءات الدراسة من خلال وصف مجتمع البحث وكيفية اختيار العينة، كما يتضمن وصفاً للأدوات المستخدمة في الدراسة، وكيفية جمع البيانات، والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل تلك البيانات.

1.3. الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسات الاستطلاعية بمثابة اللبنة الأولى التي تركز عليها الدراسات الميدانية، حيث يعتمد عليها الباحث بهدف الاطلاع على الظروف المحيطة بالظاهرة وكشف جوانبها وأبعادها، كما تساعد على توفير قدر كافٍ من المعلومات حول موضوع البحث أو ضبط أداة الدراسة.

1.1.3 العينة الاستطلاعية:

شملت عينة الدراسة الاستطلاعية 30 من المربين المتخصصين والمعلمين المتخصصين بالمراكز المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة.

2.1.3 أهداف الدراسة الاستطلاعية :

✓ التعرف على ميدان الدراسة والتأكد من عينة الدراسة.

✓ التأكد من وجود متغيرات الدراسة ميدانياً.

✓ التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.

3.1.3 سير الدراسة الاستطلاعية:

تمت الدراسة الاستطلاعية بالمراكز المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة بالمسيلة لسنة (2023-2024)، وذلك من تاريخ 2024/02/25 إلى 2024/02/28، مع العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة بالمسيلة لسنة (2023-2024).

4.1.3 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من خلال الدراسة الاستطلاعية تبين لنا أن الاستبانة يمكن الاعتماد عليها في دراستنا وذلك من خلال تجاوب العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة حيث لم يظهر أي إشكال في مستوى العبارات. وقد أسفرت النتائج على وضوح العبارات ولم يجد العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة صعوبة في فهمها، وقد أثبتت الدراسة الاستطلاعية ثبات وصدق أدوات الدراسة.

2.3. الدراسة الأساسية:

1.2.3 منهج الدراسة:

لقد اخترنا في دراستنا المنهج الوصفي التحليلي باعتباره الأنسب لطبيعة الموضوع، كما هو الحال بالنسبة للتوتر النفسي، والمنهج التحليلي الوصفي يعبر عن طريق وصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة، وتحليل وتفسير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها.

2.2.3 مجتمع وعينة الدراسة:

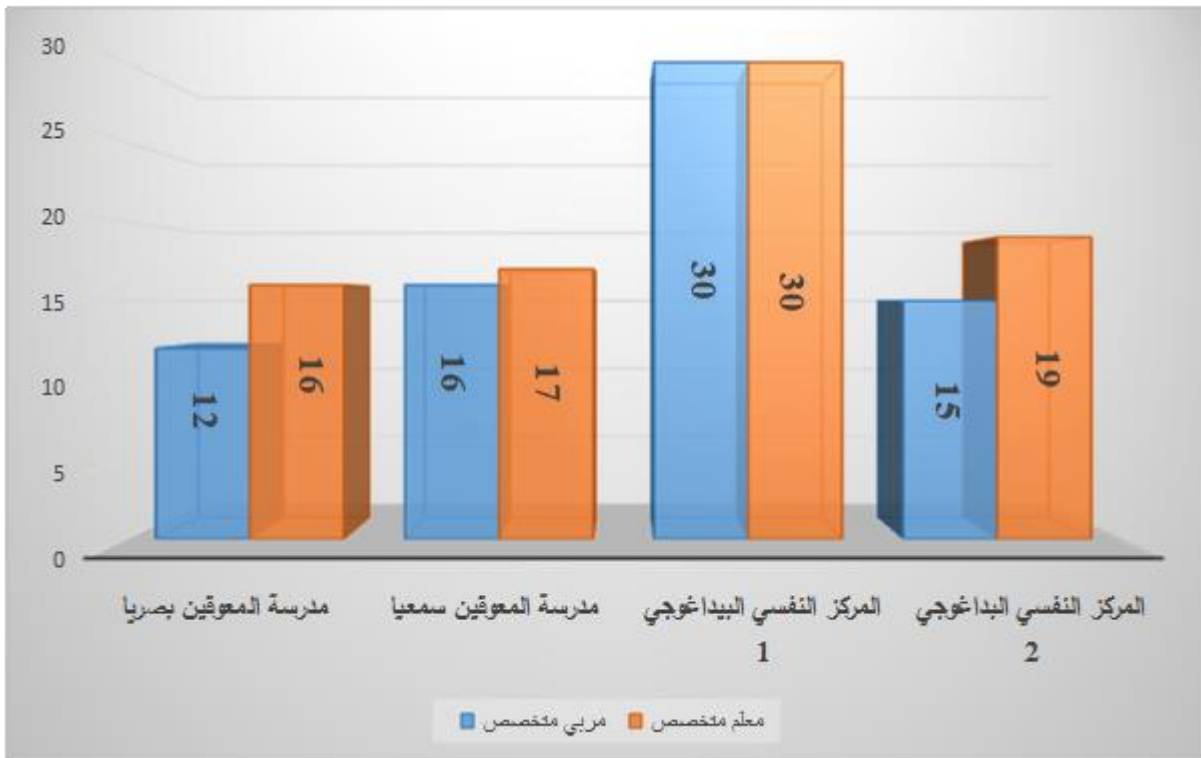
يعني مجتمع الدراسة جميع مفردات الظاهرة التي يدرسها الباحث، ويعتبر تحديد مجتمع البحث أمر بالغ الأهمية، لأن الباحث سيعمم في النهاية نتائج البحث عليه، ومجتمع الدراسة الحالي يتكون من العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة بالمسيلة لسنة (2023-2024). والجدول الموالي يوضح توزيع مجتمع الدراسة.

جدول (1) يمثل توزيع مجتمع الدراسة

العدد الكلي		معلم متخصص		مربي متخصص		المؤسسة
النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	
%18	28	%57	16	%43	12	مدرسة المعوقين بصريا

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

مدرسة المعوقين سمعياً	16	%48	17	%52	33	%21
المركز النفسي البيداغوجي 1	30	%50	30	%50	60	%39
المركز النفسي البيداغوجي 2	15	%44	19	%56	34	%22
العدد الكلي	73	%47	82	%53	155	%100



الشكل (2) يمثل توزيع مجتمع الدراسة

- طريقة اختيار العينة:

تم اختيار عينة البحث الحالي وفقاً للطريقة العشوائية الطبقية، وتستخدم هذه الطريقة في اختيار عدد من المفردات من كل شريحة يتناسب مع حجم هذه الشريحة أو الفئات، ومن مميزات هذه الطريقة أنها أدق الطرق تمثيلاً للمجتمع، لأنها تحتوي على كافة المتغيرات الموجودة في المجتمع الأصلي، وتقل بها أخطاء المصادفة، وعليه فإن عملية المقارنة تكون ممكنة لعينة الدراسة، وبالاختيار العشوائي نستطيع الحصول على العدد المناسب من كل طبقة.

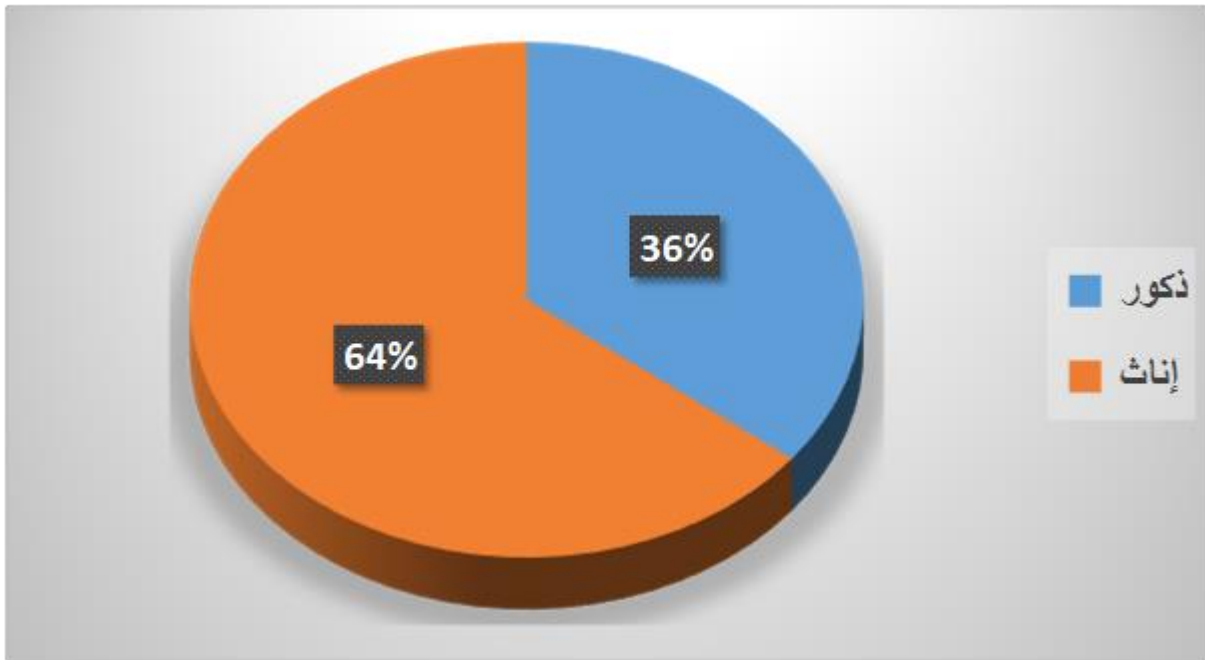
الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

1) وصف العينة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة بالمسيلة لسنة (2023-2024)، والتي بلغت 118 عامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد تم أخذ العينة من كل طبقة على حسب تمثيلها في المجتمع الأساسي، وموزعة على النحو التالي:

جدول (2) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	42	36%
إناث	76	64%
المجموع	118	100%



الشكل (3) توزيع أفراد العينة حسب الجنس

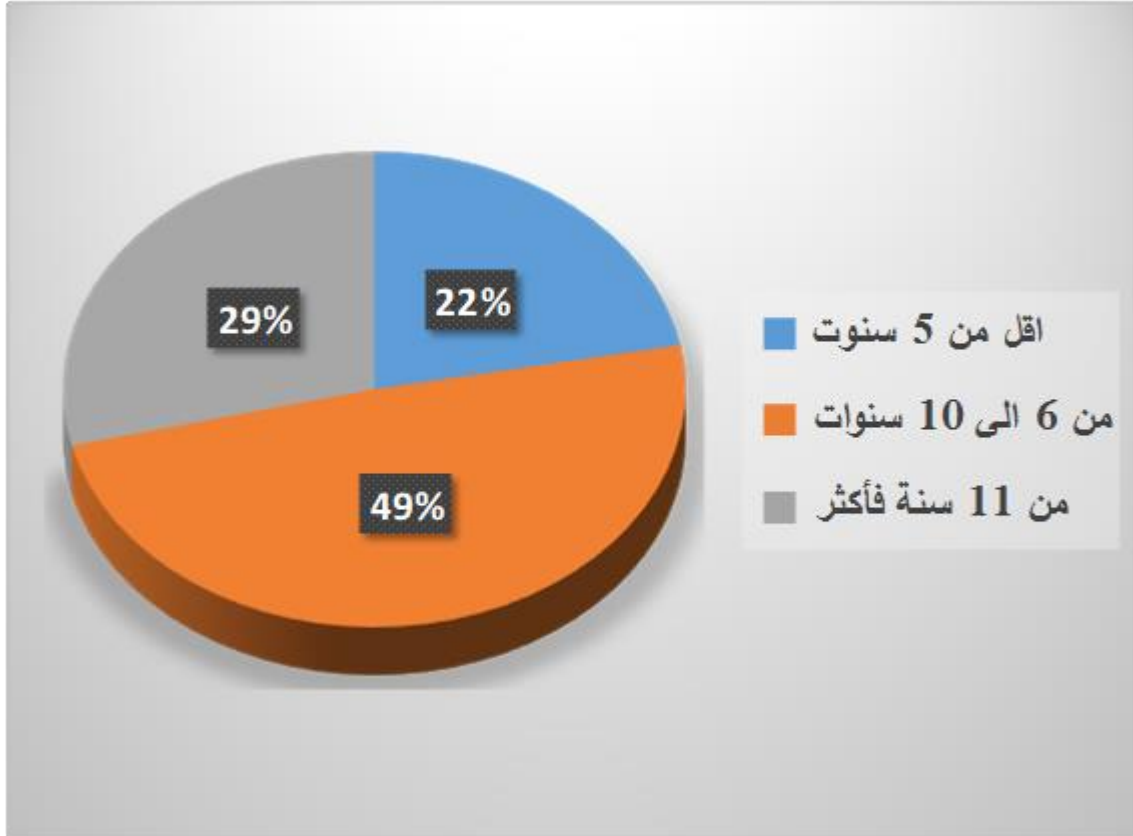
في هذا الشكل البياني الذي يظهر نسبة الإناث العاملات أكبر بنسبة (64%) مقارنة بعدد الذكور العاملين بنسبة مقدرة ب(36%) و يمكن تفسير ذلك بعدة عوامل، وأولا التوجهات الاجتماعية و الثقافية تلعب دورا كبيرا حيث تعتبر النساء أكثر تعاطفا و رعاية، مما يجعلهن يتجهن نحو مهن تتطلب هذه الصفات، ثانيا البرامج التعليمية و الدراسية غالبا

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

ما تشجع النساء على دخول مجالات الرعاية و الخدمات الاجتماعية ،ثالثا توفر فرص عمل،فهذا المجال يجذب النساء الباحثات عن وظائف مستقرة ،رابعا المرونة في ساعات العمل تتيح للنساء التوفيق بين التزاماتهن العائلية و المهنية ،مما يزيد تواجهن في هذا القطاع.

جدول (3) توزيع عينة الدراسة حسب الخبرة المهنية

النسبة المئوية	المجموع	الوظيفة
22%	26	اقل من 05 سنوات
49%	58	من 06 إلى 10 سنوات
29%	34	من 11 سنة فأكثر
100%	118	المجموع



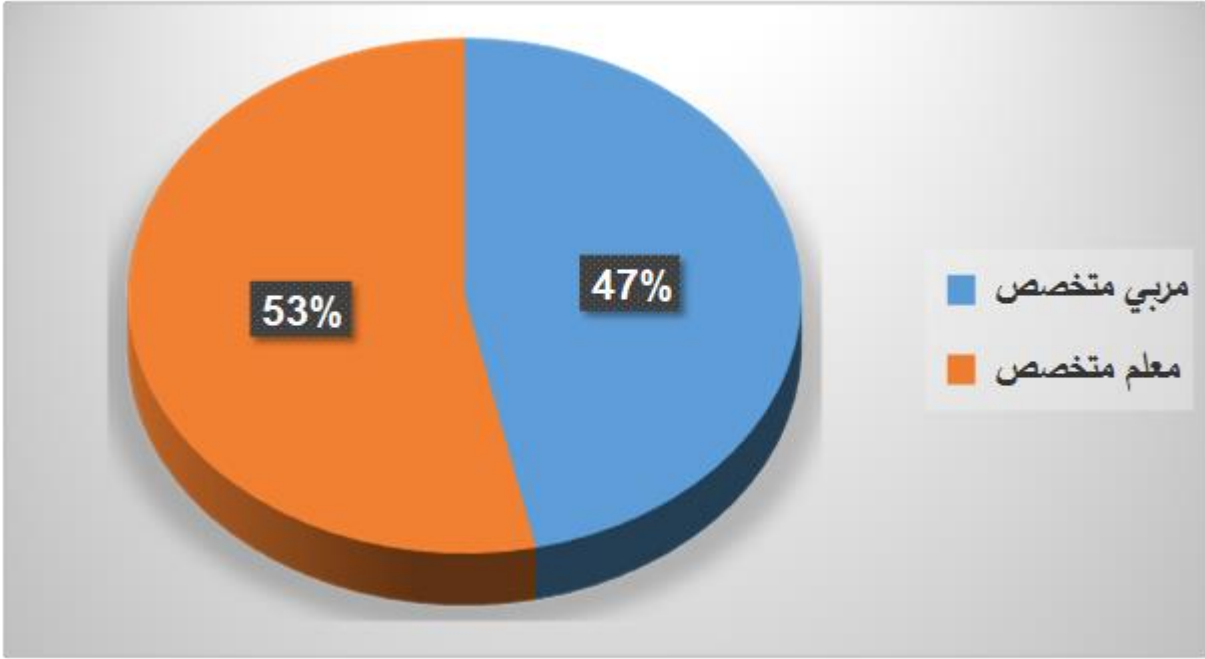
الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

الشكل (4) توزيع أفراد العينة حسب الخبرة المهنية

تشير البيانات في الشكل البياني أن العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة الذين لديهم خبرة مهنية بين 06 إلى 10 سنوات يشكلون نسبة أكبر مقارنة بغيرهم، ويمكن تفسير ذلك بعدة عوامل، أولاً هذه الفترة الزمنية تمثل فترة استقرار مهني، حيث يكون العامل قد اكتسب الخبرة اللازمة و أصبح أكثر كفاءة في عمله، مما يعزز استمراريته في هذا المجال، ثانياً العاملون في هذه الفترة الزمنية يكونون قد تجاوزوا مرحلة البداية التي تتسم بصعوبات التكيف و التدريب، مما يقلل معدلات ترك العمل، ثالثاً الأشخاص في هذه الفئة الزمنية يكونون في مرحلة من حياتهم تتسم بالالتزام و الاهتمام بتطوير مهاراتهم، مما ينعكس ايجابياً على جودة الرعاية المقدمة، أخيراً قد تتوفر فرص للتقدم الوظيفي في هذه المرحلة، مما يشجع العاملين على البقاء و الاستمرار في هذا المجال لتحقيق أهدافهم المهنية.

جدول (4) توزيع عينة الدراسة حسب الرتبة المهنية

النسبة المئوية	المجموع	الوظيفة
47%	55	مربي متخصص
53%	63	معلم متخصص
100%	118	المجموع



الشكل (5) توزيع افراد العينة حسب الرتبة

تشير بيانات الشكل إن النسب متقاربة بين المربين المتخصصين والمعلمين المتخصصين بتفاوت طفيف بالنسبة للمعلمين ويمكن تفسيره بوجود مدرستين (مدرسة المعاقين سمعيا ومدرسة المعاقين بصريا) والذي يركز على المعلمين المتخصصين و بالتوازي مع وجود مركزين (المركز النفسي البيداغوجي 01-02) الذي يركز على المربين المتخصصين بالأساس.

3.2.3 حدود الدراسة:

(1) **الحدود المكانية:** العينة مأخوذة من العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة بالمسيلة لسنة (2023-2024) وهي موضحة كالتالي:

- **مدرسة الأطفال المعوقين بصريا الشهيد ثامر مبروك:** انشأت مدرسة الأطفال المعوقين بصريا بالمسيلة بموجب المرسوم رقم 148-10 المؤرخ في 13 جمادي الثاني 1431 الموافق ل 27 ماي 2010 والتي تقع بحي 570 مسكن مقابل وحدة التحضير والتكوين للشرطة، بطاقة استيعاب نظرية تقدر ب 100 طفل منهم 38 داخلي وعدد فعلي من

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

الأطفال يصل إلى 59 طفل. مساحتها 6939م². أما هياكلها فتتمتع بمصلحتين متكاملتين، جناح إداري وجناح بيداغوجي كما تحتوي المدرسة بالنظام الداخلي والنصف الداخلي.

- **مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا الشهيد رحمانى نجاعي:** انشأت مدرسة الأطفال المعوقين سمعيا بالمسيلة بموجب المرسوم التنفيذي رقم 02/114 الصادر بتاريخ 2002/04/03 وتم مباشرة العمل بها خلال الموسم الدراسي 2004/2003 وهي ذات صفة إدارية تعليمية تعتمد نظام داخلي ونصف داخلي كما تضمن التكفل الخارجي لمن له الحق في الالتحاق في ميدان الفحص والإرشاد والتدخل المبكر. تقع المدرسة في حي 346 مسكن وسط مدينة المسيلة تحتل موقعا مميزا لقربها من مرافق رياضية وثقافية وسكنية حيث يحدها من الغرب قاعة متعددة الرياضات ومسبح ودار الشباب ومن الجنوب الشرقي الطريق الوطني رقم 45 وترقية عقارية ومقهى ومطاعم ومحلات تجارية ومن الشمال والشرق حي أولاد سيدي إبراهيم بمساحة إجمالية تبلغ 578000م² أما هياكلها فتتمتع بمصلحتين متكاملتين، جناح إداري وجناح بيداغوجي.

- **المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا 01 الشهيد مقران علي:** لقد تم انجاز المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا رقم (01) لولاية المسيلة طبقا للمرسوم التنفيذي رقم 267/90، المؤرخ في 19/09/1990، المتضمن إنشاء المركز، الذي يقع بحي 126 مسكن بالحي الإداري بالمسيلة، وتقدر مساحته 19194م² اما القدرة الاستيعابية النظرية هي 120 طفل، وطاقة الاستيعاب الحقيقية هي 167 طفل. هيكلها يتمثل في (24) قسم (15) قسم للإعاقة الذهنية و08 أقسام خاصة بأطفال التوحد و04 ورشات (الطبخ، الطين، البستنة، طرز وخياطة) و05 مرقد، وأيضا الجناح الإداري وجناح المصالح المشتركة، يتمثل نظام التكفل داخل المركز بنظام داخلي ونصف داخلي وخارجي (المتابعة الخارجية).

- **المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا 02 الشهيد داودي عمار:** لقد تم انجاز المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا رقم (02) لولاية المسيلة طبقا

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

للمرسوم التنفيذي رقم 288/15، المؤرخ في 2015/11/09، المتضمن إنشاء المركز والذي تم افتتاحه في يوم 2017/01/08. يقع المركز بحي 570 مسكن بالمسيلة، وتقدر مساحته المبنية 1769.67م² والإجمالية 9050م²، أما قدرة الاستيعاب النظرية هي 80 طفل، وطاقة الاستيعاب الحقيقية هي 66 طفل، هيكلها يتمثل في (06) أقسام ورشتين، جناح المراقد (60) سرير، وأيضاً الجناح الإداري وجناح المصالح المشتركة يتمثل نظام التكفل داخل المركز بنصف داخلي وخارجي (المتابعة الخارجية).

(2) **الحدود الزمانية:** أجريت الدراسة في السداسي الثاني من السنة الدراسية (2023-2024).

4.2.3 أدوات الدراسة:

لكل بحث علمي مجموعة من الأدوات والوسائل التي تتوافق مع المنهج المتبع، وبالنسبة للأدوات المستخدمة في هذا البحث فهو استبانة التوتر النفسي.

- استبانة التوتر النفسي:

(1) وصف الاستبانة:

تم إعداد الاستبانة من طرف الباحثة لانا عماد عبد القادر عجولي (2022) للتعرف على "أثر انعكاس التوتر النفسي الناتج عن ضغوط العمل على الأداء المهني لموظفي العلاقات العامة في المؤسسات الفلسطينية الحكومية والخاصة"، وتتكون الاستبانة من 15 فقرة.

(2) تصحيح الاستبانة:

تتم الإجابة على استبانة التوتر النفسي في كل فقرة من فقرات الاستبانة ما ينطبق عليه في سلم ليكرت الخماسي، المكون من خمس درجات وهي (كبيرة جداً، كبيرة، متوسطة، ضعيفة، ضعيفة جداً) والتي تأخذ الدرجات التالية:

كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	ضعيفة	ضعيفة جداً
5	4	3	2	1

3) صدق وثبات الاستبانة:

في الدراسة الأصلية قامت الباحثة بتوزيع الاستبانة على مجموعة من المحكمين وقامت بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء المقترحات المقدمة. كما قامت بحساب صدق الاتساق الداخلي لقياس اتساق بين كل فقرة من فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة، وكانت معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة $\delta=0.05$ ، وبالتالي الاستبانة صادقة. وتحققت الباحثة من ثبات استبانة الدراسة من خلال استخراج معامل ألفا كرونباخ Cronbach's، وكانت قيمة معامل ألفا كرونباخ 0.816، وهو ما يعني أن الثبات مرتفع ودال إحصائياً.

في الدراسة الحالية فقد قام الباحث بحساب الصدق بطريقة:

✓ صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق استبانة التوتر النفسي، وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجات كل فقرة في الاستبيان والدرجة الكلية للاستبانة والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (5) حساب صدق الاتساق الداخلي لاستبانة التوتر النفسي

العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	.408	دال عند 0.05	9	.451	دال عند 0.01
2	.578	دال عند 0.01	10	.469	دال عند 0.01
3	.385	دال عند 0.05	11	.689	دال عند 0.01
4	.587	دال عند 0.01	12	.573	دال عند 0.01
5	.786	دال عند 0.01	13	.542	دال عند 0.01
6	.639	دال عند 0.01	14	.449	دال عند 0.05
7	.860	دال عند 0.01	15	.544	دال عند 0.05
8	.349	دال عند 0.05			

الفصل الثالث: منهجية الدراسة وإجراءاتها

يبين الجدول أعلاه معاملات الصدق الخاصة بدرجات كل فقرة في الاستبيان ودرجته الكلية، ويتضح من الجدول أن أغلب الفقرات دالة عند 0,01 ، فيما عدا الفقرات (1، 3، 8، 14، 15) فهي دالة عند 0,05.

وعليه فالاستبانة تتميز بصدق عال في كل فقراته.

✓ معامل ألفا كرونباخ:

قام الباحث بحساب معامل ألفا كرونباخ لجميع فقرات الاستبانة والدرجة الكلية للاستبانة، والنتائج كما هي موضحة في الجدول (03)، حيث قدر معامل ألفا كرونباخ ب 0.735 هي قيمة تدل على ثبات الاستبانة.

جدول (6) معامل ألفا كرونباخ لاستبانة التوتر النفسي

عدد العبارات	ألفا كرونباخ
15	0.735

5.2.3 الأساليب الإحصائية:

بعد توزيع الاستبيانات على عينة الدراسة وذلك في الفترة من 2024/03/10 إلى 2024/03/20، وبعد استعادتها تم تفرغ البيانات وتبويبها بالاستعانة ببرنامج SPSS 26، وتحليل البيانات التي جمعت من عينة الدراسة تم حساب ما يلي:

- حساب المتوسط الحسابي والفرضي والانحراف المعياري لمعرفة مستوى التوتر النفسي لدى عينة الدراسة.
- اختبار ت لمعرفة مستوى التوتر النفسي حسب متغير الجنس والرتبة المهنية.
- اختبار تحليل التباين الأحادي لمعرفة مستوى التوتر النفسي حسب متغير الخبرة المهنية.
- معامل ارتباط بيرسون لحساب صدق أداة الدراسة.
- معامل ألفا كرونباخ لحساب ثبات أداة الدراسة.

خلاصة:

ترتكز دقة النتائج التي يتوصل إليها الباحث على صحة الإجراءات المتبعة والأدوات والأساليب المستخدمة أثناء إجراء الدراسة، حيث تمحور هذا الفصل حول منهجية البحث والإجراءات الميدانية المتبعة من خلال الدراسة الاستطلاعية والأساسية، تماشياً مع طبيعة البحث العلمي ومتطلباته، حيث تم التطرق في هذا الفصل إلى منهجية البحث وإجراءاته الميدانية، حيث تم توضيح المنهج المتبع في الدراسة، والعينة بالإضافة إلى حدود الدراسة والأدوات المستخدمة في جمع البيانات، والخصائص السيكمترية لها. وذلك حتى تكون دراسة علمية واضحة ودقيقة.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

1. عرض النتائج مناقشتها.

1.1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.

2.1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.

3.1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

4.1. عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة.

2. خلاصة عامة.

3. مقترحات الدراسة.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد:

نستعرض في هذا الفصل إلى عرض وتقديم النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق استبانة التوتر النفسي، على عينة من العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة بالمسيلة، ثم مناقشة وتحليل هذه النتائج على ضوء الفرضيات، وتفسيرها.

1.4. عرض النتائج ومناقشتها:

1.1.4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

- نصت الفرضية الأولى على: " مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة عال"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية، تم حساب المتوسط الحسابي لأداة الدراسة، كما تم الاستعانة بالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمعرفة النتائج، وكانت النتائج كالآتي:

جدول (7) يمثل نتائج استبانة التوتر النفسي

المتغير	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	فرق المتوسط	قيمة ت	مستوى الدلالة
التوتر النفسي	118	41.16	11.30	45	-3.839	-3.68	0,000

نلاحظ من الجدول أعلاه أن هناك مستوى منخفض من التوتر النفسي حيث بلغت قيمته 41.16، وهو أقل من المتوسط النظري الذي يساوي 45، وبالأستعانة باختبار t لعينة واحدة لمقارنة المتوسط الحسابي بالمتوسط النظري، كانت قيمة (t= -3.68) عند درجة حرية 117، عند مستوى الدلالة 0.00، اتضح انه توجد فروق دالة إحصائياً بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري مما يدل على وجود مستوى منخفض من التوتر النفسي لدى أفراد العينة.

ومن خلال ما سبق جاءت النتائج مخالفة للفرضية الأولى والقائلة بأن " مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة عال"، ونسبة التأكد من هذه

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

النتيجة هي 99 % مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

بالعودة إلى الدراسات السابقة نجد أنها تختلف مع دراسة بن بوقرين عبد الباقي (2017) والتي ترى أن بيئة العمل خطرة على البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة، كما وجدت ان مستوى مرتفع نسبيا ب قدر 26.8 % الضيق النفسي لدى البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة. كما تشير نفس الدراسة أن مستوى معتدل من الاحتراق النفسي لدى البيداغوجيين العاملين بمؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويمكن تفسير النتائج بالشعور بالإنجاز إذ يجد العاملون مع ذوي الاحتياجات الخاصة شعورا كبيرا بالإنجاز عند نجاحهم في مساعدة شخص من ذوي الاحتياجات خاصة على تحقيق أهدافه وهذا ما يعزز شعورهم بالقيمة والرضا عن عملهم بالتالي انخفاض التوتر النفسي، كما أن عامل التعلم المستمر والتكوينات الدورية التي يتلقاها العاملون مع هذه الفئة تساعدهم على اكتساب مهارات وكفاءات وخبرات جديدة تساعدهم على الشعور بالتحدي والتحفيز، كما أن الحجم الساعي الأسبوعي (معلم متخصص 18 ساعة في الأسبوع) و(المربي المتخصص 22 ساعة في الأسبوع) ساعدهم في التوافق والتوازن بين الحياة المهنية والحياة الشخصية وهذا ما يجنبهم الإرهاق والتوتر النفسي، كما أن بيئة العمل المرنة التي تتسم بالتفهم والمرونة اتجاه العاملين يساهم في تقليل التوتر وتعزيز الراحة النفسية والعامل الأخير وهو الامتتان بحيث يقدر ذوو الاحتياجات الخاصة وأولياءهم بشكل كبير جهود العاملين معهم مما يعزز شعور العاملين بالامتتان والتقدير وما يصاحبه من تقليل التوتر لديهم .

2.1.4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

- نصت الفرضية الثانية على أن: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغير الجنس"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية، تم حساب اختبار ت لعينتين مستقلتين وبعد المعالجة

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

الإحصائية للبيانات تم التوصل إلى:

جدول (8) يمثل نتائج اختبار t لعينتين مستقلتين حسب الجنس

المتغير	الجنس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار ليفين	قيمة ت	مستوى الدلالة
التوتر النفسي	ذكور	42	40.48	11.35	قيمة ف	-	0.627
	إناث	76	41,54	11.33	قيمة ف	0.488	0.627
					اختبار ليفين		

يمثل الجدول أعلاه اختبار ت لعينتين مستقلتين، لحساب الفروق في التوتر النفسي حسب متغير الجنس، حيث كانت النتائج أن قيمة ت هي 0.488 سالبة، عند مستوى دلالة 0.627 أكبر من 0,05، ومنه نستطيع القول برفض الفرض البديل، وقبول الفرض الصفري، القاضي بعدم وجود فروق، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

وبالتالي جاءت النتائج منافية للفرضية الثانية والقاتلة بأنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغير الجنس.

بالعودة إلى نظرية التفاعل الاجتماعي التي ترى أن الأفراد يتفاعلون مع بعضهم البعض في بيئة اجتماعية مشتركة بالتالي قد يكون للظروف الاجتماعية المشتركة تأثير مماثل على الرجال والنساء، مما يؤدي إلى تجانس في مستوى التوتر لديهم.

ويمكن تفسير النتائج كالتالي على الرغم من وجود اختلافات بين الجنسين سواء بيولوجية أو نفسية لكن قد تكون هناك عوامل تجعل مستوى التوتر متشابهة بين الرجال والنساء، كون أن المربين المتخصصين والمعلمين المتخصصين يتعرضون لنفس العوامل المهنية والعملية مثلا نفس نمط العمل نفس الأهداف نفس التوجهات كما أن التكوينات سواء قبل التخرج أو بعد التخرج نفسها (التكوينات الدورية والمستمرة)، هذا ما يفسر تشابه انخفاض التوتر بين الجنسين.

3.1.4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

- نصت الفرضية الثالثة على أن: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغير الخبرة المهنية"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية، تم حساب تحليل التباين ANOVA، لدلالة الفروق بين درجات الخبرات وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات، خلصت نتائج تحليل التباين الأحادي ANOVA الى جملة من النتائج مبينة في الجدول التالي:

جدول (9) يمثل نتائج تحليل التباين الأحادي ANOVA حسب متغير الخبرة

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	القرار
التوتر النفسي	بين المجموعات	487.183	2	243.592	1.936	0.149	لا توجد فروق
	داخل المجموعات	14466.757	115	125.798			
	المجموع	60803	117				

من خلال نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الخبرة المهنية حيث كانت قيمة (ف) تساوي 1.936 وهي قيمة غير دالة إحصائية، ويعني هذا أن الخبرة التي يتمتع بها العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة لا تساهم في التوتر النفسي لديه.

وبالتالي جاءت النتائج منافية للفرضية الثالثة والقائلة بأنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغير الخبرة المهنية".

بالعودة إلى الدراسات السابقة اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة لانا عماد عبد القادر عجولي (2022) التي أقرت بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير سنوات الخبرة، كما أن دراسة على خرف الله وآخرون (2019) والتي أكدت بعدم وجود فروق ذات

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

دلالة إحصائية في درجة الاحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض فئة ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى إلى متغير الخبرة المهنية.

في هذا السياق جاءت نظرية التكيف والتعلم الاجتماعي التي ترى أن الأفراد يتعلمون سلوكا معيناً عن طريق الملاحظة والتجربة، ويتكيفون مع الظروف المحيطة بهم بمرور الوقت يمكن للعاملين بغض النظر عن خبرتهم أن يتعلموا كيفية التعامل بشكل أفضل مع الضغوط المهنية وتقليل التوتر.

كما نجد نظرية الدعم الاجتماعي التي ترى أن وجود الدعم من الزملاء يمكن أن يساعد في تخفيف المشاعر السلبية مثل التوتر والقلق بغض النظر عن مستوى الخبرة، حيث يمكن للعاملين الاستفادة من الدعم الاجتماعي في تحسين الأوضاع المهنية والعملية. ويمكن تفسير النتائج بترجمتها من عدة جوانب أولاً القدرة على التعلم والتكيف، حيث يتعلم المربين المتخصصين والمعلمين المتخصصين منذ بداية مسيرتهم المهنية طرق ومهارات التكيف والتعامل مع الضغوط والتحديات مع مرور الوقت، بغض النظر عن خبرتهم المهنية، إذ يمكن أن يؤدي هذا التعلم إلى زيادة الثقة في قدرتهم على التعامل مع فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا ما يقلل من مستوى التوتر النفسي لديهم.

من جهة أخرى وجود بيئة عمل تشجع على العمل والدعم والتعاون بين العاملين وأيضاً بغض النظر عن مستوى الخبرة المهنية مع وجود دعم من الزملاء والمشرفين والطاقم الإداري، يمكن أن يساهم في تخفيف التوتر وزيادة الراحة النفسية.

4.1.4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

- نصت الفرضية الرابعة على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغير الرتبة المهنية"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية، تم حساب اختبار ت لعينتين مستقلتين وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات تم التوصل إلى:

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

جدول (10) يمثل نتائج اختبار t لعينتين مستقلتين حسب الرتبة المهنية

المتغير	الرتبة المهنية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار ليفين	قيمة ت	مستوى الدلالة
التوتر النفسي	مربي متخصص	55	42.02	12.127	قيمة ف	0.768	0.444
	معلم متخصص	63	40.41	10.578	0.243		

يمثل الجدول (10) نتائج اختبار ت لعينتين مستقلتين، لحساب الفروق في التوتر النفسي حسب متغير الرتبة المهنية، حيث كانت النتائج أن قيمة ت هي 0.768، عند مستوى دلالة 0.444 أكبر من 0,05، ومنه نستطيع القول بقبول الفرض الصفري، القاضي بعدم وجود فروق، وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى عينة الدراسة تعزى لعامل الرتبة المهنية.

وبالتالي جاءت النتائج منافية للفرضية الرابعة والقائلة بأنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لمتغير الرتبة المهنية".

بالعودة إلى الدراسات السابقة اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة لانا عماد عبد القادر عجولي (2022) التي أقرت بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الرتبة المهنية (المؤهل العلمي).

ويمكن تفسير النتائج بعدة عوامل منها مشاركة التجارب والخبرات بين المربين المتخصصين والمعلمين المتخصصين مثل كيفية التعامل والتعاطي مع هذه الفئة الخاصة، العامل الآخر يتمثل في خضوع المربين المتخصصين والمعلمين المتخصصين لنفس أنواع التدريب والتطوير المهني البيداغوجي في التكوينات الدورية حيث يتعلمون نفس المهارات ونفس الكفاءات التي تساعدهم في مجابهة صعوبة العمل مع هذه الفئة الخاصة، كما أن المربون المتخصصون والمعلمون المتخصصون يعملون في بيئة مشتركة، مما يعني أنهم

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

يواجهون غالباً نفس أنواع الضغوط والتحديات في العمل، وبالتالي يمكن أن يكون لهذه البيئة تأثير مماثل على مستوى التوتر لديهم.

2.4. خلاصة نتائج الدراسة:

كان الهدف من دراستنا هو معرفة مستوى التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة، لدى عينة من 118 من العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بالمراكز المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة بالمسيلة لسنة (2023-2024)، حيث اختيرت العينة بطريقة عشوائية، واستخدمت في هذه الدراسة استبانة التوتر النفسي، وخلصت الدراسة الى النتائج التالية:

- مستوى منخفض من التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدارس والمراكز المتخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة بالمسيلة لسنة (2023-2024).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي تعزى لمتغير الخبرة المهنية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التوتر النفسي تعزى لمتغير الرتبة المهنية.

3.4. مقترحات الدراسة:

- اقتراح استراتيجيات وحلول لتخفيف التوتر النفسي وتعزيز الصحة النفسية للعاملين في هذا المجال، بما يتضمن الدعم النفسي والتدريب المهني والتوجيه.
- توفير برامج دعم نفسي واجتماعي للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة.
- توفير برامج تدريب وتأهيل مستمرة للعاملين في مجال العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، تهدف إلى تعزيز مهارات التعامل مع التحديات وإدارة التوتر النفسي.
- توفير جداول عمل مرنة قدر الإمكان لتلبية احتياجات العاملين الشخصية.
- تحسين بيئة العمل لتكون مريحة و آمنة ،مع توفير الموارد اللازمة للعمل بكفاءة .
- توفير دورات تدريبية منتظمة لزيادة مهارات العاملين و معرفتهم بكيفية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- تعزيز التواصل الفعال بين الإدارة و العاملين للتأكد من أن احتياجاتهم و مشاكلهم تسمع و تعالج.

4.4. آفاق الدراسة:

- يمكن توسيع نطاق الدراسة لاستكشاف تأثيرات التوتر النفسي على الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة وعلى العلاقات مع العائلات والمجتمع.
- يمكن أن توفر دراسة مقارنة بين مستويات التوتر النفسي للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر وفي بلدان أخرى، مما يمكن أن يساهم في تحديد الفروق الثقافية والمؤسسية.
- يمكن أن تركز الدراسة على دراسة التداخلات السياسية والاجتماعية التي قد تؤثر على مستويات التوتر النفسي للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر.

الخاتمة

التوتر النفسي هو حالة شائعة يمر بها الأفراد نتيجة التعرض لضغوط الحياة اليومية والمهنية. يمكن أن يكون للتوتر النفسي تأثيرات سلبية على الصحة البدنية والنفسية، مما يجعل التعامل معه وإدارته أمراً بالغ الأهمية. في بيئات العمل، وخاصة في المهن التي تتطلب التعاطف والرعاية مثل العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، يمكن أن يكون التوتر النفسي تحدياً كبيراً. لذلك، يعتبر التحضير والتدريب النفسي للعاملين في هذه المجالات خطوة حاسمة لتقليل مستويات التوتر وتحسين الأداء المهني والجودة العامة للخدمات المقدمة.

في ختام هذه الدراسة حول التوتر النفسي لدى العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة، تجدر الإشارة إلى أن النتائج قد أظهرت مستوى منخفض من التوتر النفسي بين هؤلاء العاملين، إضافة إلى عدم وجود فروق في مستوى التوتر النفسي سواء من حيث الجنس أو المهنة (مربي أو معلم) أو الخبرة، هذا الاكتشاف يعكس بوضوح الأهمية الكبيرة للتحضير والتدريب النفسي الذي خضع له هؤلاء العاملين قبل بدء عملهم في هذا المجال. لقد أظهرت برامج التدريب النفسي التي تلقوها فاعليتها في تجهيزهم للتعامل مع التحديات والضغوط اليومية التي قد تواجههم خلال عملهم مع ذوي الاحتياجات الخاصة.

إن التحضير النفسي السليم لا يساهم فقط في تخفيف حدة التوتر لدى العاملين، بل يعزز من قدرتهم على تقديم الرعاية والدعم الأفضل للأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة. إن البيئة العملية التي تعتمد على تدريب مستمر ودعم نفسي قوي تساهم في خلق جو من الاستقرار النفسي والمهني، مما ينعكس إيجابياً على جودة الخدمات المقدمة وعلى رفاهية العاملين والمستفيدين على حد سواء.

وفي الختام، يمكن القول إن الاستثمارات في التدريب والتحضير النفسي للعاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة هي استثمارات في مستقبل أفضل لكل من العاملين والمستفيدين، حيث تضمن مستوى عالي من الرعاية والاهتمام وتعزز من بيئة العمل الصحية والمستدامة.

قائمة المصادر والمراجع

1. أبو سعد، أحمد. (2015). مبادئ علم النفس. الأردن: دار المسيرة.
2. أبو هوش، راضي محمد جبر، والشايب، عبد الحافظ قاسم. (2012). مستوى الاحتراق النفسي لدى معلمات التربية الخاصة مقارنة بالمعلمات في محافظة الباجة في المملكة السعودية. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، 1(7)، 360-382.
3. أحمد، كاظم فهد. (2013). قياس التوتر النفسي لدى لاعبي الدوري الممتاز بكرة القدم (المنطقة الجنوبية) وعلاقته بترتيب الفرق. مجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية، العدد 34.
4. بن حميدوش، فايزة، غلاب، حكيم، وخلفة، عماد الدين. (2021). الخبرات الانفعالية وأثرها على خفض التوتر النفسي عند ممارسة التربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ مرحلة الثانوية. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 7(1).
5. جبالي، صباح. (2012). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون (مذكرة ماجستير غير منشورة). جامعة فرحات عباس، سطيف.
6. الحجار، كفاء. (2015). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى المرأة القيادية بمحافظة غزة (رسالة ماجستير غير منشورة). الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
7. الحفني، عبد المنعم. (1995). علم النفس في حياتنا اليومية. مصر: مكتبة مدبولي.
8. الخالدي، عطا الله فؤاد، والعلمي، دلال سعد الدين. (2009). الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
9. سعد العايب، جهيدة، خرف الله، علي، وبلعالية، محمد. (2019). الاحتراق النفسي لدى العاملين مع بعض فئات ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء متغيري (الخبرة المهنية والفئة المتعامل معها). مجلة العلوم النفسية والتربوية، 5(2).

قائمة المراجع

10. الشبح، نضال سعيد عبد الله. (1994). فاعلية كل من برنامج إرشاد جمعي وبرنامج نشاط رياضي في خفض مستوى التوتر النفسي (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.
11. الظفري، سعيد، والقريوتي، إبراهيم. (2010). الاحتراق النفسي لدى معلمات التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في سلطنة عمان. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 6(3)، 175-190.
12. مداني، فايزة. (2016). التوتر النفسي في العمل -التعليم نموذجاً-. مجلة الحوار الثقافي، 5(2).
13. معروف الدوري، سعاد. (2014). دراسات في الصحة النفسية والإرشاد. الإسكندرية: دار الوفاء.
14. همشري، عمر أحمد. (1993). درجة التوتر النفسي ومصادره لدى العاملين في المكتبات الجامعية في الأردن. مجلة دراسات، 20(3).
- المراجع الأجنبية:

15. Chrousos, G. P., & Gold, P. W. (1992). The concepts of stress and stress system disorders. Overview of physical and behavioral homeostasis. JAMA, 267(9), 1244-1252.
16. Chrousos, G. P., Loriaux, D. L., & Gold, P. W. (1988). Mechanisms of physical and emotional stress: The concept of stress and its historical development. Plenum Press, New York.
17. Fleizman, Nadine, & Mancy, Mona. (2014). No Stress. Dunod, Paris.
18. Mikhail, A. (1985). Stress: A psycho physiological conception. In A. Monat & R. S. Lazarus (Eds.), Stress and coping. Columbia University Press.
19. Schewebel, A. L., & Others. (1990). Personal adjustment and growth: A life span approach (2nd ed.). W.M.C. Brown Publishers.

الملاحق (1) النزاهة العلمية



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Affairs



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطبقة
الرقم: 2024/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة):

زرقات عمام

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم):

طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم:

L00045 177

الصادرة بتاريخ: 02/10/2019 عن دائرة: المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية: علم النفس

تخصص: علم النفس العملي تحت رقم التسجيل: 18043004966

والمكلف بإنجاز اعمال بحث(مذكرة التخرج, (مذكرة ماستر) مذكرة ماجستير, اطروحة دكتوراه).

عنوانها: مستوى التوتر النفسي لدى عينة من العاملين

في دور الإحتياجات الخاصة

د. أستاذة ميدانية بالمدارس، والمركز المتخصص بالمسيلة

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في:

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الملحق (2) وثيقة إيداع المذكرة



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
الجامعة محمد بوضياف بالمسيلة
FACULTY OF HUMANITIES
AND SOCIAL SCIENCES

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and
Student Affairs

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نوبة العادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

الموضوع: مستودع الوثائق الشخصية لربك عينت من العاملين مع ذوي
الإحتياجات الخاصة
دراسة ميدانية بالمسيلة والمناطق المحيطة بها

إعداد الطلبة: 1- زرقاق عباد رقم التسجيل: 18043004966

2- رقم التسجيل: التخصص علم النفس الصناعي
القسم: علم النفس الشعبة: 1 إشراف: أ.د. بشار بن محمد الرتبة: أستاذ

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2023-2024 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

رئيس فريق الاختصاص

موافقة وإمضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة):

رئيس القسم

د. بشار بن محمد
1804

الملحق (3): استبيان الدراسة

معلومات عامة:

الرجاء وضع إشارة (x) في المربع الذي ينطبق عليك .

الرتبة المهنية:

- مربي متخصص () - معلم متخصص ()

الجنس:

- ذكر () - أنثى ()

الخبرة المهنية:

- اقل من 05 سنوات ()

- من 06 إلى اقل من 10 سنوات ()

- من 11 سنة فأكثر ()

جهة العمل:

درجة الموافقة					العبارة	الرقم
ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	كبيرة	كبيرة جدا		
					لا أجد وقتا كافياً لأخذ قسط من الراحة أثناء العمل	01
					لا أجد وقتا لأسرتي بسبب ضغط العمل	02
					لا أجد وقتا كافياً لأخذ قسط من النوم بسبب ضغط العمل	03
					تأثرت علاقاتي الاجتماعية سلبيًا مع الأهل وأصدقائي بسبب ضغط العمل	04
					أشعر بالاكئاب بسبب عدم قدرتي على القيام بواجباتي الاجتماعية	05
					أشعر بالحزن لأنني لأستطيع أن أقضي وقتا مع أسرتي	06
					أشعر أنني لا أخذ حقي في النوم بعمق بسبب التوتر وضغط العمل	07
					أكون عصبيًا ومنفعلًا في التعامل مع الآخرين بسبب ضغط العمل	08
					أستطيع التحكم بأعصابي عند حدوث مشكلة مع الآخرين أثناء العمل	09
					المشاكل التي تحدث أثناء العمل تشغل بالي لفترة طويلة حتى بعد انتهاء أوقات الدوام	10
					أشعر بعدم القدرة على الاهتمام بشؤون أسرتي بسبب ضغط العمل	11
					أشعر بعدم الرغبة بالذهاب إلى العمل في ساعات الصباح الأولى	12
					أشعر وكأنني ف يسجن كبير لاخلص منه عندما أكون في مكان العمل	13
					أتردد في الرد على هاتفي عندما يتصل مسؤولي ،خوفا من التوبيخ أو الاتهام	14

الملاحق

					بالتقصير	
					أشعر بالحزن بسبب عدم مكافأتي على جهودي الكبيرة في العمل	15

الملاحق

الملحق (4): مخرجات الدراسة بالspss

الفرضية العامة

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
النفسي_التوتر	118	41.16	11.305	1.041

One-Sample Test

Test Value = 45

	T	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
النفسي_التوتر	-3.689-	117	.000	-3.839-	-5.90-	-1.78-

الفرضية الأولى

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
النفسي_التوتر	ذكر	42	40.48	11.359	1.753
	أنثى	76	41.54	11.333	1.300

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
النفسي_التوتر	Equal variances assumed	.173	.678	-	116	.627	-1.063-	2.181	-5.383-	3.256
	Equal variances not assumed			-	84.530	.627	-1.063-	2.182	-5.403-	3.276

الفرضية الثانية

ANOVA

المهنية_الخبرة

الملاحق

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	30.818	44	.700	1.785	.014
Within Groups	28.639	73	.392		
Total	59.458	117			

الفرضية الثالثة

Group Statistics

	المهنية_الرتبة	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
النفسي_التوتر	متخصص مربّي	55	42.02	12.127	1.635
	متخصص معلم	63	40.41	10.578	1.333

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
النفسي_التوتر	Equal variances assumed	1.379	.243	.768	116	.444	1.605	2.090	-2.534	5.745
	Equal variances not assumed			.761	108.045	.448	1.605	2.109	-2.576	5.787