# مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا

ـــ دراسة ميدانية بمدينة ورقلة ـــ

**بوعزة ربحة** ( طالبة دكتوراه )
مخبر جودة البرامج في التربية الخاصة
جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)
**د. بلحسيني وردة**
جامعة قاصدي مرباح ورقلة (الجزائر)

**ملخص الدراسة:**

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، ومعرفة إن كانت هناك فروق في مستوى الضغط المدرك باختلاف ) المستوى التعليمي، السن ( لديهن، حيث تكونت عينة الدراسة من (100) أم من أمهات الأطفال المعاقين عقليا، وتم تطبيق سلم الضغط المدرك لكوهن، وقد بين التحليل الاحصائي أن مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا مرتفعا، كما أظهرت النتائج عدم وجود اختلاف دال احصائيا في مستوى الضغط المدرك لدى أمهات المعاقين عقليا باختلاف) المستوى التعليمي والسن(، وتمت مناقشة النتائج في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة.

**الكلمات المفتاحية :**الضغط المدرك / أمهات الأطفال المعاقين عقليا.

**Abstract :**

The current study aimed to find out the perceived stress level to the mothers of the mentally handicapped children, and to reveal the differences in the level of percieved stress refer to( the educational level and the age), the study sample consisted of (100) mothers of mentally hadicapped children, the perceived Scale of Cohen was applied, and the statistical analysis has shown that the perceived stress level to the mothers of the mentally handicapped children was high, and has shown also that there was no differences in the perceived stress refer to neither the educational level nor to the age, the debate of the study results was done according to the previous studies.

**Key words:** The perceived stress / the mothers of the mentally handicapped children.

**مقدمة :**

لقد حظي موضوع الضغط باهتمام العديد من الباحثين، لما له من تأثير على كثير من جوانب حياة الفرد، ولما يسببه من تكاليف باهظة جراء علاج المشكلات والأمراض التي تنجم عنه أو تترافق معه، ورغم تعدد مصادر الضغط وتنوعها تبقى إصابة أحد أفراد الأسرة بواحد من الأمراض أو الإعاقات، عامل من العوامل النفسية والاجتماعية المسببة للضغط، ويمكن القول أن الضغط يعبر عن خاصية حياتية طبيعية لا يمكن تجنبها، يدركها الفرد من وقت لآخر نتيجة معايشة مطالب واجباته اليومية، وهو عبارة عن رد فعل طبيعي عقلي، أو انفعالي ناتج عن استجابة الفرد للتوترات البيئية والصراعات، وما شابه ذلك من مثيرات، ومن بين تلك الآثار النفسية التي تظهر جليا على الأسرة عامة، وأسر الأطفال المعاقين خاصة، أعراض التوتر والقلق خاصة لدى الأمهات لأنهن الأكثر قربا لأبنائهن وأنهن المسؤول الأول عن رعاية هذا الابن المعاق عقليا .

لذا فإن ولادة طفل معاق في الأسرة، سواء أكانت إعاقته جسمية أم عقلية أم حسية فإنها تعد صدمة قوية للأسرة بشكل عام، وللأم بشكل خاص، وكثيرا ما يتولد لدى الأم شعورا بالذنب والاكتئاب، ولوم الذات الذي ينعكس على لومها لزوجها، أو للطبيب المشرف، كما يترتب على ذلك ظهور العديد من المشكلات التي تتمثل في وجود خلل بالتنظيم النفسي والاجتماعي والاقتصادي للأسرة، مقارنة بأسر الأطفال الأسوياء).الخطيب وآخرون،1994،(04

وأكثر الأمهات تعاني من ضغط شديد بسبب الأعمال والجهد الذي يتطلبه وجود طفل معاق في المنزل، وخصوصا لعدم قدرته على الاعتناء بنفسه مثل النظافة الشخصية ونظافة البيت أثناء تناول الطعام، وعدم قدرته على التمييز بين الأشياء الضارة والسامة والألعاب الخطيرة التي تسبب له الأذى، مما يؤدي بالعائلة إلى الشعور بالفوضى والغضب وعدم تحمل التصرفات التي يقوم بها المعاق(Lefley, 1997, 54 ).

من هنا تنشأ الحاجة التي تعبر عن ضرورة توافر قوى خارجية تمدهن بما يعينهن على مواجهة الأزمة والتغلب عليها، ولا شك أن شدة الحاجة تختلف كماً وكيفاً حسب طبيعة مصادر الأزمة وحدتها، وعليه فإن الضغوط الكبيرة التي تعاني منها الأسرة وخاصة الأمهات دفعت الباحثة لاختيار هذا الموضوع، ومعرفة مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات المعاقين عقليا .

**مشكلة الدراسة:**

يواجه الإنسان في حياته مواقف وأحداث ضاغطة قد تسهم بشكل أو بآخر في عرقلته عن مواصلة مشواره بصورة أفضل، وتحد من مشاركته الفعالة في مختلف الأنشطة اليومية والمجتمعية، وبالتالي قد تضعف من أدائه وقدرته على تحمل أعباء الحياة، وتدهور في صحته النفسية، ويصبح عرضة للإصابة بمختلف الاضطرابات والأمراض، مما يستدعي الكثير من الجهود لمواجهتها والتغلب عليها، حتى يتمكن من مواصلة مشواره بفعالية، وقد كانت ضغوط الحياة ــ ولفترة طويلة ــ عبارة عن متغير ضمني يعمل كإطار تنظيمي للتفكير في الأمراض النفسية، ورغم ذلك فإن مصطلح القلق هو المصطلح المستخدم وليس الضغوط، حيث لم تظهر كلمة الضغوط في فهرس مجلة الملخصات السيكولوجية حتى عام.(1949)

وكان للحرب العالمية الثانية تحفيز للبحث في مجال الضغوط، وقد تم الكشف عن واحد من التطبيقات السيكولوجية لمصطلح الضغوط في كتاب جرينكر وسبيجل Grunker & Spegiel بعنوان " البشر تحت الضغط" ، كما اهتم لازاروس (1966) أحد العلماء البارزين في دراسة الضغوط بعملية المواجهة أو التعامل مع الضغوط، حيث يرى لازاروس وفولكمان (1989) أن شدة الضغط تكون بإدراك الشخص للوضعية وإدراكه لقدراته على التعامل معها ) . folkmen, 1984, 5)

وعليه لا يمكن فهم الضغط النفسي حسب نظرية الضغط والمواجهة للازاروس بدون الرجوع إلى المكون المعرفي الكامن وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث الضاغط الذي يتعرض له، والعملية المعرفية هذه تمثل حجر الأساس لتحديد طبيعة استجابة الفرد للضغوط المختلفة داخلية كانت أم خارجية، وعملية إدراك الموقف وتقييمه هي الأساس في مواجهة الضغوط الحياتية والتغلب عليها، ويرى روتر (1993) أن الأحداث الضاغطة في حد ذاتها لا تؤثر على الفرد ولكن ما يؤثر عليه هو معنى الحدث بالنسبة له، وكيفية إدراكه وتقديره وتفسيره لهذا الحدث، إلى جانب إدراكه وتقديره لقدرته على مواجهة هذا الحدث.

ويمكن أن نتساءل هنا :ماذا لو كان هذا الحدث الضاغط هو ولادة طفل معاق في الأسرة؟ قد تكون هذه الوضعية الأصعب بالنسبة لأي أسرة، وخصوصا الأم باعتبارها المسؤول الأول عن رعاية وتربية هذا الطفل المعاق، وبالتالي قد يسبب وجود هذا الطفل المعاق في الأسرة أكبر ضغط، فكلنا يحلم بولادة طفل طبيعي، وتكون الصدمة أكبر بالنسبة للوالدين خصوصا تحمل مسؤولية هذا الطفل المعاق والذي غالبا ما يقع على كاهل الأم، وفي حالة الطفل المعاق عقليا قد يكون

الضغط أكبر، فالطفل في مثل هذه الحالة تقريبا ما يعتمد اعتمادا كليا على الأهل، ولأن هذا الحدث غير متوقع يحتاج الأهل إلى دعم وعمل برامج لكيفية التعامل مع أبناءها للتخفيف من الضغط الواقع عليها) الرواشدة،2006 ،(1

ولعل القول بأن الطفل يؤثر على أسرته، لا يقل صحة عن القول بأن الأسرة تؤثر على طفلها، ويتضح أثر الطفل على أسرته وعلى والديه بصفة خاصة عندما يكون معاقا، إذ إن الإعاقة هي حالة دائمة في أغلب الأحيان، لذا فهي تشكل موقفا ضاغطا مستمرا يترتب عليه قيام الآباء باستجابات تكيفية لكي يستطيعوا التعامل مع حالة الإعاقة، ولكن يختلف الآباء في مدى تحملهم للضغوطات والإحباطات، فمنهم من يتحمل الإحباط ويتكيف معه، ومنهم من يصعب عليه ذلك) .مدانات، 2008،(4

كما يرى كوفمان (1972) GOFFMAN أن الإعاقة وصمة اجتماعية وثقافية يحاول المعنيون إخفاءها، لكن مجرد وجودها يجعلهم في موقف ضعف في تفاعلهم مع الآخرين، وقد يؤدي إلى انسحاب جزئي أو كلي من كثير من العلاقات الاجتماعية، ويضع المعاقين وأسرهم في موقف غير ملائم وغير طبيعي، في حين تتفق دراسة كل من تامار (tamar 1994)ودراسة رياض يعقوب، خولة يحي (1995)في أن والديّ الطفل المتخلف عقليا يحتاجان إلى دعم ومساندة اجتماعية من شأنها أن تخفف من تأثير الحدث الضاغط والتغلب عليه) .عبد المنعم،2006 ،(86

وأمام ردود فعل الأسرة نحو إعاقة طفلها وحاجتها إلى التكيف مع الواقع، ونظرا لأهمية تأثير الأسرة على نمو الطفل وتطوره وتأهيله، تبرز الحاجة إلى الإرشاد بأشكاله المختلفة النفسي، والتربوي، والمهني لمساعدة الأسرة على فهم ردود أفعالها اتجاه طفلها، والتخفيف من الآثار السلبية التي تتركها ردود الفعل هذه على كل من الطفل والأسرة، وبالتالي التكيف المناسب مع هذا الواقع، وحتى تتمكن الأسرة من الاستمرار في حياتها، والتعايش مع الضغوطات، فإنها بحاجة إلى الإرشاد لمواجهة المشاعر السلبية الهدامة التي يعاني منها أفرادها خاصة الوالدين) . مدانات،2008 ،(5

ومن الدراسات التي تناولت موضوع الضغط نجد دراسة الحديدي والصمادي والخطيب (1994) ، التي هدفت إلى تحديد أشكال الضغوط التي تتعرض لها أسر الأطفال المعاقين والمتغيرات المرتبطة بها، حيث بينت النتائج أن ثمة فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين أسر الأطفال المعاقين من جهة وأسر الأطفال غير المعاقين من جهة أخرى، وتبين أن أكثر الأسر تعرضا للضغوط النفسية هي أسر الأطفال المتخلفين عقليا.

كما هدفت دراسة مارتن (martin 1995) إلى التعرف على الضغط المدرك وأنماط التوافق لأمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقات جسدية وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، وقد دلت النتائج على الأمهات الوحيدات والأمهات الأصغر سنا والأقل دخلا سجلن درجات أعلى من الضغط، وكان للتوافق الزواجي داخل الأسرة والدعم الاجتماعي أثر كبير في تقليل الشعور بالضغوط لدى الأمهات المتزوجات.

بينما هدفت دراسة بايني وستونمان (Payane & Stoneman 1997 )إلى معرفة أهم المتغيرات الأسرية المؤثرة في مشاركة الوالدين في برامج الرعاية الخاصة بأطفالهم المعاقين، ودلت النتائج أن الضغط النفسي لدى الأمهات يرتبط بدرجة الدعم الاجتماعي الذي يحصلن عليه، وأيضا بالرضا والتوافق الأسري.

ينما هدفت دراسة كل من جالدرون وجرينبرج (Galderon & Greenberg 1999 )إلى معرفة الضغوطات التي تواجهها الأمهات اللواتي لديهن أطفال معاقون، وأثر ذلك على التكيف، حيث أشارت النتائج إلى أن الدعم الاجتماعي للأمهات يعتبر عاملا هاما للمساعدة في السلوك التكيفي لدى الأمهات، وأن تزويد الأمهات بمهارات حل المشكلات ظهر كعامل ذي دلالة في تكيف الأمهات والأطفال.

وأشارت جالان (Gallan)في دراستها إلى أن تغيير توقعات وادراكات الوالدين لإعاقة طفلهما تبدأ من عملية التأهيل التي يجب أن توجه إلى تخفيف عبء العناية اليومية لدى الأمهات، بالإضافة إلى توظيف الدعم النفسي المناسب لهن .ولا يقتصر أثر الإعاقة على الطفل نفسه فحسب وإنما يمتد ليشمل الحياة العائلية ) الوالدين وأفراد الأسرة الآخرين،

الأقارب، الأصدقاء، والأسر المحيطة بأسر المعاقين(، إذ تترك الإعاقة نوعا من الضغوط وخاصة المشاكل اليومية في عناية الطفل المعاق كالنوم والمشاكل السلوكية المصاحبة التي تترك أثرا ذا دلالة على الوالدين وخاصة الأم.

من خلال ما تقدم جاءت هذه الدراسة بهدف معرفة مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.

**ـ إشكالية الدراسة:** تتلخص إشكالية الدراسة في التساؤلات التالية .

**1ـ تساؤلات الدراسة:**

ـ ما مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا؟

ـ هل توجد فروق في درجات الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف المستوى التعليمي؟

ـ هل توجد فروق في درجات الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف السن؟

**2ـ فرضيات الدراسة:**

ـ نتوقع أن يكون مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا مرتفعا.

ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف المستوى التعليمي ) ابتدائي، متوسط، ثانوي(

ـ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف السن 35 ) ـــ ( 45 سنة و 46 ) ـــ ( 56 سنة

**3ـ أهداف الدراسة :**

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

ـ قياس مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا.

ـ معرفة الفروق بين أفراد العينة باختلاف المستوى التعليمي في مستوى الضغط المدرك.

ـ معرفة الفروق بين أفراد العينة باختلاف السن في مستوى الضغط المدرك.

**4ـ أهمية الدراسة :** تكمن أهمية الدراسة في

ـتهتم الدراسة الحالية بفئة أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا، نظرا لأهمية الأم في حياة الطفل العادي عموما، والطفل المعاق ذهنيا خصوصا .

ـ كما أنها تلقي الضوء على موضوع الضغط النفسي المدرك الذي تتعرض له أمهات الأطفال المعاقين عقليا .

ـ تساعد دراسة الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا على تحديد مستوى الضغط لديهن وبالتالي العمل على تخفيضه .

ـ اعتماد نتائج الدراسة الحالية في بناء برنامج تدريبي سعيا لتخفيض الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.

**5ـ التعريف الإجرائي لمتغير الدراسة:**

**ـ الضغط المدرك :**هو الاستجابات الانفعالية والنفسية والجسمية اللاتكيفية واللاتوافقية التي تظهر لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا نتيجة إدراكهن وتقييمهن المعرفي للحدث ) الإعاقة ( بأنه مهدد وخطير وأنهن لا يملكن القدرة الكافية والأساليب المناسبة لمواجهته.

ويعرف الضغط المدرك إجرائيا في هذه الدراسة عن طريق الدرجة المرتفعة التي تحصل عليها الأمهات على سلم الضغط المدرك المطبق في الدراسة.

**أمهات الأطفال المعاقين عقليا :**هي كل أم لديها طفل معاق إعاقة عقلية، وتدرك أن هذا الطفل له لإعاقة، حيث تتراوح أعمارهن ما بين 35 ) و ( 56 سنة، ومستواهن التعليمي إما ) ابتدائي أو متوسط أو ثانوي(

**حدود الدراسة:**

تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

**الحدود البشرية :**تكونت عينة الدراسة من (100) أم من الأمهات اللاتي لديهن طفل معاق إعاقة عقلية، هؤلاء الأطفال مسجلين في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا 1 ) و (2 بمدينة ورقلة .

**الحدود المكانية :**حددت الدراسة مكانيا بالمراكز البيداغوجية النفسية للمتخلفين ذهنيا بمدينة ورقلة.

**الحدود الزمانية :**أجريت الدراسة زمانيا على العينة الكلية من 05 ماي إلى 04 جوان من العام 2017

**أدوات الدراسة :تم تطبيق سلم الضغط المدرك لكوهن على عينة الدراسة.**

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية:

**1ــ المنهج المستخدم في الدراسة:**

لتحقيق الهدف الأساسي للدراسة المتمثل في معرفة مستوى الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، اعتمدنا على المنهج الوصفي الاستكشافي.

**2ــ عينة الدراسة الأساسية**

**:**تم تطبيق الدراسة الحالية على عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا، وعددهن (100) بطريقة الحصر الشامل للواتي لديهن أطفال معاقين إعاقة عقلية، المسجلين في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا 1 ) و (2 بمدينة ورقلة، حيث تتراوح أعمارهن ما بين 35 ) و ( 56 سنة، وبمستويات تعليم مختلفة، والجدولين الموالين يوضحان مواصفات عينة الدراسة .

**1ــ 1 الجدول رقم :(01) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي:**

| المستوى التعليمي | عدد الأفراد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| ابتدائي | 38 | 38% |
| متوسط | 34 | 34% |
| ثانوي | 28 | 28% |
| المجموع | 100 | 100% |

**2ــ 1 الجدول رقم :(02) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى السن:**

| الفئة العمرية | عدد الأفراد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| 35ـــ 45 سنة | 67 | 67% |
| 46ـــ 56 سنة | 33 | 33% |
| المجموع | 100 | 100% |

**3ــ أداة الدراسة :**حسب ما تقتضيه أهداف الدراسة ومتطلبات تحقيقها تم الاعتماد على الأداة التالية:

**سلم الضغط المدرك :**تم اختيار سلم الضغط المدرك لكوهن (Cohen &Williamson,1998) لتطبيقه في هذه الدراسة لعدم تأثر بنوده بالعامل الثقافي، وتمتعه بثقة علمية جيدة، ولقد قمنا بإعادة حساب صدقه وثباته لتأكيد إمكانية تطبيقه على البيئة الجزائرية.

يحتوى سلم الضغط المدرك المطبق في الدراسة الحالية على (14) بند مرقمة من 01) إلى ( 14 منها (7) بنود تتضمن إحساسات وأفكار إيجابية وهي البنود(13,10,9,7,6,5,4) ، والباقية تحمل أفكار سلبية، وبنود الاختبار تنقط حسب ترتيب البدائل الخمس في اتجاه واحد من (01) إلى(05) ، ما عدا بنود الإحساسات والأفكار الإيجابية فتنقط بعكس الاتجاه أي من (05) إلى (01) حسب ترتيب البدائل الخمس، بعد تنقيط كل بنود السلم يتم جمع النقاط للحصول على الدرجة الكلية للسلم والتي تتراوح ما بين (14) درجة) أدنى درجة(، و (70)درجة) أقصى درجة(، وقد صنفت هذه الدرجات إلى ثلاثة مجموعات تحدد ثلاثة مستويات للضغط المدرك كما هو مبين في الجدول التالي:

**جدول رقم :(03) يبين تصنيف درجات سلم الضغط المدرك والمستوى المقابل لكل تصنيف.**

| الدرجة الكلية لسلم الضغط المدرك | مستوى الضغط المدرك |
|---|---|
| من 14 إلى32 | منخفض |
| من 33 إلى51 | متوسط |
| من 52 إلى70 | مرتفع |

**4ــ الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة:**

**أ ــ الصدق :**لحساب صدق السلم تم الاعتماد على طريقة:

**صدق المقارنة الطرفية :**تم ترتيب درجات العينة تنازليا وأخذ نسبة 33 بالمئة من طرفي الترتيب وتطبيق اختبار" ت " لعينتين متساويتين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

**جدول رقم (04) يوضح نتائج حساب صدق المقارنة الطرفية لسلم الضغط المدرك لعينة الدراسة الاستطلاعية ) ن 29 = ):**

| الفئة | ن | م | ع | "ت"المحسوبة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الفئة العليا | 8 | 46,5 | 1.60 | 12.25 | 14 | 0.00 |
| الفئة الدنيا | 8 | 34.75 | 2.18 | | | |

من خلال النتائج الموضحة في الجدول نلاحظ أن المتوسط الحسابي للفئة العليا يبلغ (46,5) بانحراف معياري قدره (1,60) ، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا ( 34,75)بانحراف معياري قدره(2,18) ، وبحساب درجة الحرية التي قدرت ب (14)و"ت "المحسوبة التي بلغت (12,25 )لوحظ أنه توجد فروق دالة احصائيا عند مستوى الدلالة((0,01 ، ومنه يمكن القول أن المقياس صادق.

**ثبات الأداة :**لحساب ثبات السلم، تم الاعتماد على طريقتي التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ كما هو موضح في الجدول الآتي:

**جدول رقم (05) الموضح لقيم معاملات الثبات المختلفة لسلم الضغط المدرك المحسوبة بطريقتي التجزئة النصفية وألفا كرونباخ لعينة الدراسة الإستطلاعية ) ن.(29=**

| عدد البنود | | | ثبات ألفا | الثبات بطريقة التجزئة النصفية | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الكلية | الجزء1 | الجزء2 | كرونباخ | إرتباط الجزئين | سبيرمان براون | جيتمان | ألفا كرونباخ |
| 14 | 7 | 7 | 0,85 | 0,96 | 0,98 | 0,97 | الجزء1 0,98 |
| | | | | | | | الجزء2 0,98 |

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل الارتباط بين الجزئين قدر ب (0,96) وبعد التعديل بمعادلة سبيرمان براون حصلنا على معامل الثبات (0,98) و بمعادلة جيتمان حصلنا على معامل الثبات (0,97) و هي قيم دالة عند. 0.01

كما نلاحظ من خلال نفس الجدول السابق، أننا قمنا بقياس الثبات باستخدام معامل ألفا كرونباخ، فحصلنا على معامل ثبات يقدر بـــ.( 0,85) وهي معاملات ثبات مرتفعة تجيز لنا استخدام السلم.

**5ـــ نتائج الدراسة:**

**أ /ـــ عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى :**حيث تنص الفرضية الأولى على أنه:

نتوقع أن يكون مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا مرتفعا.

للإجابة عن هذه الفرضية تم استخدام المتوسط الحسابي للعينة كما هو موضح في الجدول الآتي:

**جدول رقم :(06) يوضح مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا.**

| المتغير | العينة | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة القطع |
|---|---|---|---|---|
| **الضغط المدرك** | 100 | 38,81 | 4,67 | 35 |

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن درجة استجابة أمهات الأطفال المعاقين للضغط المدرك بلغت (38,81) و هي قيمة مرتفعة بالمقارنة مع درجة القطع المقدرة بـــ( 35 )

من خلال النتائج المتوصل إليها بعد المعالجة الاحصائية للبيانات تبين أن النسب المئوية الخاصة بتوزيع درجات الضغط المدرك لدى عينة الدراسة كانت كالتالي:

بلغت نسبة الأمهات اللاتي لديهن ضغط مدرك مرتفع49%

بلغت نسبة الأمهات اللاتي لديهن ضغط مدرك متوسط% 21

بلغت نسبة الأمهات اللاتي لديهن ضغط مدرك منخفض% 30

تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة مارتن (martin 1995) التي هدفت إلى التعرف على الضغط المدرك وأنماط التوافق لأمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقات جسدية وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، وقد دلت النتائج على الأمهات الوحيدات والأمهات الأصغر سنا والأقل دخلا سجلن درجات أعلى من الضغط، وكان للتوافق الزواجي داخل الأسرة والدعم الاجتماعي أثر كبير في تقليل الشعور بالضغوط لدى الأمهات المتزوجات.

في حين نجد أن نتائج هذه الدراسة تتفق مع دراسة سنجر وكاتلين (1989) التي تهدف إلى الكشف عن تأثير إعاقة الطفل على مستوى الضغوط النفسية لدى الأم، والتعرف على أهم مصادر هذه الضغوط وذلك لدى عينة من أمهات المعاقين قوامها (27) أماً أعمار أطفالهن أربع سنوات، فقد أشارت النتائج إلى أن أمهات المعاقين تعانين من درجة مرتفعة من الضغوط النفسية، مصادرها متعددة ومتنوعة من أهمها الأعباء المادية، الشعور بالتعب والإرهاق الناجم عن تلبية احتياجات

الطفل المعاق ورعايته، اضطرار الأم ترك عملها من أجل رعاية الطفل والشعور بعدم الاستقرار نتيجة لظروف الطفل المعاق، الخوف على مستقبل الطفل المعاق). وليد خليفة، مراد عيسى،2008 ،(247

كما تتفق هذه الدراسة مع دراسة الحديدي والصمادي والخطيبب (1994) ، التي هدفت إلى تحديد أشكال الضغوط التي تتعرض لها أسر الأطفال المعاقين والمتغيرات المرتبطة بها، حيث بينت النتائج أن ثمة فروقا ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين أسر الأطفال المعاقين من جهة وأسر الأطفال غير المعاقين من جهة أخرى، وتبين أن أكثر الأسر تعرضا للضغوط النفسية هي أسر الأطفال المتخلفين عقليا.

أيضا نجد أن دراسة) ميتلر وماكوناش (تتفق مع نتيجة هذه الدراسة وبينا أن أكثر الأحداث الضاغطة التي تواجهها الأم هي اضطرارها لترك العمل بسبب الوقت الإضافي الذي يحتاجه الطفل المعاق عقليا للرعاية مما يسبب أعباء مادية أيضا، وقد أضاف كذلك أن الأم تصبح مقيدة في المنزل نتيجة لعنايتها بالابن المعاق عقليا فتتعقد حياتها الاجتماعية، وتتقيد بالإجازات نظرا لتخلف ابنها) الرواشدة،2006 ،(4

ونجد في دراسة كل من) بخش،(2002،)الخفش، (2001ما يتفق مع نتائج الدراسة الحالية، حيث ركزت هذه الدراسة على ما تعانيه الأمهات من ضغوط وكشفت أن أمهات الأطفال المعاقين عقليا لديهن تجربة قوية مع الضغوط، حيث عانين من درجات عالية من الاكتئاب والتوتر والقلق، وقد أثبتت الدراسات السابقة ارتفاع مستوى الضغوطات لدى أمهات الأطفال المعاقين والحاجة إلى تطوير برامج التدخل الارشادي والعلاجي المناسبة للأم التي من شأنها أن تحسن مستوى الخدمات للأمهات وللأطفال المعاقين أنفسهم.

كما تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة الجبالي(2013) ، وكذلك دراسة كريك وسوان (Graig and Swan, 2002) والتي اشارت نتائجها إلى أن أولياء أمور الأطفال المعاقين يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة .وتختلف نتائج هذه الدراسة ونتائج دراسة فرح (2014) ودراسة صباح(2013) ، والتي اشارت نتائجهما إلى أن الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تتسم بالانخفاض.

وتفسر هذه النتيجة من وجهة نظرنا إلى النظرة المجتمعية التي ينظر بها أفراد المجتمع لأسر المعاقين عقليا مما يتسبب في مضاعفة الضغط الواقع عليهم، خصوصا الأم التي تتحمل مسؤولية رعاية هذا الطفل، اضافة إلى انشغالها بمتطلبات باقي أفراد الأسرة والقيام بأشغال البيت، قد يحرمها هذا من أداء واجباتها المجتمعية فتميل بذلك للعزلة، وبالتالي تهمل نفسها وتتغاضى عن حقوقها فتتدهور حالتها النفسية، وتصبح عرضة للإصابة بمختلف الأمراض.

كذلك نقص الدعم الاجتماعي والمساندة التي تكون الأم بأمس الحاجة إليها، قد يساهم في ارتفاع الضغط المدرك لدى الأمهات، مع نقص المعلومات الكافية حول موضوع الاعاقة يجعل الأم تتخبط في كيفية التعامل مع هذا الابن المعاق

**ب /ــ عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية :**حيث تنص الفرضية الثانية على أنه:
لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف المستوى التعليمي .
لاختبار هذه الفرضية تم حساب دلالة الفروق بين أفراد العينة باختلاف المستوى التعليمي لديهن) ابتدائي، متوسط، ثانوي(، باستخدام الأسلوب الاحصائي تحليل التباين.

**جدول رقم :(07) يبين درجات الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف المستوى التعليمي ) ابتدائي، متوسط، ثانوي(**

| | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | الدلالة الاحصائية |
|---|---|---|---|---|---|
| **بين المجموعات** | 18.04 | 2 | 9.02 | 0.33 | 0.71 غير دالة |
| **داخل المجموعات** | 2620.5 | 97 | 27.01 | | |
| **المجموع الكلي** | 2638.5 | 99 | | | |

من خلال المعالجة الاحصائية نجد أن قيمة ف المحسوبة (0,33) و هي بذلك غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01 وبالتالي لا توجد فروق بين أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف المستوى التعليمي لديهن، وعليه نقبل الفرضية الصفرية.

تبين من النتائج السابقة عدم وجود أثر للمستويات التعليمية في درجات الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، حيث ظهر بصفة عامة تساوي الضغوط عند جميع المستويات التعليمية المختلفة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ماب و هيدسون(Mapp and Hudson 1997 ) ، ودراسة السرطاوي و الشخص(1998) ، ودراسة) غزلان شمسي (2009، حيث أظهرت نتائج دراساتهم عدم وجود فروق دالة احصائيا في درجات الضغط باختلاف المستوى التعليمي لدى آباء و أمهات المعاقين عقليا .

كما نجد أن نتائج هذه الدراسة تتفق مع دراسة بيومي (2003) التي هدفت إلى معرفة الضغوط النفسية التي يعاني منها أسر الأطفال المتأخرين عقليا وعلاقتها ببعض المتغيرات على مجموعة من الأسر ذات مستويات تعليمية واقتصادية مختلفة، حيث أظهرت نتائجها عدم وجود فروق دالة احصائيا في الضغط باختلاف المستوى التعليمي لديهم .

وترجع الباحثة عدم وجود فروق في الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا إلى أن الأم أياً كان مستواها التعليمي فهي قد تكون عرضة للضغط المدرك نتيجة إعاقة طفلها وهذا راجع إلى عدم التقبل والرضا وكثرة الأعباء التي تقع على عاتقها، وكذلك قد يرجع الأمر إلى نمط شخصيتها بسبب الإحباط والتذمر من حالة ابنها، وطريقة تفسيرها للموقف أو الحدث الضاغط الذي تعرضت له.

كذلك يمكن إرجاع عدم الاختلاف إلى عدم وجود الوعي الكافي بالإعاقة وكيفية التعامل والتعايش مع هؤلاء الأطفال، حيث أن فهم واستيعاب حقيقة الاعاقة يحتاج إلى معرفة ومهارات خاصة، كما يمكن إرجاعه إلى تشابه ظروف تلك الأسر فيما يتعرضون له من مشكلات صحية خاصة بالطفل المعاق، ومشكلات أخرى مادية واجتماعية تجعلهم غير مختلفين في درجة الضغط المدرك .

وذكر توتمان (Totman 1990) أن الضغوط تعود في الأساس لأسباب اجتماعية، وليست مرتبطة بأسباب جسمية فيزيائية، وأهم مصدرين للضغوط النفسية نجد :تغيرات الحياة المؤلمة كموت قريب أو التعرض للسجن أو التعرض لخسارة مالية، وقد تؤدي هذه الأحداث المؤلمة إلى العزلة الاجتماعية وعدم المشاركة والتفاعل مع الآخرين، والمصدر الآخر هو شخصية الفرد وقدرته على مواجهة الضغوط التي يتعرض لها، فبعض الأفراد لديهم القدرة على التعامل مع الضغوط التي تواجههم بواقعية والبعض الآخر يستسلم لها.

**ج /ــ عرض وتحليل و تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة :** حيث تنص الفرضية الثالثة على أنه:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف السن.

للإجابة عن هذه الفرضية تم حساب دلالة الفروق بين أفراد العينة باختلاف السن للفئتين العمريتين 35) ـــــ (45 و 46)ـــــ(56 ، باستخدام الأسلوب الاحصائيT Test كما هو موضح في الجدول الآتي:

**جدول رقم:(08) يبين درجات الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف السن.**

| الفئة العمرية | ن | م | ع | "ت"المحسوبة | درجة الحرية | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **35ـــ 45 سنة** | 67 | 39,26 | 5,05 | 0,68ـ | 98 | غير دالة |
| **46ـــ 56 سنة** | 33 | 40,03 | 5,69 | | | |

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للفئة العمرية الأولى يبلغ **(39,26)** بانحراف معياري قدره**(5,05)** ، بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة العمرية الثانية **(40,03)** بانحراف معياري قدره**(5,69)** ، وبحساب قيمة" ت "التي بلغت **(0.68)**لوحظ أنه لا توجد فروق دالة احصائيا في درجات الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا باختلاف السن، وعليه نقبل الفرضية الصفرية.

تبين من النتائج السابقة عدم وجود فروق في درجات الضغط المدرك لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا تبعا للفئات العمرية المحددة في الدراسة، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة كل من(Beyzavi ,1993) ، (Flynt and Wood,1989)، كما تتفق مع دراسة) السرطاوي والشخص(1998 ، ودراسة) الخطيب وآخرون (2002 حيث أشارت نتائج دراساتهم أن عمر الوالدين يعتبر من العوامل التي لا تسهم بشكل ملحوظ في التفاوت في كمية الضغوط النفسية التي يتم التعرض لها.

في حين ترى) غزلان شمسي(2009 ، في دراستها المعنونة بـــــ :الضغوط النفسية والتوافق الأسري والزواجي لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقليا تبعا لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية، أن عدم اختلاف أمهات المعاقين باختلاف فئاتهم العمرية يعود إلى أن الاعاقة أكبر من العمر، فجميع الآباء والأمهات في جميع فئاتهم العمرية يجدون أنفسهم عند حدوث الاعاقة أنهم في مصاب كبير، فالإعاقة تشكل تهديد خطر للوالدين يمكن أن يؤدي إلى الضغوط في أي مرحلة من العمر، فنجد أن أعباء الوالدين تزداد بزيادة أعمارهن، وتقل قدرتهم على تحمل الضغوط، فإذا أضيف إلى ذلك أعباء طفل معاق فمن المتوقع زيادة الشعور بالضغط، وفي المقابل فإن الآباء والأمهات الأصغر سنا يواجهون إعاقة طفلهم في بداية حياتهم مع نقص خبراتهم بشأن تربية هذا الطفل المعاق، مما يجعلهم أكثر شعورا بالصدمة والتعاسة، وبالتالي قد تكون تلك الأسباب الخاصة بكل فئة عمرية هي الأسباب التي جعلتهم غير مختلفين في درجات الضغط المدرك ) .شمسي،2009 ،(108

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة اسين وآخرين (Esin et el , 2007) التي هدفت إلى معرفة الصعوبات التي تواجهها أسر المعاقين على عينة من (103) أسرة لدى كل واحدة منها طفل معاق) شلل دماغي، تأخر عقلي، توحد ( وكانت أعمار الأمهات ما بين 24) ـــــ34 سنة(، حيث توصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع نسبة الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين، حيث عبرت الأمهات عن شعورهن بالحزن الحاد، كما بينت النتائج عدم وجود فروق في درجات الضغط تبعا لمتغير السن.

بينما لا تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة) رجب حمد(1995 ، بأن هناك فروقا جوهرية في ردود الفعل الانفعالية للمواقف الضاغطة أو الأزمات لصالح الفئات الأكبر سنا، بمعنى أن الأكبر سنا أكثر ضبطا انفعاليا .

وترجع الباحثة ذلك إلى أن أغلبية الأمهات تعرف عدم الثبات والاستقرار مهما كان سنهن و من أي فئة عمرية يندرجن، نتيجة محاولة التوافق والتكيف مع ظروف الحياة، فغالبا ما تشعر أم المعاق بالتوتر والإحباط، عندما لا تسير الأمور الحياتية بالصورة التي كانت تتوقعها، كما تشعرن بالقلق الشديد تجاه مستقبل أولادهن، لذا فهن سريعات الغضب والاستثارة.

**خلاصة:**

توصلت الدراسة الحالية إلى أن مستوى الضغط المدرك لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا كان مرتفعا، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط المدرك لدى عينة الدراسة باختلاف المستوى التعليمي لديهن، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الضغط المدرك لدى عينة الدراسة باختلاف السن.

**الاقتراحات والتوصيات:**

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج يمكن الخروج بالتوصيات التالية:

ــ ضرورة التركيز على فئة الأمهات اللاتي لديهن أطفال معاقين اعاقة عقلية، ومساعدتهن على تخفيض الضغط المدرك لديهن.

ــ التعمق أكثر في هذا النوع من الدراسات التي تتناول مختلف الاضطرابات التي تصيب أمهات المعاقين عقليا.

ــ ضرورة متابعة الأمهات من قبل مختص نفسي ويكمن دوره في مساعدتها على ايجاد واستثمار قدراتها الأمومية وتزويدها بالطرق التربوية الملائمة بحالة طفلها المعاق.

ــ تنظيم أيام تحسيسية للتعريف أكثر بفئة المعاقين من ذوي الاحتياجات الخاصة لمساعدة الأولياء والأمهات خصوصا على فهم حالة الاعاقة اضافة إلى تقديم الارشادات التربوية والعلاجية لتوطيد العلاقة بين الطفل وأمه.

ــ اعداد برامج تدريبية وارشادية لتوعية أمهات المعاقين عامة والمعاقين عقليا خاصة، وذلك بهدف مساعدتهن على تقبل الحدث الضاغط.

**قائمة المراجع:**


ــ أمال، عبد المنعم :(2008) الإرشاد النفسي الأسري، مواجهة الضغوط النفسية لدى أسر المتخلفين عقليا، ط1، مكتبة الزهراء، القاهرة، مصر .

ــ بخش، أميرة :(2002) الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا وعلاقتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية، دراسات العلوم التربوية، المجلد29 ، العدد2 ، الجامعة الاردنية.

ــ الحديدي منى، الصمادي جميل، الخطيب جمال :(1994) الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسر المعاقين عقليا، مجلة دراسات العلوم الانسانية، العدد1 ، عمان.

ــ خفش، سهام :(2001) استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية التي يستخدمها آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان.

ــ شهريار، الرواشدة :(2006) أثر البرنامج المنزلي لتثقيف الأمهات) البورتج (في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا في الأردن، د ط، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.

ـــ غزلان، شمسي :(2009) الضغوط النفسية والتوافق الأسري والزواجي لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقليا تبعا لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية، أطروحة ماجستير منشورة، كلية التربية وعلم النفس، جامعة أم القرى، السعودية.

ـــ منار، مدانات :(2008) فاعلية برنامج إرشادي جمعي في خفض الضغوط النفسية وزيادة الوعي بالحاجات لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، د ط، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، الأردن.

ـــ منى، فرح :(2009) الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور غير العاديين بولاية الخرطوم، مذكرة ماجستير منشورة، قسم علم النفس، جامعة الخرطوم، السودان.

ـــ وليد، خليفة، مراد عيسى :(2008) الضغوط النفسية والتخلف العقلي في ضوء علم النفس المعرفي، ط1، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الاسكندرية، مصر.

_ Gallan(1998) Parents as care managers : The experiences of those caring for young children with cerebral palsy, Brookfield, vt: Ashgate

_ Gorden,K (1977) Special Needs of Multi Handicapped children under six and Their families, In E Sontag (E,d), Educational programming for Severley and Profoundly Handicapped, the council for Exceptional Children

_ Graig,A Jennifer and Stephani M, Swan (2002) Effect of Disability on Parental Stress, LCCARE and Voices

- Lafley, H, P (1997), Synthesizing the family care giving studies, Implication for service planning,social & further research, family relations, Oct vol 6 Issue 4

_ Lazarus, R, S et Folkman, S (1984) Stress, appraical and coping springer publishing compony, New York

_ Martine, F,S (1995) Percived Stress and Coping Patterns of Mothers of children with Pysical Disabilities, Phd Auburn Univ, Dis Abs, Into 56 _ 03

_ Rutter (1993) Maternal Deprivaation Reassessed, 2 edn, Penguin, harmond swrth