

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
X٠٥٧٠٤X٠٤١٤ ٤:٨:١٨ ١١٨٠X - X:٥٤٥٠t -



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محمد أوحاج
- البويرة -

Faculté des sciences sociales et humaines

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس والتربية

شعبة علم النفس

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص علم النفس العيادي

عنوان المذكرة:

استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الراشد ذو الإعاقة السمعية

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي

إشراف الاستاذ

صوان عبد الوهاب

اعداد الطالبة

كحال كميلية

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وتقدير

يشرفني أن أقدم بخالص الشكر والتقدير الى اسناذي المشرف الدكتور صوان عبد

الوهاب لكل توجيهاته المسنمة لاجاز هذا العمل المتواضع.

كما اتقدم بالشكر لكل اساتذتي في كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية لكل

مجهوداتهم ولكل الرصيد المعرفي والعلمي الذي اضافوه لي.

فهرس المحتويات

الصفحة

2 شكر وتقدير

3 فهرس المحتويات

5 مقدمة

الجانب النظري

8 الفصل الأول: الاطار العام لإشكالية الدراسة

9 اشكالية الدراسة

11 فرضية الدراسة

11 أسباب اختيار الموضوع

11 أهمية الدراسة

11 أهداف الدراسة

12 تحديد المفاهيم الاجرائية

12 الدراسات السابقة

16 الفصل الثاني: الضغط النفسي

17 تمهيد

18 تعريف الضغط النفسي

19	آثار الضغط النفسي
20	النماذج النظرية المفسرة للضغط النفسي
24	أعراض الضغط النفسي
25	أنواع الضغط النفسي
26	أشكال الضغوط النفسية
27	مصادر الضغط النفسي
29	خلاصة الفصل
30	الفصل الثالث: استراتيجيات المواجهة
31	تمهيد
32	مفهوم استراتيجيات المواجهة
32	انواع استراتيجيات المواجهة
36	تصنيف استراتيجيات المواجهة
38	النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة
40	خلاصة الفصل
41	الفصل الرابع: الاعاقة السمعية
42	تمهيد
43	تشريح الجهاز السمعي
43	تعريف الاعاقة السمعية
45	أسباب الاعاقة السمعية

46	تصنيف الإعاقة السمعية
48	خصائص الأفراد ذوي الإعاقة السمعية
49	طرق التواصل عند ذوي الإعاقة السمعية
51	خلاصة الفصل

الجانب المنهجي

53	الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة
54	حدود الدراسة
54	منهج الدراسة
55	مجموعة البحث
55	تحديد مجموعة البحث
56	خصائص مجموعة البحث
56	أدوات جمع البيانات
59	الخاتمة
60	قائمة المراجع
	الملاحق

مقدمة

ان الصراع القائم في الحياة بين محاولة تحقيق الأفراد لمختلف احتياجاتهم ومتطلباتهم وسعيها منهم أيضا لتحقيق أهدافهم ومشاريعهم قد يخلق ضغطا وتوترا لديهم، حيث تعتبر الضغوط النفسية من أهم مشكلات هذا العصر، نتيجة للتغيرات والتحولات الاجتماعية التي نعيشها كل يوم، والتي تفرض علينا التكيف ومواجهة هذه الضغوط.

ولهذا يسعى الفرد لمواجهة هذه الضغوط النفسية عن طريق استراتيجيات المواجهة التي تعتبر وسيلة تخلص الفرد من هذا المشكل بشكل اما دائم أو مؤقت ولها أنواع مختلفة من أهمها استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل واستراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال.

وتعد الاعاقة بشكل عام من أهم مصدر الضغوط مما تحمل في جعبتها من صعوبات ومعوقات في حياة الأفراد الحاملين لها، وتعد فئة الاعاقة السمعية أحد الفئات المعنيين بهذا المشكل، حيث أن صعوبة التواصل مع الافراد وعدم استعمال اللغة اللفظية التي تعتبر أهم وسائل التواصل عند البشر يعتبر معيق في حياة هؤلاء.

ولهذا في هذا البحث اخترنا موضوع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الراشد ذي الاعاقة السمعية لتسليط الضوء على هذه الفئة من المجتمع، وللتعرف استراتيجيات المواجهة عند هؤلاء الأفراد وكيفية تعاملهم مع الضغوطات النفسية التي يتعرضون لها في حياتهم اليومية. ولهذا تم تقسيم البحث الى خمس فصول كالتالي:

الفصل الأول: وحددنا فيه الاطار العام لاشكالية الدراسة، حيث طرحت اشكالية الدراسة، وحددنا فيها فرضية الدراسة، وأهداف الدراسة، أهمية لدراسة، والمصطلحات الاجرائية للدراسة، وأسباب اختيار الموضوع، كما تم التطرق للدراسات السابقة التي تمت اقامتها في هذا الموضوع والتي تم تقسيمها الى: الدراسات السابقة المتعلقة بالضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة، والدراسات السابقة المتعلقة بالاعاقة السمعية وذويها.

الفصل الثاني: تحت اسم الضغط النفسي، وتطرقنا في هذا الفصل مختلف التعريفات المقدمة للضغط النفسي، وآثار الضغط النفسي وانواعه وأشكاله، وأهم مصادر الضغط النفسي، وأهم النظريات التي فسرت الضغط النفسي واخذته كموضوع لها.

الفصل الثالث: في هذا الفصل نتعرف على متغير آخر للبحث ألا وهو استراتيجيات المواجهة، حيث تطرقنا لتعريف المواجهة وانواعها، ومحددات التعامل مع الضغوط النفسية، ومختلف تصنيفات استراتيجيات المواجهة، وأهم النظريات المفسرة للمواجهة.

الفصل الرابع: تحت اسم الاعاقة السمعية، وتعرفنا فيه على تشريح الجهاز السمعي الي يعتبر عنصر مهم لفهم الاعاقة السمعية، وتعرفنا كذلك على مجموعة من التعاريف المقدمة للإعاقة السمعية، ومختلف أسباب الاعاقة السمعية، وتصنيف الاعاقة السمعية، وخصائص الأفراد ذوي الاعاقة السمعية، وتطرقنا الى مختلف طرق التواصل التي يستعملها ذوي الاعاقة السمعية.

الفصل الخامس: وتطرقنا فيه الى الاجراءات المنهجية للدراسة، حيث تم تحديد حدود الدراسة: كالإطار الزمني والمكاني والمنهجي والبشري، وتعرفنا على منهج البحث، ومجموعة البحث، ومختلف الوسائل المستعملة في جمع البيانات.

الجانب النظري

الفصل الأول

الاطار العام لاشكالية الدراسة

- اشكالية الدراسة
- فرضية الدراسة
- أسباب اختيار الموضوع
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- الدراسات السابقة
- تحديد المفاهيم الاجرائية

الاشكالية:

يشكل الضغط النفسي واحد من اكبر المشكلات النفسية التي تعيشها الانسانية في عصرنا الحالي، حيث ان التقدم الحضاري الذي يتسارع يوم بعد يوم احضر معه مشكلات عديدة ومن اكبرها الضغوطات النفسية، التي اصبحت جزءا مؤثرا في حياتنا اليومية.

وتعتبر الضغوط النفسية في الوقت الراهن من اهتمامات المختصين في مختلف ميادين علم النفس ولهذا نجد الكثير من الأبحاث تجرى يوميا في مجال الطب والتربية والإدارة والصناعة ومحورها هو الضغط النفسي ومسبباتها وطرق التغلب عليها والوقاية منها (العبد عفاف، 2018، 1).

اذ تشير الاحصائيات العالمية ان 80% من الامراض الحديثة سببها الضغوط النفسية وان 50% من مشكلات المرضى المراجعين للأطباء والمستشفيات ناتجة عن الضغوط النفسية، وان 25 من افراد المجتمع يعانون شكلا من اشكال الضغط النفسي (الغريز، 2009، ص18).

وتشكل ايضا الضغوط خطرا على صحة الفرد وتوازنه، كما تهدد كيانه النفسي، وما ينشا عنها من اثار سلبية، كعدم القدرة على التكيف وضعف مستوى الأداء والعجز عن ممارسة مهام الحياة اليومية، وانخفاض الدافعية للعمل والشعور بالانهك النفسي (السميران و المساعيد، 2014، ص11).

ولقد عرف الانسان الاعاقة السمعية منذ القدم، وتعد حاسة السمع من اهم الحواس بالنسبة للانسان، فهي التي تجعل الانسان قادرا على تعلم اللغة وتمكنه من فهم بيئته والتفاعل معها، فالانسان اذا ما فقد قدرته على السمع منذ الولادة فانه لن يستطيع ان يتكلم وايضا لن يستطيع ان يقرأ او يكتب كالأفراد العاديين، وبالتالي يترتب على ذلك حدوث صعوبات متنوعة تشمل جوانب النمو المختلفة وفرص التعلم وضعف في الجانب الاجتماعي (الجوالدة، 2012، ص28).

وتعتبر فئة الافراد المعاقين ذوي الاحتياجات الخاصة وفئة ذوي الاعاقة السمعية خاصة، فئة تتعرض للإهمال ونقص الرعاية في مجتمعاتنا، حيث أن عدد الدراسات المعمولة لصالح هذه الفئة جد قليلة بالنسبة للمشاكل الاجتماعية والنفسية والصعوبات التي يعيشونها كل يوم، وفي هذا الصدد

في هذا البحث أردت أن أسلط الضوء على هذه الفئة بأمل فتح مجال أكبر لدراسات أكثر لصالح هؤلاء.

ونظرا لأهمية موضوع الضغط النفسي وأساليب المواجهة المستخدمة لدى الراشد ذي الاعاقة السمعية ومن خلال معاشتي وتواصلي مع هؤلاء الأفراد، وملاحظتي لسلوكهم والملاحم الشخصية التي تظهر معاشهم النفسية، وكذا نقص الاهتمام بدراسة هذه الفئة، خصوصا في مواجهة الضغوط وإيجاد الحلول المناسبة التي تخفف من صراعاتهم مع الحياة في ظل محاولة تكيفهم مع المجتمع ومن هنا نطرح تساؤل البحث ما هي استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند ذوي الاعاقة السمعية؟

فرضية الدراسة:

يستخدم الافراد الراشدين ذوي الاعاقة السمعية لمواجهة الضغط النفسي استراتيجيات لمواجهة المركزة على الانفعال.

أسباب اختيار البحث:

تعتبر فئة الاعاقة السمعية فئة لم تلقى القدر الكافي من الدراسات والبحوث الأكاديمية مثل فئات الاعاقات الأخرى، وفي الجزائر خاصة لا تحظى هذه الفئة بالاهتمام وتتعرض للتهميش والإهمال وهذا ما يؤثر على حياة الأفراد ذوي الاعاقة السمعية وتجعلهم يعانون في صمت بسبب عدم قدرتهم على التواصل والتفاهم مع الغير، وهذا ما سبب لهم مشاكل نفسية عديدة ومن اهمها الضغط النفسي.

ومن خلال هذه الدراسة سنسلط الضوء ولو قليلا الى فئة الاعاقة السمعية، ونتحدث عن مشكلة الضغط النفسي، التي تعتبر مشكلة العصر عند الأفراد المعاقين سمعيا خاصة، وعند الافراد العاديين عامة. ونتطرق الى استراتيجيات هؤلاء في مواجهة الضغط النفسي.

هدف الدراسة:

التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى ذوي الاعاقة السمعية الراشدين.

أهمية الدراسة:

- 1- التعرف على الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة عند فئة ذوي الاعاقة السمعية.
- 2- قلة الدراسات والبحوث الأكاديمية المجرات في هذا الموضوع.
- 3- تسليط الضوء على فئة الاعاقة السمعية والاهتمام بمشاكلهم النفسية.
- 4- دراسة الضغط النفسي باعتباره أحد أهم مشكلات العصر.

تحديد المفاهيم الاجرائية:

الضغط النفسي: متطلب تكيفي ينتج عن موقف وردود أفعال لأوضاع فيها امكانية لأذى الفرد. أي أن الضغط النفسي يشير الى متطلبات تكيفية يجب ان يتعامل معها الفرد اذا رغب في اشباع حاجاته المختلفة (السمران والمساعد، 2014، ص 16، 17).

استراتيجيات المواجهة: تعرف أساليب المواجهة بأنها مجموعة من الأساليب أو الطرق والنشاطات الديناميكية والسلوكية والمعرفية التي يستخدمها الفرد في مواجهة الموقف الضاغط لحل المشكلة وتخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها، كما تعرف اساليب التعامل بأنها الطريقة أو الوسيلة التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم مع الضغوط الواقعة عليهم (النوايسة، 2013، ص 82).

الاعاقة السمعية: مفهوم عام يصف فقدان السمع من البسيط الى الشديد جدا، ليشمل بذلك الصمم وضعف السمع (الخطيب وآخرون، 2013، ص 220).

الفرد ذي الاعاقة السمعية الصم: الشخص غير قادر على ادراك الأصوات، كما أنه غير قادر على استعمال حاسة السمع كطريقة أولية أساسية لاكتساب المعلومات.

الدراسات السابقة:

الدراسات السابقة المتعلقة بالضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة:

الدراسة الأولى:

مزلوق وفاء (2014): اسراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير:

وهدفت الدراسة الى الكشف عن استراتيجيات المواجهة التي يوظفها مريض السرطان لخفض الضغوط النفسية، أقيمت الدراسة على عينة من مرضى السرطان قدرت ب 120 فردا (33 من الذكور، 87 من الاناث)، وبأعمار مختلفة، وأنواع مختلفة من السرطان. واستخدمت المنهج الوصفي للقيام بالدراسة.

وتوصلت وفاء من خلال هذه الدراسة الى أن مرضى السرطان يفضلون استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال أكثر من توظيفهم لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل، والمتمركزة حول السند الاجتماعي. وأن مرضى السرطان من الذكور يفضلون استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل، بينما يميل الاناث الى استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركزة حول الانفعال والمساندة الاجتماعية أكثر من الذكور، ويفضل أفراد العينة من ذوي الضغط النفسي المرتفع استخدام استراتيجيات المواجهة المتمركز حول الانفعال أكثر من استخدامهم لاستراتيجيات المواجهة المتمركزة حول المشكل.

الدراسة الثانية:

دراسة راضية داوود تحت عنوان الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى المعاق حركيا، دراسة ميدانية على عينة من مستشفى رأس الماء سطيف، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير.

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى الضغط النفسي، وكذا دلالة الفروق في الاحساس بالضغط النفسي لدى الأفراد الذين يعانون من الاعاقة الحركية وفقا لمتغير (الجنس السن والمستوى التعليمي والمعيشي) والحالة الشخصية (أعزب/متزوج)، درجة الإعاقة وكذا دراسة الفروق في استخدام استراتيجيات مواجهة المواقف الضاغطة لدى الافراد الذين يعانون من الاعاقة الحركية. وأقيمت الدراسة على عينة شملت 60 فردا يعانون من اعاقه حركية. وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية: افراد عينة الدراسة يعانون من ضغط نفسي خفيف الشدة الى قريب من المتوسط، توجد فروق ذات احصائية في درجة تعرض المعاقين حركيا للضغط النفسي تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث بينما لا توجد فروق تعزى لمتغير السن والمستوى التعليمي ودرجة الاعاقه.

الدراسة الثالثة:

دراسة أشرف محمد رشاد عمر أبو الحلاوة 2004، تحت عنوان فاعلية التأهيل المبني على المجتمع المحلي في خفض الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الاعاقة العقلية. أقيمت الدراسة على عينة تتكون من 110 أسرة منها 60 أسرة منتقعة من برامج التأهيل المبني على المجتمع المحلي. هدفت الدراسة على التعرف على فعالية برامج التأهيل على المجتمع المحلي في خفض الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الاعاقة العقلية. وأستج بعد القيام بالدراسة بأن لا توجد

فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية بين مجموع الأسر المنتفحة برامج التأهيل المبني على المجتمع الأصلي والمسجلة على قوائم الانتظار وإنما تعزى لمتغيرات الجنس والعمر (1_12) سنة و (12_18) سنة أو مستوى دخل الأسرة.

الدراسة الرابعة: دراسة هيوانج Huang 1998:

هدفت الى فحص العلاقة بين الضغوط الأسرية (اعاقا الطفل، الاتجاهات السلبية للمجتمع)، والموارد الأسرية (الموارد الشخصية المساندة الاجتماعية)، والإدراك الأسري (المعتقدات الدينية)، ومستويات القلق لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقليا، وتم سحب عينة الدراسة من 5 مدارس خاصة في شنغهاي، وتم تطبيق مقياس الضغوط الوالدية، وقائمة التوافق للوالدين. انتهت نتائج الدراسة على وجود علاقة بين المستوى المرتفع مع المعتقدات الدينية للأمهات والمستوى المرتفع من الذكاء لأطفالهن، ومستويات منخفضة من الضغوط الوالدية، والدرجات المرتفعة من الاتجاهات السلبية من قبل الجيران اتجاه اعاقا الطفل قد ارتبطت بمستوى ضغوط مرتفعة.

الدراسات المتعلقة بالإعاقا السمعية:

الدراسة الأولى:

أشارت دراسة كارين لاين Karen Lynn (1998)، والتي تناولت هذه التوافق النفسي لدى عينة من الأطفال الصم، والعوامل التي تؤدي الى التوافق النفسي، لدى هؤلاء الأطفال، وذلك من خلال نموذج والندر Wallander، حيث يتناول هذا النموذج تصنيف الاعاقا السمعية، ومشكلات أطفال الصم السلوكية والنفسية وتناول عينة تشمل 50 طفل أصم ممن تتراوح أعمارهم ما بين سن 5 و 12 سنة، وكذلك أسرهم، وأوضحت الدراسة ارتفاع معدل الضغوط النفسية والاجتماعية، والتعرض لهذه الضغوط يؤدي الى تفاقم المشكلات السلوكية لدى هؤلاء الأطفال، وأكدت الدراسة ضرورة اجادة الأطفال وذويهم لمهارات التخاطب Speech Skills وكذلك لغة الإشارة sign language، بما يؤدي الى تعديل السلوك المضطرب لدى الطفل الأصم.

الدراسة الثانية:

دراسة أجرتها الصباح (1993)، والتي تهدف على التعرف الى سلوكيات غير التكيفية لدى المعاقين سمعياً، وتكونت عينة الدراسة من 386 طالب وطالبة، بلغ عدد الصمم 195، بينما بلغ عدد السامعين 191، من طلبة الصف الثالث وحتى التاسع، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، واستخدمت في الدراسة الصورة المعربة من مقياس وولكر للاضطرابات السلوكية، والذي يتكون من خمسة أبعاد هي السلوك الموجه نحو الخارج، والانسحاب، وتشتت الانتباه والعلاقات المضطربة مع الآخرين، وعدم النضج. وأشارت نتائج التحليل التمييزي الى أن بعدي الانسحاب والسلوك الموجه نحو الخارج هما أبرز أبعاد السلوك غير التكيفي أو المشكلات السلوكية التي تتميز بين الأفراد ذوي الاعاقة السمعية والأفراد السامعين.

الدراسة الثالثة:

اجرى الجاحد (1976)، دراسة كان موضوعها " دراسة العلاقة بين التوافق لدى الصم والبكم المراهقين والاتجاهات الوالدية نحوهم"، وهدف الدراسة لمعرفة الفروق في التوافق بين الصم والبكم المراهقين والاتجاهات الوالدية نحوهم، وقد استخدم الباحث عينة قوامها (100) مراهقا أصم وأبكم تتراوح أعمارهم بين (13-19) عاماً، واستنتج من الدراسة أن هناك علاقة بين اتجاه واحد من الاتجاهات التسعة لاختبارات الاتجاهات الوالدية وبين توافق الأبناء من المراهقين الصم وهو اتجاه الأسوياء، كما وجدت الدراسة عن وجود تشابه في ديناميات الشخصية الأقل توافقاً والأكثر توافقاً من المراهقين الصم من حيث الإنكار للإعاقاة السمعية والنقص، والكبت واستخدام الحيل الدفاعية، كما بينت النتائج وجود فروق في دينامية الشخصية بين الأعلى والأدنى في التوافق وبين التوافق العادي من حيث التوافق النفسي والتكيف البيئي.

الفصل الثاني

الضغط النفسي

- تمهيد
- تعريف الضغط النفسي
- آثار الضغط النفسي
- أنواع الضغط النفسي
- أشكال الضغوط النفسية
- مصادر الضغط النفسي
- النماذج النظرية المفسرة للضغط النفسي
- خلاصة الفصل

تمهيد

يواجه الانسان في حياته اليومية الكثير من الاحداث والمواقف التي تزعجه وتهدد وجوده، وتعرض توازنه النفسي والجسمي للاضطراب وتعيقه في أداء مهامه اليومية، وهذه المواقف تسبب الضغط النفسي، ويعتبر ظاهرة طبيعية مرتبطة بحياة الانسان، حيث أنه يصعب على الانسان دون أن يتعرض لأية ضغوط في الحياة. لكن يعتبر الضغط النفسي في نفس الوقت من العوامل المهمة في حدوث الاجهاد ولانفعال الزائد لدى الفرد.

لذا يمثل الضغط النفسي من أهم الموضوعات الحديثة التي لها أثر كبير في مجتمعنا الحالي بسبب التأثيرات العقلية الجسمية التي يمكن أن يسببها للفرد، ولهذا أخذ موضوع الضغط النفسي حقه من الدراسات العلمية، حيث اهتم الكثير من العلماء والمختصين بالضغط النفسي وعرفوه بتعريفات اختلفت بسبب اختلاف وجهات النظر المختلفة والنظريات المتعددة التي أقيمت حول الضغط النفسي.

ومع الصعوبات العديدة والكثيرة التي يعيشها ذوي الاعاقة عامة وذوي الاعاقة السمعية خاصة في حياتهم اليومية احتمال تعرضهم للضغط النفسي أكبر وأكثر بالنسبة للأفراد الآخرين ولهذا في هذا البحث سيكون الضغط النفسي أول متغير يدرسه.

وفي هذا الفصل سنتطرق الى الضغط النفسي، حيث نتحدث عن اهم التعاريف التي قدمت لتحديد مفهومه، وكذا آثاره ومصادره، ومختلف الأعراض التي يمكن ان يسببها الضغط النفسي، وأهم الاتجاهات النظرية التي اهتمت به. وهذا بهدف فهم ظاهرة الضغط النفسي وكيفية تأثيره الفرد وعلى ذوي الاعاقة السمعية.

مفهوم الضغط النفسي Le stress:

مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الانسان الناشئ كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة، وقد نشأت فكرة الضغط في علم وظائف الأعضاء للدلالة على استجابة جسدية غير محددة لأي تأثير غير مقبول، وفيما بعد استخدم مفهوم الضغط لوصف حالات فردية في ظروف صعبة على المستويات الوظيفية العضوية، والنفسية والسلوكية (عثمان، 2001، ص 96).

أما Dale Carnegie (1993) فيشير الى ان من الناحية الفسيولوجية "الضغط النفسي يتميز بالافرازات الهرمونية، الأدرينالين والنوادرينالين والكروتيكوستيرويدات. وهم مسئولون بدورهم عن مختلف المظاهر الخارجية سواء كانت جيدة أو سيئة".

هناك عدة تعريفات للضغوط النفسية منهم من عرفها من خلال المسببات وأثرها ومنهم من عرفها من خلال طريقة الاستجابة لهذه الضغوط، ومنهم من عرفها من خلال طريقة الاستجابة لهذه الضغوط. (السمران، المساعد، 2014، ص 16، 17)

ويعرف Bounhoure (2010) الضغط النفسي "هو عملية معقدة تشمل الاستجابة الفيزيولوجية والبيولوجية والنفسية لفرد تعرض لعدوان أو تهديد أو قيد جسدي أو نفسي، أو حالة صدمة غير متوقعة".

وأشار لازاروس وفولكمان (Lazarus & folkman) الى أن الضغط النفسي عبارة عن حالة نفسية معقدة لا يمكن أن تكون فيها قاعدة واحدة للقياس. كحالة الانفعالات والدوافع، والتي تتغير حسب الحالة أو الموقف و الظروف الاجتماعية، والتغيرات التي تحدث في المجتمع (السمران، المساعد، 2014، ص 16، 17).

أما وولتر جملش Gamelch فانه يعرف الضغط بأنه التوقع الذي يوجد لدى الفرد حيال عدم القدرة على الاستجابة المناسبة لما قد يتعرض له من أمور أو عوارض قد تكون نتائج استجاباتنا لها غير موفقة وغير مناسبة (الطيربي، 1994، ص 10)

أما ولف Wolff فوصف الضغط النفسي أنه "استجابة لمزيج من المحفزات الجسدية والنفسية القادرة على تعديل التوازن بعمق، وديلاي Delay تحدث عن حالة من التوتر الحاد في الكائن الحي، وهو ملزم تسخير دفاعاته على الفور لمواجهة وضع خطير " (Bounhoure, 2010, p2).

ويعرف كولمان (Coleman)، الضغط النفسي على أنه متطلب تكيفي ينتج عن موقف وردود أفعال لأوضاع فيها امكانية لأذى الفرد. أي أن الضغط النفسي يشير الى متطلبات تكيفية يجب ان يتعامل معها الفرد اذا رغب في اشباع حاجاته المختلفة (السمران والمساعد، 2014، ص 16، 17).

ويعرف بلوشر (Blocher)، الضغط النفسي بأنه عبارة عن تهديد يتعلق باشباع حاجات أساسية، وأن عمل جديد يقوم به الفرد نحو الميول قد يولد الضغط لدرجة معينة، ويرى بلوشر أيضا أن الضغط النفسي ليس بمؤد دائما، بل أن وجوده في حياة الفرد يؤدي الى سلوكيات جديدة ومقبولة (السمران والمساعد، 2014: 16، 17).

وبالنسبة ل لو L'ôo الضغط النفسي هو "حالة نفسية عدوانية لها تأثيرات عضوية " التفاعل بين قوة ومقاومة الجسم لهذه القوة، مركب العدوان ورد الفعل" (Bounhoure, 2010, p2).

آثار الضغط النفسي Les effets du stress:

عادة ما تترك الضغوط النفسية آثار سلبية ومدمرة أحيانا ومهددة لحياة الأفراد وسعادتهم، وتضنف آثار الضغوط النفسية الى ما يلي:

الآثار الجسمية Somatique: وتشمل فقدان الشهية وارتفاع ضغط الدم وتقرحات الجهاز الهضمي واضطرابات الهضم والإنهاك الجسمي والربو والحساسية الجلدية.

الآثار النفسية psychologique: وتشمل التعب والإرهاق والملل، وانخفاض الميل للعمل والاكتئاب والأرق، والقلق، وانخفاض تقدير الذات.

الآثار الاجتماعية **social**: وتشمل انهاء العلاقات والعزلة، والانسحاب وانعدام القدرة على قبول وتحمل المسؤولية والفشل في أداء الواجبات اليومية المعتادة.

الآثار السلوكية **comportementale**: وتشمل ما أشار اليه لازاروس Lazarus كالارتجاف وزيادة التقلصات العضلية، واللثمة في الكلام، وتغيرات في تعبيرات الوجه، والأقدام والأحجام.

الآثار المعرفية **cognitive**: وتشمل اضطراب وتدهور في الانتباه والتركيز، والذاكرة، وصعوبة في التنبؤ، وزيادة الأخطاء وسوء التنظيم والتخطيط. (نايل وابو السعد، 2009، ص52).

النظريات المفسرة للضغط النفسي:

نظرية هانز سيلبي Hans Selye : متلازمة التكيف العام The General Adaptation Syndrome

كان هانز سيلبي بحكم تخصصه كطبيب، متأثراً بتفسير الضغط تفسيراً فيسيولوجياً. وتنتقل نظرية سيلبي من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضاغط Stressor يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة وأنماطاً معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر سيلبي أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة، وحدد سيلبي ثلاث مراحل للدفاع ضد الضغط. ويرى أن هذه المراحل تمثل مراحل التكيف العام وهي:

الفرع: وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات تتميز بها درجة التعرض للضاغط Stressor ونتيجة له التغيرات تقل مقاومة الجسم.

المقاومة: وتحدث عندما يكون التعرض للضاغط متلامزماً مع التكيف فتختفي التغيرات التي ظهرت على الجسم ويكون الضاغط شديداً.

الاجهاد(الانهك): مرحلة تعقب المقاومة ويكون فيها الجسم قد تكيف، غير أن الطاقة الضرورية تكون قد استنفدت، وإذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض متعلقة بالتكيف(عثمان، 2001، ص97).

وأشار سيلبي أن هناك مجموعة من العوامل المهمة لتقييم الضغط النفسي:
1) شدة الضغط، (2) عدد الأهداف المراد تحقيقها، (3) اقتراب موعد الحدث، (4) الوقت الذي يقضيه في القلق على عوامل ضغط محتملة، (5) احتمال وقوع الحدث، ويفترض أنه كلما زاد احتمال وقوع الحدث زادت تقييم عامل الضغط، (6) الغموض الذي يجعل الموقف أكثر صعوبة لأن الموضوع لا يستطيع الاستعداد (Dumont, Plancherel, 2001, p14).

وفيما يتعلق بأنواع الضغط النفسي فقد أوضح سيلبي أن هناك الضغط النفسي السيئ Bad Stress الذي يضع على الفرد متطلبات زائدة، والضغط النفسي الجيد Good Stress وله متطلبات إعادة التكييف، وهناك الضغط الزائد Hypestress وهو ناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط بحث تتجاوز مصادر وقدرات الفرد التكيفية، وهناك الضغط المنخفض Understress والذي يحدث عند شعور الفرد بالملل وانعدام الشعور بالإثارة (السميران والمساعد، 2014، ص32).

نظرية سبيلبرجر Spielberger :

تعتبر نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم الضغوط عنده، فقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة والقلق كحالة، ويقول أن للقلق شقين: سمة القلق أو القلق العصابي أو المزمن وهو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، وقلق الحالة هو قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة، وعلى هذا الأساس يربط سبيلبرجر بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج ضاغطة مسببا لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة (عثمان، 2001، ص99).

ويميز سبيلبرجر بين مفهوم الضغط ومفهوم القلق، فالقلق عملية انفعالية تشير الى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل لشكل ما من الضغوط. كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد من حيث ان الضغط يشير الى الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي، أما كلمة تهديد فتشير الى التقدير والتفسير الذاتي لموقف خاص على أنه خطير ومخيف (عثمان، 2001، ص99).

نظرية موراي:

يعتبر موراي أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة ويعرف الضغط بأنه صفة لموضوع بيئي أو لشخص تيسر أو تعوق جهود الفرد للوصول الى هدف معين، ويميز موراي بين نوعين من الضغوط:

ضغط بيتا Beta Stress: ويشير الى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

ضغط ألفا Alpha Stress: ويشير الى خصائص الموضوعات ودالاتها كما هي.

ويوضح موراي أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل الى ربط موضوعات معينة بحاجات بعينها، ويطلق على هذا مفهوم تكامل الحاجة، أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والضغط والحاجة الناشئة فهذا ما يعبر عنه مفهوم "الفا" (عثمان، 2001، ص 100).

نظرية كانون Walter Canon: المواجهة أو الهروب Fight or Flight

ساهم والتر كانون بفكرة هامة وهي التوازن حيث يعمل الفرد على المحافظة على حالة التوازن الداخلي لديه عند تعرضه للضغط حيث عرف الضغط بأنه مجموعة من المثيرات الفسيولوجية والانفعالية التي تجعل الانسان يتصرف بطريقة ما من أجل استعادة التوازن. وقد شخص استجابة الفرد للضغط وأسماها المواجهة أو الهروب حيث لاحظ مجموعة من التغيرات الفسيولوجية المترابطة التي تحفز الفرد للمواجهة أو الهروب من الضغط مثل: تزايد نبضات القلب، وزيادة ضغط الدم، واتساع بؤبؤ العين... (السميران والمساعد، 2014، ص 39).

نظرية التحليل النفسي:

لقد ميز علماء النفس التحليليون وعلى راسهم فرويد الضغوط النفسية التي سببها الصراعات الاشعورية داخل الفرد خاصة لدى اولئك الذين يعانون من المشكلات والاهتمامات الجنسية والعدوانية والعديد من الرغبات، فقد ذكر علماء مدرسة التحليل النفسي أن الضغوط التي يعاني منها الفرد في كل موقف أو سلوك، هي تعبير عن صراع ما بين نزاعات ورغبات متعارضة أو متباينة سواء بين الفرد والمحيط الخارجي أم داخل الفرد نفسه، فعندما تصدم النزعات الغريزية

بتحريم يأتي من المحيط الاجتماعي أو من الرقابة النفسية الداخلية التي يمثلها الأنا الأعلى فان هذه التفاعلات تؤدي الى ظهور الآليات الدفاعية.

وطبقا للنظرية التحليلية فان معظم الأفراد لديهم صراعات لاشعورية وهذه الصراعات تكون لدى البعض أكثر حدة وعددا. فهؤلاء الافراد يرون ظروف وأحداث حياتهم مسببات للضغوط النفسية وأن أساليب مواجهة هذه الضغوط يكون عن طريق الكبت الذي اعتبره فرويد ميكانيكية الدفاع تجاه الضغوط، فالذكريات المؤلمة والمشاعر التي يرافقها الخجل تكبت في اللاشعور. وكبت المشاعر والرغبات يتم في الطفولة المبكرة، ويرافق ذلك الشعور بالذنب، مما يؤدي الى معانات الفرد من آثار الضغوط النفسية وإصابته لاحقا ببعض الاضطرابات النفسية، وبعض الأمراض مثل السرطان وأمراض القلب وغيرها (النوايسة، 2010، ص18).

نظرية سيلجمان Seligman: العجز المتعلم

يرى سليجمان Seligman أن تعرض الفرد لحالة العجز تجعل سلوكه غير تكيفي، اذ أن عزوف الفرد عن القيام بأيّة محاولة أو استجابة تخلصه من الوضع المزعج القائم بمثل ردة فعل غير تكيفيه، وترى النظرية أن الضغط النفسي نتاج للشعور بالعجز المتعلم، ويرى ها النموذج أن هناك ثلاثة أبعاد للتفسير المعرفي الذي يساعد في فهم درجة عمق، وتناقض، وطول مدة الشعور بالعجز مما يساعد في التنبؤ بإمكانية حدوثه وفي فهمه.

ويرى سيلجمان (Seligman 1975) وميلر وسيلجمان (Miller&Seligman 1975) ، أن الفرد اذا عزا النقص في قدراته الى عوامل ثابتة، يصعب تغييرها، فانه سوف يعتقد أن جهده الشخصي لن يعدل الموقف، ولذا فان مصادره الذاتية ستكون غير كافية لمجابهة الضغط النفسي، مما يولد لديه مزيدا من الشعور الذاتي بالضغط النفسي (نايل وأبو السعد، 2009، ص63).

نظرية لازاروس وفولكمان Lazarus & folkman: عملية التكيف المتبادلة

يعتبر لازاروس العوامل العقلية والمعرفية أكثر أهمية في تفسير الضغوط أكثر من الأحداث نفسها أي أنه ليس المثير وليست الاستجابة اللذان يحددان الضغط ولكن ادراك الشخص وتفسيراته للموقف النفسي هي التي تحدد الضغط ولقد قدم لازاروس أهمية كبرى لتقييم الشخصية للموقف وأهمية أقل للاستجابة الانفعالية. وعرف الضغط النفسي أنه مصطلح عام يشير الى كثير من

المشكلات، وأن هذه المشكلات عبارة عن مثيرات ينتج عنها ردود أفعال ضاغطة، وأكد أن مجال الضغط يشتمل على مظاهر فيسيولوجية واجتماعية ونفسية ويشتمل على المفاهيم المرتبة بها (السميران والمساعد، 2014، ص42).

وذكر لازاروس وفولكمان أن الأفراد تقوم باستعمال ثلاث أنواع من التقييم لتقييم أي موقف ضاغط:

التقييم الأول: حيث يتم تقييم الموقف من حيث هل هو موقف ضاغط أم لا؟، وهل هو ايجابي؟، وهل هو ذا صلة أو غير صلة؟ وإذا قيم الفرد الموقف بأنه مؤذ ومهدد يخلق انفعال.

التقييم الثانوي: هنا يبدي الفرد بتقييم قدراته مع الأذى والتهديد وبيحث في الخيارات المتوفرة واستراتيجيات العامل، وهل هي قادرة على تخفيف وإزالة التهديد؟.

اعادة التقييم: فالتقييم قابل لتغيير بسبب ورود معلومات جديدة، وتكون داخلية أو خارجية من البيئة المحيطة، اعادة التقييم يمكن أن يخفف الضغط أو يمكن أن تكون له آثار سلبية (السميران والمساعد ، 2014 ، ص42).

أعراض الضغط النفسي:

يمكن أن يظهر الضغط النفسي في شكل عدة أعراض منها:

الاعراض الجسدية: مثل آلام العضلات، اضطرابات النوم، اضطرابات الأكل... الخ.

الاعراض الانفعالية: نوبات البكاء، حدة الطبع، نوبات القلق والحزن، عدم الراحة... الخ.

أعراض فكرية معرفية: صعوبة التركيز، تسبب أخطاء في التفكير، النسيان، صعوبة اتخاذ القرار، الشكوك... الخ.

أعراض سلوكية: سلوكيات عدوانية أو عنيفة، مواقف الانسحاب أو العزلة، استهلاك المهدئات أو المنبهات، التبغ، الكحول، الحبوب المنومة، مضادات القلق... الخ (Grebt ; 2009 ,p19).

انواع الضغط النفسي:

الضغط الصحي:

يعتبر الضغط عنصرا طبيعيا لا مفر منه، وهذا نظرا للمواقف الضاغطة والمهدة التي يتعرض لها الفرد باستمرار، حيث يقوم الضغط بواسطة استجابات بيوكيميائية دالة عليه بمساعدة الفرد على مقاومة مثل هذه المواقف، وذلك من أجل السيطرة عليها وتعديلها، وبالتالي التخفيف من حدتها ليصل بذلك الى نوع من التكيف مع ذاته ومع بيئته، ويظهر هذا الأخير من خلال:

الجانب الجسدي:

يحدث الضغط بطريقة مباشرة أو غير مباشرة تحسينات عديدة في هذا الجانب لتنشيط الجهاز الدوري، التنفسي، وغيرهما.

الجانب الفكري:

يتعلق بمختلف العمليات العقلية التي يعمل الضغط كمحفز على نجها وتميئتها.

الجانب النفسي/السلوكي:

يتمثل في تعلم الفرد أنماطا سلوكية جديدة نتيجة اكتشافه لمجموعة من الخبرات الحياتية التي تعرض لها، والتي تساعده على حل المشكلات والاستعداد النفسي لها.

الجانب العلائقي:

ذلك عن طريق قدرة الفرد على التكيف مع المستجدات الخارجية وحسن تصرفه مع المواقف الاجتماعية الجديدة. (بن زروال، 2008).

الضغط المرضي:

يعرفه اليسون Ellisson على أنه عبارة عن استجابة كيميائية جسدية لحالة تحديد من مؤثر معين بهدف المحافظة على الذات، ولكن باستمرار تعرضه للمؤثر، يمكن أن يسبب له أمراضا كأمرض القلب والسرطان... والضغط بهذا المفهوم يختلف باختلاف العوامل الضاغطة من حيث

شدتها وتكرارها، وعادة يحدث نتيجة شعور الفرد بحالة من الانذار المبكر حينما يدرك الموقف الذي يعيشه، فيزيد الجسم من افراز هرمون الأدرينالين في الدم، ويدخل سلسلة من التغيرات الفيزيولوجية كزيادة ضربات القلب ووتيرة التنفس... الخ (بن زروال، 2008).

أشكال الضغوط النفسية

ينشأ الضغط النفسي نتيجة التفاعل ما بين الفرد ومجموعة العوامل الخارجية أو الداخلية البيئية منها والشخصية والتي تتمثل في العوامل الجسمية والعقلية والانفعالية، ويمكن تقسيم الضغوط النفسية الى:

أحداث ومشكلات نفسية داخلية:

الانفعال في درجات معقولة يحمي الانسان من الخطر ويعبئ طاقاته للعمل والنشاط ويدفعه على مقاومة الأخطار والأعداء لمواجهة المستقبل فتلك وظيفة لا بأس بها من الوظائف التكيفية والصحية للانفعال. ولكن في حالات كثيرة قد تتحول الانفعالات الى مصدر من مصادر الاضطراب في الحياة النفسية والاجتماعية للفرد بما فيها وظائفه البدنية وما يرتبط بها من صحة أو مرض كما في حالات القلق والاكتئاب النفسي والإصابة بالأمراض النفسية الأخرى (نايل وأبو السعد، 2009، ص33).

الظروف والمشكلات الصحية:

تنشط الغدد وتتضخم الغدد الأدرينالية بشكل خاص وبتزايد اطلاق الأدرينالين منها عندما نواجه ضغوطا أو مشكلات صحية. ونتيجة لهذا النشاط غير العادي في افرازات الأدرينالين تتحول الأنسجة الى جلوكوز يمد الجسم بطاقة لتجعله في حالة تأهب دائم. وظهور الأمراض النفسية يرتبط بأنماط الضغوط النفسية التي يعاني منها الفرد، والمرض يعتبر مصدرا أساسيا للضغط النفسي، ويعتبر نتيجة منطقية للشعور بتزايد الضغوط (نايل وأبو السعد، 2009، ص33).

الظروف والمشكلات الاجتماعية:

تبين في دراسات قام بها مكلاند McClelland وزملائه أن اضطراب العلاقات الاجتماعية قد يلعب دورا مدمرا للصحة. وللتحقق من هذه الفكرة درس مكلاند وزملائه دورا ما يسمى بالدافع

للانتماء أي الرغبة في تكوين أسرة وعلاقات اجتماعية والتواجد مع الأصدقاء والالتقاء مع الآخرين والتزاوج معهم بانتظام وتشير نتائجهم على وجه العموم الى أن الدافع القوي للانتماء الاجتماعي وتقبل الحياة مع جماعة وتقبل الآخرين لنا، مرتبطة بالصحة في جانبها النفسي وجانبها العضوي معا (نايل وأبو السعد، 2009، ص34).

ظروف وضغوط العمل والانجاز الأكاديمي:

والضغوط في جانبها الأكاديمي والدراسي تعوق التعلم الكفاء ويمكن أن تؤدي الى الفشل الأكاديمي، والعجز عن الانجاز وكراهية الدراسة وما يصحب الك من احباط نفسي، واضطرابات انفعالية وعقلية متعددة المصادر (نايل وأبو السعد، 2009، ص35).

مصادر الضغط النفسي:

المصادر النفسية: ونجد فيها عدة مصادر تتمثل في:

الإحباط وهو حالة انفعالية غير سارة تنشأ عن مواجهة الفرد لعائق يحول بينه وبين هدفه. أو هو اخفاق الفرد في اشباع رغبة أو حاجة اخفاقا مؤقتا أو مستديما ويظهر تعريف الاحباط في أكثر من شكل (السميران والمساعد، 2014، ص67).

ويحدث الاحباط نتيجة ادراك الفرد ما ينطوي عليه الموقف المحيط به من شروط تقف في وجه اشباع الدافع الموجود لديه.

الصراع: في الاحباط يأتي الضغط من مصدر واحد بينما في الصراع يكون هناك أكثر من مصدر للضغط، يعرف الصراع بأنه ظهور مفاجئ أو تلقائي لدافعين غير متطابقين وعلى الشخص اختيار واحد منهم والصراع أحد مصادر الاحباط(السميران والمساعد ، 2014، ص70).

الضغط: يتضمن الضغط توقعات ومطالب تتصرف من أجل تحقيقها وتلبيتها بطرق معينة، وغالبا يكون هناك نوعين من الضغط، ضغط من أجل الانجاز وضغط من أجل التكيف والطاعة، وغالبا ما يتداخل ضغط الطاعة بالصراع، صراع رغبات الفرد وتوقعات المجتمع(السميران والمساعد ، 2014، ص71).

الانتقال أو التغيير: يعد الانتقال أو التغيير بأي شكل ضاغطا لبعض الناس، وتتطلب معظم التغييرات الرئيسية الهامة في حياة الأفراد تكييفا معتبرا مثل الذهاب الى المدرسة، أو الانتقال الى مجتمع آخر...

الألم وعدم الراحة: الألم وعدم الراحة يؤثران في قدراتنا على الانجاز والتحصيل وعلى قدراتنا في التكيف، وأشارت الدراسات التي اجريت على الرياضيين الى أن الألم يعترض قدراتهم على الجري والسباحة، حتى عندما يكون مصدر الألم لا يظهر بشكل مباشر (السميران والمساعد، 2014، ص73).

مصادر الضغط البيئية:

الكوارث الطبيعية: لهذه الكوارث تأثيرات نفسية ظاهرة وخفية. اجريت العديد من الدراسات حول العالم خلال ال 25 سنة الماضية، حيث سلطت الضوء على ما يمكن توقعه من هذه الحوادث، تجربة الصدمة والحزن وشعور الناجين بالذنب بالخوف من رجوع الحدث المرعب، يقلل من القدرة على صنع القرار ويختل السلوك المناسب لحل المشكلات، الاضطرابات في النوم تكون شائعة، فقدان الشهية والتعامل مع القلق والحرمان يزيد ضحايا الكارثة عادة من تعاطي الكحول والسجائر، والأقراص المنومة والمهدئات (السميران والمساعد، 2014، ص74).

خلاصة الفصل

يعتبر الضغط النفسي موضوع ازداد اهتمام العلماء به خاصة في السنوات الأخيرة لذا تطرقنا اليه في هذا العنصر في هذا الفصل بشكل موجز وحاولنا فهمه تحت الاطار البحثي للمذكرة.

ويمكن تلخيص هذا الفصل في مجموعة من النقاط كالتالي:

- للضغط النفسي لديه تعاريف، وذلك لتعدد الاتجاهات المفسرة له، فهناك من يعرفه انطلاقات من تأثيراته الفيسيولوجية، ومنهم من يعرفه انطلاقا من تأثيره على نفسية الفرد وتكيفه مع البيئة الخارجية، ومنهم من عرفه اسنادا لمسبباته، أو طريقة استجابة الفرد عليه.
- للضغط النفسي عدة آثار على الانسان منها الجسمية مثل الحساسية الجلدية وفقدان الشهية وتقرحات المعدة...، وآثار نفسية مثل التعب والإرهاق والملل...، ونجد آثار أخرى اجتماعية وسلوكية ومعرفية، وكلها آثار تصعب حياة الانسان وتدني نوعيتها.
- هناك عدة نظريات مفسرة للضغط النفسي، وكل واحدة منها تأخذ هذا الموضوع من جانب معين، ومن اهمها نظرية التكيف العام لهانز سيللي، ونظرية المواجهة والهروب لـ كانون، ونجد نظرية سيبليرجر، ونظرية موراي، ونظرية العجز المتعلم لـ سليجمان.
- هناك ضغط نفسي صحي وهو استجابة طبيعية تساعد الانسان على مواجهة الصعوبات والمعوقات في حياته اليومية وتحقيق تكيفه في البيئة، ونرى أيضا الضغط النفسي المرضي ويحدث عند استمرار حدوث الضغط بشكل متواصل لفترة طويلة، ويسبب هذا الأخير اضطرابات وأمراض خطيرة للفرد.
- يمكن أن نرى الضغط النفسي في عدة أشكال حيث يمكن أن تكون ضغوطات نفسية، او اجتماعية، أو مهنية أو أكاديمية، وقد نراها في شكل ضغوطات متعلقة بالمشكلات الصحية.

الفصل الثالث

استراتيجيات المواجهة

- تمهيد
- مفهوم استراتيجيات المواجهة
- انواع استراتيجيات المواجهة
- محددات التعامل مع الضغط النفسي
- تصنيف استراتيجيات المواجهة
- النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة
- خلاصة الفصل

تمهيد

لقد أصبح مفهوم المواجهة Coping ذو استعمال متزايد في مجال علم النفس والطب العقلي وبالأخص في الدراسات حول الضغط، حيث تلعب استراتيجيات المواجهة دورا مهما تكيف الفرد ومداومة حياته في البيئة والمحيط الذي يعيش فيه، وحدث أي خلل أو سوء استعمال لهذه الاستراتيجيات يؤدي الى حدوث تأثيرات سلبية على مستوى الصحة النفسية أو الجسدية أو السلوكية وظهور اضطرابات متعددة وسوء في التكيف واختلال في العلاقات مع الآخرين.

وفي هذا الصدد ظهرت العديد من المدارس والنظريات التي عرفت استراتيجيات المواجهة وصنفتها الى تصنيفات مختلفة، وتحدثت عن أنواعها ومحدداتها. وفي هذا الفصل سنتطرق الى بعض التعريفات لاستراتيجيات المواجهة، وأهم النظريات التي درستها مثل النظرية التحليلية التي تحدثت عن ميكانيزمات المواجهة الاشعورية للأنا، ونظرية السمات الشخصية، والاتجاه التفاعلي الذي يعتبر اتجاه حديث في دراسة هذا الموضوع، كما سنتعرف على مختلف تصنيفات اساليب المواجهة، كأساليب المواجهة المركزة على المشكل والمركزة على الانفعال...

وهذا الفصل سنتعرف على استراتيجيات المواجهة التي يستعملها الأفراد، ومنهم ذي الاعاقة السمعية للتكيف مع البيئة والتعايش مع الضغوط التي يتعرضون لها باستمرار.

مفهوم استراتيجيات المواجهة:

تعرف أساليب المواجهة بأنها "مجموعة من الأساليب أو الطرق والنشاطات الديناميكية والسلوكية والمعرفية التي يستخدمها الفرد في مواجهة الموقف الضاغط لحل المشكلة وتخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها"، كما تعرف اساليب التعامل بأنها الطريقة أو الوسيلة التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم مع الضغوط الواقعة عليهم (النوايسة، 2013، ص82).

ويعرف كرون Krohne هذه الاستراتيجيات "بالجهود السلوكية والمعرفية التي تهدف الى السيطرة على المطالب الداخلية والخارجية التي يخلقها الموقف الضاغط وتخفيض المطالب وتحملها كما هي" (السميران والمساعد، 2014، ص294).

وعرفها سبيلبرجر Spielberger بأنها "عملية وظيفتها خفض وإبعاد المنبه الذي يدركه الفرد أنه مهدد له"، أما كوهين ولازروس Lazarus & Cohn فيعرفانها على أنها: أي جهد يبذله الانسان للسيطرة على الضغط (نايل وأبو السعد، 2009، ص119).

أنواع استراتيجيات المواجهة:

استراتيجيات مواجهة الضغط الغير شعورية:

تعني الأساليب الاشعورية أو آليات الدفاع في نظرية التحليل النفسي استراتيجيات لاشعورية مشوهة للواقع تعتمد لحماية الأنا من القلق:

الكبت: ويعني قمع الدوافع غير المقبولة ودفعها لتستقر في اللاشعور، ويعد الكبت الآلية الدفاعية الأكثر أهمية، إذ أن الانسان يمارس الكبت للتخلص من شعور القلق والضيق الذي يعانیه بسبب ورود عوامل متضاربة من القيم والأهداف.

الإسقاط نقل أو ترحيل مهددات داخلية الى مهددات خارجية أو عزو خصائص أو رغبات غير مقبولة الى شخص آخر.

الإزاحة وبها يجري اعادة توجيه الاستجابة الانفعالية من موضوع أو مفهوم فيه خطر على الأنا الى بديل آخر أقل خطرا عليه

التبرير: وتعني محاولة المرء اعطاء اسباب مبرره لسلوكه بشكل معين. لعمل قام به فعلا أو يريد القيام به.

التسامي: تحويل دوافع غير مقبولة اجتماعيا الى قنوات اخرى تكون مقبولة اجتماعيا، كتحويل الدوافع العدوانية الى نشاطات رياضية أو نتائج فنية.

الإنكار وهو طريقة لتشويه ما يعتقد الفرد وما يشعر به وما يدركه من مواقف ضاغطة مؤلمة، وتهدف هذه العملية الى حماية الأنا من القلق من خلال انكار المواقف المهددة والضاغطة التي يتعرض لها الفرد.

النكوص: استخدام الفرد لنماذج سلوكية تم استخدامها في مراحل النمو السابقة، لتجعله يشعر بقلّة المطالب التي يتوقع منه القيام بها وانجازها.

التقمص: قيام الفرد الذي يشعر بالنقص الى تقمص شخصية أخرى بهدف الشعور بالكفاية والحصول على تقدير واحترام الآخرين.

التعويض: اخفاء نقاط الضعف المدركة عند لفرد أو تنمية خصائص ايجابية معينة لتعويض النقص الذي يشعر به (حسن، 2013، ص73).

الأساليب الشعورية:

اساليب المواجهة الفيسيولوجية:

وهذه الاستراتيجيات تستخدم هذه الأساليب للسيطرة على ردود الأفعال الفيسيولوجية للضغوط وتساعد على الوقاية من الأمراض الجسمية الناتجة عن هذه المواقف، ومن هذه الأساليب:

تدريبات الاسترخاء: ويعتبر من أكثر الطرق استخداما للطرق استخداما في السيطرة على الضغط النفسي، ويعمل على خفض ضربات القلب، خفض التقلصات العضلية خفض ضغط الدم، تخفيف القلق والتوتر.

التأمل: وهو تمرين عقلي يؤثر على عمليات الجسم الفيسيولوجية، ويكسب الفرد القدرة على التركيز، وخفض معدل النشاط الكيميائي في الجسم، وتحسين حركة التنفس.

التغذية الراجعة البيولوجية: تعتبر من الطرق المستخدمة في خفض التوتر العضلي او تخفيف حدة الأعراض الفيسيولوجية الأخرى المصاحبة للضغوط النفسية.

التمرينات الرياضية: فالتمرينات الرياضية تصرف عنا مصادر الضغوط وتقلل من الآثار الناتجة عن الضغط النفسي، اذ تعمل على خفض ضغط الدم وتحسين الدورة الدموية وتقوية عضلة القلب (النوايسة، 2013، ص89).

استراتيجيات المواجهة المعرفية:

وتركز وجهة النظر المعرفية على أهمية الجانب المعرفي والعقلي في تحديد استجابة الضغوط أكثر من اهتمامها بالبيئة ومثيراتها المختلفة. ويتضمن أسلوب المواجهة المعرفية للمواقف الضاغطة ثلاثة أطوار:

الطور التعليمي: وفي هذه المرحلة يجب أن يكون لدى الفرد خلفية عن مسببات الضغوط النفسية في بيئته وتأثيرات الضغوط. بحيث يتمكن الفرد من تحديد المواقف الضاغطة في بيئته كي يستطيع فهم ردود أفعاله تجاه تلك المواقف.

طور اكتساب المهارات: وفي هذه المرحلة يحدث ما يسمى باعادة البناء العقلي حيث يتم تنمية المهارات العقلية التي تساعد الفرد على محاولة التحكم في ردود أفعاله تجاه المواقف الضاغطة، مثل التعرف على الانفعالات والأفكار والمعتقدات اللاعقلانية محاولة تغييرها.

طور التطبيق: وفي هذه المرحلة يستخدم الفرد المهارات والاتجاهات التي قد اكتسبها في المرحلتين بطريقة جديدة، كما أنه يحاول أن يختبر مهارات الجديدة في مواجهة المواقف الضاغطة (النوايسة، 2013، ص91).

أساليب المواجه السلوكية:

ان مواجهة المواقف الضاغطة تحتاج الى تغيير أفكار الفرد بشأن المسببة لهذه الضغوط، كما أنها تحتاج أيضا الى تغيير سلوك الفرد ومن هذه الأساليب:

إدارة الوقت: برامج تحديد الوقت تساعد الأفراد على تحديد الأهداف وترتيب الأولويات ، ومواجهة الضغوط الناتجة عن أحداث الحياة اليومية.

الدعم الاجتماعي: فالدعم الاجتماعي يقلل من الأعراض الاكتئابية الناجمة عن المواقف الضاغطة، الدعم الاجتماعي لا يقلل فقط بالشعور بالضغط النفسي، بل يزيد من قدرة الأفراد على مواجهة المواقف الضاغطة (النوايسة، 2013، ص92).

مصادر استراتيجيات المواجهة:

تحدث لازاروس وفولكمان Lazarus & Folkman عن الموارد من خلال تقسيمها الى ثلاث مجموعات:

الموارد الجسدية: تتدخل الخصائص الجسدية في تحديد استجابة الفرد للمواقف الضاغطة، إذ أن الشخص الذي يتمتع ببنية جسدية قوية تؤهله لامتلاك قدرة أكبر على مواجهة الوضعيات الضاغطة.

الموارد النفسية: تتمثل في الاعتقادات التي يحملها الشخص، إذ بين ستريكلان Strickland، ان هناك علاقة بين نوع المعتقدات واستراتيجيات المواجهة التي يستعملونها المرضى، إذ أن الأشخاص الذين يعتقدون أنهم يمتلكون قدرات خاصة تمكنهم من تجاوز المرض يكونون أكثر حظاً في الحفاظ على صحتهم، بينما تتدهور صحة الأشخاص الذين يرجعون الأسباب الى قوى خارجية إذ يستعملون قدراتهم وطاقتهم في محاولة التحكم في الوضعية.

الموارد المحيطة: تتدخل خصائص الوضعية الضاغطة والمتمثلة في طبيعة الخطر ومدته في تحديد استجابة الفرد، ونوع المواجهة التي إليها علماً أيضاً أن العوامل المحيطة غير ثابتة، وهذا ما يجعل أيضاً عمليات المواجهة متغيرة بدورها (مزلق، 2014، ص127).

تصنيف استراتيجيات المواجهة:

تصنيف فولكمان ولازاروس **Folkman et Lazarus**:

اساليب المواجهة المركزة حول الانفعال:

تشير الى الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم الانفعالات وخفض المشقة والضييق الانفعالي الذي حدث في الموقف الضاغط للفرد عوضا عن تغيير العلاقة بين الشخص والبيئة. وتعتمد المواجهة في هذه الحالة على الجهود التي يبذلها الفرد لتنظيم انفعاله عن طريق ضبط أو تعديل الأهمية العاطفية للأحداث الضاغطة، أي التنظيم الانفعالي المركز على التعامل مع الخوف والغضب أو الشعور بالذنب وتتضمن المواجهة التي تركز على الانفعال مواجهة سلوكية وانفعالية ومواجهة معرفية انفعالية (السعيد، 2018، ص55).

حيث تعمل على تنظيم الانفعالات دون تغيير الضغوط والاحداث الموجودة في البيئة.

ويتفق ماك كيري Mc Care مع فولكمان ولازاروس في ان استراتيجيات المواجهة القائمة على حل المشكل يتم اللجوء اليها في العادة في المواقف التي يعتقد الفرد ان بإمكانه التأثير على الحدث الضاغط، والسيطرة عليه بينما يلجأ الفرد الى استخدام الاستراتيجيات القائمة على الانفعال عندما يعتقد انه يتوجب عليه تحمل ضغوطات الموقف الضاغط لأنه ليس في امكانه التغلب عليه، ولا تغييره وحسب ماك كيري ان طبيعة الموقف الضاغط هي التي تحدد بالأساس كيفية مواجهته، اما من خلال اللجوء الى الاستراتيجية المرتكزة على الانفعال ام الاستراتيجيات القائمة على حل المشكل (شويطر خيرة، 2017، ص75).

تأخذ الجهود الموجهة نحو ضبط الاستجابات الانفعالية التي تولدها المواقف الضاغطة عدة أشكال وهي مجموعة من اساليب المواجهة الموجهة نحو تقليص الضيق الانفعالي مثل:

اساليب التهرب والتجنب: وتتضمن هذه الاساليب استراتيجيات تجنب الوضعية الضاغطة، فالفرد يتخيل نفسه افضل او في مكان آخر، ويتمنى امكانية تغيير ما حدث، ويرجو ان تنتهي المواجهة الضاغطة سريعا، كما تتضمن استراتيجية التهرب من خلال النوم، الأكل الكحول والأدوية، والمخدرات...

اتهام الذات: حيث يبقى الفرد سلبيا وجامدا أمام تأثير في الموقف الضاغط ويتهم نفسه بأنها سبب المشكل الذي يعاني منه.

أسلوب إعادة التقييم الإيجابي: تشير الى المجهودات المعرفية لتغيير المعنى الذاتي للتجربة من خلال تقييم الوضعية والاهتمام بالجوانب الايجابية للحدث ووضع معنى ايجابي (السعيد، 2019، ص56).

اساليب المواجهة المركزة حول المشكل: Coping centré sur le problème

هي عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل الموقف بين الشخص والبيئة، في المواقف الضاغطة يحاول تغيير أنماط سلوكه الشخصي أو يعدل الموقف ذاته، فيحاول تغيير سلوكه الشخصي من خلال البحث عن معلومات أكثر عن الموقف المشكلة (مزلوق، 2013، ص156).

وتشمل اساليب المواجهة المركزة على المشكل مجموعة من الأساليب الفرعية من أهمها:

اسلوب التصدي: يشير الى المجهودات العدوانية لتغيير الوضعية، لذلك فهي تتضمن العدوانية والمجازفة.

اسلوب التخطيط لحل المشكل: يشير الى مجهودات مدروسة تركز على المشكل بهدف تغيير الوضعية يصاحبها تناول تحليلي لحل المشكل. ويمكن القول ان حل المشكلات هو عملية يحاول بها الشخص ان يخرج من مأزق أو موقف ضاغط، وهو نوع من السلوك المحكوم بقواعد يستحضر فيها الأشخاص معرفتهم السابقة (طالبي الصادة، 2019، ص48).

تصنيف بلينجس وموس Bullings et Moos:

استراتيجية مواجهة اقدامية: ذلك باستخدام أساليب سلوكية ومعرفية محددة تشمل على التحليل المنطقي للموقف الضاغط وإعادة التقييم الايجابي، البحث عن المعلومات والبحث عن الدعم الاجتماعي وحل المشكلات.

استراتيجية مواجهة اجمالية: تتضمن القيام بمحاولات معرفية بهدف التقليل من التهديدات التي يسببها الموقف واستخدام أساليب سلوكية للهروب وتجنب الموقف الثقيل، الإنكار والتنفيس الانفعالي لخفض التوترات (جلاب محمد، 2019، ص34).

تصنيف كزكس وفيرجسون Fergusion et coxen:

اساليب مواجهة تنشأ داخل الفرد: تستهدف التعرف على استراتيجيات المواجهة الأساسية التي يستخدمها الفرد في أنواع معينة من المواقف الضاغطة. وتصف استراتيجيات المواجهة داخل الفرد عملية المواجهة وذلك عن طريق تحديد الأفكار والاستجابات السلوكية لدى الفرد عبر المواقف الضاغطة المختلفة والمواقف غير الضاغطة وتستند على فكرة مفادها ان الفرد لديه حصيلة أو ذخيرة من الخبرات والمواقف غير الضاغطة وأنه يختار منها اعتمادا على حاجاته ومطالب الموقف.

أساليب مواجهة تنشأ بين الأفراد: تحاول هذه الأساليب فهم مسألة الاختلاف والاتساق في عمليات المواجهة وذلك من خلال حاصل جمع درجات المواجهة لنفس الأفراد عبر أنواع مختلفة من المواقف الضاغطة، والهدف الذي يكمن وراء ذلك هو التعرف على الأساليب الرئيسية التي يستخدمها الأفراد وتحديد استراتيجيات المواجهة المألوفة لديهم عبر أنواع مختلفة من المواقف الضاغطة (عليي سميحة، 2015، ص77).

النظريات المفسرة لاستراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية:

النظرية التحليلية (السيكوديناميكية):

تعمل آليات الدفاع من وجهة نظر التحليل النفسي كاستراتيجية بل ومن اهم استراتيجيات المواجهة التي تعمل على مقاومة وتصدي الضغوط النفسية اذ يرى سيجموند فرويد Sigmund Freud ان الناس يلجأون اليها لحماية أنفسهم والعمل على معالجة الصراعات والاحباطات وبالتالي فهي أساليب عقلية لاشعورية تقوم بتشويه الخبرات وتزييف الأفكار والصراعات التي تهدد وتساعد على خفض التوتر والقلق أثناء المواجهة وتشمل عملية المواجهة حسب النظرية التحليلية على سلسلة من الاستراتيجيات تتطور انطلاقا من آليات أولية غير ناضجة (جلاب محمد، 2019، ص38).

نظرية السمات الشخصية:

تؤكد هذه النظرية على مدى تأثير الفروق الفردية في التعامل مع المواقف المجهدة، فتعرف السمة على أنها: استعداد وميل الفرد للاستجابة بأسلوب خاص في المواقف المتنوعة التي تواجهه في حياته، أما عن المواجهة فتعرف من منظور نظريات السمات على أنها ميل واستعداد لمواجهة أو معالجة وضعية ضاغطة ومرهقة بأسلوب يميز كل فرد عن الآخر. ومن بين اساليب المواجهة المصنفة من قبل نظريات السمات نجد: التجنب مقابل المواجهة، الكبت مقابل الحساسية المفرطة، التحكم الداخلي مقابل التحكم الخارجي (السعيد، 2019، ص60).

الاتجاه التفاعلي:

ظهر هذا المدخل كرد فعل على المدخل السيكودينامي الذي استمر في دراسة المواجهة في سياق المرض النفسي ليحل محله، حيث أن هذا المدخل ينظر الى المواجهة على أنها عملية صحية وطبيعية وأنها تمكن الفرد من مواجهة مشاكله وأن ميكانيزمات التكيف مع البيئة تزداد لدى الفرد كلما كانت عقلانية وشعورية بدلا من أن تكون لاشعورية ولا ارادية، وارتبط هذا المدخل بأعمال ودراسات كل من لازاروس وفولكمان 1984، وموس 1977، وميتشنيوم 1977، والتي أكدت على ان المواجهة هي عملية أكثر من كونها سمة او استعداد لدى الفرد، كما رفض هذا المدخل وصف الضغوط على أنها شيء يحدث بطريقة المثير والاستجابة، بل يرى ان استجابة الضغوط تظهر كنتيجة للتفاعل بين المطالب البيئية وتقييم الفرد لهذه المطالب وللمصادر الشخصية لديه، وتمثل عملية التقييم المعرفي مفهوما مركزيا في هذا المدخل، وترتبط بشكل كبير بالواجهة، ففي عملية التقييم المعرفي للموقف على انه ضاغط عندئذ يستخدم الفرد التقييم الثانوي ليحدد خيارات المواجهة وعلى المعنى الذي يكونه عن الموقف، ويؤكد هذا المدخل على أهمية العلاقة المتبادلة بين الشخص والبيئة وان عملية التقييم الاولي والثانوي تؤثر بشكل فعال في تحديد استراتيجيات المواجهة التي يستخدمها الفرد حيال المواقف الضاغطة (راضية داوود، 2012، ص155، 156).

خلاصة الفصل :

تعد استراتيجيات المواجهة عنصرا مهما جدا في حياة الانسان، وذلك لان الأفراد يتعرضون بشكل مستمر للضغوط النفسية في مختلف مجالات الحياة، فاستراتيجيات المواجهة هي عبارة عن مجموعة من الجهود السلوكي والمعرفية التي يستعملها الفرد لمواجهة الضغوط النفسية سواء الداخلية منها أو الخارجية. ويتمد الانسان استراتيجيات المواجهة من عند موارد منها الجسدية، والسيكولوجية، والموارد المحيطة.

كما تصف استراتيجيات المواجهة الى عدة تصنيفات، حيث نجد استراتيجيات المواجهة المركزة على المشكل: والتي يقوم فيها الفرد بمحاولة عدل الموقف والتي تشمل أسلوب التصدي، وأسلوب التخطيط لحل المشكل، ونجد استراتيجيات المواجهة المركزة على الانفعال: حيث تعمل على تنظيم الانفعالات دون تغيير الضغوط والاحداث الموجودة في البيئة، وتشمل أساليب التهرب والتجنب، اتهام الذات، أسلوب اعادة التقييم الايجابي.

وفي هذا تطرقنا الى أهم النظريات التي اهتمت بدراسة استراتيجيات المواجهة، حيث نجد النظرية التحليلية التي فسرت استراتيجيات المواجهة على أنها آليات دفاعية يحتمل بها الأنا من الصراعات القائمة بين أطراف الجهاز النفسي، كما نجد نظرية السمات الشخصية التي تشير أن كل فرد له استعداد وميل لمواجهة الضغوط النفسية بشكل مختلف عن الآخر. كما نجد الاتجاه التفاعلي الذي ينظر الى المواجهة على أنها عملية صحية وطبيعية وأنها تمكن الفرد من مواجهة مشاكله وأن ميكانيزمات التكيف مع البيئة تزداد لدى الفرد كلما كانت عقلانية وشعورية. وكما رأينا كل نظرية لاستراتيجيات المواجهة تفسرها وتعرفها بشكل مختلف، وذلك لتعدد المدارس والاتجاهات النظرية.

وتطرقنا في هذا الفصل الى هذا العنصر الى استراتيجيات المواجهة لفهم أكثر لهذا المفهوم ويهدف التعرف على استراتيجيات المواجهة التي يمكن للأفراد ذوي الاعاقة السمعية استعمالها.

الفصل الرابع

الاعاقة السمعية

- تمهيد
- تشريح وظائف الجهاز السمعي
- تعريف الاعاقة السمعية
- أسباب الاعاقة السمعية
- تصنيف الاعاقة السمعية
- خصائص الأفراد ذوي الاعاقة السمعية
- طرق التواصل عند ذوي الاعاقة السمعية
- خلاصة الفصل

تمهيد

تعتبر حاسة السمع من أهم الحواس لدى الانسان وحتى عند الحيوان، حيث تمكننا من عيش حياتنا اليومية دون قيود، وتمكننا من البقاء على اتصال مع العالم الخارجي وتبقينا آمنين بتحذيرنا من خطر محتمل، كما تعتبر أكبر وسيلة وأكثرها أهمية في التواصل مع غيرنا من بني البشر، ولهذا فقدان حاسة السمع يعبر شيء مؤثر جدا في سيرورة النمو الطبيعي النفسي والاجتماعي للانسان، ففقدان السمع يجلب معه الكثير من المعوقات والصعوبات لذويه في حياتهم اليومية، التي يصعب على السامعين فهمها.

كما أن للسمع لها ارتباط مباشر في العمليات المعرفية للانسان من ادراك وتفكير ولغة، فالعقل البشري يترجم كل المثيرات السمعية التي يتلقاها ليوظفها في مختلف العمليات المعرفية التي تخدم الانسان، لذا تعويض حاسة السمع شيء جد صعب لفاقديه.

فالإعاقة السمعية هي نوع من الاعاقة الحسية التي يعيش ذويها في عالم صامت خال من الأصوات التي تعتبر أحد أكثر المثيرات التي يتعرض لها الانسان طوال الوقت، والتي تدرك وتترجم لتستخدم في التواصل ولذلك ذوي الاعاقة السمعية يلجئون الى طرق مختلفة للتواصل والتفاهم مع غيرهم مثل لغة الاشارة وقراءة الشفاه...الخ.

وفي هذا الفصل سنتطرق الى الاعاقة السمعية ومفهومها، وأنواعها، وأسبابها وتصنيفها، وكذلك سنتحدث عن فئة المعاقين سمعيا وخصائصهم، وطرق التواصل المختلفة التي يستعملونها للتفاهم بدل اللغة اللفظية. وهذا بهدف فهم الاعاقة السمعية وفهم هذه الشريحة المجتمعية التي تعاني من هذه الاعاقة.

تشريح الجهاز السمعي:

الأذن الخارجية l'oreille externe: تعمل على تجميع الموجات الصوتية وتحديد موقع الصوت، كما تقوم بوظيفة حماية الأذن الوسطى، بالإضافة إلى أنها توصل الطاقة الصوتية إلى الأذن الوسطى وتتكون من ثلاثة أجزاء: الصيوان وقناة الأذن والطبقة الخارجية من طبلة الأذن (الزريقات، 2003، ص20).

الأذن الوسطى l'oreille moyenne: فراغ مليء بالهواء موجود ضمن العظم الصدغي للجمجمة وتحتوي على سلسلة العظيقات الثلاث المتماسة والمعلقة في الفراغ، موصلة طبلة الأذن مع النافذة البيضاوية للقوقعة، يعمل تركيب الأذن الوسطى كجهاز مقاومة وجسر بين موجات الضغط المحمولة هوائيا والتي ترتطم بطبلة الأذن والموجات المنتقلة التي يحملها السائل من القوقعة، هذا بالإضافة إلى أنها تضخم ذبذبة الصوت وتزيد من طاقة التوصيل إلى الأذن الداخلية، فهي تنتقل الطاقة الصوتية من قناة السمع الخارجية إلى القوقعة. وتتكون من السندان، المطرقة، الركاب (الزريقات، 2003، ص22).

الأذن الداخلية l'oreille interne: وهي عبارة عن تجويف عظمي موجود بداخل عظمة الصخرة وتشتمل على جزئين رئيسيين: القنوات شبه الهلالية ووظيفتها حفظ التوازن، تزويد الدماغ بمعلومات عن حركة الرأس وموضعه، الاحساس بالسرعة، وهي عبارة عن ثلاث قنوات شبه دائرية مليئة بالسائل وتقع في الجزء الأعلى من الأذن الداخلية، القوقعة: وهي جزء حلزوني الشكل يحتوي على عدد كبير من الشعيرات الدقيقة وعن طريقها يتم تحميل الصوت إلى موجات كهربائية تنتقل عن طريق العصب السمعي إلى الدماغ (فؤاد عيد، 2012، ص27).

مفهوم الإعاقة السمعية:

تصنف معظم التعريفات المصابين بالفقدان السمعي La perte auditive إلى صم Sourd أو ضعيفي السمع Malentendant، فالإعاقة السمعية auditive la déficience مفهوم عام يصف الفقدان السمعي من البسيط إلى الشديد جدا، ويشمل بذلك الصمم وضعف السمع. وعرفت العلوم المختلفة الإعاقة السمعية وصنفتها بطرق مختلفة (الخطيب وآخرون، 2013، ص220).

يعتمد تعريف الإعاقة السمعية لأي حالة على التشخيص، والذي يشتمل على قياس اللغة الاستقبالية والتعبيرية ومستويات النطق والكلام والتقييم الوظيفي السلوكي، ويمكن أن نعرف الإعاقة السمعية على أنها أي نوع أو درجة من فقدان السمع والتي تصنف ضمن بسيط، متوسط، شديد، أو شديد جدا، أما صعوبة السمع أو ثقل السمع فهي الحالة التي يكون تطور مهارات التواصل الأولية عند الشخص من خلال السمع حيث يكون السمع هو المجال الرئيسي في تبادل التواصل الشفوي (الزريقات، 2003، ص56).

ويشير هردر وهردر Herder & Herder الى أن الأطفال الصم هم من لديهم غياب كامل أو فقدان القدرة السمعية، وذلك نتيجة لعوامل وراثية أو الاصابة أثناء فترة الحمل أو التعرض للحوادث(وليد أحمد، 2010، ص116).

أما مصطلح الأصم Sourd فيشير الى الشخص الذي يتم تطور مهارات التواصل لديه بشكل مرئي، اما بلغة الاشارة أو قراءة الشفاه، حيث تكون طريقة التواصل قائمة على ما هو مرئي.

يعرف سميث (Smith 2001) الشخص الأصم بأنه الشخص غير قادر على ادراك الأصوات، كما أنه غير قادر على استعمال حاسة السمع كطريقة أولية أساسية لاكتساب المعلومات، اما مورز (Moore 1996) فيعرف الشخص الأصم بأنه الشخص الذي مقدار فقدان السمع لديه 70 ديسيبل Decible أو أكثر ويعيق فهم الكلام من خلال الأذن وحدها باستعمال أو بدون استعمال السماع الطبية (الزريقات، 2003، ص56).

ويشير بنجامين ولمان Benjamin Wolman أن الصم هم ذوي القدرة المفقودة في جهاز السمع في احداث أي ترددات أو ذبذبات صوتية لأي مثير سمعي، فالصم هم أولئك الذين تعطل لديهم المجال السمعي نتيجة ظروف طبيعية ولادية أو مكتسبة بيئية، وبالتالي فانهم فقدوا القدرة السمعية وأصبح لديهم عجز سمعي تام ولا يوجد لديهم عجز سمعي تام، ولا يوجد لديهم أي آثار لبقايا أو قدرة سمعية، حتى مع استعمال معينات سمعية في أقصى حدودها التكبيرية(وليد أحمد، 2010، ص 97).

أسباب الإعاقة السمعية:

الأسباب الوراثية **héréditaire**: كثيرا ما تحدث حالات الإعاقة السمعية الكلية أو الجزئية نتيجة انتقال بعض الصفات الحيوية أو الحالات المرضية من الوالدين الى أبنائهما عن طريق الوراثة، ويساعد عليها بالدرجة الأولى زواج الأقارب، وخصوصا العائلات التي ينتشر بها الصمم وتظهر على الطفل بعد الولادة مباشرة أو بعدها بفترة (وليد أحمد، 2010، ص116).

الأسباب الجينية **génétique** : ومن أهمها اختلاف العامل الريزيبي بين الأم والجنين RH وهو عدم توافق دم الأم الحامل والجنين، ويحدث عندما يكون دم الجنين خال من العامل الريزيبي ويكون لدى الأب هذا العامل، فقد يرث الجنين في هذه الحالة العامل الريزيبي عن الأب مما يؤدي الى نقل دم الجنين الى أمه وخاصة أثناء الولادة، مما يجعل دم الأم ينتج أجساما مضادة لأن دم الجنين مختلف عن دمها، ولهذا تحدث مضاعفات متعددة منها إصابة الطفل بالإعاقة السمعية.

الاسباب البيئية **environnementales** :

الحصبة الألمانية التي تصاب بها الأم الحامل: وهي مرض فيروسي معدي يصيب الأم الحامل ويتلف الخلايا في العين والأذن والجهاز العصبي المركزي، والقلب للجنين، وخاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، وهي سبب لكثير من الاعاقات ومنها الاعاقات السمعية.

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

التهاب السحايا: وهو التهاب فيروسي يصيب السحايا ويؤدي الى تلف في الأذن الداخلية، مما يؤدي الى خلل واضح في السمع.

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

الاصابات والحوادث: ومن أمثلتها ثقب طبلة الأذن نتيجة التعرض لأصوات مرتفعة جدا لفترات طويلة، أو اصابات الرأس أو كسور في الجمجمة مما قد يحدث نزيف في الأذن الوسطى.

سوء تغذية الأم الحامل.

تعرض الأم الحامل للأشعة السينية.

تعاطي الأم للأدوية والعقاقير من دون مشورة الطبيب.

نقص الاكسجين أثناء عملية الولادة (فؤاد عيد، 2012، ص 39).

تصنيف الإعاقة السمعية:

التصنيف حسب طبيعة وموقع الإصابة وتنقسم الى:

الإعاقة السمعية التوصيلية la perte auditive de transmission : وينتج عن خلل في الأذن الخارجية والوسطى يحول دون نقل الموجات الصوتية الى الأذن مما يؤدي بالفرد الى صعوبة سماع الأصوات التي لا تزيد عن 60 ديسيبل، ويستطيع الأفراد الذين يعانون من هذا النوع من الإعاقة سماع الأصوات المرتفعة وتمييزها، واستخدام السماعات في مثل هذا النوع يفيد في مساعدة الافراد على استعادة بعض قدراتهم السمعية(فؤاد عيد، 2012، ص36).

إعاقة سمعية حسية عصبية Pert auditive neuro-sensorielle : وفيها تكمن المشكلة في الأذن الداخلية والعصب السمعي وأصناف الأذن في استقبال الصوت أو في نقل السيات العصبية عبر العصب السمعي الى الدماغ، ولا تكون هناك إعاقة فقط في تخفيف شدة الصوت بل في تشويبه، ولذلك يدرك الفرد أصواتا مشوشة(وليد أحمد، 2010، ص 113).

إعاقة سمعية مختلطة Pert auditive mixte : ويجمع هذا الشكل بين الإعاقة السمعية العصبية والإعاقة السمعية التوصيلية، ونظرا لأهمية تحديد هذا النوع وطبيعة الإعاقة السمعية لما له من انعكاسات على العملية التربوية، فان هذا التحديد يعتبر أولي مهام اختصاصي قياس السمع والطبيب المختص(وليد أحمد، 2010، ص113).

الإعاقة السمعية المركزية pert auditive centrale : ينتج في حالة وجود خلل في الممرات السمعية في جذع الدماغ أو المراكز السمعية يحول دون تحويل الصوت من جذع الدماغ الى

المنطقة السمعية في الدماغ أو عند إصابة الجز المسؤول عن السمع في الدماغ(فؤاد عيد، 2012، ص37).

التصنيف حسب العمر الذي حدثت فيه الإعاقة السمعية:

صمم ما قبل تعلم اللغة Surdit  pr -linguale : والشخص المصنف ضمن ذلك هو شخص فقد القدرة على السمع قبل تطور اللغة و هذه الفئة تشكل 95% من الأفراد الصم. ويمتازون بعدم القدرة على سماع اللغة، الأمر الذي يؤثر سلبا على تواصلهم مع الآخرين وتعلم موضوعات أكاديمية، ويدربون ويعلمون على التواصل خلال مراحل العمر الطبيعية باستخدام لغة الإشارة وقراءة الشفاه(الزريقات، 2003، ص50).

صمم ما بعد تعلم اللغة Surdit  post-linguale : ويطلق هذا التصنيف على تلك الفئة من الصم الذين فقدوا قدرتهم السمعية كلها أو بعضها بعد اكتساب اللغة وتتميز هذه الفئة بقدرتها على الكلام، لأنها سمعت وتعلمت اللغة(وليد أحمد، 2010، ص114).

التصنيف حسب شدة فقدان السمع:

وتصنف الإعاقة السمعية حسب هذا البعد الى أربعة فئات بحسب شدة فقدان السمع والتي تقاس بوحدة الديسيبل Decible هي:

فئة الإعاقة السمعية البسيطة pert auditive l ger : وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين (20-40) وحدة ديسيبل.

فئة الإعاقة السمعية المتوسطة pert auditive mod r e : وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين (40-70) وحدة ديسيبل.

فئة الإعاقة السمعية الشديدة pert auditive s v re : وتتراوح قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة ما بين (70-90) وحدة ديسيبل.

فئة الإعاقة السمعية الشديدة جدا pert auditive profonde : وتزيد قيمة الخسارة السمعية لدى هذه الفئة أكثر من 92 وحدة ديسيبل (فؤاد عيد، 2012، ص38).

خصائص الأفراد ذوي الإعاقة السمعية:

الشخصية و النضج والتكيف الاجتماعي: اهتم الباحثون بدراسة خصائص ذوي الإعاقة السمعية الشخصية، ومنها دراسات سبنجر وراسلو 1938 والتي طبقوا فيها قائمة براون للشخصية على عينات من الأطفال الصم والعاديين تتراوح أعمارهم بين 12 و 16 سنة، كما انتهى جريفوري Grefory 1938 من دراسة عن سمات الشخصية والاهتمامات لدى الأطفال الصم وعاديو السمع، الى أن الأطفال الصم أكثر ميلا من أقرانهم العاديين الى الانسحاب من المواقف والمشاركة الاجتماعية والى عدم الاستعداد لتحمل المسؤولية. وأوضحت نتائج جمال عطية 2000 على عينة الأطفال الذكور والإناث الصم بمرحلتي الطفولة الوسطى والمتأخرة، أن المشكلات السلوكية لديهم جاءت مرتبة من وجهة نظر معلمهم على النحو التالي: الاندفاعية وعدم التروي، سلوك عدم الثقة في الآخرين والاضطرابات الانفعالية، سلوك التمرد والعصيان، السلوك المضاد للمجتمع، السلوك المدمر والعنيف (مصباح جلاب، 2016، ص7).

الخصائص اللغوية:

تشكل اللغة الاساس للتواصل والتعلم، وبدون وجود لغة تصبح طرق التواصل أكثر صعوبة وتعقيدا، ويبدأ الطفل باكتساب المهارات اللغوية منذ السنين الأولى من عمره، وتتطور قدرته على فهم واستخدام الكلام . ولا تقتصر أهمية السمع على سماع الأصوات المختلفة في البيئة، ولكن يحتاج الفرد أيضا أن يسمع نفسه للتحكم في كلامه، وهذا يدعى بالتغذية الراجعة.

لذلك من الطبيعي أن يتأثر النمو اللغوي لدى المعاقين سمعيا خاصة في اللفظ وذلك راجع الى غياب التغذية الراجعة المناسبة لهم في مرحلة المناغاة، حيث عندما لا يسمع الطفل الأصم مناغاته يتوقف عنها ولا تتطور اللغة لديه بعد ذلك، كما أن الطفل الأصم على الأغلب لا يحصل على استشارات سمعية كافية أو تعزيز من قبل الراشدين لتوقعاتهم السلبية من الطفل الأصم، وبالتالي فان الإعاقة السمعية لا توفر للطفل الأصم الحصول على نموذج لغوي مناسب يقوم بتقليده.

الخصائص العقلية المعرفية:

الذكاء: نتائج البحوث التي استخدمت فيها اختبارات ذكاء عملية أو غير لفظية قد تضاربت بشأن ذكاء الصم، حيث انتهى بعضها الى أن مستوى ذكاء الصم يقل عن مستوى ذكاء العاديين بحوالي عشر الى خمسة عشر نقطة كبحوث بنتر وياترسون وليون، وانتهى بعضا الآخر الى عدم وجود فروق في الذكاء بين الصم والعاديين كبحوث كولنز وديفر وسبرنجر وجودانف وغيرهم(مصباح جلاب، 2016، ص8).

التحصيل الدراسي: أشارت الدراسات التي أجريت على التحصيل الدراسي أو النسبة التعليمية Education Quotient أن الأطفال المعاقين سمعيا كانوا متخلفين بمقدار يتراوح ما بين ثلاثة الى خمسة أعوام، وربطت الدراسات بين التحصيل الدراسي وبعض المتغيرات مثل الذكاء ودرجة الإصابة بالاعاقة السمعية، وزمن الإصابة وعدد السنوات التي أمضاها التلميذ بمعاهد الصم. وعمر الطفل عند حدوث الاعاقة السمعية، فكلما زاد السن الذي حدث فيه الصمم كانت التجارب السابقة في محيط اللغة ذات فائدة كبيرة في العملية التعليمية (سليمان الطعاني، 2010، ص129).

طرق التواصل عند الأفراد ذوي الاعاقة السمعية:

اللغة الشفهية le langage oral : يؤسس على تعليم الأطفال ضعاف السمع أو الصم استخدام الكلام، كما هو الحال لمن لا يعانون اعاقة سمعية، وتستدعي عملية تعليم الطفل نطق الكلام وفهمه اجراءات مختلفة لتعويض جزء من فقدان السمع والتغلب على العجز الناتج عنه، حيث يتم من خلال هذه الطريقة تدريب البقايا السمعية عند الطفل وهو ما يسمى بالتدريب السمعي (تدريب الطفل على الوعي والإحساس بالأصوات والتمييز بينها)، بالإضافة الى ذلك فانها تتضمن تعليم الطفل قراءة الكلام، وتؤكد على استخدام المعينات السمعية(مصباح جلاب، 2016، ص9).

قراءة الشفاه la lecture sur les lèvres : وتعرف هذه الطريقة بالطريقة الشفهية، وتعني فن معرفة أفكار المتكلم بملاحظة حركات فمه وشفتيه، ويطلق عليها أيضا قراءة الكلام، اذ تتضمن قراءة الشفاه عددا من المهارات البصرية الصادرة عن الوجه اضافة الى الدلائل البصرية الصادرة عن شفتي المتكلم وتتطلب كذلك أساسا لغويا مناسباً ومعرفة بقواعد اللغة وثروة لفظية واسعة(سليمان الطعاني، 2010، ص37).

لغة الإشارة **la langue des signes** : تعد لغة الإشارة لغة نظرية بصرية، وقد نشرت عبر العديد من السنوات للصم لكي يتعلموا كيف يتواصلوا مع الآخرين (محمد علي، 2004، ص8).

وتعرف لغة الإشارة على أنها نظام حسي بصري يدوي يقوم على أساس الربط بين الإشارة والمعنى، وتقسم الى لغة الإشارة الكلية، وأبجدية الاصابع.

ولإجراء الإشارة الكلية، يتم استخدام اشارة محددة ومتعارف عليها في مجتمع أفراد الصم، باستخدام يد واحدة أو كلتا اليدين، وتكتسب الإشارة أهميتها بعد شيوخ استعمالها، وربما يتم توثيقها من قبل المختصين في تربية المعوقين سمعيا واستخدامها في التعليم على مستوى واسع.

أما أبجدية الاصابع فتشمل استخدام اليد لتمثيل الحروف الهجائية المختلفة وذلك كل حرف شكلا معيناً، وهذه الطريقة تستخدم مع الأفراد ذوي الاعاقة السمعية المتعلمين، والذين يستطيعون القراءة والكتابة، وتستخدم كطريقة مساندة مع الأفراد الذين لا يعرفون لغة الإشارة(فؤاد عيد، 2012، ص84).

خلاصة الفصل

وفي الأخير، يمكننا القول ان الاعاقة السمعية نوع من الاعاقة الحسية، وتشير الى فقدان السمع البسيط والمتوسط والشديد، وتشمل الصمم وضعف السمع. ويمكننا تلخيص هذا الفصل في مجموعة من النقاط:

- هناك عدة أسباب وعوامل تسبب الاعاقة السمعية، العامل الوراثي من أهم هذه الأسباب حيث تنتقل الاعاقة السمعية من الوالدين الى الأبناء في بعض الحالات خاصة في حالات زواج الأقارب، كما قد تكون نتيجة لأسباب جينية تحدث أثناء الحمل مثل عدم توافق الزمرة الدموية بين الام والابن...، وقد تكون نتيجة عوامل وأسباب بيئية مثل الحوادث والتعرض للالتهابات والأمراض خاصة في الطفولة.
- يمكن تصنيف الاعاقة السمعية حسب عدة معايير، حيث يمكن تصنيفها حسب موقع الإصابة او حسب شدة فقدان السمع، أو حسب العمر الذي حدثت فيه الإصابة.
- الافراد ذوي السمعية يتميزون بمجموعة من الخصائص الاجتماعية واللغوية والمعرفية، حيث أن الاعاقة السمعية تؤثر على حياة هؤلاء الافراد وتنتج بعض الصفات المشتركة بينهم.
- يستعمل الافراد ذوي الاعاقة السمعية عدة طرق للتواصل مع بعضهم البعض أو مع الافراد العاديين، ومن اهم هذه الطرق لغة الإشارة، قراءة الشفاه، كما قد تستعمل اللغة الشفهية في بعض الحالات.
- التعرف على الجهاز السمع وتثريه جد مهم لفهم الاعاقة السمعية وتشخيصها.

الجانب المنهجي

الفصل الخامس

الاجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد
- منهج الدراسة
- مجموعة البحث
- أدوات جمع البيانات
- خلاصة الفصل
- الخاتمة
- ملخص البحث

حدود الدراسة:

الاطار الزمني: كان من المخطط ان تجرى الدراسة في شهر مارس من السنة الدراسية 2021\2022

الاطار المكاني: كان من المخطط أن في ورشة لغة الاشارة المتواجدة في المكتبة الجهوية لولاية البويرة . سعيداني رايح .

الاطار المنهجي: الدراسة الحالية مقيدة بمنهج دراسة لحالة الذي يعتمد على أساليب مثل الملاحظة والمقابلة نصف الموجهة، ومقياس استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي.

الاطار البشري: مجموعة بحث متمثلة في حالتين من فئة الاعاقة السمعية، من كلا الجنسين، من الفئة العمرية 35. 40 سنة.

منهج الدراسة:

تعتمد أي دراسة على منهج يتبعه الباحث لمعالج البيانات ويكون اختياره حسب طبيعة الموضوع الاهداف التي يسعى لتحقيقها ويعرف المنهج بأنه الوسيلة التي يمكننا عن طريقها الوصول الى الحقيقة او مجموعة من الحقائق في أي موقف من المواقف ومحاولة اختبارها للتأكد من صلاحيتها في مواقف أخرى وتعميمها (مروان عبد المجيد، 2000، ص23).

وللإجابة على تساؤل الدراسة المتمثل في استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الراشد ذي الاعاقة السمعية، استخدم الباحث منهج دراسة الحالة على مجموعة البحث.

منهج دراسة الحالة: يقوم هذا الأسلوب على جمع بيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد محدود من الحالات وذلك بهدف الوصول الى فهم اعمق للظاهرة المدروسة وما يشبهها من ظواهر، حيث تجمع البيانات عن الوضع الحالي للحالة المدروسة وكذلك عن ماضيها وعلاقتها من أجل فهم أعمق وأفضل للمجتمع الذي تمثله. ويجب التأكيد على اربع جوانب في دراسة الحالة هي:

- ان دراسة الحالة هي احدى الدراسات الوصفية.

- انها تستخدم لاختبار فروض أو فروض معينة.
- من الضروري التأكيد على الحالات الأخرى المشابهة التي يفترض تعميم النتائج عليها.
- التأكيد على الموضوعية والابتعاد عن الذاتية في اختيار الحالة وفي جمع البيانات وتحليلها وتفسيرها.

ويتم جمع البيانات في مثل هذا الاسلوب بوسائل وأدوات متعددة منها المقابلة الشخصية، الاستبيان، الوثائق والمنشورات، وتستخدم دراسة الحالة في كثير من الأحوال كمكمل للدراسات المسحية، ومع أن مثل هذا الأسلوب يؤدي الى كشف الكثير من الحقائق والمعلومات الدقيقة عن الحالة المدروسة، إلا ان ما يتم التوصل اليه من نتائج لا يمكن تعميمه على جميع الحالات الأخرى إلا في حالة أن يتم التوصل الى نفس النتائج من عدد كاف من الحالات المماثلة ومن نفس المجتمع فعندئذ يمكن تعميم النتائج على باقي أفراد المجتمع (ربحي عليان، 2001، ص51).

مجموعة البحث:

يعد من المهام الصعبة على الباحث أن يقوم بتطبيق دراسته على جميع مفردات مجتمع الدراسة، ولذا فانه يكتفي بعدد محدود من افراد العناصر المراد دراستها، ونقصد به جميع الافراد والأشياء او العناصر الذي لهم خصائص واحدة يمكن ملاحظتها وقياسها، والتي يتم التعامل معها في حدود الوقت المخصص له والإمكانيات المتوفرة وفق المنهج المتبع شريطة أن تكون هذه العينة ممثلة تمثيلا حقيقيا لأفراد مجتمع الدراسة (محمد قاسم، 2003، ص52).

تحديد مجموعة البحث:

تتكون مجموعة البحث من (2) من الأفراد ذوي الاعاقة السمعية من كلا الجنسين، من الفئة العمرية (35. 40) سنة، وتم اختيارهم بطريقة قصدية.

خصائص مجموعة البحث:

مجموعة البحث تحتوي على مجموعة من الخصائص:

مجموعة البحث تتكون من الأفراد المشخصين من طرف طبيب الأذن والأنف والحنجرة بالإعاقة السمعية الشديدة (الصمم).

مجموعة البحث تتكون من الافراد ذوي الاعاقة السمعية من الفئة العمرية (35،40) سنة.

مجموعة البحث تتكون من الافراد ذوي الاعاقة السمعية من كلا الجنسين (إناث ذكور).

مجموعة البحث تتكون من الافراد ذوي الاعاقة السمعية من المستوى الاجتماعي المتوسط.

شروط اختيار مجموعة البحث:

تم اختيار مجموعة البحث حسب ما يتطلبه موضوع الدراسة، بهدف التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى الراشد ذي الاعاقة السمعية.

- ان تكون مجموعة البحث من فئة الاعاقة السمعية (الصم).
- ان تكون مجموعة البحث قد بلغت سن الرشد.

ادوات جمع البيانات:

المقابلة:

والمقابلة بصفة عامة هي قيام الباحث بزيارة المبحوثين في بيوتهم أو أماكن عملهم من أجل الحصول منهم على معلومات يعتقد الباحث ان المبحوثين يتوفرون عليها. وتنتشر حالات اللجوء الى اسلوب المقابلة كأداة لجمع البيانات في منهج دراسة الحالة، وكذلك في الدراسات المسحية أحيانا، وأسلوب المقابلة مهم في جمع المعلومات اذا أحسن المقابل (الباحث) التصرف مع المبحوثين. حيث يميل كثير من الناس الى تقديم المعلومات شفويا أكثر من تقديمها كتابة. وتصبح للمقابلة أهمية أكبر مع الأميين والأطفال (ابراهيم ابراش، 2009، ص265).

المقابلة نصف الموجهة: تعتبر المقابلة النصف موجهة محادثة بين شخصين في موقف مواجهة حسب خطة معينة، غايتها الحصول على المعلومات والعمل على حل المشكلات (محمد داود، محمد عبد الفتاح، 2002، ص123).

مقياس استراتيجيات المواجهة:

تعريف المقياس: مقياس تم اعداده من طرف Cousson- Gélie وآخرون سنة 1996، وهو نسخة مختصرة ومراجعة لمقياس استراتيجيات المواجهة الأصلي الذي أعده لازاروس وفولكمان سنة 1984.

فخلال بحوث لازاروس وفولكمان حول المواجهة، قاما بتطبيق سلما يضم 67 بند

(WCC) على 100 راشدا، حيث كان عليهم الاجابة على تلك البنود كل شهر خلال سنة كاملة من خلال التفكير في حدث سابق العهد سبب لهم الارتباك والطريقة المستخدمة في مواجهته.

وقد تم تجميع الاجابات في مجموعتين كبيرتين وهما: اساليب المواجهة المتمركزة حول المشكل، وأساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال.

وفي سنة 1985 تم مراجعة المقياس من طرف Vitaliano واختصره من 67 بند الى 42 بند، بعدها تم ترجمة المقياس وتكييفه مع البيئة الفرنسية من طرف Cousson حيث طبق المقياس على 468 راشد فرنسي موزعين (247 إناث 221 ذكور)، وتوزعت عبارات المقياس والتي عددها 42 عبارة أو بند على 3 أبعاد هي: استراتيجيات مواجهة متمركزة حول المشكلة، استراتيجيات مواجهة متمركزة حول الانفعال البحث عن الدعم الاجتماعي. وبعد أسبوع اعيد تطبيق المقياس على العينة وكان ثبات أبعاد المقياس كالتالي (0.90 + 0.84 + 0.75)، وقد تم رصد 27 بند او استراتيجية كانت الأكثر استخداما من طرف أفراد العينة.

تم ترجمة المقياس من اللغة الفرنسية الى اللغة العربية والتحقق من ترجمته الصحيحة مع بعض الأساتذة.

الاجابة على المقياس:

تندرج الاجابة على المقياس من أقصى الرفض الى أقصى الموافقة، بمعنى أن المفحوص اذا أجابة ب لا حصل على درجة، وإذا اجاب على الى حد ما لا يحصل على درجتين، اذا أجاب الى حد ما نعم حصل على ثلاث درجات، وإذا اجاب ب نعم حصل على أربع درجات.

ثبات وصدق المقياس:

طبق المقياس على عينة استطلاعية قدرها 30 فرد من ذوي العاقة الحركية ذكور وإناث تتراوح اعمارهم بين 20. 65 ، و طبق المقياس مرتين بغرض حساب الثبات بالاعتماد على معادلة الارتباط لمعامل بيرسون وكانت النتائج كالتالي:

$$R = 104485 / 13436.825$$

$$= 0.77$$

ومنه المقياس يتمتع بثبات قيمته 0.77

كما نستنتج قيمة صدق المقياس من خلال الجذر التربيعي لقيمة الثبات كالتالي:

$$\sqrt{0.77} = \text{الصدق الذاتي} =$$

$$0.87 =$$

قيمة الصدق هي 0.87 وهو صدق عالي.

خاتمة

أجريت هذه الدراسة بهدف التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي في الراشد ذي الإعاقة السمعية، حيث أن الفرد ذي الإعاقة السمعية يعاني من العديد من الصعوبات والمعوقات نتيجة فقدان حاسة من أهم حواس الجسم والتي تتمثل في حاسة السمع، وهذا الفقدان يحمل في طياته مجموعة من المشاكل النفسية والاجتماعية التي تصعب حياة هؤلاء الأفراد ومن أهم هذه المشكلات الضغط النفسي.

من خلال ما تم التوصل اليه من خلال هذا البحث في موضوع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الراشد ذي الإعاقة السمعية، تبين لنا أهمية دراسة الضغط النفسي الذي يعتبر مشكلة العصر والتعرف على هذا المشكل يساعد على تفسيره وفهمه بهدف تقديم حلول له، وكذلك أهمية دراسة استراتيجيات المواجهة التي تعبر هي الأخرى جد مهمة في حياتنا كأفراد نعيش ضغوطات نفسية بصفة مستمرة في حياتنا اليومية. كما أننا سلطنا الضوء على فئة ذوي الإعاقة السمعية التي تعتبر فئة تتعرض بصفة مستمرة للضغط النفسي، نتيجة الصعوبات النفسية والاجتماعية التي يعيشونها في حياتهم اليومية.

وما يمكن استخلاصه أن موضوع استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي عند الراشد المعاق سمعياً هو موضوع واسع وكبير، ونأمل أن تجرى حوله بحوث ودراسات أكثر للتخفيف عن الضغط النفسي عند المعاق سمعياً، وكذا التعرف على استراتيجيات المواجهة عند هذه الفئة.

ومن خلال ما تم استخلاصه في هذا البحث، يمكننا طرح بعض التساؤلات التي يمكن أن تكون موضوع اشكالية مطروحة للدراسات المستقبلية في موضوع الضغط النفسي عند ذي الإعاقة السمعية، حيث يمكن الخروج ببعض الاقتراحات كما يلي: ماهي مصادر الضغط النفسي عند الراشد ذي الإعاقة السمعية؟ ، ما مدى تأثير الضغوطات النفسية على الصحة النفسية عند الراشد ذي الإعاقة السمعية؟ .

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية:

الكتب:

1. ابراهيم أبراش. (2009). المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية. (ط1). دار الشروق للنشر والتوزيع. عمان.
2. ابراهيم عبد الله فرج الزريقات. (2003)، الاعاقة السمعية. (ط1). دار وائل للنشر. الاردن.
3. أحمد نايل، أحمد عبد اللطيف أبو سعد. (2009)، التعامل مع الضغوط النفسية، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، الاردن.
4. أنعام هادي حسن. (2013). الذكاء الانفعالي وعلاقته بأساليب التعامل مع الضغوط النفسية. (ط1). دار صفاء للنشر والتوزيع. الاردن.
5. ثامر حسين علي السمران، عبد الكريم عبد الله المساعيد. (2014). سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها. (ط1). دار الحامد للنشر والتوزيع. الاردن.
6. جمال الخطيب، منى الحديدي، ابراهيم الزريقات، جميل الصمادي، خولة يحيى، موسى العميرة، فاروق الروسان، ميادة الناظور، ناديا السرور. (2013). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. (ط6). دار الفكر للنشر والتوزيع. الاردن.
7. ربحي مصطفى عليان. (2001). البحث العلمي. بيت الأفكار الدولية للنشر. الأردن.
8. سليمان قسيم الطعاني. (2010). اعلام الصم. دار الخليج للنشر. الاردن.
9. عصام حسن الدليمي. علي عبد الرحيم صالح. (2014). البحث العلمي أسسه ومناهجه. ط1. دار الرضوان للنشر والتوزيع. عمان.
10. فاروق السيد عثمان. (2001)، القلق وادارة الضغوط النفسية. ط1. دار الفكر العربي للنشر والطباعة. القاهرة.
11. فاطمة عبد الرحيم النوايسة. (2013). الضغوط والأزمات النفسية. (ط1). دار المنهاج للنشر والتوزيع. الاردن.

12. فؤاد عيد الجوالده. (2012). الاعاقة السمعية. (ط1). دار الثقافة للنشر والتوزيع. الاردن.
13. عبد الرحمن بن سليمان الطريبي. (1994). الضغط النفسي. ط1. ناشر غير محدد.
14. ماجدة بهاء الدين السيد عبيد، (2008). الضغط النفسي. (ط1). دار صفاء للنشر والتوزيع. الاردن.
15. محمد علي كامل. (2004)، قاموس لغة الاشارة للمراهقين وبالغين الصم. ، مكتبة الساعي للنشر والتوزيع. القاهرة.
16. مروان عبد المجيد ابراهيم. (2000). أسس البحث العلمي لاعداد الرسائل الجامعية. مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

الرسائل والمذكرات:

1. ثامري السعيد (2019/2018)، أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، دراسة ميدانية بمدرسة أطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة، مذكرة ماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف . المسيلة، الجزائر.
2. جلاب محمد (2019/2018)، استراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالاكنتاب لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات، دراسة ميدانية بمستشفى محمد بوضياف ورقلة ومستشفى سليمان عميرات تقرت، مذكرة ماستر تخصص علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرياح . ورقلة، الجزائر.
3. راضية داود (2012/2011)، الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى لمعاق حركيا، دراسة ميدانية على عينة من مستشفى رأس الماء. سطيف، مذكرة ماجستير في علم نفس الضغط، جامعة فرحات عباس . سطيف، الجزائر.
4. شويطر خيرة (2016 \ 2017)، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى الامهات على ضوء متغيري الصلابة النفسية والمساندة الاجتماعية، أطروحة دكتوراه في علوم التربية، جامعة وهران، وهران، الجزائر.

5. مزلق وفاء (2014/2013)، استراتيجيات مواجهة الضغط النفسي لدى مرضى السرطان، دراسة ميدانية بالعيادة المتعددة الخدمات " قماش أحمد" . سطيف .، مذكرة ماجستير في علم النفس، جامعة الهضاب 2، سطيف، الجزائر.
6. طالبي الصادة (2019)، الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي وتقدير الذات لدى النساء المصابات بسرطان الثدي، دراسة ميدانية ببعض المراكز الصحية المتخصصة، اطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة باتنة 1، الجزائر.
7. عليي سميحة (2015/2014)، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى طلبة السنة الثانية ماستر توجيه وارشاد تربوي، دراسة ميدانية بجامعة المسيلة، مذكرة ماستر في التوجيه والارشاد التربوي، جامعة محمد بوضياف . المسيلة، الجزائر.
8. وليد أحمد ابراهيم امام. (2015)، استخدامات الأطفال الصم لمواقع التواصل الاجتماعي والاشباعات المتحققة منها. رسالة ماجستير في دراسات الاعلام وثقافة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.

المقالات العلمية:

1. بن زروال فتيحة (2008)، علاقة الضغط النفسي بمراكز الضبط، مقال منشور في مجلة العلوم الانسانية، المركز الجامعي أم البواقي، الجزائر.
2. مصباح جلاب (2016)، فئة الاعاقة السمعية (تجلياتها وطرق التواصل معهم وأساليب ارشادهم)، مقال منشور في مجلة الجامع في الدراسات والعلوم التربوية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، الجزائر.

المراجع باللغة الأجنبية:

1. Dale Carnegie (1993), Comment dominer le stress et les soucis, t : Didier Weyne, édition Flammarion, France.
2. Elisabeth Grebot (2009), Le Stress, édition Le Cavalier Bleu, Paris, France.

3. Jean-Paul Bounhoure (2010), Stress, Dépression, et Phathologie Cardiovasculaire, édition Le Sevier Masson, France.
4. Michelle Dumont, Bernard Plancherel (2001), Stress et adaptation chez l'enfat, press de L'université du Québec, Canada.

الملاحق

مقياس استراتيجيات المواجهة

التعليمة:

صف موقفا عايشته خلال هذه الأشهر الأخيرة، وضعية أو مشكل مسك بالأخص أو أزعجك.

اقرأ كل طريقة من الطرق التالية وبين مدى استعمالك لها في مواجهة هذه الوضعية أو المشكل بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة.

نعم	الى حد ما نعم	الى حد ما لا	لا	الطرق المستعملة في مواجهة المشكل
				1. وضعت خطة عمل واتبعتها
				2. تمنيت لو أن الوضعية تنتهي أو بطريقة ما تجد حلا
				3. حدثت شخصا عما شعرت به
				4. كافحت لتحقيق ما أردته
				5. تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث
				6. تمنيت مساعدة مختص، أعمل بما ينصحي به
				7. تغيرت الى الأحسن
				8. تضايقت لعدم قدرتي على تجنب المشكل
				9. طلبت نصائح من شخص أحترمه وقمت باتباعها
				10. تناولت الأمور واحدة بواحدة
				11. تمنيت لو حدثت معجزة
				12. تناقشت مع شخص لأتعرف أكثر على الوضعية
				13. ركزت على الجانب الايجابي الذي يمكنه أن يظهر فيما بعد
				14. أنبت نفسي
				15. احتفظت بمشاعري لنفسي

				16. خرجت بأكثر قوة من الوضعية
				17. فكرت في أمور خيالية أو وهمية
				18. حدثت شخصا ما بإمكانه فعل شيء ملموس تجاه المشكل
				19. غيرت أشياء حتى ينتهي كل شيء بشكل جيد
				20. حاولت نسيان كل شيء
				21. حاولت عدم البقاء لوحدي
				22. حاولت عدم التسرع أو اتباع أول فكرة خطرت لي
				23. تمنيت لو استطعت تغيير الوضعية
				24. قبلت عطف وتفهم شخص ما
				25. وجدت حلا أو حلين للمشكل
				26. انتقدت نفسي أو وبختها
				27. عرفت ما ينبغي القيام به فضافت مجهودي و بذلت ما بوسعي للوصول الى ما أريد