الضغوط الحياتية وعلاقتها بالقلق لدى امهات الاطفال المعاقين سمعياً

إعداد الباحثان:

أ.د. الرشيد إسماعيل الطاهر البيلي

Alrsheedh2007@yahoo.com

أستاذ علم النفس التربوي المشارك بقسم علم النفس جامعة النيلين

الدكتورة. اسماء سراج الدين فتح الرحمن

رئيس قسم علم النفس

جامعة الخرطوم كلية الاداب

ملخص البحث

هدف هذا البحث للتَّعرف على العلاقة بين الضغوط الحياتية والقلق لدى أُمهات الأَطفال المُعاقين سمعيًّاً فئه عمرية (٥-١٢ سنة) بمعهد الأَمل لتعليم وتأهيل الأطفال الصم بالخرطوم ، استخدم الباحثان المنهج الوصفي الإرتباطي، وتمَّ واختيار عينة البحث بالطريقة الكلية الشاملة والتي بلغ مجتمع الدراسة (٤٠) أماً. ولقد استخدم الباحثان المقاييس التالية: مقياس الضغوط الحياتية لنبيلة أحمد أبو حبيب ومقياس القلق الصريح لتايلور، وتم استخدام المعادلات الآتية لمعالجة البيانات إحصائيا: اختبار (ت) لمتوسط مجتمع واحد، ومعامل الارتباط العزمي بيرسون، معادلة أنوفا (تحليل التباين الاحادي). ومن ثم توصل الباحثان للنتائج التالية: تتسم السمة العامة للضغوط الحياتية لدى أُمهات الأَطفال المعاقين سمعياً بمعهد الامل بالارتفاع في جميع الأَبعاد ما عدا بعد التركيز والانفعال حيث اثبتت النتيجة انخفاض في هذا البعد. بينما تتسم السمة العامة للقلق بالانخفاض. عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين الضغوط الحياتية والقلق لدى أُمهات الأَطفال المعاقين سمعياً بمركز الأَمل في جميع الأَبعاد عدا بُعد التركيز والانفعال حيث أَثبتت وجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين. عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الضغوط الحياتية لدى امهات الاطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأَمل وفقاً للمتغيرات الآتية (العمر – المستوي التعليمي – الحالة

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

الاجتماعيــة).وأخيراً، وضــع الباحثــان توصــيات وأهمهــا الحــرص علــى إقامــة اجتماعــات أُســرية داخــل المراكــز المختصــة بالإعاقــات لخلــق نــوع مــن العلاقــات الوطيــدة بين الاسر .ومقترحات لدراسات مستقبلية.

the researcher proposed some recommendations –the most important of which is: to establish intimate family relations with specialized centres.

المقدمــة:

أصــبحت ضــغوط الحيــاة ظــاهرة ملموســة في كافــة المجتمعــات؛ وإن كــان ذلــك بــدرجات متفاوتــة، ويحــدد هــذا التفــاوت عــدة عوامــل مــن أهمهــا طبيعــة المجتمعــات ودرجــة تحضــرها ومــا يفرضــه ذلــك مــن شــدة التفاعــل والاعتمــاد المتبــادل بــين المؤسســات والأفــراد ونــدرة المــوارد وشــدة الصــراع للفــوز بجانــب مــن تلــك المــوارد والمزايــا وكــذلك تعــاظم ســرعة معــدل التغييــر فــي تلــك المجتمعــات ومــا تفرضــه علــى نمــط الحيــاة فيهــا، لدرجــة دعــت الكثيــرين لتســمية العصــر الحــديث بعصــر الضــغوط. وبالتــالي، أصــبحت الضــغوط الحياتيــة هي ســمة العصــر، وغــدت مظهــراً طبيعيــاً مــن مظــاهر الحيــاة الإنســانية لا يمكــن تجنبــه، فحياتنــا العصــرية تتميــز بالتعقيــد، والتغييــر الســريع المتلاحــق، ممــا يجعــل الفــرد في أي مرحلــة مــن مراحــل حياتــه يشــعر بــالعجز، وعــدم فهــم هــذه التغييرات وبالتــالي يــزداد لديــة الشــعور بالإحبــاط والتــوتر والقلــق، ولا ســيما أمهــات الأطفــال المعــاقين ســمعياً كمــا بــين ميلــز أن الســلوك المشــكل الــذي يمارســه الطفــل المعــوق يشــكل ضــغطاً كبيراً على الأمهات(Miles,١٩٨٦، ١٩).

وتختلــف درجــة القلــق مــن أســرة لأخــرى حســب شــعور هــذه الأســرة بدرجــة الإعاقــة.يمكن القــول: إن

Abstract

The purpose of this research is to investigate the stress of life and anxiety facing mothers whose children suffer from impairment of hearing (Target ages from 5-12 years). The researcher applied the descriptive correlation method. The sample intentionally selected and consisted of (40) mothers, The researcher used stress of life scale and Tyler scale of anxiety. For data analysis, the researcher used person correlation coefficient, T-test and one way Anova. The result indicated that the stress of life for the sample was high, except the dimention of concentration and excitement as the result proved low score in this dimension, and the anxiety was low. Also, there were no correlation between stress of life and anxiety for mothers of deaf children except the dimension of concentration and excitement as the result of the existence of positive correlation between the two variables. Moreover, there were no significant differences in the stress of life according to (age – Education level – martial status factors) In conclusion ,

الإحساس بعدم الرضَّا عن الحياة إنَما يُمثَّل إحدى المشكلات الهامة لكل الأجيال؛ ولأسر المعاقين بصفة عامة الأمهات بصفة خاصة، خاصة في هذا العصر المضطرب والمزدحم بالأحداث الضاغطة المؤثرة على شخصية الفرد وتوافقه مع البيئة المحيطة.

ويشير كاتل إلى أنَّ هناك مفهومين للقلق يتعلق المفهوم الأول بقلق الحالة وهو ينشا عن حالة انفعالية تحدث للفرد ومن صفتها أنَّها متفاوتة الشدة ومؤقتة، أمام المفهوم الثاني فهو سمة القلق وهو يشير إلى الاستعداد المسبق لدى الفرد والميل إلى الاستجابة نحو ما يتعرض له من مواقف تهدده مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى القلق لديه (عزت راجح ، ١٩٩٤ ، ٧٨) .

مشكلة البحث:

أنَّ العصر الذي نعيش فيه يطلق عليه عصر الضغوط وأحياناً عصر القلق وذلك نتيجة لتسارع ايقاع الحياة بصورة تفوق مقدرات وإمكانيات الفرد السوي. فما بالنا بأمَّ أنجبت طفل معاق سمعياً (أصم) يبدأ لديها نوع من القلق تجاه مستقبلة وتواجه ضغوط حياتيه بسبب تلك الاعاقة ويذكر دوهرين (DohRenwend, 1981)أن الضغوط الحياتية تواجه باستجابات مختلفة بالنسبة للأفراد وهذا الاختلاف يرجع إلى مجموعة من العوامل الشخصية والاجتماعية التي يتميز بها كل فرد عن الآخر. ومن خلال هذه المشكلة انبثقت التساؤلات الاتية:

١. ما هى السمة العامة للضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل بالخرطوم .
٢. ما هى السمة العامة للقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل بالخرطوم.
٣. هل توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية والقلق لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين سمعياً.
٤. هل توجد فروق في الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل بالخرطوم تبعاً للعمر.
٥. هل توجد فروق في الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل بالخرطوم تبعاً للمستوى التعليمي.
٦. هل توجد فروق في الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً تبعاً للحالة الاجتماعية.

ولهذا نبعت مشكلة الدراسة الحالية والتي تهدف إلى التعرف على العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة القلق لدى عينة من أمهات اطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقين سمعياً).

أهمية البحث:

يحتل موضوع الضغوط الحياتية مكانة متميزة في تراث علم النفس، ويتضح ذلك من خلال تعدد الأبحاث سواء الخاصة بعلاقة الحياة الضاغطة بالأمراض البدنية أو تلك المتعلقة بالمتغيرات النفسية والتوافق والاضطرابات العقلية كما نجد ان التطرف لموضوع القلق باعتباره اصبح من السمات العامة لإنسان هذا العصر وخاصة أمهات الأطفال المعاقين سمعياً.

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

وتتبع أهمية هذا البحث في أنَّ النتائج التي يخرج بها قد تسهم في شكل إجرائي في تطوير الكثير من البرامج والعلاجات الخاصة بالتحصين ضد الضغوط والإقلاع من حدتها وخطورتها فالتصدي لدراسة موضوع الضغوط الحياتية لا يقف فقط عند عرض المؤشرات الكمية والكيفية للدراسة وإنما الاستفادة الإجرائية منها في تصميم وإعداد البرامج الإرشادية والعلاجية التدريبية.

من جانب آخر بَيَّن كل من راش وماهونى (Rache, Mahoney,1997) أنَّ البحث والدراسة في مجال أحداث الحياة والضغوط النفسية المرتبطة بها وآثارها على الإنسان ينبغي ألاَّ تتوقف بل ويجب أن تستمر الدراسات العلمية (النظرية) وكذلك البحث التجريبي.

اهداف البحث:

يهدف هذا البحث إلى الاتي:

١. معرفة السمة العامة للضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً.
٢. معرفة السمة العامة للقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً.
٣. معرفة ماإذا كانت هناك علاقة بين الضغوط الحياتية والقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً.
٤. معرفة ماإذا كانت هناك علاقة بين الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال الأطفال المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير العمر.
٥. معرفة ماإذا كانت هناك علاقة بين الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير المستوى التعليمى.
٦. معرفة ماإذا كانت هناك علاقة بين الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.

فروض البحث:

١. تتسم الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل بالخرطوم بالارتفاع
٢. يتسم القلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل بالخرطوم بالارتفاع.
٣. توجد علاقة بين الضغوط الحياتية والقلق لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين سمعياً.
٤. توجد فروق في الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل بالخرطوم تبعاً للعمر.
٥. توجد فروق في الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل بالخرطوم تبعاً للمستوى التعليمي.
٦. توجد فروق في الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً تبعاً للحالة الاجتماعية.

حدود البحث:

الحدود الموضوعية: الضغوط الحياتية وعلاقتها بالقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل (فئة عمرية ٥ – ١٢ سنة).

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

١. الحدود المكانية: ولاية الخرطوم معهد الأمل لتأهيل بمعهد الأمل لتعليم وتأهيل الصُمّ (فئة عمريّة ٥ إلى ١٢ سنة) .

٢. الحدود الزمّانية: نوفمبر ٢٠١٤م.

مصطلحات الدراسة:

الضغوطات الحياتية: وهي عبارة عن مجموعة من المواقف والمشكلات التي يتعرض لها كل الأفراد تقريباً في حياتهم اليومية إلا أنها تختلف في درجة تأثيراتها . ومن هذه الضغوط نجد : الضغوط الأسرية والعائلية والضغوط المادية والضغوط الاجتماعية والضغوط المهنية والضغوط الدراسية والضغوط العاطفية. (حسن مصطفي، ٢٠٠٦)

وتُعَرَّف الضغوط الحياتية إجرائيا بأنَّها الدرجة التى يحصل عليها المفحوص على مقياس الضغوط الحياتية المستخدم فى هذه الدراسة.

القلق: يعرفه عبد الخالق بأنَّه خوف مزمن دون مبرر موضوعي مع توافر أعراض نفسية وجسمية شتى دائمة إلى حد كبير (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠١)

ويعرف القلق إجرائيا بأنه الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس قلق السمة المستخدم في هذه الدراسة.

الطفل المعاق سمعياً: هو الطفل الذى يولد ولدية فقدان فى حاسة السمع مما يترتب علية عدم استطاعته تعلم اللغة والكلام (عبد الوهاب سعدون، ٢٠٠٥). وقد توصل الباحثان الى تعريف (خوف مزمن دون مبرر موضوعي مع توافر اعراض نفسية وجسمية على مقياس قلق السمة وعدم استطاعته تعلم اللغة والكلام)

الاطار النظري والدراسات السابقة

الضغوط الحياتية

تعريف مفهوم الضَّغط :

يعد مفهوم الضَّغط من المفاهيم ذات الصلة بالصحة النفسية ، حيث تشير مظاهر الضغوط إلى حِدوث اختلاف فى الصحة النفسية لدى الفرد (حسن فايد،٢٠٠١)

ومع ذلك فإنّ الضغط يعنى أَشياءَ مختلفة، تحدث لأَشخاص مختلفين ، فما هو ضاغطٌ لشخصٍ معين ليس بالضرورة ضاغطٌ لشخصٍ آخر، وبالرُغم من أنَّ الضَّغط مصطلح يستخدم بشكل متكرر، وبدون إثارة مشاكل بشكل نسبى، الإّ أَنَّ الباحثين يرون الضغط بطريقة مختلفة، فيمكن أَن يشير الضغط إلى الحالة الداخلية للأَفراد، أو حدث خارجى، أو التفاعل بين الشخص والبيئة (حسين فايد،٢٠٠١).

وكذلك يرى محمد قاسم عبدالله،ان الضغط حالة من التوتر النفسى الشديد يحدث بسبب عوامل خارجية تضغط على الفرد، وتخلق عنده حالة من اختلال التوازن، واضطرابات فى السلوك (محمد قاسم، ٢٠٠١).

وترى الباحثان مما سبق ذكره أَنَّ معظم التَّعريفات الضغوط على أنها تختلف من فرد إلي آخر وحسب نوع الضغط أ الضغوط الحياتية تنبع عن

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

عـدم تـأقلم الفـرد مـع البيئـة المحيطـة بـه. واسـتند الباحثان على تعريف راوية الدسوقي.

الضَّغط وبعض المفاهيم الأُخرى :

١/الضَّـغط والقلـق : القلـق هـو حالـة غير محـددة للفـرد، تعبـر عـن شـعوره بالسـعادة اتجـاه المسـتقبل، وهـو يعتبر نتيجـة سـيكولوجيه لتعـرض الفـرد للضـغط ، ولنقص اشباع الحاجات(محمد الصيرني ، ٢٠٠٦).

٢/ الضَّـغط والإحبـاط : الإحبـاط يعبـر عـن إعاقـه الفـرد عـن الوصـول لأَحـد الأَهـداف المُهِمَّـه ، التي يرغـب فـي تحقيقهـا أَو منعـه مـن التصَّـرف بالطريقـة التـي يفضـلها للقيـام بعملـه ،كمـا يـزداد هـذا الشـعور كلمـا تزايـد مسـتوي الضـغط الـذي يواجـه الفـرد (محمد الصيرني ، ٢٠٠٦).

٣/الضّـغط والتّعـب : يُعَـرَّف التَّعـب بِأَنَّـه :فقـدان الكفـاءة ، وعـدم الرَّغبـة في القيـام بـأيَّ مجهـود عقلي أو جسـماني ، كمـا عرفتـه الموسـوعه العالميـة(بأَنَّـه اسـتجابه تنشـأ عـن طريـق العمـل بشـكل كثيـف ، وينتهي الاحسـاس بـه عـن طريـق الراحـة) (سـمير شـيخاني، ٢٠٠٣) .

٤ / الضـغط والإجهـاد : الإجهـاد يعني عـدم قـدرة الفـرد علـي تحمـل أو مواجهـة الضـغوط التي تواجهـه ، أي أَنَّهـا حالـة فقـدان لجميـع القـوي التَّي يمتلكهـا الفـرد كمـا أَنَّهـا نتيجـة فسـيولوجيه للضـغط (محمد الصـيرفى ،٢٠٠٦) .

أنواع الضغوط الحياتية:-

١. الضغوط الحياتية .

٢. الضغوط الاقتصادية .

٣. الضغوط العاطفية.

اشكال الضغوط الحياتية:

١- حـادة: وذلـك مثـل الصـدمات الجنسـية في الطفولـة، أو فقـدان أحـد الوالـدين أو الأعـزاء وفقـدان العمـل أو المال المفاجئ واتهام بوليسي أو سياسي.

٢- طويلـة المـدى: عنـدما تتجمـع وتتـراكم الكـروب على مـدى الأيـام، مثـل الشخصـية الطموحـة التـي تنقصـها القـدرة علـى تحقيـق رغباتهـا، أو لـم تعـط الفرصـة لإرضـاء قـدراتها، أو عـدم التوافـق في الـزواج سـواء مـن الناحيـة العاطفيـة أو المزاجيـة أو الجنسية أو عدم التكيف في العمل.

٣- ذاتيـة: وهنـا تكـون الشـدة ذات تـأثير على فـرد معـين نظـراً لحاجاتـه الخاصـة مثـل: النـزاع المسـتمر والصـراع الـدائم بـين الفـرد ورؤسـائه أو زمـلائه في العمل، أو ما يعتبره إهانة لذاته أو لكرامته.

٤- جسـمية: مثـل الأمـراض الشـديدة، كالحميـات، والسـموم، وارتجـاج المخ، فتلـك العـوامل الجسـمية تـنقص مـن قـدرة الفـرد على التـأقلم والتكيـف ممـا يجعلـه ينهـار تحـت وطأتِهـا ، يسـتطيع مقاومتهـا في حـالاته العاديـة، وكـذلك بعـد الـولادة أو في نقاهـة أنفلونزا شديدة (فونتانا ديفيد ، ١٩٩٨).

النظريات التي تفسر الضغوط الحياتية :

تعـد الضـغوط الحياتيـة مـن الظـواهر الإنسـانية المعقـدة التي تفسـر على أسـس بدنيـة بيولوجيـة ، عقليـة معرفيـة، سـيكولوجية وأخـرى اجتماعيـة، وقـدمت في مجالهـا كثيراً مـن القواعـد والمبـادئ النظريـة التي كشـفت عـن بعـض مـن طبيعتهـا وديناميكيتهـا والنَّتـائج التي تنـتج

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

عن آثارها وسوف يتم تناول ثلاث من وجهات النظر التي يتُمثَّل ثلاثة من الأنساق الفكرية التي اهتمَّت بتفسير الضغوط الحياتية :

أولاً : النَّسق النَّظري لهانزسيلي H E. Sely:

يتألف النَّسق الفكري لنظرية سيلي في الضغوط من أنَّ الضغط متغير مستقل، وهو استجابة لعامل ضاغط، يميز الشخص وبصفة على أساس استجابته للبيئة الضاغطة وأنَّ هنالك استجابةً أو أنماطاً معينة من الإستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج (موقف ضاغط)وتعتبر هذه الاستجابة ضغطاً فعلاً، كما يعتبر حدوثها مصحوباً بأعراض تمثل بالفعل حدوث ضغط. ويعتبر سيلي أنَّ أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضاغط عالمية وهدفها هو المحافظة على الكيان والحياة.ويختتم سيلي نظريته بتعريف الضَّغط على أنَّه (حالة من حالات الكائن الحيَّ التي تشكل أساساً للتفاعلات التي يبدي فيها تكيَّفاً أو التي يبدي فيها سوء التّكيف) (هارون الرشيدي، ١٩٩٩م).

ثانياً : النَّسق النَّظري لاسبيلبرجر (١٩٩٠)

Spielberg: يعتبر فهم نظرية سبيلبرجر في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط فلقد أقام نظريته في القلق على أساس التميز بين نوعين من القلق هما قلق الحالة State Anxiety، وقلق السمة Traut Anxiety وفي هذا الصدد يشير اسبيلبرجر نفسه إلى أن للقلق شقين يُمثَّلان ما يشار إليه على أنَّه سمة القلق أو القلق العاصبي، أو القلق المزمن، وكذلك ما يسمى بحالة القلق أو القلق الموضوعي أو قلق موقف. وسمة القلق استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق قلقاً يفهم بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة وسبيلبرجر في نظريته للضغوط إذ يربط بين قلق الحالة والضغط ويعتبر أنَّ الضغط الناتج عن ضاغط معين مسببا لحالة القلق، ما يثبته في علاقة الحالة بالضغوط يستبعده عن علاقة القلق السمة أو القلق الهياجي النَّتائج عن الخبرة السابق بالضغط حيث أنَّ الفرد يكون من سمات شخصية القلق أصلاً (هارون الرشيدي، ١٩٩٩م).

ثالثاً : الكشف الفكري لهنري موراي Murray: يعتبر موراي أنَّ مفهوم الحاجة ومفهوم الضغوط مفهومان أساسيان ومتكافئان في تفسير السلوك الإنساني والفصل بينهما يعد تحرياً خطراً كما يلتقي كل من الضغوط والحاجة في حوار دينامي يظهر في مفهوم التيما Tema الذي يعني به (موراي) وحدة سلوكية كلية تفاعلية تتضمن الحافز (الضغط) والحاجة، كما يربط الضغوط بالأشخاص أو الموضوعات التي لها دلالات مباشرة بمحاولات الفرد لاشباع متطلبات حاجاته.

يستخلص الباحثان أنَّ النظريات المفسرة للضغوط نجد أن سيلي فسرَ الضغوط على أنها متغير مستقل وهو استجابة بوصفة عامل ضاغط يميز الشخص وبصفه على أساس استجابته، للبيئة الضاغطة وتكون اعراض الاستجابة فسيولوجية، أما اسبيلبرجر يعتبر فهم نظرية القلق على أساس التمييز بين نوعي القلق ، القلق بوصفه حالة، والقلق بوصفه سمة، ويربط بين الضغط وقلق الحالة، ويستبعد القلق كسمة كونه سمة من سمات شخصية الفرد

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

بينما وجهة نظر موراي يعتبر فهم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيات ومتكافئات في تفسير السلوك الانساني.

ويرى الباحثان أنَّ نظرية اسبيليرجر (١٩٩٠) هي الأقرب لتفسير الضغوط الحياتية وعلاقتها بالقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً حيث ربط الضغوط بإحدي نوعى القلق وهو قلق الحالة، فنجد أنَّ وجود طفل معاق سمعياً داخل الأسُرة قد يسبب نوع من قلق الحالة، أي ناتج من ضغط خارجي وليس سمة لدي الأمهات.

القلق

مفهوم القلق:

تباينت وجهات نظر علماء النفس بموضوع القلق تباينات شديدة فلقد اعتبر فرويد أنَّ الغريزة الجنسية هي الأساس الأول الذي يصدر عنه القلق في حين يرجع إدلر القلق الى مشاعر النقص عند الفرد سواء جسمية أو معنوية أو اجتماعية ووظيفة القلق هي تحذير الشخص من خطر وشيك الوقوع، أما سوليفان فيعتبر القلق ناتج عن أيَّ اضطراب في العلاقة المتبادلة بين الفرد والمجتمع الذي يعيش فيه والذي يؤدي إلى نشوء القلق في حين ركزت هوري على أهمية العوامل الاجتماعية والثقافية والعلاقات المتبادلة بين الفرد والمجتمع في إظهار مشاعر القلق لديه (حسن مصطفي، ١٩٩٣).

يعتبر القلق من مشكلات النمو الانفعالية التي تتصل بعد الشعور بالأمن لدى الفرد، ويمكن تعريف القلق بأنَّه حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولاته للتكيف. ومعنى ذلك أنَّ القلق ما هو إلا مظهر للعمليات الانفعالية التي تحدث خلال الإحباط والصراع ويمكن تعريفه بأنه خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد من شيء دون أن يستطيع تحديده تحديداً واضحاً (محمد قاسم، ٢٠٠٧).

ويرى بَعضُهم القلق بِأنَّه الشعور الدائم بالخوف والتوتر، ويعتبر القلق أحياناً عرضاً طبيعياً كالقلق الذي يعانيه الطلبة قبل الإمتحانات، ولكن أحياناً يشتد القلق ويؤثر على نشاط الفرد، ولا يعرف له سبب مباشر، وهنا يحتاج مثل هذا للعلاج الطبي وعادة ما يصاحب القلق أعراض تنبيه في الجهاز العصبي اللاإرادي مثل جفاف الحلق وسرعة دقات القلب والعرق البارد، وارتعاش الأطراف.(سامر جميل،٢٠٠٧).

لقد استخدم علماء النفس مفهوم القلق لتفسير ردود الفعل المختلفة للإحباط والأشكال الأخرى للقسر والضغط، إن أي موقف يتهدد كيان الفرد ينظر إليه على أنه مصدر من مصادر القلق، فهناك أيضاً التهديد بالإيذاء الجدي وتهديد احترام الذات والضغوط الناجمة عن توقع الإنجاز بشكل أكبر مما تسمح به قدرات الفرد، كل هذه المواقف تعتبر مصادر ممكنة للقلق (عبد الرحمن عدس، ٢٠٠٠).

يوجد القلق في حياة الفرد بدرجات مختلفة تمتد ما بين القلق البسيط الذي يظهر على شكل الخشية وانشغال البال والقلق الشديد الذي يظهر بشكل الرعبة والفزع، وكذلك توجد درجات من الوعي بأسباب عدم الراحة التي يستشعرها الفرد، قد توجد

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

لدى الفرد فكرة ما عن أسباب قلقه ولكنه لا يستطيع أن يحدد العوامل المؤثرة فيه ولربما هذا هو ما يفرق بين الخوف والقلق من وجهة نظر بعض علماء النفس. فالفرد الخائف في العادة يعرف مصدر خوفه ولكن القلق لا يعرف دوماً مصدر قلقه، ولكن وعلى الرغم من ذلك فليس هناك ما يميز الخوف عن القلق من حيث ردود الأفعال الفيزيولوجية المتضمنة في الاثنين (عبد الرحمن عدس،٢٠٠٠).

أنواع القلق:

هناك ستة انواع رئيسة للقلق تتمثل فى :-

١/القلق الموضوعيَّ: وهو عبارة عن رد فعل لإدراك خطر خارجي يتوقعة الفرد أويشعر به أو يراه مقدماً.(محمد قاسم،٢٠٠١) والقلق الموضوعى خبرة انفعالية مؤلمة تنتج عن إدراك مصدر خطر فى البيئة التى يعيش فيها الفرد ، إذ إنَّ إدراك الفرد لوجود الخطر هو مايثير القلق (محمد الصيرنى ٢٠٠٧)

٢/ القلق العصابى: قلق شديد لاتتضح معالم المثيرات التى ينشأ عنها، ويظهر على شكل خوف من مجهول ويلجا صاحبة لإلقاء اللوم على أكثر من مثير واحد بدون وجود صلة واضحة أو واقعية بين القلق والمثير ، والقلق العصابى يمكن أن يكون حالة عامة يتكرر حدوثها ، وقد يأخذ ردود خوف مرضى ، ويمكن ان يكون فى حالة من الشعور بالتهديد المرافق للإضطرابات النفسية كالهستريا.

٣/ القلق الخلقى : مصدر القلق من هذا النوع هو احتمال غضب الأنا الأعلى ، نتيجة حكم الأنا الأعلى بارتكاب الفرد ذنباً أو احتمال أن يكون نتيجة لاحباط أمر موجود بين مكونات الأنا الأعلى.

والقلق الخُلقى عادة ماينشأ من الخوف من الوالدين وعقابهما لأَنَّ الأنا الأعلى يهدد الأنا إن فكرت فى ارتكاب فكر معين يتعارض مع معايير الوالدين ويظهر العقاب فى صورة مشاعر الإثم والخجل. (فاروق السيد ،٢٠٠١).

أعراض القلق:

يمكن تصنيف أعراض القلق إلى نوعين هما :-

الاول: الاعراض البدنية:-

ضربات زائدة أو سرعة فى دقات القلب. ونوبات من الدوخة والإغماء.وفقد السيطرة على الذات.والأحلام المزعجة.والتَّوتُّر الزائد.

الثانى: الأعراض النَّفسية:-

نوبة من القلق التلقائي. والاكتئاب وضعف الأعصاب.والانفعال الزائد.وعدم القدرة على الإدراك والتميز.واختلاط التَّفكير.وزيادة الميل إلى العدوان. (فاروق السيد،٢٠٠١)

مصادر القلق :-

هناك عدة مصادر للقلق :-

مواقف التهديد المختلفة ، الاحباطات والصراعات ، التهديد بالإيذاء الجسدى ، تهديد احترام الذات ، الضغوط الناجمة عن توقع الانجاز بشكل أكبر مما تسمح به قدرات الفرد والخوف الذى يصاحب الشعور بالألم أو الإيلام او التهديد به.

ومصادر القلق لايمكن حصرها ، لأنَّها تمتد لتشمل كل مجهول يؤثر فى الفرد أو فى حاضره ومستقبله، فالقلق حالة خوف من أشياء معروفة . (عبد الرحمن عدس، يوسف قطامى ٢٠٠٠)

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

وترى هورنى أنَّ مصادر القلق تنحصر فى :-

١/ انعدام الوفاء العاطفى والحرمان من الحب والحنان والنبذ والعزلة والكراهية والحقد والانتقام .

٢/ السيطرة القاسية والتفريق فى المعاملة بين الإخوة داخل الأسرة والإخلال بالوعود وعدم التقدير ونكران الحقوق وأشكال العقاب المختلفة.

٣/ المشاكل السلوكية للبيئة الخارجية المحيطة بالاسرة كالكذب والخداع والغِشّ والحسد والعدوان والتناقضات الاجتماعية أشكال العُنف المختلفة . (فاروق السيد .٢٠٠١)

أسباب القلق:-

١/ أسباب وراثية (الاستعداد الوراثى): ويقصد بالاستعداد الوراثى أنَّ الفرد قد يرث الجينات المسؤَلة عن الاضطراب الكيمائى الذى يحدث القلق ويكون مسئولاً عن طبيعة الأعراض وعن العوامل الكيمائية عن القلق.

٢/ أسباب بيئية : ومنها فقدان الشعور بالأمان ويُمثَّل عدم الشعور بالأمن سبباً رئيساً للقلق، فالقلق المزمن هو نتيجة لانعدام الشعور بالأمن والشكوك حول الذات. وهناك عوامل كثيرة تسهم فى فقدان الشعور بالأمن: عدم ثبات الوالدين فى التربية ، التسيب والإهمال، الثقة الزائدة، تحميل مسئولية أعلى للأشخاص.

كما أنَّ مواقف الحياة الضاغطة ، والضغوط الحضارية والبيئية الحديثة ومطالب ومطامح الحياة المتغيرة وعدم تقبل مد الحياة وجزرها والبيئة القلقة المشبعة بمشاعر الخوف والهم ومواقف الضغط والوحدة والحرمان وعدم الأمن، واضطراب الجو الأُسرى وتفكك الأُسرة والوالدان العصبيان القلقان أو المنفصلان جميعا تزيد من معدلات القلق النفسى لدى الفرد.(حامد عبد السلام،٢٠٠١).

٣/الشُّعور بالذنب: يشعر الأَشخاص بالقلق عندما يعتقدون أنَّهم قد تصرفو على نحوَ سَّئٍ فهم لم يتعلمو أنَّه من الطبيعى أن تكون لدى الإنسان أفكار سلبية وأنَّ هناك فرق بين التفكير بالشئ وعمله.(محمد قاسم ،٢٠٠١)

٤/ الإحباط المُستمِرّ: يؤدى الإحباط الزائد إلى مشاعر القلق والتعب ولايتمكن الأَشخاص فى كثير من الأَحيان من التعبير عن غضبهم ، وقد يكون الإحباط ناتجاً عن ارتفاع مستوى الأَهداف، أَو تدنى مستوى التقييم الذاتى.

النظريات التيَّ تُفَسَّر القلق ومنشأه:

١. النَّظرية التحليلية. ذكر محمود حمودة (١٩٩١) المذكور في مبارك عثمان (٢٠١٠) أنَّ فرويد قد شرح وفسر القلق بأنَّه إشارة إلى نزعة غير مقبولة للمثول والخروج، والقلق كإشارة يوقظ الأنا لعمل دفاعات ضد هذه الضغوط القادمة من الداخل، إذا تصاعد القلق عن الحد الأدني من الشدة المميزة لوظيفته كمحذر قد تظهر نوبات من الهلع، إلاَّ أن استخدام الكبت سوف ينتج عنه استعادة التوازن. والقلق في إطار النظرية التحليلية يفسر كالاتي:

أ. قلق الغرائز: ويشار به إلى عدم الراحة الأولية المهمة الذي يتناب الطفل عندما يشعر أنَّه مُربَك بإحتياجات ومثيرات يشعر معها أنَّه عاجز ويسبب له هذا فقدان التحكم السيطرة.

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

ب. قلق الانفصال: ويعزى إلي مرحلة قبل الأودوبية ولكنَّ الطفل أكبر من المرحلة السابقة عمرياً ويخاف من فقد الحب أو أن يصبح منبوذاً من والديه إذا فشل في ضبط نفسه وتوجيه نزعاته في تطابق قيمهم ومتطلباتهم.

ت. قلق الخصاء: وهو ما يميز الطفل في المواقف الأودوبي المصحوب بخيالات ومواقف الخصاء المرتبط بنمو الفرد ونزعاته الجنسية. وقد يتكرر للبالغ بشكل مرضي.

ث. قلق الأَنا الأعلى: وهو نتيجة مباشرة للنمو النهائي للأَنا الأعلي الذي يميز حل العقدة الاودبية.

وذكرت فاطمة عثمان (٢٠٠١) أَنَّ فرويد اعتبر القلق بأَنَّه المحرك الأساسي لجميع اضطرابات الإنسان وانحرافاته وميز بين القلق العادى والقلق العصابي الا أَنَّه زعم أَنَّ القلق فطري منذ ميلاد الإنسان.

٢/ تفسير المدرسة السايكوبالوجية: وهي المدرسة التي أسسها أدولوف مايز (١٨٦٦ – ١٩٥٠) المذكور في مبارك عثمان (٢٠١٠) ويذكر مايز المذكور في أحمد عكاشة (١٩٩٩) أَنَّ القلق العصابي ينشأ من مستويات الطموح غير الواقعية وعند تقبل الذات كأهم عاملين في تكوين القلق وهو يعتقد أَنَّ الناس يصابون بالقلق لأَنَّهم غير قادرين على تقبل طبيعتهم الخاصة والعام كما هو، وبالتالي غير قادرين على تشكيل آمالهم وفقاً لحالتهم ومن ثم فهم يشعرون بالنقص والخوف.

٣/ المدرسة السلوكية: أوضح أحمد عكاشة (١٩٩٨) أَنَّ أصحاب المدرسة السلوكية يفسرون نشأة اضطراب القلق بأَنَّها عبارة عن استجابة شرطية مكتسبة قد تنتج عن القلق العادي تحت ظروف أَو مواقف معينة ثم تعمم الاستجابة بعد ذلك وأوضح مثال لذلك حالة الخوف المرضي. وذكر محمد السيد عبد الرحمن (٢٠٠١) لقد تَمَّ انتقاد لهذه المدرسة السلوكية بالرغم من اعتمادهم على التجريب العلمي، وبذلك يصبح التعلم الذي تَمّ استنباطها من سلوك الحيوان، فالإنسان يستمد العلمي، وبذلك يصبح التعلم الذي تم استنباطها من سلوك الحيوان، فالإنسان يستمد سلوكه بالتعقيد والتداخل ولا يمكن اعتبار سلوكه كإستجابات آلية انعكاسية كما يحدث للحيوان فالإنسان موجه بالعقل والقيم الرُّوحية والثقافية وهذه العوامل هي التي تحدد الاستجابة لديه.

٤/ المدرسة المعرفية: إنَّ أصحاب المدرسة المعرفية يعتبرون أَنَّ القلق والتوتر النفسي يرجع إلى الطريقة التي يصنف بها الذَّهن البشري أحداث الحياة وهي ما أطلق عليها التقييم المعرفي، إلى كيفية النَّظر إلى الأَحداث الحياتية وطريقة تأويلها بحيث ينكشف للذهن إمكانية وقوع ما لا تحمد عقباه لسبب تلك الأحداث. وأورد حسان أحمد (١٩٩٥) أَنَّ الأشخاص الذين يميلون إلى القلق والإضطرابات الانفعالية عادة يميلون إلى اعتناق عدد من الأفكار اللامنطقية وغير العدوانية وحتي التي تقود لأنواع القلق الذي يعانون منه.

٥/نظرية الصراع النفسي في منشأ القلق:

تفيد بأَنَّ القلق هو النتَّيجة الطبيعية المنتظرة عند التَّعارض بين قوتين عاطفيتين وهذا

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

التعارض تجربة أساسية في الحياة الإنسانية ولا بُدَّ من قيام هذا التَّعارض بسبب نمو الإنسان وضرورة في أن يأخذ بعين الاعتبار النُّظم والمقاييس المرعية في مجتمعه وهكذا يؤدي إلى قيام بين الدوافع الإنسانية الغريزية في حياته وحاجته لإرضائها، وبين المقاييس والمثل الفردية التي اعتنقها واكتسبها بالتجربة والثقافة والتعليم، وهذه النظرية وإن كانت في بعض محتوياتها تشبه نظرية فرويد إلاّ أَنَّها تُصِرُّ على الدوافع الجنسية كمحور أساسي لنشوء القلق (ايمان ضميري، ٢٠٠٤).

خلاصة:

من الواضح أَنَّ الضغط يعنى أَشياءَ مختلفة تحدث لأَشخاص مختلفين وماهو ضاغط لشخص معين ليس بالضرورة ضاغط لشخص اَخر ولكن تجدر الإشارة إلى أَنَّ الضغوط والحياة تسيران جنباً إلى جنب وذلك لأَنَّ حياة الأَفراد تتسم بتعدد مصادر الضغوط وتنوعها خاصة فى المجتمع المعاصر، ولكن تكرار تلك الضغوط واستمرارها وعجز الفرد عن مواجهتها ، قد تتحول إلى مصدرٍ للقلق والتوتر والإحباط .

وهذا ماأَدىَّ إلى تزايد الاهتمام بالبحث فى هذا الموضوع فى كافة مجالاتة وجوانبه وبربطة بمتغير القلق والذى قد تؤثر الضغوط فيه خاصة لدى فئة أمهات الأطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقين سمعياً) اللاتى يُعتَبَرنَ اكثر حساسية بمؤاثرات الضغوط الحياتية.

الإعاقة السَّمعية

مفهوم الإعاقة السَّمعية:

عَرَّف (محمد فتحي عبد الحي ٢٠٠١) مصطلح الإعاقة السمعية بأَنه تلك الحالة التىَّ يُعاني منها الفرد نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة من قصور سمعي يترتب عليه آثار اجتماعية أو نفسية أو الاثنين معاً، وتحول بينه وبين تعليم واداء بعض الأَعمال والأَنشطة الاجتماعية التى يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارات، وقد يكون القصور السمعي جزئياً أو كلياً، شديداً أو متوسطاً أو ضعيفاً، وقد يكون مؤقتاً أو دائما، وقد يكون متزايداً أو متناقصاً أو مرحلياً.

وأَشار (مصطفي نوري القمش ٢٠٠٠) إلى أَنَّ القدرة السمعية في المرتبة الأُولى وهي وسيلة حفظ وأَمان ووقاية للفرد وهي وسيلة أَساسية للتعلم والاكتساب خاصة القدرات اللُّغوية وهذا في المرتبة الثانية، والطفل المعاق سمعياً نجده يفتقر للملكية العقلية التى تحول دون الاستفادة مما يقال حوله.

عَرَّف (عبد الوهاب السعدون ٢٠٠٥) أَنَّ الطِفل المُعَاق سمعياً هو الذى يكون سمعه غير وظيفي لأَغراض الحياة اليومية مِمَّا يَحُول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم الكلام واكتساب اللغة.

والمعاقين سمعياً هم الذين حرموا من حاسة السمع منذ الولادة أو قبل تعلم الكلام أو بمجرد الكلام لدرجة أَنَّ آثار التعلم قد فقدت بسرعة (عبد الرحمن سيد ، ٢٠٠١).

الإعاقة السمعية مصطلح عام يغطي مدى واسعاً من درجات فقدان السمع يتراوح بين المعاقين

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

سمعياً أو الفقدان الشديد للسمع الذى يعوق عملية تعلم الكلام واللغة، والفقدان الخفيف الذى لا يعوق استخدام الاذن في فهم الحديث وتعلم الكلام واللغة (عبد المطلب امين القريطي ، ٢٠٠١).

أسباب الإعاقة السمعية:

تتعدد أسباب الإعاقة السمعية ما بين وراثة جينية congential أو مكتسبة Adventitious ويرجع ذلك الى تعقد تركيب الأذُن وتتعدد مصادر الأمراض التى تصيب الأذن ما بين وراثية – التهابات – ضوضاء أو أورام ، وفي دراسة للمركز القومي لاحصاءات الصحة العالمية ١٩٩٤ عن الاسباب المؤدية إلى الإعاقة السمعية لدى البالغين كانت كالتالي: الشيخوخة ٢٨% - الضوضاء ٢٣.٤% التهابات الأذن ١٢.٢% الأصوات الحادة الفجائية ١٠.٣% إصابات الأُذن ٤.٩% عملية الولادة ٤.٤% أسباب أُخري غير السابقة ١٦.٨% (turkington & Sussman 2000)

وذكرت شادية حسن حسين (٢٠٠٧) أَنَّ هُناك العديد من الأَسباب قد يكون بعضها طبياً أو نتيجة أمراض أو إصابات أو أَسباب إجتماعية أو مهنية ومن جهة أُخرى قد تكون الإعاقة السمعية بأَسباب متعلقة بالفرد نفسة أو مرتبطة بالبيئة التى يعيش فيها، وقد ترجع إلى أَسباب خلقية وراثية أو تكون ناجمة عن كوارث طبيعية أو من صنع الانسان.

تصنيف المعاقين سمعياً وضعف السَّمع:

يتم تصنيف المعاقين سمعياً وضعف السمع الى عدة مستويات وفقاً لشدة الصوت بجهاز يسمي " الأُوديومتير " وتقدر بوحدات تسمي " الديسبيل " وكلَّما زاد عدد هذه الوحدات كان الصوت عالياً قوياً والعكس صحيح ومنها ما يلي:

١/ فقدان سمعي خفيف: تتراوح درجته بين (٢٠-٣٠) ديسبيل ويعد من يعاني من هذه الدرجة فئه بينيه فاصلة بين عادي السمع وثقيلي السمع، وهذه الفئة يمكنها تعلم اللغة والكلام عن طريق الأُذن بالطريقة الاعتيادية.

٢/ فقدان سمعي هامشي: تتراوح درجته بين (٣٠-٤٠) ديسبيل وبالرغم من أَنَّ هذه تعاني من بعض الصعوبات في سماع الكلام ومتابعة ما يدور حولهم من احاديث عادية ، إلاَّ أَنَّهم يمكنهم الاعتماد على اذانهم في فهم الكلام أَو تعلم اللغة.

٣/ فقدان سمعي متوسط: تتراوح درجته بين (٤٠-٦٠) ديسبيل وتعاني هذه الفئة من صعوبات أَكبر في الاعتماد على اَذاَنهم في تعلم اللَّغة ما لم يعتمدوا على بصرهم بوصفه حاسة مساعدة، وما لم يستخدموا بعض المعينات السمعية المكبرة للصوت كالسماعات، ويحصلوا على التدريب السمعي اللازم.

٤/ فقدان سمعي شديد: تتراوح درجته بين (٦٠-٧٥) ديسبيل ويحتاج أَفراد هذه الفئة إلى خدمات خاصة لتدريبهم على الكلام وتعلم اللغة حيث يعانون من صعوبات كبيرة في سماع الأَصوات وتمييزها ولو من مساحة قريبة، إضافةً إلى عيوب النطق، ويعدون صُمّاً من وجهة النَّظر التعليمية.

٥/ فقدان سمعي عميق: تبلغ درجته ٧٥ ديسبيل فأَكثر وأَفراد هذه الفئة لا يمكنهم في أَغلبَ الأَحوال فهم الكلام وتعلم اللُّغة سواء بالاعتماد على اَذاَنهم أَو

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

حتى مع استخدام المعينات السمعية (نظيمة سرحان ، ٢٠٠٦).

ويرى الباحثان مِمَّا سبق ذكره أَنَّ الأَصم تكون حاسة السمع لديه غير وظيفية لِأَغراض الحياة اليومية، مما يحول دون القدرة على استخدام حاسة السمع لفهم واكتساب اللغة، أَماً ضعيف السمع و حاسة السمع لديه لم تفتقد وظائفها بالكامل فرغم أَنَّها ضعيفة إلاَّ أَنَّها وظيفية بمعنى أَنَّه يعتمد عليها لتطوير اللغة.

الدراسات السابقة

أَوَّلاً الدرسات المحلية:-

١/ دراسة رضاب أحمد محمد(٢٠١٢).دراسة بعنوان : القلق وعلاقته بنوعية الحياة لدى مرضى الأَيدز بولاية شمال كردفان.هدفت الدراسة التعرف على القلق وعلاقته بنوعية الحياة لدى مرضى الأَيدز بولاية شمال كردفان، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) مريض (٥٢) ذكور(٤٨) إناث وقد استخدم الباحثان مقياس القلق لدى تايلور ومقياس نوعية الحياة من إعداد الباحثان . واستخدم الباحثان المنهج الوصفى الارتباطى.

وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج تمثلت فى ارتفاع درجة القلق لدى مجتمع الدراسة وارتفاع فى نوعية الحياة لدى مجتمع العينة لديها.

٢/ دراسة وفاق صابر على و نصرالدين أحمد إدريس (٢٠١٠).دراسة بعنوان : الضغوط الحياتية لدى معلمى مرحلة الأَساس وعلاقتة بالتعليم بولاية الخرطوم. هدفت الدراسة التعرف على سمات الضغوط الحياتية التى يتعرض لها معلمى مرحلة الأَساس بولاية الخرطوم والفروق فى هذة الضغوط وفقاً لمتغير النوع والعمر والمستوى التعليمى ، وتناولت الدراسة أَهَمَّ المفاهيم والنظريات التى عرفت الضغوط الحياتية مصادرها ومراحلها وأَنواعها وأَهَمَّ مسبباتها ، كما وضحت الدَّراسة الفروق بين الجنسين فى القابلية للتعرض للضغوط.

استخدمت الدَّراسة المنهج الوصفى الارتباطى للبحث فى المتغيرات ، وطبقت فروضها على مجتمع البحث الذى بلغ عدد العينة فيه (٦٠) من معلمى مرحلة الأَساس (٣٠) معلم و (٣٠) معلمة. وقد استخدم الباحثون مقياساً للضغوط الحياتية من إعدادهم . وتوصلت الدراسة الى عدد من النتائج تمثلت فى انخفاض درجة الضغوط الحياتية لدى مجتمع الدراسة وعدم وجود علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمى أو العمر ودرجة الضغوط الحياتية .

٣/ دراسة : أَبوبكر عثمان البدوى (٢٠١٠)

دراسة بعنوان :داء السكرى وعلاقتة بالقلق النفسى لدى شباب ولاية الجزيرة (دراسة تطبيقية بمعهد صحى الدرجة النموذجى / ولاية الجزيرة) هدفت الدراسة الى التعرف على داء السكرى وعلاقتة بالقلق النفسى لدى الشباب بولاية الجزيرة والفروق فى هذة العلاقة وفقا لمتغير النوع – الفئة العمرية – السكن – الحالة الاجتماعية – المستوى التعليمى . تناولت الدراسة أَهَمَّ المفاهيم والنظريات التى عرفت القلق النفسى ومصادرة ومراحلة وأَنواعة وأَهم مسبباته.

استخدمت الدراسة المنهج الوصفى التحليلى وطبق الباحث فروضة على مجتمع البحث بعينة عشوائية

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

بسيطة تمثلت فى الشباب المصابين بداء السكرى والذين تتراوح أعمارهم من (١٨-٤٥ عام) . وقد استخدم الباحث مقياس تايلور للقلق . وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج تمثلت فى انخفاض درجة القلق لدى مجتمع الدراسة وعدم وجد علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمى أو العمر والحالة الاجتماعية ودرجة القلق .

ثانياً دراسات عربية:-

١/دراسة أميرة طه بخش (٢٠١٠)دراسة بعنوان أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً والعادين بالمملكة العربية السعودية.هدفت الدراسة إلى التَّعرف على العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالقلق والاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا والعاديين بالمملكة العربية السعودية . وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) أُمَّاً مِنهُنَّ (٦٠) أُمهات لأَطفال عاديين،و(٦٠) أُماً لأَطفال معاقين عقلياً . وقد راع الباحثان عند اختيار العينة ضبط بعض المتغيرات الديموجرافية كالعمر ومستوى التعليم. وقد استخدم الباحثان مقياس الحياة الضاغطة ومقياس القلق ومقياس بيك للاكتئاب كأدواتٍ لتطبيق الدراسة . وقد اعتمد الباحثان فى منهج الدراسة على المنهج الوصفى لملاءمته لطبيعة الدراسة وأهدافها، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة موجبة بين أبعاد أحداث الحياة الضاغطة وبين كل من القلق والاكتئاب لدى عينة من أمهات الأطفال العاديين وعينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا ، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أمهات الأطفال العاديين وأمهات الأطفال غير العاديين فى كل من القلق والاكتئاب وأحداث الحياة الضاغطة.

٢/ دراسة : أحمد عربيان: محمد الزيودى (٢٠٠٨)دراسة بعنوان: فعالية برنامج إرشادى لخفض الضغوط لدى أُسر الأطفال ضعاف السمع وأثره فى تكيف أطفالهم. هدفت الدراسة إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادى لخفض الضغوط لدى أُسر الأطفال ضعاف السمع وأثره فى تكيف الأطفال. وقد اختيرت عينة مكونة من (١٠) أسر و(١٠) اطفال من ضعاف السمع فى مدينة السلط . ولتحقيق هدف الدَّراسة قام الباحثان باستخدام أداتين هما مقياس للضغوط النفسية وقائمة تقدير التوافق للأَطفال .

وقد أشارت نتائج الدَّراسة إلى وجود أثر للبرنامج الإرشادى المستخدم فى خفض الضغوط النفسية لدى أُسر ضعاف السمع . كما أشارت النتائج إلى تحسن فى تكيف الأطفال ضعاف السمع.

ثالثا: دراسات أجنبية:-

١/ دراسة : كومباس وآخرون (١٩٨٩) Compas & Othersدراسة بعنوان : أعراض الضغوط لدى الأطفال وآبائهم / دراسة تحليلية،

وهدفت الدراسة إلى تحليل أعراض الضغوط لدى الأطفال ، وآبائهم ، والتى أدتَّ إلى تقييم أحداث الحياة الضاغطة اليومية والمهه ، وإلى تحليل الأَعراض النفسية لعينة من المراهقين الصَّغار وابائهم ، كما هدفت لبحث العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة ومظاهرها لدى الأطفال مع توضيح عمليات

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

الضغوط بين الأفراد، وتكونت العينة (٢١١) طفلاً ، ومراهقا صغيراً منهم (١١٦) فتاة ، (٩٥) فتى تراوحت أعمارهم من (١٠-١٤) عاماً ، كما استخدم الباحثون قائمة مصادر الأحداث اليومية المدركة للمراهقين لقياس الأحداث الرئيسية الضاغطة. و كما أوضحت نتائج الدَّراسة أنَّ الإناث أكثر تَعَرُّضاً للضغوط من الذكور كما وجدت أنَّ الأُمهات أكثر تعرضاً للقلق والاكتئاب .

٢/ دراسة : لورانسنس وآخرون (١٩٨٧)

Lowrencence ,et , & Others دراسة بعنوان : ضغوط الحياة وتأثير التوافق النفسى على الحياة /دراسة تجريبية، وهدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير الآباء ، للأحداث السلبية ، ومعرفة مدى تَأثر الوظائف النفسية بالضغوط ، وتكونت عينة الدَّراسة من (٣٣) طالباً وطالبة بالتعليم الأساسى من الصف السادس ، والسابع ، والثامن الأساسى ،وقد استخدم الباحثون الأدوات التالية: مقياس الضغوط النفسية ،مقياس التوافق النفسى ، ومقياس تقدير الذات. و كما أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية بين ضغوط الحياة ، ومشاكل الصحة النفسية والحياتية كما وجدت أنَّ ضغوط الحياة لها تاثير سلبى على الوظائف النفسية .

٣/ دراسة آل جود وآخرون All good ,et al,&Others (١٩٩٠) دراسة بعنوان : اختلاف الجنس وعلاقتة بضغوط الحياة والقلق لدى المراهقين، و هدفت الدراسة إلى التعرف على دور القلق كوسيط فى العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة ، وأعراض القلق لدى المراهقين ، وتكونت عينة الدراسة من (٨٠٢) من المراهقين تتراوح أعمارهم من (١٣-١٨) عاماً ، وقد استخدم الباحثون الأدوات التالية: مقياس أحداث الحياة الضاغطة للمراهقين ، ومقياس القلق ،. وتوصلت النتائج الى فروق بين الذكور والاناث حيث أنَّ الإناث أكثر اكتئابا ، وادراكا للضغوط ، وأقل قلقاً ، بينما الذكور أكثر قلقا ، كما وجدت علاقة بين انخفاض القلق وإدراك الفرد للاحداث الضاغطة، كما وجدت أنَّ انخفاض في درجة القلق يجعل الفرد أقل فعالية فى مواجهة الضغوط مما يجعلة أكثر اضطراباً.

التَّعليق على الدراسات السابقة:-

انحصرت الدراسات السابقة التى تم عرضها فى البحث الحالى معظمها استخدمت المنهج الوصفى الذى استخدم فى المنهج المسحى والمنهج الارتباطى والمقارنة وقد استخدمت غالبية الدرسات المقاييس عدا واحد منها استخدم برنامج إرشادى واختلفت العينات التى طبقت عليها الدراسات السابقة التى تناولت الضغوط الحياتية والقلق . وكذلك لم يخرج البحث من هذا الإطار الذى أُجريت فيه الدراسات السابقة.

الاستفادة من الدراسات السابقة:

استفاد الباحثان من الدراسات السابقة فى اختيار المنهج المناسب للدراسة الحالية وكيفية اختيار العينة والمتغيرات الديمغرافية وطريقة تطبيق أدوات البحث .

واستفاد الباحثان أيضا من الدراسات السابقة فى إثراء الإطار النظرى للبحث الحالى كما

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

استفادت من بعض الأدوات الخاصة بمقياس الضغوط الحياتية ومقياس القلق.

موقع الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

١. تعتبر الدراسات السابقة قاعدة انطلاق للبحث الحالي.
٢. معظم الدراسات السابقة استخدم فيها المنهج الوصفي وبعضها مطابق لمنهج الدراسة الحالية ألا وهو المنهج الوصفي الارتباطي.
٣. ربما تعتبر الدراسة الحالية من الدراسات الحديثة حيث تناول الباحثان شريحة جديدة في ميدان ذوي الاحتياجات الخاصة.

منهج و إجراءات البحث الميدانية

منهج البحث : اختار الباحثان المنهج الوصفي باعتباره أنسب المناهج لإجراء مثل هذه الدراسة

ولذلك إعتمد عليه الباحث في دراسته الحالية، وذلك لأنه يلائم طبيعة مشكلة الدراسة ويساعد في إلقاء الضوء على جوانبها المختلفة عن طريق الوصف، والتحليل المركز .

أَنَّ المنهج الوصفي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من خصائصها وأشكالها وعلاقاتها والعوامل المؤثرة فيها وهذا يعنى أَنَّ المنهج الوصفي الارتباطي الذي يهتم بدراسة حاضر وظاهر الإحداث مع ملاحظة أَنَّ المنهج الوصفي يشتمل في كثير من الأحيان على عملية تنبوء بالمستقبل للظواهر والأَحداث التي يدرسها.

ثانيا مجتمع البحث : يقصد بالمجتمع جميع الأَفراد (أو الأَشياء أو العناصر) الذين لهم خصائص واحدة يمكن بحثها . أَنَّ المجتمع هو الهدف الأَساسى حيث إِنَّ الباحث يعمم في النهاية النتائج عليه ويمكن القول إننا لاندرس عينات إِنَّما مجتمعات . يتكون مجتمع البحث من أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل بالخرطوم فئه عمرية (٥-١٢ سنة) وبلغ عددهن (٤٠) تقريباً هذا المجتمع .

وصف عينة البحث:

من المتعارف عليه في أدبيات التراث البحثي ، ومتفق عليه في كتب مناهج البحث النفسي والتربوي (فريدة كامل، ٢٠٠٦)، استحالة إجراء البحث على كل مجتمع البحث في مثل هذه البحوث لذا تأخذ عينة مسحوبة من مجتمع البحث في معظم البحوث والدراسات (رجاء محمود، ٢٠٠٤)

أدوات البحث : لإختيار أداة البحث إستخدم الباحثان المقياس كأداة للبحث، وهو عبارة عن أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية، التي يطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث. بما أَنَّ البحث الحالي يعتمد على القياس ، كان لابد من اختيار مقاييس وأدوات مناسبة تقيس متغيرات البحث . .(فريدة كامل ٢٠٠٦)وللتحقق من صلاحية استخدام المقياس الحالي على مجتمع الدراسة الحالية قام الباحثان بإستخراج صدقه وثباته .

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

إستخدم الباحثان الأدوات التالية لجمع البيانات:

١- إستمارة المعلومات الأولية تتضمن المتغيرات الديموقرافية المتمثلة فى: ، (المستوى التعليمى، العمر، والحالة الاجتماعية).

٢- مقياس الضغوط الحياتية.

٣- مقياس القلق.

الخصائص السايكومترية لمقياس الضغوط:

لمعرفة الخصائص القياسية للفقرات بالمقياس بمجتمع البحث الحالي، قام الباحثان بتطبيق صورة المقياس المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (35) فقرة على عينة أولية حجمها (٢٠) مفحوصا تم اختيارهم بالطريقة القصدية من مجتمع البحث الحالي، وبعد تصحيح الاستجابات قام الباحث برصد الدرجات وإدخالها في الحاسب الألى، ومن ثم تم الآتي:

صدق الاتساق الداخلي للفقرات لمقياس الضغوط: لمعرفة صدق اتساق الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي، تم حساب معامل إرتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس الفرعي الذي تقع تحته الفقرة المعنية، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (١) يوضح معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي (ن = ٣٠)

الضغوط الحياتية									
التركيز والانفعال		الدعم الاجتماعي		التقييم الإيجابي		التقبل		التخطيط	
البند	الإرتباط	البند	الإرتباط	البند	الإرتباط	البند	الإرتباط	البند	الإرتباط
١	.709	٨	.725	١٥	.252	٢٢	.707	٢٩	.737
٢	.608	٩	.687	١٦	.257	٢٣	.758	٣٠	.654
٣	.671	١٠	.776	١٧	.656	٢٤	.547	٣١	.715
٤	.624	١١	.681	١٨	.777	٢٥	.489	٣٢	.816
٥	.723	١٢	.592	١٩	.615	٢٦	.777	٣٣	.744
٦	.635	١٣	.466	٢٠	.640	٢٧	.669	٣٤	.759
٧	.362	١٤	.380	٢١	.667	٢٨	.535	٣٥	.564

يلاحظ من الجدول السابق أنَّ معاملات إرتباطات جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥)، وأنَّ جميع الفقرات تتمتع بصدق إتساق داخلي قوي.

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

معـاملات الثبـات للمقيـاس لمقيـاس الضـغوط:

لمعرفـة الثبـات للدرجـة الكليـة للمقيـاس في صـورته النهائيـة المكونـة مـن (٣٥) فقـرة فـي مجتمـع البحـث الحـالي، قـام الباحثـان بتطبيـق معادلـة ألفـا كرونبـاخ على بيانـات العينـة الأوليـة، فبيّنـت نتـائج هـذا الإجراء النتائج المعروضة بالجدول التالي:

جدول رقم (٢) يوضح نتائج معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية بمقياس بمجتمع البحث الحالي

المقاييس الفرعية	عدد الفقرات	الخصائص السايكومترية	
		(ألفا كرونباخ)	الصدق الذاتي
التركيزوالانفعال	٧	.851	.٩٢٢
الدعم الاجتماعي	٧	.850	.٩٢١
التقييم الايجابي	٧	.805	.٨٩٦
التقبل	٧	.864	.٩٢٩
التخطيط	٧	.902	.٩٤٩
الضغوط الحياتية	٣٥	.911	.٩٥٤

الخصـائص السـايكومترية للمقيـاس القلـق

:لمعرفـة الخصـائص القياسـية للفقـرات بالمقيـاس بمجتمـع البحـث الحـالي، قـام الباحثـان بتطبيـق صـورة المقيـاس المعدلـة بتوجهـات المحكمـين والمكونـة مـن (٣٠) فقـرة علـى عينـة أوليـة حجمهـا (٢٠) مفحوصـا تَـمَّ اختيـارهم بالطريقـة القصـدية مـن مجتمـع البحـث الحـالي، وبعـد تصـحيح الإسـتجابات قـام الباحثـان برصـد الـدرجات وإدخالهـا في الحاسـب الآلى، ومـن ثَـمَّ تَـمَّ الآتي:

صـدق الاتسـاق الـداخلي للفقـرات مقيـاس القلق : لمعرفـة صـدق اتسـاق الفقـرات مـع الدرجـة الكليـة بالمقيـاس بمجتمـع البحـث الحـالي، تَـمَّ حسـاب معامـل إرتبـاط بيرسـون بـين درجـات كل فقـرة مـع الدرجـة الكليـة للمقيـاس الفرعـي الـذي تقـع تحتـه الفقـرة المعنية، والجدول التالي يوضح نتائج هذا الإجراء:

جدول رقم (٣) يوضح معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية بالمقياس بمجتمع البحث الحالي (ن =٣٠)

القلق							
البند	الإرتباط	البند	الإرتباط	البند	الإرتباط	البند	الإرتباط
١	.746	٩	.475	١٧	.632	٢٥	.607
٢	.492	١٠	.529	١٨	.530	٢٦	.661
٣	.507	١١	.252	١٩	.622	٢٧	.553
٤	.775	١٢	.672	٢٠	.730	٢٨	.598
٥	.590	١٣	.534	٢١	.731	٢٩	.604
٦	.379	١٤	.450	٢٢	.706	٣٠	.490
٧	.270	١٥	.482	٢٣	.467		
٨	.270	١٦	.738	٢٤	.568		

يلاحظ من الجدول السابق أَنَّ معاملات إرتباطات جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥)، وأَنَّ جميع الفقرات تتمتع بصدق إتساق داخلي قوي.

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

معـاملات الثبـات للمقيـاس القلـق: لمعرفـة الثبـات للدرجـة الكليـة للمقيـاس في صـورته النهائيـة المكونـة مـن (٣٠) فقـرة في مجتمـع البحـث الحـالي، قـام الباحثـان بتطبيـق معادلـة ألفـا كرونبـاخ علـى بيانـات العينـة الأوليـة، فبيّنـت نتـائج هـذا الإجـراء النتـائج المعروضـة بالجدول التالي:

جدول رقم (٤) يوضح نتائج معاملات الثبات للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية بمقياس بمجتمع البحث الحالي

المقياس	الخصائص السايكومترية	
	(ألفا كرونباخ)	الصدق الذاتي
القلق	.937	.٩٦٧

إجراءات البحث الميدانية :

فقـد قـام الباحثـان أولاً بإسـتخراج الخطابـات الرسـمية لمخاطبـة مـديرة معهـد الأمـل لتعلـيم وتأهيـل الأطفـال المعـاقين سـمعياً لتسـهيل المهمـة ونسـقت معهـا بقيـام محاضـرة إرشـادية للأُمهـات لضـمان حضـور جميـع الأمهـات ممـا سـهل للباحثـة وجـود عـدد كبيـر مـن الأمهـات . أمـا المعينـات التي تلقتهـا الباحثـان والمتمثلـة في عمليـة التوزيـع والاسـتلام فقـد وجـد الباحثـان ترحـاب وتعـاون من المفحوصين وتفاعل تام مع الباحثان .

للإجابـة عـن أسـئلة المقيـاس قـام الباحثـان بمسـاعده الأمهـات .وإستفسـاراتهم حـول كيفيـة الإجابـة عـن البنـود وشـرح عبـارات المقيـاس . أَمَّـا مـا يتعلـق بعمليـة التوزيـع و الإسـتلام فكانـت يقـوم بهـا الباحثـان بنفسـها لضـمان إسـترجاعها والإجابـة عنهـا بصـورة سـليمة، فقـد كلفـت المـديره بعـض المعلمـات للتعـاون مـع الباحثـان في جمـع الإسـتمارات ومعاونـة الباحثـان فـي عمليـة التوزيـع والاسـتلام . فقـد قـام الباحثـان بتوزيـع (٤٥) اسـتمارة تـم إرجـاع (٤٣) وبعـد تفريـغ المقـاييس للتحليـل الإحصـائى وصـلت الإسـتمارات في صـورتها النهائيـة (٤٠) اسـتمارة. بلـغ التَّـالف مـن المقـاييس (٣) مقـاييس لـم تكتمل معلوماتها لذلك استبعدت .

الصعوبات التي واجه الباحثان :

أَمَّـا الصـعوبات التى واجـه الباحثـان وتتمثـل في شُـحَّ المعلومـات لتـدعيم إلاطـار النَّظـري الـذى تسـتند عليـه الباحثـان لتـدعيم المعلومـات التـي تعـين علـى تفسـير النتائج.

المعالجات الاحصائية :

لمعاجلـة البيانـات الميدانيـة إحصـائياً قـام الباحـث باسـتخدام رزم التحليـل الإحصـائى وهى كمـا ذكـر رجـاء محمـود (١٩٩٨م) بـرامج تحتـوي علـى جميـع المعـادلات والإجـراءات الضـرورية التـي قـد يحتاجهـا مسـتخدم البرنامج لتنفيذ الرزم الإحصائية التي يحتاجها.

١- معامل ارتباط بيرسون العزمى.

٢- معامل إختبار (ت) لمجتمع واحد.

٣- معادلة أنوفا (تحليل التباين الاحادي)

عرض ومناقشة النتائج

مناقشة الغرض الأَولَّ : ينص الغرض الأَولَّ على (تتسم الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بالارتفاع) .

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

جدول رقم (٥) يوضح إختبار(ت) لمجتمع واحد لمعرفة السمة المميزة للضغوط الحياتية والقلق

المتغر	الوسط النظري	حجم العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
التركيزوالانفعال	١٤	٤٠	12.7750	3.57690	-2.166	39	.036	تتسم السمة بالانخفاض
الدعم الإجتماعي	١٤	٤٠	16.1250	3.29092	4.084	39	.000	تتسم السمة بالارتفاع
التقييم الإيجابي	١٤	٤٠	16.9250	3.13285	5.905	39	.000	تتسم السمة بالارتفاع
التقبل	١٤	٤٠	17.0500	3.58022	5.388	39	.000	تتسم السمة بالارتفاع
التخطيط	١٤	٤٠	15.8000	3.86437	2.946	39	.005	تتسم السمة بالارتفاع
الضغوط الحياتية	٧٠	٤٠	78.6750	11.66935	4.702	39	.000	تتسم السمة بالارتفاع
القلق	٦٠	٤٠	53.2750	12.08938	-3.518	39	.001	تتسم السمة بالانخفاض

ومن الجدول رقم (٥) أعلاه يُلاحظ أنَّ مستوى الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً يتميز بدرجة مرتفعة وهذا يتفق مع ماافترضه الباحثان مما يدل على صحة هذه الفرضية .

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة نصرالدين ووفاق (٢٠١٠) التى أثبتت أنَّ الضغوط الحياتية لدى مجتمع الدراسة بالانخفاض. واتفقت هذة النتيجة مع دراسة احمد ومحمد (٢٠٠٨) التى أثبتت وجود أثر للبرنامج الارشادى المستخدم فى خفض الضغوط لدى اسر الأطفال ضعاف السمع كما أشارت إلى تَحَسَّن وتَكَيُّف الأطفال ضعاف السمع . ويرى اسماعيل بشرى (٢٠٠٤) عن الضغوط بأنَّها عدم قدرة الفرد على الموازنة بين حجم المشكلة الملقاة عليه وقدرته على الموازنة والتحمل أو الاستجابة لها، والضغوط الحياتية يقصد بها جميع الضغوط التى يواجهها الفرد فى حياته اليومية . وقد تبين من الجدول رقم (٥) ارتفاع مستوى الضغوط الحياتية فى كُلَّ أبعاد المقياس عدا بعد التركيز والانفعال كان منخفضا وترجع الباحثان ذلك إلى أنَّ الأمهات لايعانين من كثرة التركيز والانفعال وأنَّهُنَّ قادرات على التركيز بدرجة كبيرة فى أداء أعمالهن رغم الضغوط الموجهة إليهُنَّ بسبب إعاقة طفلهاَ وأنَّهنَّ قادرات على التحكم فى انفعالتهن أيضاً برغم الارتفاع فى مستوى الضغوط الحياتية فى الأبعاد الأربعة الأُخرى (الدعم الاجتماعى – التقبل- إعادة التقييم الايجابى – التخطيط) .

يرى الباحثان أنَّ الضغوط الحياتية التى تتعرض لها أمهات الأطفال المعاقين سمعياً أى كان نوعها نفسية أو اجتماعية أو غيرها من أنواع الضغوط لابد أن تؤثر فى مقدرتهن على الموازنة بين اعاقة طفلها وقدرتها على تحمل تلك الإعاقة .

كما نلاحظ أن الأُمهات يواجهن ضغوط من المجتمع حولهم فى عدم تقبل طفلها سواء كان من المجتمع ككل أو من داخل الأُسرة مما يصعب على الأُم التأقلم وتقبل إعاقة طفلها وتقييم تلك الإعاقة أم النظر إليها بشكل إيجابى .

نجد أغلب الأمهات يمتنعن عن الظهور فى المناسبات الاجتماعية بصحبة أطفالهن المعاقين سمعياً تجنباً للحرج الذى تتلقاة أو تمتنع عن المشاركة فى تلك المناسبات مما يزيد عليها الضغوط وهذا ماأشارت إليه نتيجة البحث الحالى التى أثبتت ارتفاع

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً .

مناقشة الفرض الثانى : ينص الفرض الثانى على (تتسم درجة القلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بالارتفاع).

جدول رقم (٦) يوضح إختبار(ت) لمجتمع واحد لمعرفة السمة المميزة للقلق

المتغر	الوسط النظري	حجم العينة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية	الاستنتاج
القلق	٦٠	٤٠	53.2750	12.08938	-3.518	39	.001	تتسم السمة بالانخفاض

ومن الجدول رقم (٦) يلاحظ أنَّ مستوى القلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً يتميز بدرجة منخفضة وهذا يختلف مع ماافترضه الباحثان مما يدل ذلك على عدم تحقق هذه الفرضية. اتفقت هذة النتيجة مع دراسة ابوبكر عثمان البدوى (٢٠١٢) التى أثبتت انخفاض مستوى القلق لدى عينة دراسته . واختلفت هذه النتيجة مع دراسة رضاب احمد محمد (٢٠١٢) التى أثبتت ارتفاع مستوى القلق لدى عينة دراستها.

ذكر عبد الخالق (٢٠٠١) على ضوء نظرية فرويد فى منشأ القلق قد قام بتقسيم القلق إلى ثلاث أنواع (عصابى- خلقى – موضوعى) كلها ترتبط بماضى الفرد بل وقد ترتبط بماضى الإنسان الاول .

يرى الباحثان أنَّ هنالك ثلاثة أنواع للقلق حسب ما ذكر وأحد هذه الأنواع هو القلق الموضوعى ويكون من مصدر خارجى أى أنَّ أمهات الأطفال المعاقين سمعياً يعانون من قلق موضوعى لِأنَّ إعاقة طفلها تعتبر قلق من مصدر خارجى وليس داخلى وهذا النوع من القلق يمكن تجنبه .

كما يرى الباحثان أنَّ الأُم هى أقرب الأشخاص إلى ابنها وهى الحضن الحنينُ وأنَّ الأُمّ بطبيعتها حنينةٌ وعطوفُ ودائمةُ التفكير فى مستقبل أطفالها والدُّعاء لهم فعند اكتشاف الأُمّ بأنَّ طفلها من ذوى الإحتياجات الخاصة لابُدَّ أن يحدث لديها نوع من القلق وتكون أكثر أفراد الأُسرة قلقاً على ابنها . ولكن بطبيعة حالة الأُمَّ- وإيمانها بالله ترجع إلى الله والدعاء لهم والتقرب إليه مما يقلل على الأَم ذلك التوتر والقلق على طفلها وتتأقلم مع إعاقة طفلها . ونحن بطبيعة حالنا بوصفنا سودانيون نتميز بالترابط الاجتماعي الجيد وندعم بعضنا مما يخفف على الأُمّ القلق على طفلها وتنظر إلى إعاقته بصورة إيجابية وتقبلها لذلك نجد أنَّ السمة العامة القلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً كانت منخفضة.

مناقشة الفرض الثَّالث :

ينص الفرض الثالث على أنَّ(توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية والقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً) .

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

جدول رقم (٧) يوضح إختبار بيرسون لمعرفة العلاقة بين الضغوط والقلق

المتغير	الضغوط والقلق		
الأبعاد	القيمة الارتباطية	والدلالة الإحصائية	النتيجة
التركيز والإنفعال	.536**	.000	توجد علاقة إرتباطية طردية بين المتغيرين
الدعم الاجتماعي	.200	.217	لاتوجد علاقة إرتباطية بين المتغيرين
التقييم الايجابي	-.171	.290	لاتوجد علاقة إرتباطية بين المتغيرين
التقبل	-.179	.270	لاتوجد علاقة إرتباطية بين المتغيرين
التخطيط	-.197	.222	لاتوجد علاقة إرتباطية بين المتغيرين
الضغوط الحياتية	.133	.413	لاتوجد علاقة إرتباطية بين المتغيرين

(*) تعني أن العلاقة دالة تحت مستوي معنوي (٠٥.) و(**)تعني أنَّ العلاقة دالة تحت مستوي معنوي (٠١.)

ومن الجدول رقم (٧) يلاحظ أنَّه لاتوجد علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية والقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً وهذا يختلف مع مافترضه الباحثان مما يدل على عدم تحقق هذه الفرضية .

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة أميرة بخش (٢٠١٠) التى أظهرت نتائجها عن وجود علاقة إيجابية دالة بين أحداث الحياة الضاغطة وبين كل من القلق والاكتئاب لدى عينة دراستها .

ولقد اختلفت هذه النتيجة أيضا مع دراسة كومباس وآخرون (١٩٨٩) التى أثبتت ان الأمهات أكثر عرضة للضغوط وأكثر تعرض للقلق . وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة جود وآخرون (١٩٩٠) التى أثبتت وجود علاقة بين انخفاض القلق وإدراك الفرد للأحداث الضاغطة .

ذكر محمد الصيرفى، ٢٠٠٦) عن الضغط والقلق وقد أوضح أنَّ القلق هو حالة غير محددة للفرد ، تعبر عن شعوره بالتعاسة تجاه المستقبل ، وهو يعتبر نتيجة سايكولوجية لتعرض الفرد للضغط ولنقص إشباع الحاجات ويمكن التفريق بينه وبين الضغط من خلال نقطتان الأُولى الضغط له جانبان أحدهُما سلبى والآخر إيجابى ، أما القلق يعبر عن إحدى جانبى الضغط .

ويرى الباحثان أنَّ عدم وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية والقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً برغم أنَّ القلق هو نتيجة سايكولوجية لتعرض الفرد للضغط وأنَّ الضغط يعتبر سبباً مباشر لظهور القلق فتعرض الفرد للضغط يولد لديه نوع من القلق لذلك لابد أن تكون هناك علاقة بين الضغوط والقلق.

ويرى الباحثان أنَّ عدم وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية والقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً فهذا يدل على أنَّ الأمهات يعانين من ارتفاع فى الضغوط الحياتية ولكن ذلك لايؤثر على ارتفاع درجة القلق لديهن تجاه أطفالهن المعاقين سمعياً فكما تبين من نتائج الفرض الأول وهو ارتفاع الضغوط الحياتية لدى الأمهات والفرضية الثانية وهى انخفاض فى السمة العامة للقلق لديهن فهذا يدل على عدم وجود علاقة ارتباطية.

كما يرى الباحثان أنَّ العلاقة قد تكون ارتباطية اى كلما ارتفعت الضغوط الحياتية لدى الأمهات ارتفع القلق لديهن فنجد أنَّ الأُمّ عندما تعانى من ضغوط حياتية سواء كان تقبل طفلها المعاق وعدم مواجهة المجتمع به وعدم المقدرة على التخطيط لمستقبل طفلها بصورة جيدة والنظرة إلى إعاقته بصورة إيجابية وغيرها من الضغوط الحياتية نجد كل تلك الضغوط تجعل الأَمّ فى حالة من القلق . وقد تبين من الجدول رقم (٧) عدم وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية والقلق فى كل أبعاد مقياس الضغوط الحياتية عدا بعد التركيز والانفعال فقد كانت نتيجته بوجود علاقة ارتباطية طردية بين الضغوط الحياتية والقلق . أى كلما ذاد القلق ذادت الضغوط الحياتية . وهذا يدل على أنَّ الأُمهات لا يعانين من كثرة التركيز والانفعال وأنَّهُنَّ قادرات على التركيز والسيطرة على إنفعالهن بصورة جيدة أي كلما كان القلق لديهن منخفض أصبح التركيز والانفعال منخفض أيضا مما يدل على وجود علاقة طردية بين القلق وهذا البعد.

مناقشة الفرض الرَّابع : ينص الفرض الرابَّع على أنَّه (توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تعزى لمتغير العمر) .

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

جدول رقم (٨) يوضح إختبار(أنوفا) تحليل التباين الأحادى لمعرفة الفروق في متغير العمر

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الاحتمالية	النتيجة
التركيز والانفعال	بين المربعات	8.506	2	4.253	.321	.728	لاتوجد فروق في متغيرالعمر
	داخل المربعات	490.469	37	13.256			
	المجموع	498.975	39				
الدعم الاجتماعي	بين المربعات	7.060	2	3.530	.314	.732	لاتوجد فروق في متغيرالعمر
	داخل المربعات	415.315	37	11.225			
	المجموع	422.375	39				
التقييم الإيجابي	بين المربعات	1.848	2	.924	.090	.914	لاتوجد فروق في متغيرالعمر
	داخل المربعات	380.927	37	10.295			
	المجموع	382.775	39				
التقبل	بين المربعات	12.823	2	6.411	.487	.618	لاتوجد فروق في متغيرالعمر
	داخل المربعات	487.077	37	13.164			
	المجموع	499.900	39				
التخطيط	بين المربعات	1.043	2	.521	.033	.967	لاتوجد فروق في متغيرالعمر
	داخل المربعات	581.357	37	15.712			
	المجموع	582.400	39				
الضغوط الحياتية	بين المربعات	14.509	2	7.254	.051	.951	لاتوجد فروق في متغيرالعمر
	داخل المربعات	5296.266	37	143.142			
	المجموع	5310.775	39				

ومن الجدول رقم (٨) يلاحظ أَنَّه لاتوجد فروق دالة إحصائية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تبعاً لمتغير المعمر وهذا يختلف مع ما افترضه الباحثان مما يدل على عدم تحقق هذه الفرضية.

ولقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة نصر الدين ووفاق (٢٠١٠) التى أثبتت عدم وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية والعمر . ذكرت راوية دسوقى (١٩٩١) أَنَّ ضغوط الحياة هى مجموعة من التراكمات النفسية والبيئية والوراثية والمواقف الشخصية نتيجة للأَزمات والتواترات والظروف الصعبة أَو القاسية التى يتعرض لها الفرد وتختلف من حيث شدتها كما تتغير عبر الزمن تبعاً لتكرار المواقف الصعبة التى يصادفها الفرد.

يرى الباحثان أَنَّ العمر يؤثر فى مستوى درجة الضغوط الحياتية فالأُمّ التى لديها طفل اصم وهى فى عمر أَكبر يكون ذلك الطفل فى الغالب ترتيبه الوسط أَو آخر طفل لديها فتكون لديها خبرة أَكثر من الأَم صغيرة العمر فنجد أَنَّ الأُولى تكون مسيطرة على الوضع ودرجة الضغوط لديها أَقل وذلك لخبرتها الطويلة نسبة لكبر سنها اما الثانية فنجد أَنَّ درجة الضغوط لديها اكبر لصغر سنها وعدم خبرتها لِأَنَّ فى الغالب يكون طفلها المعاق هو المولود الأَول لذلك تكون خبرتها قليلة فى مواجهة تلك الضغوط مقارنة مع

الأُم التى يكون سنها أكبر .ونجد أنَّ النتيجة جاءت عكس ذلك أي أنَّه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً وتبرر الباحثان ذلك إلى البيئة التي يتسم بها معهد الامل لتعليم وتأهيل المعاقين سمعياً بالخرطوم بيئة داعمة للأمهات حيث تجد الأم كل ما تبحث عنه، من دعم اجتماعي من معلومات حول إعاقة طفلها وتلقي الدعم من قبل المعلمين والاخصائين النفسين والاجتماعين وفي بعض الأَحيان من الأمهات الأُخريات اللَّائي مَررنَ بنفس التجربة.

مناقشة الفرض الخامس : ينص الفرض الخامس على توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تعزى لمتغير المستوى التعليمى).

جدول رقم (٩) يوضح إختبار(أنوفا) تحليل التباين الأَحادى لمعرفة الفروق في متغير المستوى الأَكاديمي

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الاحتمالية	النتيجة
التركيز والانفعال	بين المربعات	60.821	3	20.274	1.666	.192	لاتوجد فروق في متغير المستوى الأَكاديمي
	داخل المربعات	438.154	36	12.171			
	المجموع	498.975	39				
الدعم الاجتماعي	بين المربعات	25.229	3	8.410	.762	.523	لاتوجد فروق في متغير المستوى الأَكاديمي
	داخل المربعات	397.146	36	11.032			
	المجموع	422.375	39				
التقييم الايجابي	بين المربعات	14.041	3	4.680	.457	.714	لاتوجد فروق في متغير المستوى الأَكاديمي
	داخل المربعات	368.734	36	10.243			
	المجموع	382.775	39				
التقبل	بين المربعات	2.324	3	.775	.056	.982	لاتوجد فروق في متغير المستوى الأَكاديمي
	داخل المربعات	497.576	36	13.822			
	المجموع	499.900	39				
التخطيط	بين المربعات	4.235	3	1.412	.088	.966	لاتوجد فروق في متغير المستوى الأَكاديمي
	داخل المربعات	578.165	36	16.060			
	المجموع	582.400	39				
الضغوط الحياتية	بين المربعات	223.147	3	74.382	.526	.667	لاتوجد فروق في متغير المستوى الأَكاديمي
	داخل المربعات	5087.628	36	141.323			
	المجموع	5310.775	39				

ومن الجدول رقم (٩) يلاحظ أنَّه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تعزى لمتغير المستوى التعليمى وهذا يختلف مع ماافترضه الباحثان مما يدل على عدم تحقق تلك الفرضية . نجد أنَّ هذه النتيجة اتفقت مع دراسة نصر الدين ووفاق (٢٠١٠) التى أثبتت عدم وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية والمستوى التعليمى .

ذكر العالمان لازورس وفولكمان (١٩٨٤) بقولهما أنَّ الضغط عبارة عن علاقة تعاملية بين الفرد والبيئة يقدر الفرد حدود تلك العلاقة على أنَّها تتجاوز إمكانياته ومؤهلاته وتزعج راحّة وهدوءَه .

يرى الباحثان أنَّ الضغوط الحياتية التى تتعرض لها أمهات الأطفال المعاقين سمعياً لها علاقة بمتغير المستوى التعليمى فالأُمّ التى تحصل على درجات علمية ومستوى أكاديمى وتعليمى فوق الوسط تكون لديها القدرة على التَّأقلم مع تلك الضغوط فمثلاً تكون لديها المقدرة على الاطلاع والقراءة على كل مايخص إعاقة طفلها من بحوث وأوراق علمية وغيرها من المعلومات التى يمكن أنَّ تتطلع عليها وتساعدها فى التعرف على إعاقة طفلها أكثر مما يقلل الضغوط لديها ويجعلها تنظر إلى إعاقة طفلها بصورة إيجابية أكثر وتتقبل إعاقته وتخطط لمستقبله بصورة واضحة وجيدة وتواجه به المجتمع بكل ثقة عكس الأُم التى يكون مستواها التعليمى دون الوسط فيكون لديها مستوى الضغوط أكثر من الأُخرى لمحدودية اطلاعها على تلك المعلومات التى يمكن أن تفيدها. ولكن هذه النتيجة جاءت عكس ذلك أى أنَّه ليس هناك علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تعزى لمتغير المستوى التعليمى. وتبرر الباحثان ذلك بأنَّ المستوى التعليمى للأمهات ليس له علاقة بالضغوط الحياتية لديهن ففى البيئة التى أجرت فيها الباحثان المقياس وهى معهد الأمل لتاهيل الأطفال المعاقين سمعياً يوجد فريق كامل من المعلمين والأَخصائين النفسين والاجتماعين وهنالك درجة كبيرة من التعاون بينهم وبين أمهات الأطفال المعاقين سمعياً فإنَّهم يوفرون أىّ معلومة أَو استفسار من قبل الأمهات مما يجعل الأُم المتعلمة وغير المتعلمة فى درجة واحدة من الوعى بإعاقةِ طفلها وكل مايتعلق بتلك الإعاقة.

مناقشة الفرض السادس :

ينص الفرض السادس على أنَّه(توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية) .

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

جدول رقم (١٠) يوضح إختبار(أنوفا) تحليل التباين الأَحادى لمعرفة الفروق في متغير الحالة الاجتماعية

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	الاحتمالية	النتيجة
التركيز والانفعال	بين المربعات	62.340	2	31.170	2.641	.085	لاتوجد فروق في متغير الحالة الاجتماعية
	داخل المربعات	436.635	37	11.801			
	المجموع	498.975	39				
الدعم الاجتماعي	بين المربعات	46.074	2	23.037	2.265	.118	لاتوجد فروق في متغير الحالة الاجتماعية
	داخل المربعات	376.301	37	10.170			
	المجموع	422.375	39				
التقييم الايجابي	بين المربعات	19.836	2	9.918	1.011	.374	لاتوجد فروق في متغير الحالة الاجتماعية
	داخل المربعات	362.939	37	9.809			
	المجموع	382.775	39				
التقبل	بين المربعات	1.407	2	.704	.052	.949	لاتوجد فروق في متغير الحالة الاجتماعية
	داخل المربعات	498.493	37	13.473			
	المجموع	499.900	39				
التخطيط	بين المربعات	70.979	2	35.489	2.568	.090	لاتوجد فروق في متغير الحالة الاجتماعية
	داخل المربعات	511.421	37	13.822			
	المجموع	582.400	39				
الضغوط الحياتية	بين المربعات	599.145	2	299.573	2.353	.109	لاتوجد فروق في متغير الحالة الاجتماعية
	داخل المربعات	4711.630	37	127.341			
	المجموع	5310.775	39				

ممن الجدول رقم (١٠) يلاحظ أَنَّه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية وهذا يختلف مع ماافترضه الباحثان مما يدل على عدم تحقق تلك الفرضية . ذكرة ممدوحة سلامة (١٩٩١) فقد قامت بربط الضغوط وأَحداث الحياة الضاغطة إلى ثلاثةِ أَقسام هى : أَحداث رئيسية جسيمة : مثل فقد شخص عزيز أَو انفصال الوالدين ومايتبعه من هدم لكيان الاسرة .

أَحداث أَقل ضغطاً : مثل الضغوط الاقتصادية كفقد الوظيفة أَو الفشل فى العمل . منقصات ومضايقات يومية : كمشكلات الأَبناء وصعوبة الحصول على متطلبات الحياة .

يرى الباحثان أَنَّ للحالة الاجتماعية علاقة بالضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال الاصم فنجد أَنَّ الأُسرة المترابطة يكون الأب والأُم فى حالة من التصالح والاستقرار ولاتوجد لديها أَى نوع من الضغوط وإن

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

وجدت تنتهى بسرعة نسبة لوجود الأُم والأَب داخل الأُسرة مما يجعل السيطرة على الأَوضاع أَسهل .

عكس الأُسر التى يكون الأُم والأَب منفصلين فيحدث هدم لكيان الأُسرة وكذلك الأُسرة التى تفقد الأَب أى وفاته فعدم اتفاق الأُم والأَب . أَو موت الأَب يخلق نوع من الضغط على الأُم والأَبناء فتنهدم الأُسرة وتكثر الضغوط لديها لذلك يرى الباحثان أَنَّ هنالك علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية . ولكن نرى أَنَّ النتيجة جاءت عكس ذلك أى أَنَّ ليس هناك علاقة ارتباطية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية .

وتبرر الباحثان ذلك بأَنَّ هنالك علاقة وطيدة تجمع الأمهات فى المجتمع الذى توفرت فية العينة (معهد الأمل لتاهيل الأطفال المعاقين سمعياً) فهذة العلاقة توفر للأمهات نوع من الحالات المشابهة لهنَّ للحالة الاجتماعية مما يشعر الأُم بنوع من الراحة والأَمان ويكون هنالك تبادل للمعلومات بين الأمهات اللاتى يكُنَّ فى حالات اجتماعية مشابهة سواء كان انفصال الزوجين أَو فقد الأُسرة لأبيها. لذلك نجد أَنَّه ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط الحياتية وأمهات الأطفال المعاقين سمعياً تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية لدى عينة البحث.

أهم الاستنتاجات :

١. السَّمةُ العامة للضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل مُرتفعة في جميع الأَبعاد عدا بعد التركيز والانفعال حيث اثبتت النتيجة انخفاض في هذا البعد.
٢. السَّمةُ العامة للقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل مُنخفضة.
٣. لاتوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط الحياتية والقلق لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل في جميع الأَبعاد عدا بعد التركيز والانفعال حيث اثبتت وجود علاقة ارتباطية طردية بين المتغيرين.
٤. لاتوجد فروق دالة إحصائياً في الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل ومتغير العمر.
٥. لاتوجد فروق دالة إحصائياً في الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل ومتغير المستوى التعليمى.
٦. لاتوجد فروق دالة إحصائياً بين الضغوط الحياتية لدى أمهات الأطفال المعاقين سمعياً بمعهد الأمل ومتغير الحالة الاجتماعية

التَّوصيات:

إعتماداً على النتائج السابقة إلتي تَمَّ التوصل إليها من خلال هذا البحث فإنَّها تورد مجموعة من التوصيات على ضو النتائج نورد الآتى:

١. بما أَنَّ الضغوط الحياتية كانت مرتفعة ، هذا يبين مدى حاجة أمهات الأطفال المعاقين سمعياً إلى

برامج إرشادية لخفض الضغوط لديهن، وحاجتهنَّ الماسة إلى مزيد من معلومات عن الضغوط الحياتية التى يمكن أن يتعرضن لها.

٢. استخدام وسائل الإعلام وخاصة المرئية والمسموعة كأداة تعليمية لسد حاجات أمهات الأطفال المعاقين سمعياً من المعلومات والمعارف عن الإعاقة لتقليل الضغوط والقلق لديهن.

٣. زيادة التوجيه من قبل المرشدين النفسيين والاجتماعين والمعلمين وكل المختصين بذوى الاحتياجات الخاصة(المعاقين سمعياً) لأمهات الأطفال المعاقين سمعياً بالنظر لى إعاقة طفلها بصورة إيجابية ومحاولة التأقم مع إعاقته والتوجه والتقرب إلى الله والدعاء لهم بالصحة الجيدة والقدرة على تحمل تلك الإعاقة.

٤. لابد من التوجية والإرشاد والتدخل المبكر من قبل طبيب الأطفال أو القابلة أو الزائرة الصحية عند ظهور علامات عدم السمع أو أىَّ مشاكل فى الأذن الوسطى وغيرها من العلامات التى تشير إلى وجود خلل فى السمع وتنبيه الأم لذلك وخصوصا الأمهات صغار السَّن اللاَّتى يكون مولودهنّ الاول فقد يكون ليس لديهنَّ الخبرة لصغر سنهنَّ لذلك يجب توعيتهنَّ وتوجيههنَّ الى المراكز المختصة .

٥. أقامة الورش والندوات وكورسات للغة الاشارة من قبل المختصين الذين يُوفرون معلومات وإرشادات لِأُمهات الأَطفال المعاقين سمعياً حول إعاقة طفلها.

٦. الحرص على إقامة إجتماعات أُسرية داخل المراكز المختصة بالإعاقات لخلق نوع من العلاقات الوطيدة بين الأُسر .

المقترحات لدراسات مستقبلية:-

١. الضغوط الحياتية وعلاقتها بالقلق لدى أُمهات الأطفال التوحدين.

٢. المشكلات التي تمثل الضغوط الحياتية لأُمهات المعاقين سمعياً.

٣. أثر برنامج إرشادي لخفض الضغوط الوالدية لدى أُمهات الأَطفال المعاقين عقلياً.

المصادروالمراجع

١. أحمد عبدالخالق (٢٠٠١) (أصول الصَّحة النَفسية) ، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية.

٢.إسماعيل بشرى (٢٠٠٤) (ضغوط الحياة والإضطرابات النفسية) ، مكتبة الأَنجلو للنشر والتوزيع ،القاهرة.

٣.حامد عبد السلام زهران (٢٠٠١) (الصَّحة النفسية والعلاج النفسى) ، القاهرة، الطبعة الثانية.

٤.حسن مصطفى عبدالمعطى(٢٠٠٦) (ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها) ، مكتبة زهراء الشرق للنشر،مصر،الطبعة الاولى.

٥.حسين على فايد (٢٠٠١) (الإضطرابات السلوكية ،أسبابها ، تشخيصها وعلاجها)، المكتب العلمى للكمبيوتر والنشر والتوزيع، القاهرة.

٦.رجاء محمود أبو علام (٢٠١١) (مناهج البحث في العلوم السلوكية) ، دار الجامعات للنشر ، القاهرة.

٧.رجاء محمود أبو علام (٢٠٠١م) (مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية) – ط٣- معهد الدراسات والبحوث

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405

التربوية – جامعة القاهرة – دار النشر للجامعات – مصر

٨.رجاء محمود ابوعلام(٢٠٠٤)(التعلم أُسسة وتطبيقاته)،دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان،الطبعة الأُولى.

٩.سامى محمد ملحم (٢٠٠١)الدراسات والعلاج النفسى (الاسس النظرية والتطبيقية) دار المسيرة للنشر والتوزيع ،الطبعة الاولى.

١٠. سمير شيخانى (٢٠٠٣) (الضغط النفسى (طبيعتة، أسبابه ، المساعدة الذاتية المداواة)) دار الفكر العربى ، بيروت ، الطبعة الأُولى.

١١. عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠٠١): (سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة،"الخصائص والسمات")ج ٣،مكتبة زهراء الشرق،القاهرة.

١٢. عبد الرحمن سيد سليمان(٢٠٠٥) (الإعاقة السمعية دليل الاباء والأُمهات) ، ط١، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

١٣. عبدالرحمن عدس، وقطامى (٢٠٠٠) (مبأدى علم النفس)،الطبعة الاولى ،عمان الاردن، دار الفكر للطباعة والنشر.

١٤. فاروق الروسان (٢٠٠١) (سيكولوجية الأطفال غير العاديين)، دار الفكر للنشر، ط٥، عمان، الاردن.

١٥. فاروق عثمان (٢٠٠١) (القلق وإدارة الضغوط النفسية) ، الطبعة الاولى ، دار الفكر العربى للنشر والتوزيع، القاهرة

١٦. فونتانا ديفيد(٢٠٠٣) (الضغوط النفسية تغلب عليها وإبداء الحياة) ، ترجمة حمدى على الفرماوى ، ورضا أبو سريع ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .

١٧. محمد فتحي عبد الحي عبد الواحد (٢٠٠١) (الإعاقة السمعية وبرنامج إعادة التاهيل ، العين)، دار الكتاب الجامعي، ط١.

١٨. محمد قاسم عبدالله (٢٠٠١)(مدخل إلى الصحة النفسية)،دار الفكر للنشر والتوزيع ،عمان الطبعة الأُولى.

١٩. مصطفي نوري القمش(٢٠٠٠) (الإعاقة السمعية وإضطرابات النطق واللغة)، ط١،دار الفكر للطباعة والنشروالتوزيع،القاهرة.

٢٠. نظيمة أحمد محمود سرحان (٢٠٠٦) (منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين)،ط١، دار الفكر العربي، القاهرة.

٢١. هارون الرشيد(١٩٩٩)(الضغط النفسى(طبيعتة-نظرياتة)مكتبة الأنجلو المصرية للنشر والتوزيع، مصر.

الدَّوريات والرسائل الجامعية:

١. إيمان ضميرى (٢٠٠٤) (القلق النفسى لدى أبناء المعتقلين للفئة العمرية (٧-١٥) فى محافظة طولكرم).

٢. جيهان يوسف (٢٠٠٢) (قالت الصُحف، النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة)، دار المعوقين بمصر، العدد ٧١ ، السنة ١٤.

باللغة الانجليزية:-

1. Dohren wend , B .(1981) ; Brief historical introduction to research on stressful life event . In B . S Dorenwend and B.p (Eds) ; stressful life event L their Nature and Effects (199-263) New York ; Wiley.
2. Miles , E (1986) Construct Validity of the parent stress , questionnaire for parent of handicapped preschool age children D A 1.Vol. 42 No 4 .P 3158-B.

DOI: 10.18018/URUK/017-10/375-405