الضغوط النفسية لأمهات أطفال المعاقين سمعيا وعلاقتها بالمشكلات السلوكية

اعداد: هاجر محمد عبد الرحمن فودة

ملخص البحث:

هدفت البحث الي التعرف على الضـــغوط النفســـية لأمهات الأطفال المعاقين ســـمعيا وفقا لبعض المتغيرات الديموجرافية والمتمثلة في (عمر الأم – المسـتوى التعليمي للأم).كما حاولت التعرف علي العلاقة بين الضـغوط النفسـية والمشـكلات السـلوكية.توتكونت عينة البحث الأسـاسـية من (٣٧) من أمهات الأطفال المعاقين سـمعيا المترددين على مركز اللآلئ الصـغيرة بمحافظة القاهرة والذين تراوحت أعمارهم بين ٣٥-٤٥ عاما بمتوسط قدره ٣٨.٧٠ بانحراف معياري ٤.٢٣ واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية (اعداد زيدان السـرطاوي وعبد العزيز الشـخص) ومقياس المشـكلات السـلوكية اعداد أنسـي قاسـم وخالد النجار.أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصـــائية بين الأمهات وفق للعمر فالأمهات التي تتراوح أعمارهن من (٣٥-٤٠)عاماً يعانون من الضـغوط النفسـية المتمثلة في مشـكلات الأداء الاسـتقلالي ومشـاعر اليأس والإحباط والمشـكلات المعرفية والنفسـية والأسـرية والقلق على مسـتقبل الطفل وعدم القدرة على تحمل أعباء الابن أكثر من الأمهات التي تتراوح أعمارهن من (٤١-٤٥)عاماً، وأيضـا أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصـائية بين الأمهات في المستوى التعليمي حيث أن الأمهات ذات المستوى التعليمي المرتفع يعانون من ضغوط أعلى

Psychological stresses of mothers of hearing-impaired children and their relationship to behavioral problems

Abstract:

The research aimed to identify the psychological stress of mothers of hearing-impaired children according to some demographic variables represented in (mother's age - mother's educational level). It also tried to identify the relationship between psychological stress and behavioral problems. The basic research sample consisted of (37) mothers of hearing-impaired children Those who attended the Small Pearls Center in Cairo Governorate, whose ages ranged between 35-45 years, with an average of 38.70. Among mothers according to age, mothers whose ages range from (35-40) years suffer from psychological stress represented by problems of

independent performance, feelings of despair, frustration, cognitive, psychological, and family problems, anxiety over the future of the child and the inability to bear the burdens of the son more than mothers aged (41). – 45 years old, and showed that there are statistically significant differences between mothers at the educational level, as mothers with a similar educational level suffer from higher stress

مقدمة:

لا تخلو الحياة من المرور بالكثير من الضغوطات التي يتعرض لها الفرد والتي بسببها تعطي الإحساس بالإنجاز ويتم التعامل معها على أنها حوافز إيجابية. وهذا يؤكد أن الضغط النفسي في مستواه الطبيعي يعتبر مصدر مجدد للطاقة ولكن إذا لم يستطع الفرد التحكم فيه وأن يشبع رغباته هو أو من يتحمل مسؤوليتهم فيتحول هذا الضغط من مصدر للإنجاز والسعادة إلى مصدر للعديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والفسيولوجية التي تؤثر عليه وعلى من حوله من أفراد الأسرة أو المجتمع.

فولادة طفل جديد داخل الأسرة يعتبر حدث كبير ينتظره الوالدين وعند قدومه يقومون برعايته دون قلق أو خوف ومهما واجهتهم العديد من الصعوبات والضغوطات فإنها تكون حافز لديهم لتلبيه احتياجاته دون الشعور بالضغوط النفسية أو الاجتماعية ولكن هذا يختلف عند معرفة أن الطفل من ذوي القدرات الخاصة وتحديدا إذا كان من المعاقين سمعيا ومهما اختلفت درجة الإصابة الدماغية للطفل فإن الوالدين يمروا بمرحلة الشعور بالذنب والغضب والكثير من الضغوط والحزن والأسى على طفلهم ويزداد هذا الشعور عند معرفتهم أن هذه الإصابة دائما وينتج عنها العديد من المشكلات الحركية والحسية للطفل.

يبدأ اهتمام الوالدين بالطفل منذ اللحظة الأولى ولكن يزداد اهتمامهم بطفل المعاقين سمعيا وهم في داخلهم يعلموا أنه لن يأخذ المكانة الطبيعية داخل المجتمع مثل الطفل الطبيعي وأنه دائما سيكون في حاجة إليهم فيشعر الوالدين بالضغوط في تلبية احتياجاته والمحافظة عليه ويظلوا دائما في حالة ترقب لحالته وترقب لنظرة المحيطين بهم وخوفهم الزائد عليه وخوفهم من المستقبل وغيرها من المشاكل الاجتماعية والنفسية التي يمروا بها .

مشكلة البحث:

إن أمهات الأطفال المعاقين سمعيا هم الأكثر تأثرا وتضررا حيث أنهم يتحملون أعباء فوق المستوى الطبيعي بسبب عجز الطفل الحركي أو حتى إصابته بأي مضاعفات أخرى بسبب إصابة الجهاز العصبي

المركزي وإصابة مراكز أخرى في المخ والتي تؤدي بدورها للعديد من الإصابات المصاحبة للإصابة الدماغية مثل حدوث اضـــطراب حســـي أو عدم القدرة على الحديث للتعبير عما يحتاجه أو ما يؤلمه وهذا يزيد من مشاعر الحزن والضغوط لدي الأمهات.

ومما سبق يمكن تحديد مشكلة البحث في التساؤلات الآتية:

١. ماهى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين سمعيا وفق لأعمارهن؟
٢. ماهى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين سمعيا وفق لمستوى تعليمهن؟
٣. ماهى العلاقة بين الضــغوط النفســية لدي الأمهات والمشــكلات الســلوكية لدي الأطفال المعاقين سمعيا؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالى إلى:

١- التعرف على الضـغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين سـمعيا وفقا لبعض المتغيرات الديموجرافية والمتمثلة في (عمر الأم – المستوى التعليمي للأم).

٢- التعرف علي العلاقة بين الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالى في أهمية نظرية وأخرى تطبيقية:

الأهمية النظرية:

١- تقديم تراثاً نظرياً يوضح تعريفات الضغوط النفسية والضغوط التي يمكن أن تتعرض لها أسرة الأطفال المعاقين سمعيا.

٢- إلقاء الضـــوء على أســـر واحدة من فئات الإعاقة التي تحتاج لمزيد من الإهتمام وتحتاج للعديد من مصادر الدعم النفسي والمعنوي والإجتماعي.

الأهمية التطبيقية:

١. تسـهم الدراسـة في توعية المسـؤولين والمختصـين بالضـغوط النفسـية التي يتعرض لها أسـرة الطفل المعاقين سمعيا بصفة عامة والأمهات بصفة خاصة.

٢. التقدم من خلال نتائج البحث والتوصـــيات والمقترحات بأهمية إعداد برامج لأمهات الأطفال المعاقين سمعيا وتوجيه اهتمام المختصين ليس فقط للطفل المعاق سمعياً بل بأسرهم.

مصطلحات البحث:

<u>الضغوط النفسية :</u>

يشير هذا المصطلح إلى التأثير السيئ على الأمهات الذي يحدثه وجود طفل معاق – وما يتسم به من خصائص سلبية – لدي الوالدين فيثير لديهم ردود فعل عقلية وانفعالية أو عضوية غير مرغوبة، تعرضهم للتوتر والضيق والقلق والحزن والأسى، كما يعانون من بعض الأعراض النفسية الجسمية التي تستنفذ طاقاتهم وتحول دون قدرتهم على التركيز فيما يقومون به من أعمال.(عبد العزيز الشخص و زيدان السرطاوي، ١٩٩٨: ٣٦-٣٧)

ويقصد بها إجرائيا الدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال المعاقين سمعيا على مقياس الضغوط النفسية من إعداد عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي (١٩٩٨).

إطار نظرى ودراسات سابقة:

الضغوط النفسية:

يُعرفه كوكس ومكاي Cox &Mackay " بأنه ظاهرة تنشأ من مقارنة الفرد بين متطلباته وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات، وفي حالة حدوث عدم توازن في الإلبات الدفاعية للفرد وعدم القدرة على التحكم فيها أي الوصول لمرحلة الاستسلام يحدث ضغطا" (عبد الله الضريبي، ٢٠١٠: ٦٧٨)

وتُعرف أيضا بأنها " حالة من التوتر والضيق يشعر بها الفرد نتيجة لما يمر به من أحداث وظروف تواجهه في الحياة مما تضطره إلى مواجهتها بعدة أساليب كي يحقق توافق وانسجام مع البيئة المحيطة به" (أبو بكر سامي، ٢٠١٣: ٧٨)

الضغط النفسي عبارة عن مثيرات أو مواقف تقوم بالتأثير على المصادر التكيفية وبذلك يصبح الحدث ضاغطاً إذا قام الفرج بإدراكه على أنه ضاغط (تامر حسين وعبدالكريم عبدالله، ٢٠١٤: ١٧)

يعرفه Szilzgyi and Wallance " أنها قوة لها تأثير داخلي يخلق حالة من عدم التوازن النفسي أو الجسمي داخل الفرد والناجم عن عوامل تنشأ من البيئة الخارجية أو من داخل الفرد نفسه .(هداية بن صالح. ٢٠١٥: ٨٩)

يعرف سلي "Selye" الضغط النفسي بأنه : الاستجابة غير المحددة الصادرة من الإنسان لأي مثير أو طلب يوجه نحوه. (صابر فاروق ،٢٠١٨: ٢٢)

ينشأ الضغط النفسي عندما يكون الفرد تحت ضغط عقلي أو جسدي أو وجداني وأيضاً عندما يدرك الفرد أن الضغط يتجاوز قدرته على التوافق ويختلف الإجهاد الذي يسببه الضغط من فرد لآخر من حيث الشدة والمدة.(Chen, Maido&Lyya.2015: 3)

ومما سبق يمكن أن تعرفه الباحثة بأنه" مجموعة من المواقف والمثيرات الداخلية أو الخارجية يمر بها الفرد تجعله يشعر بحالة من عدم الاستقرار بل تجعله يمر بحالة من عدم التوازن النفسي وعدم التوافق البيئي

والأسري وأحيانا حالة من الإحباط هذه المواقف إما أن تجعله يحاول أن يعيد حالة التوافق مع البيئة المحيطة به فيفكر في حل هذه الضغوط والمشكلات التي يمر بها أو تجعله يمر بمرحلة من عدم التقبل إلى أن يصل لمرحلة الاكتئاب.

أنواع الضغوط النفسية

للضغط النفسي عدة أنواع حيث تعددت التصنيفات بتعدد النظريات المفسرة للضغوط ونذكر منها ما يلي، وهما الضغوط الجيدة أو الضغوط المثيرة للمشقة والضغوط الجيدة هي التي تنشأ نتيجة مرور الفرد بخبرات أو مواقف يشعر من خلالها بمشاعر إيجابية مثل: خبرات الإنجاز، النجاح والفوز، وهذا النوع من الضغوط يمد الفرد بالفاعلية التي يقابل بها التحديات التي تواجهه في حياته، ويمكن أن نطلق على هذا النوع من الضغوط بضغوط الكسب أو الفوز، أما النوع الآخر من الضغوط المثيرة للمشقة والتي تحدث نتيجة مرور الفرد بخبرات الإحباط والفشل والإحساس بفقدان الشعور بالأمن والكفاية والعجز واليأس والقنوط. (أمل العنزي، ٢٠٠٤: ٣٥)

ومن أهم أنواع الضغوط:

[١] الضغوط المؤقتة والضغوط المزمنة:

- **الضغوط المؤقتة** هي تلك التي تحيط بالفرد لفترة وجيزة ثم تنقشع، ولا يدوم أثرها لفترة طويلة مثل (تلك الناشئة عن الإمتحانات، أو مواجهة موقف صعب مفاجئ، أو الزواج الحديث)، وهذه الضغوط تكون سوية في معظمها إلا إذا كان الموقف الضاغط أشد صعوبة من مقدرة الفرد على التحمل مثلما يحدث مع المواقف الشديدة الضاغطة التي تؤدي إلى صدمة عصبية.
- **أما الضغوط المزمنة** فهي تلك الضغوط التي تحيط بالفرد لفترة طويلة نسبيا مثل تعرض الفرد لألام مزمنة، أو وجود الفرد في أجواء إجتماعية، وإقتصادية غير ملائمة بشكل مستمر، وفي الغالب تكون هذه الضغوط سالبة من حيث تأثيرها على الفرد. (نبيلة أبو حبيب، ٢٨: ٢٠١٠)

ومن الضغوط: الضغوط الداخلية والخارجية:

- **الضغوط الداخلية:** ويقصد بها التهيؤ النفسي، التوقعات والأفكار الإستعداد) القبول المرض وأساليب المقاومة الداخلية، فالضغوط تزيد من وطأة الأعراض المرضية وتساعد إلى حد كبير في عدم التوازن النفسي.

- **الضـــغوط الخارجية:** وهي صـــعوبات في التعامل مع المحيط الإجتماعي، وعدم القدرة على مواجهة المشكلات وتحمل الصدمات كالخسائر المادية أو موت شخص عزيز. (إيناس عبد الحميد، ٢٠٠٤: ٣٣)، (إيمان العشماوي، ٢٠١١: ٤٤)

ومن أنواع الضغوط النفسية:

- **ضـغوط غير حادة:** وينتج عنها إسـتجابات طفيفة مع مجموعة علامات الضـغط وأعراضـه التي من السهولة ملاحظتها.
- **ضـــغوط حادة:** وينتج عنها إســـتجابات شـــديدة القوة لدرجة أنها تتجاوز قدرة الفرد على المواجهة، وتختلف هذه الإستجابات من شخص إلى آخر ولا يشير بالضرورة إلى وجود أمراض عقلية جسمية، وإنما هي إستجابات عادية تشير إلى ضرورة التدخل.
- **ضغوط متأخرة** وهي لا تظهر دائما أثناء وقوع الحدث إنما تظهر بعد فترة.
- **ضـغوط بعد الصـدمة:** وهي ناتجة عن حوادث عنيفة وشـديدة وعالية وتترك آثارها على الكائن الحي بشكل طويل المدى. (علاء فرغلي، ٢٠٠٥: ٧٢)، (سميرة دعو، نورة شنوفي، ٢٠١٣: ٢٣-٢٤)

ويقسم عبد الواحد الضغوط النفسية إلي:

- **الضغط النفسي الحالي:** وهو نتيجة موقف معين مثل مناقشة أو مسابقة وإذا تم التحكم يصبح فعالا.
- **الضـغط النفسـي المتوقع:** وهو مرتبط بدخول إمتحان معين وهذا الضـغط يكون ضـارا عندما يعطيه الفرد أهمية كبيرة.
- **الضـغط النفسـي الحاد:** وهو إسـتجابة الفرد لتهديد فوري مباشـر لحياة الفرد وهو ما يسـمي بالصـدمة حيث يجد الفرد نفسه في موقف يهدده ولا يستطيع منعه.
- **الضـغط النفسـي المزمن:** وهو نتيجة لأحداث منهكة تتراكم مع الزمن يشـكل سـلسـلة من الضـغوط المتراكمة. (سليمان عبد الواحد، ٢٠١٠: ٢٦١)

أنواع الضغوط النفسية:

قام مور بوضع نموذج ميز فيه بين ثلاثة أنواع من الضغوط :

١. الضـــغوط الموقفية : وتتضـــمن المشـــكلات التي يتعرض لها الفرد في حياته إلىومية وعادة ما تكون منخفضه الشدة .
٢. الضغوط النمائية : وهي التي ترتبط بمراحل نمو الفرد المختلفة.
٣. ضغوط الأزمات أو الشدائد التي يتعرض لها الفرد (خالد محمد ، ٢٠١٢ : ٤٦)

وهناك تصنيف آخر لأنواع الضغوط يتمثل في

١. الضغوط الإيجابية : وهذا النوع يدفع للإنجاز وينمي الثقة بالنفس.
٢. الضغوط السلبية : وهي التي تنطوي على أحداث سلبية مهددة ومؤذية للفرد.
٣. الضغط المرتفع: ويقصد به الضغط الناتج عن تراكم الأحداث المسببة للضغط والتي مر بها الفرد ولم يستطع التوافق معها.
٤. الضغط المنخفض: هي نتيجة لتدني الشعور بتحقيق الذات ويقصد به حاله من الملل وعدم الراحة. (تامر حسين وعبد الكريم على، ٢٠١٤: ١٨)

وتري الباحثة أنه يوجد العديد من الأنواع الأخرى للضغوط النفسية التي يمر بها الفرد وبالرغم من هذا التعدد إلا أنه لا يمكن حصرها بصوره كبيرة في أنواع محددة دون غيرها وذلك لأن الضغوط تتحدد وفق طبيعة الضغط وطبيعة تفاعل الفرد معه وقدرته على تقبله والتعايش والتوافق معه وتري أن نموذج مور هو الأقرب للتنصيف حيث أنه يشمل العديد من أنواع الضغوط والتي يمر بها الفرد خلال حياته.

وهنا يظهر نوع آخر للضغوط النفسية والذي يتمثل في ضغوط خاصة بالإعاقة وهي ضغوط خاصة فقط بآباء وأمهات الأطفال المعاقين لأنها نتجت عن حدوث الإعاقة لطفلهم وتنقسم هذه الضغوط وفقا لمراحل النمو إلى:

١. ضغوط ناتجة عن ميلاد طفل معاق ويتبعها ردود فعل كالصدمة والنكران والرفض وخيبة الأمل والقلق.
٢. ضغوط مرحة الطفولة المبكرة وتكون نتيجة عن مراقبة الوالدين لطفلهم ذوي الإعاقة.
٣. ضغوط مرحلة دخول المدرسة وتكون نتيجة عدم قدرة الطفل على التعلم مع الأطفال العاديين.
٤. ضغوط مرحلة المراهقين وتكون نتيجة اعتماد الطفل على والديه وعدم تقبل المحيطين به له.
٥. ضغوط مرحلة الشباب وتكون نتيجة للقلق بخصوص المستقبل للطفل المعاق.
٦. ضغوط مرحلة تأكيد الشباب وتكون بخصوص مستوى الرعاية والمستقبل عندما يصبح الوالدين غير قادرين على العناية به. (مريم مراكشي، ٢٠١٩ : ٢٩٦)

أسباب الضغوط النفسية :

هناك العديد من أسباب حدوث الضغوط النفسية ومنها :

١. عملية تفسير الحدث الضاغط: فتفسير الحدث الضاغط على انه شيء ضخم يزيد من المشكلة وتزيد حدة الشعور بالقلق وعدم الأمان ويزيد الشعور بالذنب ومن ثم الاكتئاب.

٢. ضعف القدرة على إشباع الاحتياجات الأساسية والتي يزيد من الشعور بالضغط النفسي.
٣. الأحداث إلىومية: فالأحداث غير المألوفة وغير المتوقعة والتي يصـــعب التنبؤ بها أو ما تحدثه تزيد الشعور بالضغط النفسي.
٤. أسباب نفسية واجتماعية مثل التكيف مع الظروف المحيطة بالفرد ودرجة تقبله.
٥. أسباب البيئة العضوية.
٦. أسباب شخصية وتتمثل في إدراك الذات والقلق والغضب والعدوانية والعديد من ردود الأفعال المختلفة الخاصة بالفرد . (خالد محمد، ٢٠١٢: ٣٩)

آثار الضغوط النفسية:

يمكن ملاحظة آثار الضغط النفسي في جوانب مختلفة في حياة الفرد ومن أهمها:

١. الجوانب الانفعالية :وتتمثل في ردود الفعل الفرد ويعتبر القلق من أكثر ردود الفعل انتشارا فالضغوط الشديدة تؤدي إلى الاكتئاب النفسي وتجعل الفرد يسيطر عليه الانفعالات السلبية.
٢. الجوانب الجسمية: تتمثل في الشكاوي النفس جسمية والأمراض المختلفة.
٣. الجوانب المعرفية : وتتضمن التغيرات في كفاءة الوظائف المعرفية.
٤. الجوانب السلوكية: أظهرت العديد من الدراسات أن الضغط النفسي قد يكون سببا مباشرا في العنف وتؤثر على طريقة أداء الفرد لأعماله ومهامه إلىومية .
٥. الجوانب الاجتماعية : تتأثر حياة الفرد وعلاقاته مع الأخرين ســـواء داخل الأســـرة أو في المجتمع الخارجي وقد يؤدي إلى الوحدة والعزلة الاجتماعية. (تامر حســين وعبدالكريم عبدالله، ٢٠١٤: ٢٦-٢٧)

استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية :

إن اســتراتيجيات التعامل مع الضــغوط النفســية المختلفة تشــمل على كل ما نفكر فيه أو ما نقوم به أثناء التعرض للموقف الضاغط بهدف حل المشكلة والتقليل من آثارها النفسية وقد يستخدم الإنسان مجموعة من الاستراتيجيات مثل:

١. استراتيجية مواجهة المشكلة وذلك بالتعامل المباشر مع الموقف.
٢. استراتيجية تغيير الإدراك وهي تعبر عن استجابته للموقف لأن الفرد إذا أدرك الموقف بصورة خاطئة سبب ذلك الضغوط النفسية.

٣. استراتيجية الخروج: وتستخدم للخروج من الموقف الضاغط والتعامل مع المواقف المواجهة للفرد.

(غدي عمر، ٢٠١٢: ٢٣- ٢٤)

إن الأفراد وخاصة أسر الأطفال المعاقين يعانون من ضغوط نفسية ضاغطة ومتزايدة فهناك من يلجأ إلى استخدام استراتيجيات إيجابية وأخرين يلجئون إلى استخدام استراتيجيات سلبية لنفس الموقف الضاغط وهذا يرجع إلى كيفية إدراكهم للموقف الضاغط وتقييمه وأيضا تقييم قدراتهم وإمكانياتهم على مواجهة الضغوط المختلفة ونظرا لعدم وجود طريقة أو قاعدة ثابتة في انتهاج استراتيجيات لمواجهة الضغوط النفسية حتى عند نفس الفرد فقد اختلف العلماء بخصوص تحديد استراتيجيات لمواجهة الضغوط المختلفة وذلك لأنها تكون مرتبطة بالموقف المحدث للضغط وكيفية تقييم الفرد له في تلك اللحظة . (نائف على، ٢٠١٩: ٨٦)

مصادر الضغط النفسي:

يمكن تقسيم مصادر الضغط النفسي إلى:

١. مصادر خارجية والتي تتمثل في الضغوط الحياتية، ضغوط الاجتماعية، وضغوط مهنية ، ضغوط مادية واقتصادية ، ضغوط أسرية وأخيرا الضغوط الصحية.
٢. مصادر داخلية وتشمل شخصية الفرد نفسها، ضعف المقاومة الداخلية للفرد، الصراع الحاد والدائم داخل الفرد، الضغط النفسي المزمن، أخيرا الضغط النفسي المتبقي والذي يتراكم ويتواجد داخل الفرد بعد انتهاء الضغط النفسي. (عبدالحفيظ جدو، ٢٠١٤: ٨١) (آمال رجايمية، ٢٠١٦: ٢٥-٢٦)

ويشير آخرون إلى أن هناك خمسة عوامل قد تكمن وراء ظهور الضغوط وهي:

١. الإلحاح: وهؤلاء الأفراد يعيشون وفق قواعد اكتسبوها ولديهم قواعد خاصة بهم حتى في أوقات الفراغ لهم.
٢. الشعور بالأذى أو النظرية السوداوية للأمور
٣. أحداث الحياة سواء كانت أحداث سلبية أو حتى إيجابية وكلها تسبب ضغوط على الفرد.
٤. الخوف
٥. المشكلات الصحية .(على منصور، ٢٠٢٠: ٢٠٩)

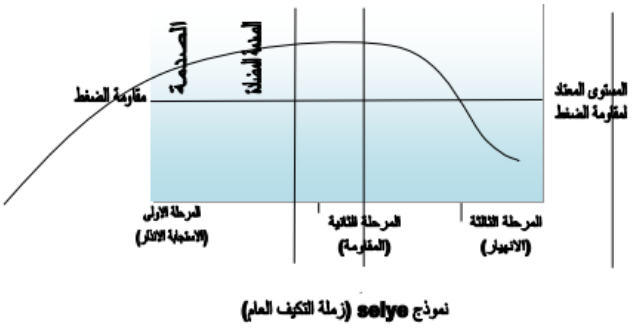
وتري الباحثة أن الضغوط الخارجية تؤثر بشكل كبير على الضغوط الداخلية التي تتكون داخل الفرد حيث أن العديد من الأفراد تعتمد على منظرة المحيطين بهم وبالتالي تكون مصدر الضبط لديه خارجي فيبدأ

في الحكم على ذاته وقدراته من قبل الأخرين مما يقلل الثقة بالذات ويشعره دائما أنه في حالة من عدم الرضا عن نفسه وبالتالي يسعى للحصول على رضا الأخرين ولا يحاول ان يزيد من قدراته ولكن في حالة تحول مصدر الضبط داخلي فيبدأ الفرد في معرفة نقاط قوته ويعمل على تقليل نقاط الضعف مما يقلل من حدة الضغوط النفسية التي قد يمر بها الفرد في المواقف المختلفة.

النظريات المفسرة للضغط النفسي:

أولا نظرية متلازمة التكيف العام :The General Adaptation Syndrom (GAS)

أشار هانس سلاي Hans Selye أن الفرد لابد أن يمر في حياته بأربع أنواع من الضغوط خلال حياته وهما الضغط السئ والضغط الجيد والضغط النفسي الزائد والضغط النفسي المنخفض وقدم مراحل لمرور الفرد بالضغط النفسي تتمثل في :



نموذج selye (زملة التكيف العام)

يوضح المراحل الثلاث للدفاع ضد الضغط*

شكل (١) مراحل نظرية سلاي

(مريم مراكشي، ٢٠١٩: ٢٩٣)

١. مرحلة الصدمة والتحذير (Alarm Stage): يواجه الفرد الموقف الضاغط ويستجيب بعدد من الاستجابات الفسيولوجية التي تهيئ الفرد للتعامل مع الموقف وهذه الاستجابات إما أن تساعد الفرد على المواجهة أو تساعده على الهروب.
٢. مرحلة المقاومة: (Resitance Stage): إن مدة هذه المرحلة تعتمد على شدة الضغط وقدرات الفرد التكيفية.
٣. مرحلة الإنهاك (Exhaustion stage): الوصول لخط النهاية في قدرته على مقاومة الضغط .

(تامر حسين وعبدالكريم عبدالله، ٢٠١٤: ٣١- ٣٤)

ثانيا نظرية التقدير المعرفي لازاروس:

إن تقدير الفرد لحجم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف ولكنه ربط بين البيئة المحيطة للفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط ، ويعتمد تقييم الفرد للموقف على أنه ضاغط على عدة عوامل منها العوامل الشخصية والعوامل المتصلة بالموقف نفسه وتُعرف هذه النظرية الضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين المتطلبات الشخصية للفرد ويري لازاروس أن الضغوط تحدث عندما يواجه الفرد مطالب ترهقه أو تفوق قدرته على التكيف ويشير أيضا إلى دور الإحباط والصراع والخبرة السابقة للفرد. (باسل حسونة، ٢٠١٤: ٣٣)

ثالثا النظرية السلوكية:

يري السلوكين أن الضغوط تتمثل في الاعتماد على عملية التعلم كمنطلق من خلاله يتم معالجة معلومات الضغوط والمواقف المختلفة التي يتعرض لها الفرد وأيضا المواقف المثيرة للضغط وإذا ارتبطت هذه المثيرات ارتباطا شرطيا مع مثيرات حيادية أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرة سابقة فإن الفرد يصنفها على أنها مخيفة ومقلقة. وأشارت النظرية أن الضغط يؤدي إلى القلق ولكنه يكون أحيانا ناجحا وعمليا لأنه يؤدي بالإنسان إلى اتخاذ قرارات حاسمة ويقوي إرادته التي تمكنه من مواجهة الفشل ومواجهة الضغوط المختلفة وتساعده على حل المشكلات. (تامر حسين وعبد الكريم عبدالله، ٢٠١٤: ٦٢)

وتري النظرية السلوكية أن الضغوط النفسية هي نتيجة لعوامل البيئة وهذه العوامل يمكن التحكم بها أو لا يمكن وتذهب هذه النظرية أيضا إلى أن بعض الأفراد يتأثرون أكثر من غيرهم بضغوط البيئة ولهذا فإن الضغوط تظهر آثارا مختلفة من حيث شدتها وحدتها (نائف على، ٢٠١٩: ٩٨-٩٩)

رابعا نظرية التحليل النفسي:

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 الفر والمحيط الخارجي أم داخل الفرد نفسه، كما يري علماء النفس التحليليين أن الضغوط النفسية الناتجة عن أي موقف أو سلوك هي بمثابة تعبير عن الصراع بين الهو الذي يمثل الرغبات وبين الأنا الأعلى الذي يمثل الرقابة النفسية الداخلية أو ما يطلق عليه الضمير فالتفاعلات والصراعات هذه تؤدي إلى ظهور الإلبات الدفاعية عند الفرد (فاطمة عبد الرحيم، ٢٠١٣: ١٨)

وتري الباحثة أن نظرية متلازمة التكيف العام لم تصل إلى مرحلة التعامل مع الضغوط بصورها المختلفة ولكنها جعلت الفرد يصل إلى مرحلة الانهيار والاستسلام للضغط النفسي مما يؤثر بالسلب على

حياة الفرد وتؤدي أيضـــا إلى رفض المشــكلة وعدم القدرة على الوصـــول إلى حل وعدم القدرة على التكيف، وتري أيضـا أن نظريتي التقدير المعرفي والنظرية السـلوكية كلاهما يشـيران إلى أن العوامل البيئية وأهمها في إثارة سلوك القلق بالتحكم فيها أو تركها تتحكم في الانفعالات والتي تحدث بسبب الضغوط المختلفة وهذا اتفق مع نظرية التحليل النفسي ولكنها أثارت نقطة الصراع الداخلي للفرد والتي يحدث بين الهو والأنا الأعلى.

محددات الضغط النفسي لأسر المعاقين:

١. الطفل المعاق
٢. الوالدين
٣. بنية العائلة
٤. العوامل الإجتماعية (تامر حسين وعبدالكريم عبدالله، ٢٠١٤: ١٨٧- ١٨٩)

عناصر الضغط النفسي:

يرى بعض العلماء أن ظاهرة الضغط ظاهرة معقدة تتكون من ثلاث عناصر مترابطة ببعضها البعض ولا يمكن فهمها إلا من خلال تناول عناصرها وهذه العناصر هي :

١. المثير (القوى الضاغطة): تنشأ العوامل المثيرة للضغط والتوتر من المكونات الثلاثة للمجال الحيوي للفرد بحيث أن المجال الحيوي يحتوي على الفرد والبيئة النفسية والعالم الخارجي.
٢. الاستجابة: هي ردود الفعل النفسية والجسمية والسلوكية اتجاه الضغط ويكثر ظهور استجابتين هما الإحباط والقلق وهذه الاستجابات وغيرها ترتبط بطبيعة إدراك الفرد وتقييمه لها.
٣. التفاعل: يحدث بين العوامل المثيرة سواء كانت داخلية أو خارجية والاستجابة لها. (آمال رجايمية، ٢٠١٦: ٢٤)

المشكلات السلوكية:

ان المشكلات السلوكية لدي الأطفال بصفة عامة والأطفال المعاقين سمعياً بصفة خاصة من أكثر الأشياء التيتؤثر علي الطفل في تفاعله وتواصله بالبيئة المحيطة به فهي الصعوبات التي يعاني منها الطفل وتعيق توافقه مع الأفراد داخل بيئته (سحر سليمان وأمل خطاب، ٢٠١٩: ٧٨٩) وقد أشارت دراسة كلا من (ذكية علي وسلوي عبدالباقي ومها أبو حطب،٢٠١٨) أن الأطفال المعاقين سمعياً ينتشر لديهم بعض المشكلات السلوكية ومنها ايذاء الذات والعنف والسلوك المزعج والسلوك التكراري وسلوكيات أخري مختلفة.

تعريف المشكلات السلوكية:

ويُعرفها (عادل العدل،٢٠١٣: ٣٢٨) بأنها " مصطلح يصف الأشخاص الذين يظهرون وبشكل متكرر أنماطاً منحرفة أو شاذة من السلوك عما هو مألوف أو متوقع".

وكذلك تُعرف بأنها: كل مظهر من مظاهر السلوك غير السوى المخالف لنظم وقواعد المجتمع، الذي يُلاحظ على أبناء الأسر، ويعيق من تكيفهم وتوافقهم مع أسرهم، مما يُنتج سلوكيات لا تتناسب مع المرحلة النمائية التى يمرون بها. (علا سليمان، ٢٠١٧ : ٧)

ويُعرفها كلا من (سلوي صالح وعلي حنفي،٢٠١٨: ٢٠) بأنها " سلوكيات غير مقبولة اجتماعيا يظهرها الأطفال بصورة تكرارية ودائمة مما يؤثر بصورة سلبية علي التقبل الاجتماعي لهم بالإضافة الي انها تعوقهم عن ممارسة الحياة بفاعلية".

تصنيف المشكلات السلوكية:

أشار كلا من (آمنه عارف وريان صاحبي،٢٠٢١:١٨) الي ان تكرار حدوث السلوك وشدته والمدة التي يحدث بها هذا السلوك هما من أهم المحكات والمعايير التي يعنمد عليها معرفة اذا كان هذا السلوك مشكل أم لا ويتم قياسه بما عليه الأطفال العاديين الذين لا يعانون من أي سلزك مشكل. وبالتالي اذا زادت عدد مرات تكرار السلوك وزادت شدته وزاد الوقت التي يحدث فيه السلوك فإن هذا مؤشر لوجود مشكلة سلوكية ويجب التدخل لحلها او التقليل منها لدي الطفل.

النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية:

1- نظرية التحليل النفسي:

يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي أن كثيرًا من المشاكل النفسية والسلوكية التى يصادفها البالغون تكون نتيجة لتراكمات حدثت أثناء السنوات الأولي للطفل وهي لم تحدث من فراغ ويجب التعامل معها بصورة صحيحة.(آمنه عارف و ريان صاحبي.٢٠٢١: ١٨)

2- النظرية السلوكية المعرفية:

تري هذه النظرية ان المشكلات السلوكية سلوك متعلم، يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها، والطفل عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة أو الشاذة انما يتعلمه من محيطه الاجتماعي عن طريق التعزيز والنمذجة وتشكيل وتسلسل السلوكيات غير المناسبة، ويستخدم العزل أو الإطفاء او النمذجة الإيجابية من أهم أساليب تعديل السلوك.**(Kinyua,2013:2)**

3- النظرية البيئية:

تعتمد هذه النظرية علي مبدأ ان المشكلات السلوكية لا تحدث من العدم او من الطفل وحده بل هي نتيجة تفاعل بين الطفل والبيئة فالبيئة السليمة لا تؤدي للمشكلات السلوكية للطفل والعكس صحيح.(سهلة قلندر،٢٠٢١: ٨-٩)

خصائص الأطفال ذوي المشكلات السلوكية والانفعالية:

يذكر (خليل المعايطة، ٢٠١٤: ٢٢٣) بعض الخصائص والتي تتمثل في النقاط التالية:

- لديهم ضعف في الفهم والاستيعاب.
- لديهم مزاج متغير.
- حركة زائدة وتشتت في الانتباه.
- تقدير ذات متدني.
- مشكلات في بناء علاقات اجتماعية جيدة.
- أقل دافعية من الأطفال العاديين الذين لا يعانون من مشكلات سلوكية.

فروض البحث:

- "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس الضغوط النفسية وفقاً لعمر الأمهات(من ٣٥-٤٠، ٤١-٤٥)
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس الضغوط النفسية وفقاً للمستوى التعليمي للأم
- توجد علاقة بين الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية.

الاجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: المنهج: يعتمد البحث الحالى على المنهج الوصفى المقارن وذلك بهدف الكشف عن الفروق فى الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال المعاقين سمعيا. كما حاولت الكشف عن الفروق بين المجموعات وفقاً للعمر ومستوى التعليم للأم ومستوى الاعاقة.

ثانياً :عينة البحث

[أ] عينة الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الإستطلاعية إلى الوقوف على مدى مناسبة الأدوات المستخدمة والتأكد من وضوح تعلمات الأدوات، والتأكد من وضوح البنود المتضمنة في أدوات البحث والتعرف على الصعوبات التي قد تظهر أثناء التطبيق والعمل على تلاشيها والتغلب عليها، إلى جانب التحقق من صدق وثبات أدوات البحث . ولتحقيق هذه الأهداف، قامت الباحثة بتطبيق أدوات البحث على عينة إستطلاعية تكونت من (٣٠) من أمهات الأطفال المعاقين سمعيا والعاديين ممن تراوحت أعمارهم بين (٣٥-٤٥) سنوات بمتوسط قدرة (٣٩.٢٠) بإنحراف معياري قدره (٥.٢٠) وقد روعي في العينة الاستطلاعية أن تمائل العينة الأساسية للدراسة من حيث تمثيلها للفئات المختلفة داخل العينة الأساسية.

[ب] عينة البحث النهائية (الأساسية):

تكونت عينة البحث الأساسية من (٣٧) من أمهات الأطفال المعاقين سمعيا المترددين على مركز اللآلئ الصغيرة بمحافظة القاهرة والذين تراوحت أعمارهم بين ٣٥-٤٥ عاما بمتوسط قدره ٣٨.٧٠ بانحراف معياري ٤.٢٣

ويعرض جدول(١) توزيع عينة الدراسة وفقا لمتغيرات الدراسة

جدول (١)

توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغيرات الديموجرافية		عدد الأمهات	المجموع
العمر	من ٣٥-٤٠	١٨	٣٧
	من ٤٠ إلى ٤٥	١٩	
المستوى التعلمي	أمي	١٤	٣٧
	متوسط	١٤	
	جامعي	٩	

ثالثاً:أدوات الدراسة:

١- مقياس الضغوط النفسية (اعداد زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص)

وتعرض الباحثة فيما يلي خطوات اعداد هذه الأدوات وخصائصها السيكومترية:

[١] مقياس الضغوط النفسية (اعداد زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص

وصف المقياس :

إن الأداة المستخدمة في البحث الحالى هي مقياس الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين من إعداد: زيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز السيد الشخص ، وقد قام معدا المقياس باتخاذ الإجراءات التالية لإعداد المقياس:

تمت مراجعة ما أمكن الحصـــول عليه من أفكار، أو آراء ، أو نظريات ودراســـات حول الضـــغوط النفسية عامة، وتلك المتعلقة بالإعاقة بصفة خاصة .

تم الإطلاع على ما توفر من مقاييس حول الضـغوط النفسـية، سـواء في مجال التربية الخاصـة، أو في غيرها من مثل موراكو وآخرون (Moraccoet all, 1981) ، هدســـون وميجر (Hudson and Mengher ,1983)، سكوت وهيجبي ودونيل . (Scoot1989 & Higbee and Dwineel ,1988)

تم عرض المقياس على مجموعة من أعضـــاء هيئة التدريس، من المتخصـــصـــين في مجال التربية الخاصـــة وعلم النفس، وتم مراجعة آراء المحكمين ، ومقترحاتهم واتفق الباحثان (زيدان أحمد السـرطاوي وعبد العزيز السـيد الشـخص)على اختيار الفقرات التي بلغت نسـبة الاتفاق عليها ١٠٠ % ، واسـتبعاد الفقرات الأخرى. وقد بلغ العدد النهائي للفقرات على المقياس (٨٠) ، وأمام كل فقرة خمس إجابات (دائما، غالبا، أحياَنا، نادرا، لا يحدث إطلاقا)، مع إعطاء درجة واحدة لأقل تدرج، وزيادتها تدريجيا إلى أن تصل ٥ درجات لأعلاها.

جدول(٢)

أبعاد مقياس الضغوط النفسية لأسر الأطفال المعاقين

الأبعاد	عدد العبارات
الأعراض النفسية والعضوية	٢٠
مشاعر اليأس والإحباط	١٤
المشكلات المعرفية والنفسية	١٣
المشكلات الأسرية والاجتماعية	٥
القلق على مستقبل الطفل	١٣
مشكلات الأداء الاستقلإلى	٨
عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق	٧
الاجمإلى	٨٠

الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين في صورته الأولى :

صدق المقياس: بالإضـافة إلى ما قام به الباحثان (زيدان أحمد السرطاوي وعبد العزيز السيد الشـخص) من عرض للمقياس على عدد من المحكمين، اعتمدا في حسابهما لصدق المقياس على ما يلي :

الصدق العاملي :أسفر عن تحديد سبعة عوامل تشبعت بها جميع الفقرات وهي: الأعراض النفسية والعضوية، ومشاعر اليأس والإحباط، والمشكلات المعرفية ،والنفسية للطفل، والمشكلات الأسرية، والاجتماعية، والقلق على مستقبل الطفل، ومشكلات الأداء الاستقلالي للطفل، وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل .

الاتســـاق الداخلي: تم حســـاب معاملات ارتباط الفقرات بالأبعاد المنتمية إليها، فتراوحت ما بين ٠.٢٩- ٠.٧٨، وهي معاملات ارتباط مرتفعة في معظمها ودالة عند ٠.٠١، كما تم حســاب معاملات ارتباط الأبعاد مع بعضـــها البعض، فتراوحت ما بين ٠.٣٢ -٠.٧٢ ، وجميعها دالة عند٠.٠١. أما بالنســـبة لمعاملات الارتباط بين درجات أولياء أمور الأطفال المعاقين على كل بعد من الأبعاد الســـبعة، ودرجاتهم الكلية على المقياس، فقد تراوحت ما بين ٠.٦٣ - ٠.٧٩ ، وهي معاملات ارتباط مرتفعة ودالة إحصـــائيا عند ٠.٠١، وهذا يدل على تمتع المقياس بالاتساق الخارجي والذي يعد بدوره مؤشرا دالا على الصدق.

ثبات المقياس :لقد تم تقدير ثبات المقياس باســـتخدام طريقة ألفا كرونباخ، حيث بلغت قيمته ٠.٩٣ للدرجة الكلية ،في حين تراوحت ما بين ٠.٦٤ – ٠.٩١ لأبعاد المقياس السبعة .

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس فى الدراسة الحالة:

قامت الباحثة فى الدراسة الحالية بحساب الخصائص السيكومترية بالطرق التالية:

أولا: الصدق:

الصدق التلازمي: استخدمت الباحثة الصدق التلازمي لحساب صدق المقياس فى الدراسة الحالية وذلك على عينة من (٣٠) طفلاً من العينة الاســـتطلاعية للدراســـة وذلك باســـتخدام قائمة الضـــغوط الوالدية اعداد (Richard Abidin,2006) (تعريب هند امبابي و ســـامح ســـعادة، ٢٠١٩) وبلغ معامل الارتباط بين أداء الأطفال على كلا المقياسين ٠.٧٤٧ وهو دال احصائياً عند مستوى ٠.٠١

صدق أبعاد المقياس: قامت الباحثة بحساب الارتباطات بين أبعاد مقياس الضغوط النفسية باستخدام وكانت النتائج كما هي موضحة فى جدول(٣)

جدول(٣)

درجة الارتباط بين أبعاد المقياس ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس(ن=٣٠)

أبعاد المقياس	الدرجة الكلية
الأعراض النفسية والعضوية	٠.٧٤٣**
مشاعر اليأس والإحباط	٠.٦٦٤**
المشكلات المعرفية والنفسية	٠.٧٧٠**
المشكلات الأسرية والاجتماعية	٠.٨٧٤**

القلق على مستقبل الطفل	**٠.٧٦٥**
مشكلات الأداء الاستقلإلى	**٠.٧١٢**
عدم القدرة على تحمل أعباء الابن	**٠.٧٨٦**

معامل الارتباط دال عند مستوى ٠١,٠ ن=٣٠ ≤ ٠.٤٤٩ وعند مستوى ٠.٠٥ ≤٠ ٠.٣٤٩

يتضح من جدول(٣) وجود علاقة دالة احصائياً بين أبعاد مقياس الضغوط النفسية وبالدرجة الكلية للمقياس وكانت جميع معاملات الارتباط دالة احصائياً عند مستوى ٠.٠١

ثانياً الثبات:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس لاستخدامه فى الدراسة الحالنة باستخدام الطرق التالية:

١- معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس الضـــغوط النفســـية بطريقة **ألفا كرونباخ**. وكانت النتائج كما يتضح فى جدول (٤)

جدول (٤)

معامل الثبات لمقياس **الضغوط النفسية** بطريقة **ألفا كرونباخ**

المتغيرات	معامل الثبات
الأعراض النفسية والعضوية	٠.٨٢٣
مشاعر اليأس والإحباط	٠.٨١٤
المشكلات المعرفية والنفسية	٠.٨٣٣
المشكلات الأسرية والاجتماعية	٠.٧٥٨
القلق على مستقبل الطفل	٠٧٦٣
مشكلات الأداء الاستقلإلى	٠.٧٩٥
عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق	٠.٨١٣
الدرجة الكلية	**٠.٨٥٦**

يتضح من جدول (٤) ارتفاع قيم معاملات الثبات α مما يدل على ثبات الاختبار.

٢- معاملات الثبات بطريقة اعادة التطبيق:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس **الضغوط النفسية** بطريقة اعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعين الزوجية كما يتضح فى جدول (٥)

جدول (٥)

معامل الثبات لمقياس الضغوط النفسية بطريقة اعادة التطبيق

المتغيرات	معامل الثبات
الأعراض النفسية والعضوية	٠.٦٤٢
مشاعر اليأس والإحباط	٠.٧٥٦
المشكلات المعرفية والنفسية	٠.٧٣٥
المشكلات الأسرية والاجتماعية	٠.٧١٢
القلق على مستقبل الطفل	٠.٧٨٤
مشكلات الأداء الاستقلإلى	٠.٧٥٣
عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق	٠.٧٤٥
الدرجة الكلية	**٠.٨٦٣**

يتضح من جدول (٥) ارتفاع قيم معاملات ثبات اعادة التطبيق

قائمة سلوك طفل ما قبل المدرسة(٢٠٠١) تعريب أنسي قاسم وخالد النجار

أعد هذه القائمة جاكولين ما جوير وناومي ريتشمان وقد قام أنسي قاسم وخالد النجار بنقلها إلى العربية نظرا للحاجة الشدية للأدوات التي تتعرض لمشكلات واضطرابات الأطفال السلوكية فى هذه السن المبكرة كما أنها تتميز بالسهولة واليسر فى الاجراء والرصد والتصحيح مما يجعلها أداة مفيدة وسهلة الاستخدام بالنسبة للقائمين علي رعاية الطفل

وصف القائمة

تحتوي القائمة علي ٢٢ بنداً موزعة كالتالي:

خمسة أسئلة تتعلق بالاضطرابات أو الصعوبات الانفعالية، خمسة أسئلة تتعلق بالمكشلات السلوكية الظاهرة، ثلاثة أسئلة تتعلق بالنشاط الزائد وعدم القدرة علي التركيز، ثلاثة أسئلة تتعلق بالمشكلات فى العلاقات الاجتماعية، خمسة أسئلة تركز علي الكلام واللغة والعادات. وينبغي أن تطبق القائمة مع أو بواسطة فرد وثيق الصلة بالطفل وعلي وعي كامل بسلوكه سواء من الوالدين أو أحد القائمين علي رعايته. كما ينبغي التركيز عند تطبيق القائمة علي سلوك الطفل فى اخر أسبوعين وفي أحدث استجاباته للناس والأحداث، كما ينبغي عدم ترك أي سؤال بدون اجابة.

ويقدر سلوك الطفل وفق متدرج ثلاثي (عدم وجود مشكلة وتعطي الدرجة (صفر)، ووجود مشكلة بشكل متوسط وتعطي الدرجة(١) ووجود مشكلة بشكل حاد وتعطي الدرجة (٢) وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوي المشكلات السلوكية. وتتراوح الدرجة بين ٢٢ إلى ٤٤

الخصائص السيكومترية للقائمة:

قام أنسي قاسم وخالد النجار بنقل القائمة الي العربية بعد مراجعة الترجمة مع المتخصصين وتعديل بعض الكلمات وصياغة بعض العبارات وتم تطبيق القائمة علي عدد من مشرفات رياض الأطفال ومشرفات المؤسسات الايوائية بشكل استطلاعي وأوضحت نتائج الدراسة الاستطلاعية تفضيل استخدام اللغة العامية. وقام الباحثان بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس فى البيئة العربية علي النحو التالي:

أولاً: صدق القائمة : حيث قام قام أنسي قاسم وخالد النجار بحساب صدق القائمة باستخدام عدة طرق:

١- **طريقة الاتساق الداخلي** : حيث قام معدا المقياس بإيجاد معاملات الارتباط بين البنود والدرجة الكلية للمقياس علي عينة من (٣٦) طفلاً وكانت جميع معاملات الارتباط دالة ومؤيدة لصدق المقياس.

٢- **صدق المحك الخارجي:**قام الباحثان باستخدام مقياس السلوك التكيفي (الجزء الثاني) كمحك وذلك علي عينة من (٣٦) طفلاً وقد بلغ معامل الارتباط ٠.٧٩ وهو معامل يشير إلى صدق القائمة المستخدمة فى الدراسة.

٣- **صدق المقارنة الطرفية:** وذلك باستخراج درجات الربيع الأعلي والأدني فى القائمة لاكتشاف قدرة القائمة علي التمييز بين المرتفعين والمنخفضين وقد بلغت قسمة ت للفروق بين المجموعتين ٤.٧٦٤ وهي دالة احصائياً عند مستوي ٠.٠١

ثانياً: ثبات القائمة : فقد قام أنسي قاسم وخالد النجار بإيجاد معامل الثبات للقائمة بطريقة اعادة التطبيق بفاصل زمني أسبوعين وقد بلغ معامل الارتباط بين القياسين ٠.٧٤ وهو دال احصائيا عند مستوي ٠.٠١

الخصائص السيكومترية للمقياس فى الدراسة الحالية:

قامت الباحثة بحساب الخصائص السيكومترية للمقياس علي النحو التالي:

أولاً الصدق:

صدق المحك الخارجي: قامت الباحثة بحساب صدق المحك الخارجي للمقياس مع مقياس السلوك التوافقي اعداد صفوت فرج وقد بلغ معامل الارتباط ٠.٨٤٢ وهو دال احصائياً عند مستوي ٠.٠١

الثبات: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس المشكلات السلوكية باستخدام الطرق التالية:

(أ) **معادلة ألفا كرونباخ:** وذلك على عينة بلغت(٤٠) من المفحوصين، وذلك لأن المقياس على متدرج ثلاثي ومن ثم يصلح هذا النوع من أنواع معادلات حساب الثبات وكانت النتائج كما هي ملخصة فى جدول(٦)

جدول(٦)

معاملات ثبات ألفا لكرونباخ ن=٤٠

الأبعاد	ألفا كرونباخ
المشكلات السلوكية	٠.٧٤٣

يتضح من الجدول السابق أن معامل ثبات ألفا كرونباخ مرتفع ويعزز الثقة فى ثبات المقياس.

(ب) **طريقة اعادة التطبيق:** قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين تقدير المعلمات للطفل بفاصل زمني مقداره أسبوعين وقد بلغ معامل الارتباط ٠.٧٦٤ وهو معامل ارتباط مرتفع ودال احصائياً

جدول(٧)

معاملات ثبات اعدة التطبيق ن=٤٠

الأبعاد	اعادة التطبيق
المشكلات السلوكية	٠,٧٦٤

يتضح من الجدول السابق أن معامل ثبات ألفا كرونباخ مرتفع ويعزز الثقة فى ثبات المقياس.

الأسإلبب الإحصائية المستخدمة:

استخدمت الباحثة البرنامج الاحصائي SPSS الإصدار الثاني والعشرون للعام ٢٠١٣ بهدف احتساب الاختبارات الإحصائية التالية:

- معامل ألفا كرونباخ chronbach coefficient –α.
- معاملات الارتباط.

- تم استخدام اختبار مان ويتني Mann – Whitney للتحقق من دلالة الفروق بين درجات أفراد المجموعتين في التطبيقين القبلي والبعدي، حيث يعد هذا الاختبار البديل الإحصائي اللابارامتري لاختبار النسبة التائية ، وذلك في حالة المجموعتين الصغيرتين غير المرتبطتين.
- كروسكال واليس
- المتوسطات والانحرافات المعيارية.
- كودر ريتشاردسون

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول :

ينص هذا الفرض على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس الضغوط النفسية وفقاً لعمر الأمهات(من ٣٥-٤٠، ٤١-٤٥)**". وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام اختبار **Z** للتعرف على الفروق وفقاً لعمر الأمهات وذلك على أبعاد مقياس الضغوط النفسية على الترتيب التالي:

جدول(٨)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة Z للأمهات بين الأطفال وفقا للعمر

الأبعاد	المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الأعراض النفسية	٣٥-٤٠	١٨	٨٦.٠٥	٥.٢٢	٢٦.١٩	٤٧١.٥٠	٣.٩٦١	٠.٠١
	٤١-٤٥	١٩	٧٧.٨٤	٣.٨٠	١٢.١٨	٢٣١.٥٠		
مشاعر اليأس	٣٥-٤٠	١٨	٦٦.٢٢	٢.٧٥	٢٥.٨٣	٤٦٥	٣.٧٥٩	٠.٠١
	٤١-٤٥	١٩	٥٩.٧٣	٥.٧١	١٢.٥٣	٢٨٣		
المشكلات المعرفية	٣٥-٤٠	١٨	٥٧.٨٨	٤.٦٨	٢٣.٩٢	٤٣٠.٥٠	٢.٧١٠	٠.٠١
	٤١-٤٥	١٩	٥٣.٨٩	٤.٠٨	١٤.٣٤	٢٧٢.٥٠		
المشكلات الأسرية	٣٥-٤٠	١٨	٢٣.٢٢	١.٤٣	٢٦.٤٤	٤٧٦.٠	٤.١٠٦	٠.٠١
	٤١-٤٥	١٩	١٩.٢١	٢.٦٣	١١.٩٥	٢٢٧		

القلق على مستقبل	٣٥-٤٠	١٨	٦١.٧٢	٢.٦٠	٢٧.٨٩	٥٠٢.٠	٤.٨٨٤	٠.٠١
	٤١-٤٥	١٩	٥٣.٦٣	٢.٩٦	١٠.٥٨	٢٠١		
مشكلات الأداء	٣٥-٤٠	١٨	٣٧.٠٠	٢.٣٧	٢٣.٢٥	٤١٨.٥٠	٢.٣٥٤	٠.٠٥
	٤١-٤٥	١٩	٣٤.٧٣	٢.٣٥	١٤.٩٧	٢٨٤.٥٠		
عدم القدرة على تحمل	٣٥-٤٠	١٨	٣٢.٠٥	٢.٣٣	٢٣.٥٦	٤٢٤.٠	٢.٥٠٩	٠.٠٥
	٤١-٤٥	١٩	٢٩.١٠	٣.٦٩	١٤.٦٨	٢٧٩.٠		
الدرجة الكلية	٣٥-٤٠	١٨	٣٦٤.١٦	٨.٣١	٢٨.٤٧	٥١٢.٥٠	٥.١٨٨	٠.٠١
	٤١-٤٥	١٩	٣٢٨.١٥	١٢.٧٥	١٠.٠٣	١٩٠.٥٠		

بالنظر فى الجدول السابق تبين وجود فروق بين الأمهات وفقاً للعمر فى جميع أبعاد مقياس الضغوط النفسية حيث كانت قيمة **z** دالة حيث كانت الفروق دالة عند مستوى ٠.٠١ وهو ما يشير إلى وجود فروق فى هذه الأبعاد لصالح الأمهات فى المجموعة العمرية من ٣٥-٤٠ حيث كانت المتوسطات الأعلى لصالحهم وهو ما يعني ارتفاع الضغوط عندهم.

نتائج الفرض الثاني:

ينص هذا الفرض على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مقياس الضغوط النفسية وفقاً للمستوى التعليمي للأم** وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات الأمهات كما قامت الباحثة باستخدام البديل اللابارمتري لتحليل التباين في اتجاه واحد وذلك لعدم تحقق شروط اجراء تحليل التباين الأحادي لقلة عدد العينة وهو اختبار كروسكال واليس. وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (٩) المتوسطات والانحرافات المعيارية ومتوسط الرتب وقيمة (كا٢) ودلالتها للفروق فى درجات الأطفال على الأبعاد الخاصة بالضغوط النفسية وفقاً للمستوى التعلمي

	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	المتوسط	الانحراف المعياري	χ^2 (كا٢)	df	الدلالة الإحصائية
الأعراض النفسية والعضوية	أمي	١٤	١٠.٤٣	٧٦.٨٥	٢.٢٤	١٦.٣٦٥	٢	٠.٠٠٠
	متوسط	١٤	٢٣.٧٩	٨٤.٢٨	٤.٦٨			
	جامعي	٩	٢٤.٨٩	٨٥.٧٧	٧.٣١			

مشاعر اليأس والإحباط	أمي	١٤	١٣.٦٤	٦٠.٧١	٥.٠٧	٨.٣٨٠	٢	٠.٠٥
	متوسط	١٤	١٩.٢٥	٦٢.٥٧	٦.١٨			
	جامعي	٩	٢٦.٩٤	٦٦.٧٧	٢.٩٤			
المشكلات المعرفية والنفسية	أمي	١٤	١٢.٨٢	٥٣.٠٧	٢.٣٦	١٤.٦٩١	٢	٠.٠٠
	متوسط	١٤	١٧.٩٣	٥٥.٠٠	٤.٢٧			
	جامعي	٩	٣٠.٢٨	٦١.٤٤	٣.٧١			
المشكلات الأسرية	أمي	١٤	١١.٨٩	١٩.٢٨	٢.٣٩	١٣.٥٣٠	٢	٠.٠٠
	متوسط	١٤	١٩.٨٩	٢١.٤٢	٢.٩٥			
	جامعي	٩	٢٨.٦٧	٢٣.٦٦	١.٣٢			
القلق على مستقبل الطفل	أمي	١٤	٩.٦١	٥٣.١٤	٢.٢١	١٨.٠٢٢	٢	٠.٠٠
	متوسط	١٤	٢٣.٠٠	٥٩.٤٢	٤.٦٣			
	جامعي	٩	٢٧.٣٩	٦١.٥٥	٢.٩٦			
مشكلات الأداء الاستقلالى	أمي	١٤	١١.٦٨	٣٤.٠٠	٢.٠٧	١٠.٨٧٢	٢	٠.٠٠
	متوسط	١٤	٢٢.٤٦	٣٦.٨٥	٢.٥٦			
	جامعي	٩	٢٥.٠٠	٣٧.١١	١.٧٦			
عدم القدرة على تحمل أعباء	أمي	١٤	١١.٥٠	٢٨.٠٧	٣.٤٩	١٤.٠١٣	٢	٠.٠٠
	متوسط	١٤	٢٠.٤٣	٣١.٢١	٢.٢٥			
	جامعي	٩	٢٨.٤٤	٣٣.٣٣	٢.٠٠			
الدرجة الكلية	أمي	١٤	٨.٩٣	٣٢٥.١٤	١٠.١٤	٢٥.٥٢٥	٢	٠.٠٠
	متوسط	١٤	٢٠.٧١	٣٥٠.٧٨	١٤.٦١			
	جامعي	٩	٣٢.٠٠	٣٦٩.٦٦	٨.١٢			

قيمة كا دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١ عندما تكون درجات الحرية ٢ =٩.٢١٠ وعند مستوى ٥.٩٩١

يظهر من جدول(٩) وجود فروق ذات دلالة احصـــائية بين المجموعات الثلاثة حيث كانت قيمة كا دالة احصـــائياً وهو مايشـــير إلى وجود فروق بين المجموعات الثلاثة وكانت المتوســـطات فى اتجاه أمهات الأطفال ذوي المستوى التعلمي المرتفع.

نتائج الفرض الثالث:

ينص هذا الفرض على أنه "**توجد علاقة ذات دلالة إحصـائية بين أبعاد مقياس الضـغوط النفسـية وأبعاد مقياس المشكلات السلوكية** وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين أبعاد مقياس الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية وكانت النتائج على النحو التالي:

جدول (١٠)

معاملات الارتباط بين الضغوط النفسية والمشكلات السلوكية

المتغيرات	المشكلات السلوكية
الأعراض النفسية والعضوية	**٠.٦٤٢
مشاعر اليأس والإحباط	**٠.٦٧٦
المشكلات المعرفية والنفسية	**٠.٦٣٩
المشكلات الأسرية والاجتماعية	**٠.٦٨٢
القلق على مستقبل الطفل	**٠.٦٨٤
مشكلات الأداء الاستقلإلى	**٠.٦٥٣
عدم القدرة على تحمل أعباء الابن المعاق	**٠.٦٤٥
الدرجة الكلية	**٠.٦٦٣**

يظهر من جدول(٨١٠ وجود علاقة موجبة ذات دلالة احصـــائية بين أبعاد الضـــغوط النفســـية والمشكلات السلوكية.

<u>مناقشة الفروض:</u>

إن الموقف الذي قد يسبب ضغط لفرد ليس بالضرورة يسبب ضغط لفرد آخر والأفراد الذين يعانون من الضغوط على الرغم من تشابه الضغوط لا تكون استجاباتهم استجابة واحدة بل كل فرد يستجيب بطريقة مختلفة ويشعر بقوة الضغط أيضا بدرجة مختلفة.

ولقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات وفق للعمر فالأمهات التي تتراوح أعمارهن من (٣٥-٤٠)عاماً يعانون من الضغوط النفسية المتمثلة في مشكلات الأداء الاستقلالي ومشاعر

اليأس والإحباط والمشكلات المعرفية والنفسية والأسرية والقلق على مستقبل الطفل وعدم القدرة على تحمل أعباء الابن أكثر من الأمهات التي تتراوح أعمارهن من (٤١-٤٥)عاماً، وأيضا أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات في المستوى التعليمي حيث أن الأمهات ذات المستوى التعليمي المرتفع يعانون من ضغوط أعلى، وهذا ما رأته الباحثة أثناء التعامل مع الأمهات في العديد من المواقف لأنهن كانوا يحضرن مع طفلهن أثناء الكشف والتقييم والجلسات المختلفة ورأت الباحثة أن الأمهات الأكبر عمراً كان لديهم ضغوط نفسية أقل نظرا لأنهم وصلوا لمرحلة الرضا في ويحاولن مساعدة طفلهن وهذا ما لم يتواجد مع الفئة الأقل عمرا والتي كان منهن من يبكي لمجرد تذكر الأحداث التي مرت بها منذ ولادة طفلها المعاقين سمعيا، ورأت أيضا أنه كلما كانت الأم ذو مستوى تعليمي أعلى كلما كان قلقها من نظرة المحيطين بها داخل الأسرة وخارجها أعلى ولديها توتر زائد ولديها العديد من المشاعر والضغوط ودائما ما تشعر أنها قد فقدت صورة الطفل الحلم، وهذا ما أشارت إليه دراسة (تغريد عبد الرحمن، ٢٠١٩) بعنوان" أسإلبب التعامل مع الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات" والتي هدفت إلى الكشف عن أبرز أسإلبب التعامل مع الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية واستخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة إعداد الباحثة، وتمت الدراسة على عينة مكونة من (١٦٨) من آباء وأمهات لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استجابات أفراد العينة على الدرجة الكلية لأسإلبب التعامل مع الضغوط النفسية تعزي لمتغير مستوى تعليم الأب والأم ، وهذا ما تتفق نتائجه مع دراسة (سلام راضي، ٢٠١٣) بعنوان" مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدي آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم في محافظة نابلس" والتي هدفت إلى معرفة مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدي آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم من وجه نظر أولياء الأمور ، وتكونت العينة من (٢٥٥) (٤٦) آباً و (٢٠٩) أماً.

وأول ما يواجه أسر الأطفال المعاقين هو التكيف مع فقدان الطفل الحلم وفهم الإعاقة وعند قدوم طفل معاق تحديدا إذا كان طفل ذي الإصابة الدماغية يكون هناك بعض التوتر في العلاقات الأسرية وتحدث العديد من المشكلات الأسرية وذلك لأن الآباء الذين طالما حلموا بوجود طفل وإطعامه كغيره من الأطفال العاديين قد يواجهون طفل على كرسي متحرك غير قادر على الحركة أو الاعتماد على ذاته حتى في ابسط المهارات الحياتية إلىومية ويعتمد على والديه في كل شيء مما يشعرهما بالإحباط ويشير كلا من (عطا الله الخالدي و دلال العلمي، ٢٠٠٩: ١٤- ١٧) إن في هذه الحالة لا تستطيع الأسرة أن تقدم الدعم النفسي للأطفال جميعا عاديين أو المعاقين سمعيا بالرغم أنها من وظائف الأسرة الأساسية تقديم الدعم النفسي حيث أن من خلال هذا الدعم يستطيع الطفل أن يتقبل ذاته وتزيل العديد من عوامل القلق والاضطرابات التي قد يمر بها أي فرد داخل

الأسرة، ويري بلاشر أن تشخيص الإعاقة يؤدي بمعظم الآباء إلى فترة من الاكتئاب والحداد وعملية الحداد هذه مرتبطة بأن الطفل لم يمت ولكن صورة الطفل التي حلموا بها هي التي ماتت. وهذا يؤكد أن وجود طفل معاق في الأسرة هو تعيين لعامل ضاغط من شأنه أن يؤثر على النمو المستقبلي للأسرة على كل المستويات، فالعالقة الأسرية تتأثر بسبب متطلبات الطفل المستمرة والتي تتطلب عمل الأسرة الدائم تحت ظروف الضغط النفسي والتوتر والقلق من إشباع حاجاتهم الشخصية ويري (صابر فاروق، ٢٠١٨ : ١٩-٢٠) أن والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يختبران دورة من الحزن مشابهة لتلك التي يمر بها من فقد شخصا عزيزا عليه فهذه الخبرة الأسرية تحملهم أعباء ثقيلة تنعكس بدورها على نشاطاتهم الحياتيه المختلفة وفي الأغلب تكون الرفض أول رد فعل لاكتشاف وجود طفل معاق وتتوإلى الآثار النفسية وتزداد الضغوط النفسية وهذا ما أكدته دراسة كلا من (عايش صباح وعبدالحق منصوري، ٢٠١٣) بعنوان " الضغوط النفسية لدي أسر المعاقين" والتي هدفت إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية التي يمر بها أسر الأطفال المعاقين وقد تم إجراء الدراسة على عدد (١٢١) أسرة لأطفال معاقين بولايتي وهران وشلف وجمعية المعاقين بولاية وهران وتم استخدام مقياس الضغوط النفسية لدي أسر المعاقين إعداد زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال المعاقين يعانون من مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية.

المراجع:

١. أبو بكر سامي عبدالقادر.(٢٠١٣). الضغوط النفسية وأسإلبب مواجهتها. مجلة روافد المعرفة جامعة الزيتون. ٢٤: ٧٥- ٩٤.

٢. أحمد عبد الحليم عربيات .(٢٠١١). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم، عمان : دار الشروق.

٣. آمال رجايمية.(٢٠١٦).الضغط المفسي واستراتيجيات المواجهة لدي أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة(التخلف العقلي).كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة العربي بن مهيد أم البواقي.

٤. باسل فريز حسونة.(٢٠١٤).المسؤلية الاجتماعية والضغوط النفسية لدي القيادات الطلابية في جامعة القدس المفتوحة. رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، فلسطين.

٥. بسمة الشريف.(٢٠١١). أثر التدريب على أسلوب حل المشكلات في خفض التوتر وتحسين التكيف لأمهات المعاقيين. المنارة. ١٧(٤). ٦٧- ٨٩.

٦. تامر حسين السميران و عبدالكريم عبدالله المساعيد. (٢٠١٤). سيكولوجية الضغوط النفسية وأسإلبب التعامل معها. عمان : دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع.

٧. تغريد عبدالرحمن الزهراني.(٢٠١٩).أسإلبب التعامل مع الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية جامعة أسيوط.(٣٥). ١٢٤- ١٦٧.

٨. خالد محمد العبدلي.(٢٠١٢).الصلابة النفسية وعلاقتها بأسإلبب مواجهة الضغوط النفسية لدي عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسياً والعاديين بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجسيتر، كلية التربية مكة المكرمة، جامعة أم القري.

٩. رشا قباني .(٢٠١٧). موسوعة صحة الطفل، بيروت : دار المعرفة .

١٠. سلام راضي البسطامي.(٢٠١٣). مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدي آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم في محافظة نابلس من وجهه نظر أولياء الأمور.رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية .

١١. سناء محمد دخيل الله.(٢٠١٧). فاعلية برنامج ارشادي لتنمية الأداء الوظيفي الأسري لدي أسر الأطفال المصابين بالشلل الدماغي في التوافق وتقدير الذات لدي هؤلاء الأطفال. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة. (١). ١٤٤- ١٥٥.

١٢. صابر فاروق محمد.(٢٠١٨).فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد. مجلة كلية التربية جامعة عين شمس. (٤٢)١: ١٥-١٠٢.

١٣. عايش صباح وعبدالحق منصوري.(٢٠١٣). الضغوط النفسية لدي أسر المعاقيين.مجلة دراسات نفسية وتربوية.ع١١. ١٩٩: ٢٢٤.

١٤. عبد الحفيظ جدو.(٢٠١٤). استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدي المراهقين ذوي صعوبات التعلم.رسالة ماجستير، سطيف،جامعة فرحات.

١٥. عبدالعزيز السيد الشخص و زيدان أحمد السرطاوي.(١٩٩٨). بطارية قياس الضغوط النفسية وأسإلبب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين.الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي.

١٦. عبدالله الضريبي.(٢٠١٠). أسإلبب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة دمشق،٢٦(٤).٦٧١-٧١٥.

١٧. عطا الله الخالدي ودلال العلمي.(٢٠٠٩). الإرشاد الأسري والزواجي. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

١٨. على منصور بن زيد.(٢٠٢٠).الضغوط النفسية لمعلمي أطفال التوحد بمدينة زلتين.مجلة التربوي.يناير ١١٦٤. ٢٠٧- ٢٢٥.

١٩. غدي عمر عصفور(٢٠١٢). الضغوط النفسية لدي أمهات المراهقين التوحديين. رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية النفسية، جامعة عمان العربية.

٢٠. فاطمة عبدالرحيم نواسية.(٢٠١٣).الضغوط والأزمات النفسية وأسإليب المساندة.عمان: دار المهامج.

٢١. محمد نجاتي الغزإلى .(٢٠١٤). تغذية المعاقين، القاهرة : عالم الكتب.

٢٢. مريم مراكشي.(٢٠١٩). الأطر النظرية لدراسة الضغوط النفسية. مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية. ١٧٤: ٢٩٠-٣٠٥.

٢٣. نائف على أيبو.(٢٠١٩). الضغوط النفسية. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع.

٢٤. هداية بن صالح.(٢٠١٥) الضغط النفسي وتأثيره على التوافق المدرسي لدي المراهق المتمدرس. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، (١١) : ٨٦-٩٧.

٢٥. هنادي حسين القحطاني.(٢٠١٨). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية المرونة الأسرية وأثره في خفض الضغوط النفسية لدي أمهات الأطفال مزدوجي الإعاقة . مجلة البحوث التربوية والنفسية.(٥٧). ١٥٥- ١٨٥.

26. Buran, C. F., Sawin, K., Grayson, P., & Criss, S. (2009). Family needs assessment in cerebral palsy clinic. *Journal for Specialists in pediatric Nursing*, *14*(2), 86-93.

27. Caruso, Jill M.(2017). Stress, Anxiety, and Depression Experienced by Parents of Children with Special Needs and Self-Care Techniques. Dissertation Abstracts International. DAI-B 78/10(E). College of Saint Elizabeth. Psychology Department. Psy.D.

28. Chen Y., Maidof R., Lyga J. (2015) Brain-Skin Connection: Impact of Psychological Stress on Skin. In: Farage M., Miller K., Maibach H.

(eds) Textbook of Aging Skin. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-642-27814-3_153-1

29. Churchill, S.S., Villareale, N.L., Monaghan, T.A., Sharp, V.L., & Kieckhefer, G.M. (2008). Parents o f children with special health care needs who have better coping skills have fewer depressive symptoms. M aternal & Child Health Journal, 2010, 47-57.

30. Colver, A., Fairhurst, C., & Pharoah, P. O. D. (2014). Cerebral palsy. *The Lancet, 383*(9924), 1240-9. doi:http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61835-8

31. Cottle, M. (2012, May 7). When love is not enough. Newsweek, 159 (19), 38-42.

32. Cousino, M.K. & Hazen, R.A. (2013). Parenting stress among caregivers o f children with chronic illness: A systemic review. Journal o f Pediatric Psychology, 38(8), 209-222.

33. Davis,E.,Shelly,A.,Waters,E.,Boyd,R.,Cook,K.,Davern,M.&Reddihough,D. (2012).The Impact of carring For A Child With cerebral Palsy:Quality of Life for Mothers and Fathers.Child Care Health dev,36(1): 63-73.

34. El Shorbagy,o.(2016).Pattern of Sleep Disturbance Among Children with Cerebral Palsy. Childhood studies,apr(19).23-31.

35. Feizi, A., Najmi, B., Salesi, A., Chorami, M., & Hoveidafar, R. (2013). Parenting stress among mothers o f children with different physical, mental and psychological problems. Journal o f Research in Medical Sciences: The Official Journal o f Isfahan University o f Medical Sciences, 19 (2), 145-152.

36. Kleindorfer,k.(2020). College of Social and Behavioral Sciences. PH.D, United States – Minnesota, Walden University.

37. Maged,R.(2019).Comparative Study of Different Treatment Methods of Rehabilitation in Cerebral Palsy. Childhood studies. Jun(22) 83, 19-23.

38. Mudge, S., Rosie, J., Stott, S., Taylor, D., Signal, N., & McPherson, K. (2016). Ageing with cerebral palsy; what are the health experiences of adults with cerebral palsy? A qualitative study. *BMJ open*, *6*(10), e012551.

39. Olawale, O. A., Deih, A. N., & Yaadar, R. K. (2013). Psychological impact of cerebral palsy on families: The African perspective. *Journal of neurosciences in rural practice*, *4*(2), 159.

40. Romagnano,S.,Gavidia-Payne,S.(2009).Preliminary Findings of an Intervention Porograme for parents of Young Children with a developmental Delay: Investigation of Parental Stress and Sense of Competence.The Autism Education and Developmental Psychologist. 26(1).87-105.

41. Song, Y., Zhang, Y., Guo, P., Ge, L., Zhang, B., Liu, L., ... & Luo, S. (2018). Analysis of Genetic Factors in Children with Cerebral Palsy. *NeuroQuantology*, *16*(6).

42. Suzuki S., Ito D. (2020) Psychological Stress. In: Gellman M.D., Turner J.R. (eds) Encyclopedia of Behavioral Medicine. Springer, New York.