

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية¹

*الباحثة: رهنف شبل مروة¹

ملخص

هدف البحث إلى تعرف أساليب مواجهة الضغوط النفسية الأكثر شيوعاً لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية والفروق فيها تبعاً للمستوى التعليمي للوالدين ونوع إعاقة الطفل، وتم سحب العينة بالطريقة الطبقيّة العشوائية من الآباء والأمهات الذين يترددون إلى مراكز رعاية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، الشلل الدماغي، الإعاقة السمعية، اضطرابات اللغة، اضطراب التوحد، وبلغ حجمها (20) آباء و(30) أمهات، وتم استخدام المنهج الوصفي. أيضاً طورت الباحثة استبانة لقياس أساليب المواجهة لدى أفراد العينة، وتوصلت النتائج إلى أنّ أكثر الأساليب شيوعاً كان أسلوب التخطيط، ووجود فروق في أساليب المواجهة تبعاً للمستوى التعليمي الأعلى للوالدين كما لم تُظهر النتائج فرقاً في أساليب المواجهة تبعاً لنوع الإعاقة.

الكلمات المفتاحية: أساليب مواجهة الضغوط النفسية، آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة.

¹ ماجستير / كلية التربية / قسم الإرشاد النفسي / جامعة تشرين / اللاذقية / سورية

Coping methods with Psychological Stress among parents of children with handicap in Lattakia city

Abstract

The research aimed to identify the methods of coping with the most common psychological stress among parents of children with handicap in Lattakia, and the differences in them according to gender of parent and type and severity of disability. The sample was chosen by random stratified method from Mental disability, cerebral palsy, hearing disability, language and autism disorders, including (20) fathers and (30) mothers, by the descriptive approach. The researcher developed a questionnaire to measure methods of coping, the results concluded that the most common method was the planning method, there were differences in the methods of orientation according to the higher educational level of the parents, and the results did not show a difference in the methods of coping according to the type of disability.

Keywords: Methods of coping with psychological stress, parents of children with handicap.

مقدمة البحث:

يتعرض الأفراد في جميع مراحل حياتهم وفي مختلف الأعمار لضغوط نفسية psychological stress من مصادر عديدة بسبب وجود مشكلة تواجه استقرارهم، أو ما ينشأ عن عملية تقييم الفرد للأحداث باعتبارها ضارة أو مهددة أو تمثل تحدياً، واستجاباته الممكنة لها (Lazarus & Folkman, 1984, p68)، اعتماداً على ذلك ما يُعتبر ضاعطاً بالنسبة لفرد ما لا يُعتبر ضاعطاً بالنسبة لفرد آخر، ومن أجل فهم الاختلافات بين الأفراد في ظل ظروف متماثلة يجب الأخذ بعين الاعتبار عمليات الإدراك والتقييم المعرفي التي تُسبب فروق فردية في درجة ونوع ردود الفعل. إن ما يحدث عند وجود طفل ذو إعاقة في الأسرة يُشكل مثلاً على المواقف الضاغطة، فمشكلة الطفل بغض النظر عن نوع إعاقته هي مشكلة الأسرة بأكملها لأنها الجماعة الأولية التي ينمو فيها الطفل ومسؤولة عن تنشئته وتكوين شخصيته، حيث يفرض وجود طفل ذو إعاقة إعادة تنظيم نظام الأسرة للوفاء بالمسؤوليات الجديدة وخاصة الوالدين، فالإعاقة حالة دائمة لذا فإن آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة يعانون ضغوطاً نفسية إضافية خاصة بوجود طفل ذو إعاقة لديهم مقارنة بآباء وأمهات الأطفال العاديين الأمر الذي يجعلهم يحتاجون لاستخدام أساليب لمواجهة هذه الضغوط النفسية.

ظهر مصطلح المواجهة لأول مرة في أبحاث ريتشارد لازاروس سنة (1966) في كتابه الضغوط النفسية والمواجهة باعتبارها عملية التقييم المعرفي والجهود السلوكية لإدارة المطالب الخارجية أو الداخلية التي تم تقييمها على أنها تتجاوز طاقة الفرد (Rath & Hariharan, 2008, p30). بالعودة إلى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة تشمل

أساليب مواجهة الضغوط النفسية Coping methods with Psychological Stress كُله من شأنه مساعدة الآباء والأمهات على مواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن وجود طفل ذو إعاقة لديهم، فلا يمكن التخلص من مشكلة الإعاقة أو استبعادها إنما التعايش معها ومحاولة معالجة نتائجها من خلال بعض الأساليب، فهي بمثابة أساليب تعويضية في محاولة التوافق مع المواقف الضاغطة، والتي صنفها لازاروس وفولكمان إلى الأساليب

المتركزة حول المشكلة بحيث يُمكن اتّخاذ إجراءات مُباشرة تجاه عامل الضّغط النفسي، والأساليب المتركزة حول الانفعال حين يتّفاعل الفرد مع الضّغوط النفسية من خلال تعديل بيئته الداخليّة (Rath& Hariharan, 2008,p31).

بناءً على ما سبق من خصوصية الضّغوط النفسية المترتبة على وجود طفل ذو إعاقة وأهميّة أساليب المواجهة في تحقيق التّوافق النفسي تسعى الباحثة في البحث الحالي إلى دراسة أساليب مواجهة الضّغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة.

مشكلة البحث:

تعدّ الأسرة من أهم ركائز المجتمع، فهي تلعب دوراً مهماً في تشكيل سلوك الطفل وشخصيته وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية؛ وعن طريق الأسرة يتعلّم الطفل الاستجابة للمواقف المختلفة في محيطه، ونظراً لدور الوالدين الأساسي فلا بدّ من الاهتمام بسلامتهما النفسية والجسدية نتيجة لقيامهما بأدوار اجتماعية متعددة قد تفرض عليهما بعض الأعباء من مسؤوليات ومُتطلبات خاصّة بالأطفال مع اختلاف خصائصهم.

تزداد هذه الأعباء إذا كان الطفل من ذوي الإعاقة ممّا يفرض على الوالدين ضغوطاً نفسية إضافية، وهذا ما أكّده زيدان أحمد السّرطاوي وعبد العزيز الشخص عن مصادر الضّغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، فمن صدمة التّشخيص المبدي وتحطيم آمالهم، إلى أزمة الواقع المرتبطة بصعوبة رعاية طفل ذو إعاقة الطويلة المدى (حنفي، 2007، ص71). بالتالي يحتاج آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة لاستخدام أساليب لمواجهة هذه الضّغوط النفسية فالمواجهة بحسب نظرية لازروس وفولكمان هي عملية تقييم معرفي، ويُنظر إليها على أنّها أساليب معرفية، أو سلوكية، أو انفعالية للتخفيف من الضّغط النفسي (Everly& Lating, 2002,p45)، وقد اختلفت نتائج الدراسات فيما يخص هذه الأساليب حيث أظهرت دراسة الطويل (2016) في سورية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أنّ أكثر أساليب المواجهة تفضيلاً لدى أفراد العينة كان أسلوب الممارسات المعرفية المتخصصة، في حين أظهرت دراسة درويش (2011) في سورية لدى أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية أيضاً أنّ الممارسات الهروبية

من أكثر الأساليب شيوعاً في مواجهة الضغوط النفسية، حيث اقتصرت الدراسات السابقة في البيئة السورية على أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية أما البحث الحالي فتطرق إلى أولياء أمور ذوي إعاقات مختلفة، بالإضافة إلى تناوله أساليب المواجهة بتصنيف مختلف وهو تصنيف لازاروس وفولكمان.

أيضاً من خلال عمل الباحثة في جمعية خاصة لرعاية وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية والتواصل مع بعض الآباء والأمهات وطرح بعض النقاشات عن صدمة ميلاد طفل ذو إعاقة وكيفية التعايش مع الضغوط النفسية الناتجة عن إعاقته، لاحظت أن بعض الآباء والأمهات الذين تركوا الطفل في المنزل بدون تدريب أو تشخيص دقيق حتى سن متأخرة مما أضر حصوله على خدمات قد تحسن حالته بوقت مبكر وتُخفف الضغوط النفسية على والديه كانوا أكثر شكوى من كثرة الضغوط النفسية مقارنةً بغيرهم الذين واجهوا الضغوط النفسية الناتجة عن إعاقة الطفل بأسلوب البحث عن الدعم الاجتماعي من المراكز، كذلك ملاحظة الباحثة لبعض الآباء والأمهات غير المتقبلين لطفلهم ذي الإعاقة لدرجة خجلهم من رؤية الآخرين له وبالتالي استخدام أسلوب التجنب خوفاً من نظرة الآخرين للطفل واللجوء إلى حبسه في المنزل أو إبعاده إلى أي مركز كي لا يراه الآخرون مما يزيد العبء والضغوط النفسية على الوالدين وينعكس سلباً على الطفل ذو الإعاقة والأسرة بشكل عام، من هنا برزت عدة تساؤلات لدى الباحثة حول كيفية مواجهة الآباء والأمهات الضغوط النفسية الناتجة عن مسؤولية رعاية طفل ذو إعاقة، وما الأساليب التي يستخدمونها لمواجهة هذه الضغوط النفسية خاصة في ظل الحرب على سورية، وانتشار فيروس كورونا الذي زاد العبء على الآباء والأمهات سواء بالقلق على مناعة طفلهم الضعيفة، أو بالمراكز التي أغلقت لفترة وترك الطفل على إثرها بدون جلسات، بالتالي تتحدد مشكلة البحث الحالي بالسؤال الرئيس الآتي:

ما أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة

اللاذقية؟

أهمية البحث:

تأتي أهمية البحث من أنه:

- 1- يُمكن الاستفادة من نتائجه في مجال تصميم البرامج الإرشادية الهادفة إلى التعامل مع الضغوط النفسية لآباء وأمهات ذوي الإعاقة حيث ستقدم النتائج أساليب مواجهة الضغوط النفسية وبالتالي قد تُبنى برامج إرشادية وتدريبية بهدف خفض الضغوط النفسية لديهم اعتماداً على هذه الأساليب.
- 2- قد تنعكس نتائج البحث بالفائدة على الأطفال ذوي الإعاقة أنفسهم من خلال ما قد يُحققه من نتائج إيجابية لذويهم ولمقدمي الرعاية لهم.
- 3- تزويد الأدبيات بأداة بحث قامت الباحثة بتطويرها (استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة).

أهداف البحث:

يسعى البحث الحالي إلى تعرّف:

- 1- أساليب مواجهة الضغوط النفسية الأكثر شيوعاً لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية.
- 2- الفروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة تبعاً للمستوى التعليمي للوالدين.
- 3- الفروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة تبعاً لنوع الإعاقة (إعاقة عقلية، إعاقة حركية (شلل دماغي)، إعاقة سمعية، اضطرابات اللغة، اضطراب التوحد).

أسئلة البحث:

- 1- ما أساليب مواجهة الضغوط النفسية الأكثر شيوعاً لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة؟

فرضيات البحث:

تمّ اختبار الفرضيات عند مستوى دلالة (0.05)

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية تبعاً للمستوى التعليمي للوالدين (ابتدائي، إعدادي، ثانوي، جامعي، دراسات عليا).

2- الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية تبعاً لنوع الإعاقة (إعاقة عقلية، إعاقة حركية (شلل دماغي)، إعاقة سمعية، اضطرابات اللغة، اضطراب التوحد).

حدود البحث:

- الحدود الزمانية: تمّ إجراء البحث في الفترة الزمنية بين عامي (2020-2021)، وتمّ تطبيق أداة البحث في الفترة الواقعة ما بين (24-7-2020) وحتى (16-11-2020).
- الحدود المكانية: مراكز وجمعيات رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية.
- الحدود البشرية: آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذين يترددون على مراكز وجمعيات رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة (العقلية، الإعاقة الحركية (الشلل الدماغي)، الإعاقة السمعية، اضطرابات اللغة، اضطراب التوحد) في مدينة اللاذقية.
- الحدود الموضوعية: أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة.

مصطلحات البحث وتعريفاته الإجرائية:

- أساليب مواجهة الضغوط النفسية Coping methods with Psychological stress

عرّف لازاروس وفولكمان Lazarus & Folkman مواجهة الضغط النفسي coping with Psychological stress بأنها "عملية التقييم المعرفي والجهود السلوكية لإدارة المطالب الخارجية، أو الداخلية التي تم تقييمها على أنها تتجاوز قدرة الفرد" (Rath & Hariharan, 2008, p30)

إجرائياً: تُعرّف الباحثة أساليب مواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن وجود طفل ذو إعاقة بأنها ما تعكسه الدرجة التي يحصل عليها آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة على استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية المستخدمة في البحث ببعديها (الأساليب المتمركزة حول المشكلة التي تتضمن أسلوبين هما أسلوب التخطيط، وأسلوب البحث عن الدعم الاجتماعي، ويُعد الأساليب المتمركزة حول الانفعال التي تتضمن أربعة أساليب وهي أسلوب التجنب، أسلوب الإنكار، أسلوب إعادة التقييم الإيجابي، أسلوب التنفيس الانفعالي).

- آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة Parents of children with handicap

إجرائياً: هم كل أسرة لديها طفل ذو إعاقة سواء أكانت إعاقة عقلية، أو إعاقة حركية (شلل دماغي)، أو إعاقة سمعية، أو اضطرابات اللغة، أو اضطراب توحد، وعمره لا يتجاوز (12) عام يعيش معهم، ويترددون على إحدى المراكز والجمعيات الخاصة برعاية وتأهيل ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً- مفهوم أساليب مواجهة الضغوط النفسية: Coping methods with Psychological stress

بدأ الاهتمام بدراسة موضوع أساليب مواجهة الضغوط النفسية منذ العقود الأربعة الماضية، وتعدّ الدراسة التي قام بها مورفي Murphy من أوائل الدراسات التي استخدمت

مصطلح التعامل مع الضغوط؛ وذلك للإشارة إلى الأساليب التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المهددة بهدف السيطرة عليها (أبيو، 2019، ص85).

عرّف لازاروس وفولكمان مواجهة الضغط النفسي coping with stress بأنها "عملية التقييم المعرفي والجهود السلوكية لإدارة المطالب الخارجية أو الداخلية التي تم تقييمها على أنها تتجاوز قدرة الفرد" (Rath & Hariharan, 2008, p30). تعرّف الباحثة أساليب مواجهة الضغوط النفسية بأنها أساليب ذاتية يتبناها الفرد، وتشمل أي جهود يقوم أو يفكر بها لإدارة أو للتصدي للمواقف الضاغطة، وبصرف النظر عن نجاح هذه الجهود، وذلك بهدف التخفيف من آثارها.

ثانياً-المدخل النظرية المفسرة للمواجهة:

تعددت النظريات التي تطرقت إلى أساليب مواجهة الضغوط النفسية وتفسيرها وذلك باختلاف الاتجاهات والأطر النظرية التي تبنتها وانطلقت منها، وفيما يلي عرض لها:

1- المدخل الغريزي: يتأثر هذا النموذج بالفكر الداروني ومبدأ الصراع من أجل البقاء، حيث يعتبر أساليب المواجهة كاستجابة فطرية غريزية، أو مكتسبة يستخدمها الفرد بقصد مواجهة الخطر، وحسب هذا النموذج فإن أساليب المواجهة تضم مجموع السلوكيات المستخدمة في تخفيض مستوى الاضطراب من خلال إزالة خطر معين (Lazarus & Folkman, 1984, p69)، ومن الأسماء البارزة في القرن العشرين ولتر كانون Walter Cannon الذي وصف ما أسماه استجابة الكرّ أو الفرّ حيث افترض أنه عندما يدرك الكائن أنّ هناك تهديداً فإنّ الجسم والجهاز العصبي وجهاز الغدد الصماء تُستثار بسرعة للتعامل مع هذا التهديد إمّا بمواجهة مصدر التهديد، أو بالهروب (يوسف، 2007، ص73).

2- مدخل التحليل النفسي (السيكو دينامي): تُعرّف بنظرية فرويد في الشخصية، حيث يرتبط تاريخياً مفهوم المواجهة بمفهوم ميكانزمات الدفاع وتضم: الكبت، الإنكار، الإسقاط، التبرير، التحويص، التحويل، التقمص، التسامي وغيرها، بذلك كان للنموذج التحليلي مساهمة في فهم استجابات الأفراد سواء بالأساليب الواعية أو غير الواعية التي

تعمل كنظام دفاعي للفرد لإعادة التوازن، أي أنّ عملية المواجهة حسب هذا المدخل تشمل الأساليب التي تتطور انطلاقاً من هذه الميكانزمات (يوسف، 2007، ص73).

3- المدخل التفاعلي (نظرية التقييم المعرفي): أكد لازاروس وفولكمان على أنّ المواجهة تعتمد على العلاقة التفاعلية بين الفرد والمطالب البيئية، وهذه العلاقة تتغير باستمرار بحسب أنواع التقييمات التي يُعطيها الفرد للمشكلة (Lazarus, 2000,p672)، بالتالي ينخرط الأفراد عند مواجهة الأحداث في بيئاتهم بعمليات تقييم لكي يحددوا معنى الأحداث، فيكون:

- التقييم الأولي primary Appraisal:

"هل أنا في ورطة أو أستفيد": هل يتضمن الحدث نتائج إيجابية، أو سلبية، أو محايدة، وإذا كانت سلبية إلى أي حدّ تُسبب الضرر، أو التهديد، أو التحدي؟ بذلك يُمكن التمييز بين ثلاثة أنواع من التقييم الأولي 1-محايد2-إيجابي 3-سليبي، وإذا كان سليبي فهل يُشكّل ضرر وأذى وخسارة، أو يُشكّل تهديد، أو يُشكّل تحدي" (ملحم، 2013، ص178).

- التقييم الثانوي secondary Appraisal:

تتضمن عملية التقييم الثانوي إجراء تقييم للإمكانيات والموارد التي يمتلكها الفرد للتعامل مع الحدث، في هذه الحالة يُصبح التقييم " ماذا يمكن القيام به؟" و "هل تكفي إمكانيات الفرد لتخفيف الأذى أو التهديد أو التحدي؟"، فهو ليس مجرد تقييم فكري يقوم به الفرد لاكتشاف كل الأشياء التي يُمكن القيام بها؛ بل يأخذ أيضاً بالاعتبار خيارات المواجهة المتاحة وتطبيق أسلوب أو مجموعة من الأساليب (Lazarus & Folkman, 1984,p33).

تتشكل في نهاية الأمر الخبرة الذاتية للضغط النفسي نتيجة التوازن ما بين التقييم الأولي والثانوي، فعندما يكون التهديد أو الضرر كبيراً، وتكون إمكانيات التعامل مع الموقف مُتدنية فإنّ الفرد يشعر بضغط نفسي مرتفع، أمّا عندما تكون إمكانيات التعامل مع الموقف عالية فإنّ الضغط النفسي سيكون أقل (تايلور، 2008، ص301).

- إعادة التقييم Reappraisal:

" يُشير إلى تغيير التقييم على أساس المعلومات الجديدة من البيئة التي قد تُقاوم أو تُغذي الضغوط النفسية على الفرد، فهو بذلك مجرد تقييم يتبع تقييماً سابقاً" (Lazarus & Folkman, 1984, p38).

ثالثاً: أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة:

لقد تبنت الباحثة في البحث الحالي نظرية لازاروس وفولكمان وتبعاً لذلك فإن أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة هي نوعين:

• الأساليب المتمركزة حول المشكلة Problem-focused coping تشمل:

1- أسلوب التخطيط Planning:

يُقصد به التفكير في كيفية التعامل مع الحدث الصّاعط، ويشمل ذلك القيام بإجراءات مثل اقتراح طرائق للتعامل مع المشكلة، أو التفكير في الخطوات التي ينبغي اتّباعها لمواجهة المشكلة، ووضع البدائل، والتفكير بالعواقب، ثم التنفيذ، والتعامل النشط للهدف، واتخاذ إجراءات لإزالة أو احتواء المشكلة، كالمبادرة بعمل مباشر، أو بذل جهد مُضاعف، أو ادّخار مبلغ من المال (المنصوري، 2014، ص 86).

2- أسلوب البحث عن الدّعم الاجتماعي Seeking for social Support:

يشمل طلب الدّعم الملموس كالنصيحة، أو المعلومة، أو المساعدة من مُتخصص، أو التحدّث مع الآخرين لفهم الموقف واكتشافه بشكل أفضل، وبذلك يتّضمن هذا الأسلوب تلك الممارسات المعرفية العامّة التي يلجأ إليها الآباء والأمّهات لمواجهة الضغوط النفسية المُصاحبة لإعاقة طفلهم والمُتمثلة في قراءة الكتب المُتخصصة حول الإعاقة، أو متابعة البرامج الخاصّة بالإعاقة في وسائل الإعلام المختلفة، وكذلك التّعرف على مصادر دعم ذوي الإعاقة في المجتمع. كذلك الممارسات المعرفية المُتخصصة التي تُعلّم الآباء والأمّهات المزيد عن الإعاقة وكيفية التّعامل معها كمناقشة المُتخصصين، أو الحصول على برامج تدريبية لاستخدامها مع الطفل ذي الإعاقة (حنفي، 2007، ص 70).

• الأساليب المتركزة حول الانفعال **Emotion-focused coping** تشمل:

1- أسلوب التجنب **Avoidance**:

هو أسلوب هروبي من الضغوط النفسية الموجودة في الواقع يتم إما من خلال الاستغراق في التفكير المحبب والعيش في التمني، وقد يظهر في محاولة الفرد الابتعاد عن الموقف، أو تجنّب الحديث عنه، أو تجنّب الأفراد الذين قد يذكرونه بالمشكلة، وقد يظهر من خلال النوم، أو مشاهدة التلفاز، أو القيام بأنشطة، أو تناول أدوية مهدئة، وبالطبع هذا الأسلوب يُخدّر الفرد ويجعله يتهرب من مواجهة الواقع (حجازي، 2015، ص193).

2- أسلوب الإنكار **Denial**:

هو أسلوب وآلية دفاعية نفسية يتم فيها التهرب من المواجهة من خلال إلغاء إدراك خطورة الموقف والتصرف وكأنه غير موجود أصلاً وإنكار الواقع وحالات الصّيق التي تنشأ عن استمرار حالة الإحباط لمدة طويلة بسبب عجز الفرد عن التغلب على العوائق التي تعترض إشباع دوافعه (الحانوتي، 2016، ص214)، لكن من الممكن أن يكون الإنكار استجابة توافقية إذا كانت على المدى القصير بمعنى أنه يحمي الفرد قليلاً من أن يصبح غارقاً بضغوطه، فهو يمنح الفرد مساحة نفسية للتنفيس ريثما يتصلح مع تأثير الضغوط (Snyder, 2001, P14).

3- أسلوب إعادة التقييم الإيجابي **Positive Reframing**:

يتضمن بذل جهوداً للتفكير في الموقف المُجهَد بطريقة أكثر إيجابية، على سبيل المثال النظر إلى الأشياء من منظور مُختلف، ومحاولة تحقيق أقصى استفادة مما هو متاح (Wong & Wong, 2006, p441). لذلك فإن إعادة تأطير التفكير بالمشكلة قد يُساعد الفرد على رؤية الأمور بمنظار آخر إيجابي بدلاً من التركيز على الجوانب السلبية، ولهذا يُمكن التخلص من الأفكار والمشاعر السلبية التي تؤدي إلى الشعور بالإحباط والضغظ النفسي من خلال التركيز على الإيجابيات في الإنجاز التي تُعطي الفرد المزيد من الثقة بالنفس، وتقبل النتائج السلبية، والاعتراف بالأخطاء، وعدم التنصل

من المسؤولية بإيجاد الأعذار والمبررات، أو تحميل المسؤولية للآخرين لأن تحمّل الفرد لمسؤولية إخفاقه يُعطيه الإرادة اللازمة لتصحيح الخطأ والمضي للأمام (النوايسة، 2013، ص83).

4- أسلوب التنفيس الانفعالي **Venting of Emotion**:

يُمكن أن يكون بشكل جهود للحصول على الدّعم الاجتماعي العاطفي من الآخرين على سبيل المثال التّحدث إلى أحد ما حول ما يشعر به الفرد والحصول على التعاطف، والتّفهم، والدّعم المعنوي، والمساندة الاجتماعيّة من الأصدقاء (Wong & Wong, 2006, p441)، كذلك يوجد بعض الأفراد من يلجأ إلى البحث عن مصادر المتعة والتسلية كأسلوب للتنفيس الانفعالي، والبعض الآخر يجد في أداء التمارين الرياضية كالجري، أو المشي، أو ممارسة أي رياضة تستطيع أن تُخفّف من ردود أفعال الفرد على الضّغط النفسي وتقلل الآثار الناتجة عنه (النوايسة، 2013، ص89).

الدراسات سابقة:

أولاً-دراسات عربية:

1- دراسة السعيد (2019) الجزائر:

بعنوان: "أساليب مواجهة الضّغط النفسي لدى أمّهات الأطفال المُصابين بالتّوحد دراسة ميدانية بمدرسة أطفال التّوحد وذوي الاحتياجات الخاصّة ببوسعادة". هدفت إلى تعرّف أساليب مواجهة الضّغط النفسي لدى أمّهات الأطفال المُصابين باضطراب التّوحد، اعتمدَ الباحث المنهج الوصفي، حيث تكوّنت عينة الدراسة من (30) أم، كما اعتمدَ على مقياس أساليب المواجهة ل لازاروس وفولكمان WCQ، وتمّ التّوصل إلى أنّ أمّهات الأطفال التّوحيدين تستخدمن أساليب مواجهة الضّغط النفسي التي تعتمد على المشكلة، ولا توجد فروق في أساليب مواجهة الضّغط النفسي تُعزى لكل من مستوى إدراك الضّغط النفسي لدى الأمّهات، سن الابن المُصاب، سن الأم، والمستوى التّعليمي للأم.

2- دراسة الطويل (2016) سورية:

بعنوان: "الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأساليبهم في التعامل معها".

هدفت إلى تعرف مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وعلاقتها بأساليبهم في التعامل مع هذه الضغوط، تكونت العينة من (30) ولي أمر لأطفال ذوي إعاقة عقلية في السويداء، استخدم الباحث مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية من إعداد السرتاوي والشخص (1998)، وتوصلت الدراسة إلى أن ترتيب أفراد العينة لأساليب المواجهة من الأكثر تفضيلاً إلى الأقل كالاتي: الممارسات المعرفية المتخصصة، الممارسات المعرفية العامة، الممارسات الوجدانية والعقائدية، الممارسات الهروبية، والممارسات المختلطة، كما أظهرت النتائج عدم وجود فرق في أساليب المواجهة تبعاً لجنس الوالد.

3- دراسة درويش (2011) سورية:

بعنوان: "الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً وأساليب مواجهتها دراسة ميدانية على عينة من أولياء أمور المعوقين عقلياً في مدينة دمشق".

هدفت الدراسة إلى تحديد الضغوط النفسية لدى أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية والأساليب المختلفة التي يتخذونها لمواجهة تلك الضغوط على عينة بلغ حجمها (40) ولي أمر، وتوصلت الدراسة إلى أن الممارسات الهروبية من أكثر الأساليب شيوعاً في مواجهة الضغوط النفسية، تليها الممارسات المختلطة، ثم الممارسات المعرفية العامة، ثم الممارسات المعرفية المتخصصة، يليها ممارسات وجدانية وعقائدية، وأنه لا يوجد فرق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية بين الآباء والأمهات، وتوجد فروق في أساليب مواجهة الضغوط النفسية وفق مستوى المؤهل العلمي لصالح أولياء الأمور الحاصلين على المؤهل الثانوي.

ثانياً-دراسات أجنبية:

1- دراسة عبد الله وجراي (Abudllahi& Gray,2018) فنندا:

بعنوان: "استراتيجيات مواجهة الضغوط الأبوية المستخدمة من قبل آباء أطفال اضطراب طيف التوحد ودور الممرضات".

"Parental stress coping strategies used by parents of children with Autism Spectrum Disorder and the role of Nurses".

الهدف هو التعرف على استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية التي يمكن استخدامها من قبل آباء أطفال ASD وما هو دور الممرضات في رعاية هؤلاء الأطفال، حيث تم استخدام تحليل المحتوى، وأظهرت النتائج أنّ آباء الأطفال المُصابين بالتوحد يُمكنهم تعديل موقف إعاقة طفلهم من خلال استخدام أنواع معينة من استراتيجيات المواجهة كالعلاقات الشخصية أو العائليّة أو الأصدقاء والمجتمع (الدعم الاجتماعي والمساندة)، ووجدت الدراسة أيضاً أنّ استراتيجيات المواجهة التي تعتمد على اللجوء إلى الدين كانت فعّالة لبعض الآباء، كما تلعب الممرضات دوراً مهمّاً في الرعاية والدعم وإرشاد الوالدين.

2-دراسة دبروسكا وبيسولا (Dabrowska & Pisula, 2010) بولندا:

بعنوان: "ضغوط الأبوة وأساليب المواجهة لدى أمهات وآباء أطفال ما قبل المدرسة المصابين بالتوحد ومتلازمة داون".

"Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome".

فحصت الدراسة الضغوط النفسية لدى أمهات وآباء أطفال ما قبل المدرسة المُصابين بالتوحد ومتلازمة داون، وتقييم العلاقة بين ضغوط الأبوة وأسلوب المواجهة، تألفت العينة من (162) من الوالدين، وباستخدام مقياس مواجهة المواقف الصّاعقة ل آندلر وباركر، أشارت النتائج إلى أنّ الآباء الذين كان مستواهم التعليمي أعلى كانوا أكثر استخداماً لأسلوب المواجهة الموجه نحو العاطفة، أيضاً كان أسلوب المواجهة الموجه نحو العاطفة مؤشراً على مجموع الضغوط الأبوي لدى والدي الأطفال ذوي متلازمة داون، واستخدم

والذي الأطفال ذوي اضطراب التوحد أسلوب التجنب بشكل كبير، وأظهر الآباء الذين يستخدمون أسلوب المواجهة الموجه نحو المهمة انخفاض في مستوى الضغط النفسي.

3-دراسة ليواج (Liweg, 1987) الفلبين:

بعنوان: "أمهات وآباء الأطفال ذوي اضطراب التوحد دراسة استكشافية لضغوط الأسرة والمواجهة".

"Mothers and Fathers of Autistic Children: An Exploratory Study of Family Stress and Coping".

هدفت الدراسة إلى تعرّف ضغوط الوالدين النفسيّة وأساليب المواجهة لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتألّفت العينة من (13 أمًا، 12 أبًا)، وقد كشفت النتائج أنّ أساليب المواجهة الشائعة كانت أسلوبين هما السعي إلى الحصول على المساعدة من المتخصصين كأسلوب للبحث عن المعلومات فيما يتعلّق بالاضطراب والجهود المعرفيّة من خلال الكتب والأطباء، أمّا الثاني يتعلّق بالعلاقات الشخصيّة المباشرة كعلاقة الوالد بالطفل والأخوة وتعلّم قبول الطفل على حقيقته أي أسلوب التّقبل.

تعقيب على الدراسات السابقة:

يُشير العرض السابق للدراسات إلى أهميّة أساليب مواجهة الضغوط النفسيّة لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة، وهذا ما دفع الباحثين للاهتمام بدراستهما، وقد استفادت الباحثة من خلال اطلاعها على البحوث والدراسات السابقة في تعرّفها منهجية البحث وأدواته المتّبعة في كل دراسة ممّا ساعدها في اختيار منهج البحث الحالي، وتطوير استبانة لقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسيّة بحسب تصنيف لازاروس وفولكمان (الأساليب المتّركزة حول المشكلة، الأساليب المتّركزة حول الانفعال) لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة كذلك الاستفادة من الأدبيات المتعلّقة بأساليب مواجهة الضغوط النفسيّة. أمّا موقع البحث الحالي بين البحوث والدراسات السابقة:

تنوّعت أهداف البحوث والدراسات السابقة، إذ هدفت بعضها إلى تعرّف أساليب مواجهة الضغوط النفسيّة فقط لدى الأمهات كدراسة السعيد(2019)، وبعضها هدفت إلى تناول أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية فقط كدراستي الطويل(2016) ودرويش(2011).

أو أولياء أمور ذوي اضطراب التّوحد فقط كدراسة كل من السعيد(2019)، (Dabrowska & Liwag, 1987)،(Abudllahi& Gray, 2018)، (Pisula,2010) أما البحث الحالي هدف إلى تعرّف أساليب مواجهة الضغوط النفسيّة لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي إعاقات متنوعة وهي (الإعاقة العقليّة، الشلل الدماغي، الإعاقة السّميّة، اضطرابات اللّغة، اضطراب التّوحد). أمّا من حيث أدوات جمع المعلومات فقد تنوّعت في الدّراسات السّابقة ما بين مقاييس واستبانات من إعداد الباحثين، أمّا في البحث الحالي قامت الباحثة بتطوير أداة هي استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسيّة الخاصّة بآباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة.

منهج البحث وإجراءاته:

أولاً: منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الذي يدرس الظاهرة كما هي في الواقع ويحللها ويفسرها ويسعى لوصف الأوضاع، أو الأحداث، أو الظروف ويحلل بنيتها والعلاقات بين مكوناتها (أبو حطب وفؤاد، 2010، ص102).

ثانياً: مجتمع وعينة البحث:

تكوّن مجتمع البحث من جميع آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية وقد بلغ حجمه (66 أب وأم)، وقامت الباحثة بسحب عينة من الآباء والأمهات الذين يترددون إلى مراكز وجمعيات رعاية وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة (العقلية، الحركية (الشلل الدماغي)، السّميّة، اضطرابات اللّغة، اضطراب التّوحد) في مدينة اللاذقية، وجرى اختيار عينة البحث بالطريقة الطبقيّة العشوائيّة وذلك بحسب أنواع الإعاقات التي تحتويها المراكز والجمعيات الخاصّة بالأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية حيث قصدت الباحثة أربع جمعيات تستقبل الأطفال ذوي الإعاقة ويوضّح الملحق (2) أسماء الجمعيات وأعداد الأطفال وحجم المجتمع الأصلي من الآباء والأمهات وحجم العينة التي تمّ تطبيق أداة البحث عليها في كل جمعية، وبعدها تمّ تطبيق أداة الدراسة بطريقة عشوائية على الآباء والأمهات المتواجدين في الجمعيات بصحبة أطفالهم، وقد بلغ حجم العينة

(50) من الآباء والأمهات بينهم (20) آباء، و(30) أمهات ويُظهر الجدول (1) توزيع أفراد العينة تبعاً للمتغيرات المدروسة.

جدول (1): توزع أفراد العينة تبعاً للمتغيرات المدروسة

| العدد | النوع | المتغيرات |
|-------|-------------------------|---------------------------|
| 10 | ابتدائي | المستوى التعليمي للوالدين |
| 9 | إعدادي | |
| 13 | ثانوي | |
| 16 | جامعي | |
| 2 | دراسات عليا | |
| 10 | إعاقة عقلية | نوع الإعاقة |
| 10 | إعاقة حركية (شلل دماغي) | |
| 11 | إعاقة سمعية | |
| 9 | اضطرابات اللغة | |
| 10 | اضطراب التوحد | |

ثالثاً: أداة البحث:

قامت الباحثة بتطوير استبانة لأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة بالاستناد إلى عدد من الأدوات.

-وصف الاستبانة: تكوّنت الاستبانة بصورتها الأولية من (49) بنداً ذي تدرج ثلاثي للإجابة (دائماً، أحياناً، أبداً)، وتوزعت البنود على بعدين: البعد الأول يضم البنود من (1حتى13) وهو بعد الأساليب المُتمركزة حول المشكلة (Problem-focused P coping) ويتضمن أسلوبين فرعيين هما (PP) أسلوب التخطيط (planning) ، و (PS) أسلوب البحث عن الدعم الاجتماعي (Seeking for social Support) ، أما (E) هو البعد الثاني يضم البنود من (14حتى 39) وهو بعد الأساليب المُتمركزة حول الانفعال

(Emotion-focused coping) ويتضمن خمسة أساليب فرعية هي (ea) أسلوب التجنب (Avoidance) ، (ed) أسلوب الإنكار (Denial) ، (er) أسلوب الرجوع إلى الدين (Religion) ، (ep) أسلوب إعادة التقييم الإيجابي (Positive Reframing) ، (ee) أسلوب التنفيس الانفعالي (Venting of Emotion) ، ويوضح الملحق (3) البنود الإيجابية والسلبية في الاستبانة.

صدق الاستبانة: تمّ التحقق من أن الاستبانة تم بناؤها لتقيس فعلاً ما وضعت لقياسه بطريقتين

1-صدق المُحكّمين: حيث قامت الباحثة بعرض الاستبانة بصورتها الأولى على مجموعة مؤلفة من عشرة مُحكّمين من أعضاء الهيئة التدريسية في كلية التربية في جامعة تشرين. بعد اطلاع السادة المُحكّمين على الاستبانة واقتراح التعديلات أصبحت الاستبانة بعد التّحكيم مؤلفة من (46) بنداً. **2-الصدق البنائي:** قامت الباحثة بتطبيق الاستبانة على عينة استطلاعية مكونة من (32) فرد من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية من خارج عينة البحث، وللوصول إلى معاملات الصدق تمّ حساب قيم معاملات الارتباط بين كل بند مع البعد الفرعي المُدرج وفقه، وبين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الأساسي الذي ينتمي إليه، وبين درجة كل بعد فرعي مع الدرجة الكلية للبعد الأساسي، وبنتيجة التحليل الإحصائي لمعاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الأساسي (p) تمّ حذف البند رقم (10) لارتباطه السّلبى مع الدرجة الكلية للبعد الأساسي (p) الذي ينتمي إليه، وبنتيجة التحليل الإحصائي لمعاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الأساسي (E) تمّ حذف البندين (34)(39) لارتباطهما السّلبى مع الدرجة الكلية للبعد الأساسي (E). تبيّن أنّ الاستبانة تتّصف بصدق داخلي جيّد حيث إنّ معاملات الارتباط بين البنود والأبعاد المنتمية لها إيجابية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05، 0.01) وبذلك تُعدّ أبعاد الاستبانة صادقة لما وضعت لقياسه وكانت النتائج بعد الحذف كما في الجداول التالية.

الجدول (2): معاملات الارتباط بين درجة كل بعد فرعي والدرجة الكلية للبعد الأساسي لاستبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية

| مستوى الدلالة | معامل الارتباط بيرسون | عدد العبارات | البعد الفرعي مع البعد الأساسي (E,P) |
|------------------|--------------------------|-----------------|---|
| 0.000 | 0.897** | 7 | أسلوب التخطيط p |
| 0.000 | 0.783** | 7 | أسلوب البحث عن الدعم الاجتماعي p |
| 0.000 | 0.659** | 9 | أسلوب التجنب E |
| 0.042 | 0.398* | 4 | أسلوب الإنكار E |
| 0.040 | 0.361* | 4 | أسلوب الرجوع إلى الدين E |
| 0.000 | 0.624** | 6 | أسلوب إعادة التقييم الإيجابي E |
| 0.001 | 0.578** | 9 | أسلوب التنفيس الانفعالي E |

عند مستوى دلالة 0.01، 0.05.

من الجدول (2) تبين أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد فرعي والدرجة الكلية للبعدين الأساسيين إيجابية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01، 0.05).
جدول (3): معاملات الارتباط بين كل بند مع البعد الفرعي المدرج وفقه لاستبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية

| مستوى الدلالة | معامل الارتباط | رقم البند | مستوى الدلالة | معامل الارتباط | رقم البند |
|------------------|-------------------|--------------|---------------|----------------|-----------|
| 0.000 | 0.644** | Ps1 | 0.000 | 0.819** | Pp1 |
| 0.040 | 0.366* | Ps2 | 0.000 | 0.875** | Pp2 |
| 0.035 | 0.401* | Ps3 | 0.000 | 0.861** | Pp3 |
| 0.000 | 0.738** | Ps4 | 0.000 | 0.913** | Pp4 |
| 0.001 | 0.566** | Ps5 | 0.000 | 0.857** | Pp5 |

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية

| | | | | | |
|-------|---------|-----|-------|---------|-----|
| 0.000 | 0.717** | Ps6 | 0.000 | 0.581** | Pp6 |
| 0.007 | 0.468** | Ps7 | 0.041 | 0.363* | Pp7 |
| 0.000 | 0.746** | Ed1 | 0.000 | 0.757** | Ea1 |
| 0.000 | 0.714** | Ed2 | 0.000 | 0.787** | Ea2 |
| 0.033 | 0.411* | Ed3 | 0.000 | 0.722** | Ea3 |
| 0.000 | 0.789** | Ed4 | 0.009 | 0.454** | Ea4 |
| 0.000 | 0.696** | Er1 | 0.000 | 0.629** | Ea5 |
| 0.000 | 0.477** | Er2 | 0.000 | 0.702** | Ea6 |
| 0.000 | 0.687** | Er3 | 0.000 | 0.598** | Ea7 |
| 0.000 | 0.696** | Er4 | 0.022 | 0.405* | Ea8 |
| 0.000 | 0.899** | Ep1 | 0.000 | 0.629** | Ea9 |
| 0.000 | 0.898** | Ep3 | 0.000 | 0.864** | Ep2 |
| 0.000 | 0.846** | Ep5 | 0.000 | 0.603** | Ep4 |
| 0.000 | 0.617** | Ee1 | 0.000 | 0.717** | Ep6 |
| 0.000 | 0.678** | Ee3 | 0.006 | 0.479** | Ee2 |
| 0.000 | 0.816** | Ee5 | 0.001 | 0.543** | Ee4 |
| 0.040 | 0.414* | Ee7 | 0.009 | 0.456** | Ee6 |
| 0.000 | 0.588** | Ee9 | 0.000 | 0.759** | Ee8 |

عند مستوى دلالة 0.05، 0.01 .

من الجدول (3) تبين أنّ معاملات الارتباط بين كل بند مع البعد الفرعي المُدرج وفقه إيجابية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05، 0.01).

جدول (4): معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الأساسي p
لاستبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية

| مستوى الدلالة | معامل الارتباط بيرسون | البند مع الدرجة الكلية للبعد الأساسي |
|---------------|-----------------------|--------------------------------------|
| 0.000 | 0.792** | P pp1 |
| 0.000 | 0.807** | P pp2 |
| 0.000 | 0.794** | P pp3 |
| 0.000 | 0.879** | P pp4 |
| 0.000 | 0.779** | P pp5 |
| 0.000 | 0.589** | P pp6 |
| 0.031 | 0.330* | P pp7 |
| 0.000 | 0.684** | P ps1 |
| 0.033 | 0.377* | P ps2 |
| 0.003 | 0.513** | P ps4 |
| 0.012 | 0.437* | P ps5 |
| 0.002 | 0.524** | P ps6 |
| 0.000 | 0.621** | P ps7 |

عند مستوى دلالة 0.05، 0.01

من الجدول (4) تبين أن معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الأساسي p (الأساليب المتمركزة حول المشكلة) إيجابية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05، 0.01).

جدول (5): معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبند الأساسي E

لاستبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية

| مستوى الدلالة | معامل الارتباط بيرسون | البند مع الدرجة الكلية للبند الأساسي | مستوى الدلالة | معامل الارتباط بيرسون | البند مع الدرجة الكلية للبند الأساسي |
|------------------|-----------------------------|--|------------------|--------------------------|--|
| 0.045 | 0.385* | E ed1 | 0.003 | 0.512** | E ea1 |
| 0.001 | 0.564** | E ed2 | 0.000 | 0.622** | E ea2 |
| 0.000 | 0.771** | E ed3 | 0.000 | 0.582** | E ea3 |
| 0.040 | 0.355* | E ed4 | 0.049 | 0.354* | E ea4 |
| 0.044 | 0.431* | E er1 | 0.001 | 0.542** | E ea5 |
| 0.000 | 0.646** | E er2 | 0.008 | 0.460** | E ea6 |
| 0.000 | 0.783** | E er3 | 0.013 | 0.438* | E ea7 |
| 0.001 | 0.541** | E er4 | 0.048 | 0.352* | E ea8 |
| 0.000 | 0.788** | E ep1 | 0.005 | 0.480** | E ea9 |
| 0.043 | 0.370* | E ep3 | 0.000 | 0.998** | E ep4 |
| 0.000 | 0.724** | E ep5 | 0.000 | 0.719** | E ee4 |
| 0.001 | 0.542** | E ee1 | 0.044 | 0.375* | E ee6 |
| 0.016 | 0.424* | E ee3 | 0.041 | 0.367* | E ee8 |
| 0.018 | 0.432* | E ee5 | 0.026 | 0.394* | E ee9 |
| 0.024 | 0.382* | E ee7 | | | |

من الجدول (5) تتبين أنّ معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبند الأساسي E (الأساليب المتمركزة حول الانفعال) إيجابية ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.05، 0.01).

-ثبات الاستبانة: تم حساب معامل الثبات بطريقتين 1-ألفا كرونباخ: حيث بلغ معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعء P الأساليب المتمركزة حول المشكلة (0.745)، أما معامل الثبات ألفا كرونباخ لبعء الأساليب المتمركزة حول الانفعال E بلغ (0.691)، وهو معامل ثبات جيد. 2-التجزئة النصفية: بلغت قيمة معامل الثبات بالتجزئة النصفية للأساليب المتمركزة حول المشكلة P (0.885) سبيرمان و(0.762) غوتمان وهو معامل جيد وموثوق به، أما معامل الثبات بالتجزئة النصفية للأساليب المتمركزة حول الانفعال E بلغ (0.394) سبيرمان و(0.249) غوتمان، لذلك قامت الباحثة بحذف بنود أسلوب الرجوع إلى الدين الأربعة كاملة ليصبح معامل الثبات بعد الحذف (0.761) سبيرمان و(0.700) غوتمان.

- تصحيح الاستبانة: أصبحت الاستبانة بصورتها النهائية مؤلفة من (39) بنداً كما هي موضحة في الملحق (1)، وطلب من أفراد العينة الإجابة على كل بند من بنود الاستبانة باختيار أحد البدائل الثلاثة (دائماً-أحياناً-أبداً)، وتُحسب الدرجة بإعطاء الأوزان (1-2-3) على الترتيب، علماً أنه ليس هناك درجة كُلية للاستبانة إنما درجتان أساسيتان الأولى تعكس أساليب المواجهة المتمركزة حول المشكلة، والثانية تعكس أساليب المواجهة المتمركزة حول الانفعال، ويبيّن الجدول (6) توزع البنود حسب كل أسلوب من أساليب مواجهة الضغوط النفسية في الاستبانة.

جدول (6): توزع البنود حسب كل أسلوب في استبانة أساليب مواجهة الضغوط

النفسية

| رقم البند في الاستبانة | الأسلوب | البعء |
|-----------------------------|--------------------------------|-------------------------------------|
| 7-6-5-4-3-2-1 | أسلوب التخطيط | بعء الأساليب المتمركزة حول المشكلة |
| 13-12-11-10-9-8 | أسلوب البحث عن الدعم الاجتماعي | |
| -20-19-18-17-16-15-14-22-21 | أسلوب التجنب | بعء الأساليب المتمركزة حول الانفعال |
| 26-25-24-23 | أسلوب الإنكار | |
| 30-29-28-27 | أسلوب إعادة التقييم الإيجابي | |
| -37-36-35-34-33-32-31-39-38 | أسلوب التنفيس الانفعالي | |

نتائج البحث والمناقشة:

السؤال الرئيس: ما أساليب مواجهة الضغوط النفسية الأكثر شيوعاً لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية؟

للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، وتحديد الوزن النسبي لدرجات إجابات أفراد العينة عند كل أسلوب من أساليب المواجهة، وكانت النتائج على النحو المبين في الجدول (7).

جدول (7): ترتيب أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أفراد العينة مُمثلة

بالمُتوسّطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية

| ترتيب أسلوب المواجهة | الوزن النسبي | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | عدد البنود | أساليب مواجهة الضغوط النفسية | |
|----------------------|--------------|-------------------|-----------------|------------|--------------------------------|----------------------------------|
| 1 | 88.19% | 2,82 | 18,52 | 7 | أسلوب التخطيط | الأساليب المُتمركزة حول المشكلة |
| 4 | 76.72% | 3,14 | 13,81 | 6 | أسلوب البحث عن الدعم الاجتماعي | |
| 2 | 87.14% | 3,84 | 23,53 | 9 | أسلوب التجنب | الأساليب المُتمركزة حول الانفعال |
| 5 | 66.33% | 2,25 | 7,96 | 4 | أسلوب الإنكار | |
| 3 | 80.16% | 2,09 | 9,62 | 4 | أسلوب إعادة التقييم الإيجابي | |
| 6 | 59.29% | 3,48 | 16,01 | 9 | أسلوب التنفيس الانفعالي | |

يتضح من الجدول (7) أنّ أساليب مواجهة الضغوط النفسية لأفراد العينة جاءت وفق الترتيب الآتي: أسلوب التخطيط، أسلوب التجنب، أسلوب إعادة التقييم الإيجابي، أسلوب البحث عن الدعم الاجتماعي، أسلوب الإنكار، وأخيراً أسلوب التنفيس الانفعالي. تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كل من السعيد(2019) في الجزائر لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد ودراسة(Liwag,1987) في الفلبين، وتتعارض مع نتيجة دراسة درويش (2011) في سورية لدى أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية التي توصلت إلى أنّ الممارسات الهروبية من أكثر الأساليب شيوعاً في مواجهة الضغوط النفسية.

تُفسّر الباحثة هذه النتيجة بأنّ تباين الأفراد في استخدام هذه الأساليب يعود إلى عدّة عوامل منها شخصيتهم، وسماتها، وقدراتهم الدّاتية، وخبراتهم السّابقة، والتّقييمات المعرفيّة التي يعطونها لحدث إعاقة طفلهم. جاء ميل آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة إلى أسلوب التّخطيط المُتمركز حول المشكلة في المرتبة الأولى، حيث يمرّ الآباء والأمّهات بمراحل الصّدمة عند اكتشاف إعاقة الطفل التي تبدأ بالإنكار ثم الضيق والاكنتاب ثم التّكيف مع اختلاف الطفل وأخيراً تأتي مرحلة قبول الموقف واحتواء الإعاقة ونظراً لأنّ الإعاقة حالة دائمة في أغلب الأحيان يُسلم الآباء والأمّهات بالواقع ويبدوون التّفكير في كيفية التّعامل مع هذا الواقع والقيام بإجراءات واقتراح طرائق للتّعامل مع المشكلات التي تعترضهم أو التّفكير في الخطوات التي ينبغي اتباعها لمواجهة هذه المشكلات ووضع البدائل والتّفكير بالعواقب ثمّ التنفيذ، أي التّعامل النشط الهادف واتخاذ إجراءات لإزالة أو احتواء المشكلة بما يُخفف عنهم الضّغوط النفسيّة الناتجة عن مشكلة إعاقة الطفل. كما جاء أسلوب التّنفيس الانفعالي في التّرتيب السادس والأخير، وتُفسّر الباحثة ذلك بالمحيط الاجتماعي، وربما بسبب قلة الرّوابط والعلاقات الاجتماعية لآباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة بسبب مواقف الآخرين والمجتمع التي ما زالت سلبية تجاه طفلهم ذي الإعاقة ممّا يجعل الوالدين لا يعتمدان كثيراً على المساندة الاجتماعية والدّعم المعنوي من الآخرين كأسلوب للتّنفيس الانفعالي عن ضّغوطهم النفسيّة.

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس أساليب مواجهة الضّغوط النفسيّة تبعاً للمستوى التعليمي للوالدين (ابتدائي-إعدادي-ثانوي-جامعي-دراسات عليا).

للتحقّق من الفرضية تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والخطأ المعياري لمتوسطات درجات الآباء والأمّهات في أساليب مواجهة الضّغوط النفسيّة ببعديها وتبين وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات، وإظهار دلالة الفروق وأنها حقيقية لا تعود للصدفة تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي كما في الجدول (8).

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية

جدول (8): نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية المتمركزة حول المشكلة تبعاً لمتغير

المستوى التعليمي للوالدين

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | مستوى الدلالة | القرار |
|----------------|----------------|--------------|----------------|--------|---------------|--------|
| بين المجموعات | 831.587 | 4 | 207.897 | 8.285 | 0.000 | دال |
| داخل المجموعات | 5696.189 | 45 | 25.093 | | | |
| المجموع | 6527.776 | 49 | | | | |

تبين من الجدول (8) أنّ مستوى الدلالة أصغر من (0.05) بالتالي نرفض الفرضية الصفرية بالنسبة لبعد الأساليب المتمركزة حول المشكلة، وللتعرف على طبيعة هذه الفروق تمّ استخدام اختبار المقارنات البعدية (أقل فرق معنوي موجود) وكانت النتائج كما في الجدول (9).

جدول (9): نتائج اختبار (LSD) للفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية المتمركزة حول المشكلة تبعاً لمتغير المستوى

التعليمي للوالدين

| المستوى (I) | المستوى (J) | الفرق في المتوسط | الخطأ المعياري | مستوى الدلالة |
|-------------|-------------|------------------|----------------|---------------|
| ابتدائي | إعدادي | -1.26588- | 1.11351 | 0.275 |
| | ثانوي | *-3.65859- | 0.92482 | 0.000 |
| | جامعي | *-4.76000- | 0.91457 | 0.000 |
| | دراسات عليا | -6.06000- | 3.61228 | 0.095 |
| إعدادي | ابتدائي | 1.26588 | 1.11351 | 0.257 |
| | ثانوي | *-2.39271- | 1.04473 | 0.023 |
| | جامعي | *-3.49412- | 1.03567 | 0.001 |
| | دراسات عليا | -4.79412- | 3.64482 | 0.190 |
| ثانوي | ابتدائي | *3.65859 | 92482. | 0.000 |
| | إعدادي | *2.39271 | 1.04473 | 0.023 |
| | جامعي | -1.10141- | 0.82946 | 0.186 |
| | دراسات عليا | -2.40141- | 3.59167 | 0.504 |
| جامعي | ابتدائي | *4.76000 | 91457. | 0.000 |
| | إعدادي | *3.49412 | 1.03567 | 0.001 |
| | ثانوي | 1.10141 | 0.82946 | 0.186 |
| | دراسات عليا | -1.30000- | 3.58905 | 0.718 |

أساليب مواجهة الضغوط النفسية المتمركزة حول المشكلة

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية

| | | | | |
|-------|---------|---------|---------|-------------|
| 0.095 | 3.61228 | 6.06000 | ابتدائي | دراسات عليا |
| 0.190 | 3.64482 | 4.79412 | إعدادي | |
| 0.504 | 3.59167 | 2.40141 | ثانوي | |
| 0.718 | 3.58905 | 1.30000 | جامعي | |

جاءت الفروق بالنسبة لبعده الأساليب المتمركزة حول المشكلة بين المستوى التعليمي ابتدائي والمستوى التعليمي ثانوي لصالح آباء وأمهات ذوي المستوى التعليمي ثانوي. والفروق بين المستوى التعليمي ابتدائي والمستوى التعليمي جامعي لصالح آباء وأمهات ذوي المستوى التعليمي جامعي. والفروق بين المستوى التعليمي إعدادي والمستوى التعليمي ثانوي لصالح آباء وأمهات ذوي المستوى التعليمي ثانوي. والفروق بين المستوى التعليمي إعدادي والمستوى التعليمي جامعي لصالح آباء وأمهات ذوي المستوى التعليمي جامعي، كما لم توجد فروق بين ذوي المستوى التعليمي دراسات عليا والمستويات الأخرى، أيضاً لم توجد فروق بين ذوي المستوى التعليمي الجامعي والثانوي، وبين ذوي المستوى التعليمي ابتدائي والإعدادي.

بالتالي جاءت الفروق بالنسبة لبعده الأساليب المتمركزة حول المشكلة لصالح المستوى التعليمي الأعلى. أما بالنسبة للأساليب المتمركزة حول الانفعال تم استخدام تحليل التباين الأحادي كما في الجدول (10).

جدول (10) نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية المتمركزة حول الانفعال تبعاً لمتغير

المستوى التعليمي للوالدين

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | مستوى الدلالة | القرار |
|----------------|----------------|--------------|----------------|--------|---------------|--------|
| بين المجموعات | 605.329 | 4 | 151.332 | 4.757 | 0.001 | دال |
| داخل المجموعات | 7220.977 | 45 | 31.810 | | | |
| المجموع | 7826.306 | 49 | | | | |

تبين من الجدول (10) أن مستوى الدلالة أصغر من (0.05) بالتالي نرفض الفرضية الصفرية بالنسبة لبعده الأساليب المتمركزة حول الانفعال، وللتعرف على طبيعة هذه الفروق تم استخدام اختبار المقارنات البعدية (أقل فرق معنوي موجود) وكانت النتائج كما في الجدول (11).

جدول (11): نتائج اختبار (LSD) للفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية المتمركزة حول الانفعال تبعاً لمتغير المستوى

التعليمي للوالدين

| المستوى (I) | المستوى (J) | الفرق في المتوسط | الخطأ المعياري | مستوى الدلالة |
|-------------|-------------|------------------|----------------|---------------|
| ابتدائي | إعدادي | 0.56353 | 1.25372 | 0.654 |
| | ثانوي | -1.02056- | 1.04127 | 0.328 |
| | جامعي | *-3.60667- | 1.02973 | 0.001 |
| | دراسات عليا | -0.76000- | 4.06712 | 0.852 |
| إعدادي | ابتدائي | -0.56353- | 1.25372 | 0.654 |
| | ثانوي | -1.58409- | 1.17628 | 0.179 |
| | جامعي | *-4.17020- | 1.16608 | 0.000 |
| | دراسات عليا | -1.32353- | 4.10376 | 0.747 |
| ثانوي | ابتدائي | 1.02056 | 1.04127 | 0.328 |
| | إعدادي | 1.58409 | 1.17628 | 0.179 |
| | جامعي | *-2.58610- | 0.93390 | 0.006 |
| | دراسات عليا | 0.26056 | 4.04392 | 0.949 |
| جامعي | ابتدائي | *3.60667 | 1.02973 | 0.001 |
| | إعدادي | *4.17020 | 1.16608 | 0.000 |
| | ثانوي | *2.58610 | 0.93390 | 0.006 |
| | دراسات عليا | 2.84667 | 4.04096 | 0.482 |
| دراسات عليا | ابتدائي | 0.76000 | 4.06712 | 0.852 |
| | إعدادي | 1.32353 | 4.10376 | 0.747 |
| | ثانوي | -0.26056- | 4.04392 | 0.949 |
| | جامعي | -2.84667- | 4.04096 | 0.482 |

أساليب
مواجهة
الضغوط
النفسية
المتمركزة
حول الانفعال

جاءت الفروق بالنسبة لبعد الأساليب المتمركزة حول الانفعال بين المستوى التعليمي ابتدائي والمستوى التعليمي جامعي لصالح آباء وأمهات ذوي المستوى التعليمي جامعي. والفروق بين المستوى التعليمي اعدادي والمستوى التعليمي جامعي لصالح آباء وأمهات ذوي المستوى التعليمي جامعي. والفروق بين المستوى التعليمي ثانوي والمستوى التعليمي جامعي لصالح آباء وأمهات ذوي المستوى التعليمي جامعي، كما لم توجد فروق بين ذوي المستوى التعليمي دراسات عليا والمستويات الأخرى، أيضاً لم توجد فروق بين ذوي

المستوى التعليمي الابتدائي وكل من الثانوي والإعدادي، وبين ذوي المستوى التعليمي إعدادي والثانوي.

بالتالي بالنسبة لبعد الأساليب المتمركزة حول الانفعال جاءت الفروق لصالح المستوى التعليمي (جامعي) الأعلى أيضاً.

دلّت النتائج بالنسبة للأساليب المتمركزة حول المشكلة على عدم توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوي المستوى التعليمي دراسات عليا والمستويات الأخرى وترى الباحثة بأن مستوى الوعي لدى الوالدين يُعدّ عاملاً أساسياً في مواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن وجود طفل ذو إعاقة بعيداً عن المستوى الأكاديمي وربما لأنّ مشكلة الإعاقة والضغوط النفسية الناتجة عن وجود طفل ذو إعاقة التي تفرض على الوالدين إعادة تنظيم نظام الأسرة والوفاء بالمسؤوليات الجديدة تحتاج من الوالدين أساليب للمواجهة وذلك بغض النظر عن المستوى التعليمي للوالدين الذي لا يُعدّ معياراً في كثير من الأحيان. كما دلّت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب مواجهة الضغوط النفسية ببعديها (الأساليب المتمركزة حول المشكلة والأساليب المتمركزة حول الانفعال) بين متوسطات درجات الآباء والأمهات تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للوالدين لصالح المستوى التعليمي الأعلى، تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة درويش (2011) في سورية وتتعارض مع نتيجة دراسة السعيد (2019) في الجزائر التي توصلت لعدم وجود فروق في أساليب المواجهة تبعاً للمستوى التعليمي للأم، وترى الباحثة أنّ هذه النتيجة منطقية حيث أنّ ذوي المستوى التعليمي المنخفض قد تكون معلوماتهم غير كافية عن ابنهم وهناك نوع من الغموض بشأن الإعاقة والتعامل معها، غير أنّ الحاصلين على المستوى التعليمي الأعلى يتعلمون الكثير من الخبرات والمهارات خلال حياتهم مما قد يزيد قدرتهم على تقبل إعاقة طفلهم، وزيادة قدرتهم على التعامل مع متطلباته وتفهيم حاجاته، وبالنسبة للحاصلين على المستوى الجامعي (للأساليب المتمركزة حول الانفعال) فإنهم ربما يكونون قد اكتسبوا مهارات تتعلق بالتعامل مع نماذج مختلفة من الأفراد وكيفية التواصل معهم، فالدراسة الجامعية قد تساعد في زيادة المعرفة حول الحالات الخاصة من الأفراد والظروف

المحيطة بهم بالإضافة إلى اكتساب مهارات لحل المشكلات التي تعترض الفرد، مما قد يجعل الآباء والأمهات أكثر تفهماً ووعياً ومرونة من هذه الناحية، بالإضافة إلى تعرّفهم للتفسيرات العلمية لسبب الإعاقة وتفهّمها مما قد يساعدهم في استخدام أساليب مواجهة تخفف عنهم ضغوطهم النفسية بشكل واقعي أكثر من الحاصلين على مستوى تعليمي منخفض.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطات درجات أفراد العينة على استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية تبعاً لنوع الإعاقة (عقلية، حركية (شلل دماغي)، سمعية، اضطرابات اللغة، اضطراب التّوحد).

للتحقّق من هذه الفرضية تمّ حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعياريّة والخطأ المعياري لمتوسطات درجات الآباء والأمهات في أساليب مواجهة الضغوط النفسية ببعديها تبعاً لمتغير نوع الإعاقة وتبين وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لإجابات أفراد العينة، ولإظهار دلالة الفروق وأنها حقيقية لا تعود للصدفة تمّ استخدام تحليل التباين الأحادي كما هو موضّح في الجدولين (12) و(13).

جدول(12): نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية المُتمركزة حول المشكلة تبعاً لمتغير نوع

الإعاقة

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | مستوى الدلالة | القرار |
|----------------|----------------|--------------|----------------|--------|---------------|---------|
| بين المجموعات | 288.286 | 4 | 48.048 | 1.729 | 0.115 | غير دال |
| داخل المجموعات | 6226.008 | 45 | 27.795 | | | |
| المجموع | 6514.294 | 49 | | | | |

جدول (13): نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة على استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية المُتمركزة حول الانفعال تبعاً لمتغير نوع

الإعاقة

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة F | مستوى الدلالة | القرار |
|----------------|----------------|--------------|----------------|--------|---------------|---------|
| بين المجموعات | 88.771 | 4 | 14.795 | 0.428 | 0.860 | غير دال |
| داخل المجموعات | 7737.514 | 45 | 34.542 | | | |
| المجموع | 7826.286 | 49 | | | | |

يتضح من الجدولين (12) (13) أنّ مستوى الدلالة أكبر من (0.05) بالتالي نقبل الفرضية الصفرية أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في أساليب مواجهة الضغوط النفسية ببعديها تبعاً لمتغير نوع الإعاقة. تتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة دبروسكا وبيسولا (2010) في بولندا، وتُفسر الباحثة هذه النتيجة بأنّ خصائص الطفل ذو الإعاقة تكون أكثر صعوبة وتعقيد وتأثير على الوالدين من أي طفل عادي، فالإعاقة بغض النظر عن نوعها تحدّ من قدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف الأساسية في الحياة اليومية، كالعناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية والنشاطات الاقتصادية وذلك ضمن الحدود الطبيعية بالنسبة للأسوياء، أي عدم تمكّن الفرد من الحصول على الاكتفاء الذاتي وجعله في حاجة مُستمرة لمساعدة الآخرين، وبخاصة إلى تربية خاصّة تُمكنه من التوافق مع إعاقته هذا ما يفرض على الآباء والأمهات متطلبات وضغوط نفسية إضافية ناتجة عن إعاقته بغض النظر عن نوعها، ممّا يجعلهم يواجهون ذلك بأساليب المواجهة التي لا تزيل وجود الإعاقة بل تستهدف إضعاف أو تخفيف تأثيراتها وذلك في محاولة التوافق مع إعاقته الطفل واحتياجاته الخاصة.

مقترحات البحث:

- إجراء جلسات إرشاد جماعي من قبل المرشدين النفسيين في مراكز الإعاقة تستهدف آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة من أجل التركيز على أهمية التنفيس الانفعالي حيث جاء أسلوب التنفيس الانفعالي بالترتيب الأخير في البحث الحالي؛ بالتالي ظهرت محدودية استخدامه من قبل أفراد العينة.

- تطوير المساعدات والخدمات سواء المجانية أو شبه مجانية من قبل المعنيين في القطاع الحكومي من حيث تأمين مراكز أو مُعينات لذوي الإعاقة مما يُخفف الأعباء والضغوط النفسية على آباء وأمهات ذوي الإعاقة وينعكس بشكل إيجابي على الطفل ذو الإعاقة ووالديه.

- تصميم وإعداد برامج إرشادية وتدريبية من قبل العاملين في مجال الصحة النفسية الأسرية والإرشاد النفسي لتخفيف الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة اعتماداً على أساليب المواجهة؛ وتقترح الباحثة أن يتم الاعتماد على نظرية التقييم المعرفي.

- إجراء المزيد من البحوث التي تتناول أساليب مواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن وجود طفل ذو إعاقة في علاقتها بمتغيرات كمرکز الضبط، والصلابة النفسية، ونمط الشخصية.

قائمة المصادر والمراجع:

المراجع العربية:

- أبو حطب، صادق؛ وفؤاد، آمال. (2010) -مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ص858.
- أيوب، نائف. (2019) -الضغوط النفسية. دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الاسكندرية، مصر، ص275.
- تايلور، شيلي. (2008) -علم النفس الصحي، دار الحامد للنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية، ص848.
- الحانوتي، سعدي. (2016) -الاضطرابات العصبية، مكتبة الملك فهد الوطنية، المملكة العربية السعودية، ص344.
- حجازي، مصطفى. (2015) -الأسرة وصحتها النفسية المقومات الديناميات العمليات، المركز الثقافي العربي، الدار البيضاء، المغرب، ص239.
- حنفي، علي. (2007) -العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة دليل المعلمين والوالدين، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، مصر، ص400.
- درويش، فاطمة. (2011) -الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً وأساليب مواجهتها دراسة ميدانية على عينة من أولياء أمور المعوقين عقلياً في مدينة دمشق. مجلة جامعة دمشق. المجلد (27)، ص755.
- السعيد، ثامري. (2019) -أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد دراسة ميدانية بمدرسة أطفال التوحد وذوي الاحتياجات الخاصة ببوسعادة. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في شعبة علم النفس، قسم علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر-ص164.
- الطويل، بسام. (2016) -الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وأساليبهم في التعامل معها. مجلة جامعة دمشق، المجلد (34)، العدد (1)، ص13-52.

- ملحم، سامي. (2013) -علم نفس الشواذ، الرضوان للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص648.
- المنصوري، أبو بكر. (2014) -إعداد صورة عربية للصيغة المختصرة من مقياس توجهات التعامل مع المشكلات المعاشية، مجلة السائل جامعة مصراته ليبيا، المجلد (8)، العدد (11)، ص83-109.
- النوايسة، فاطمة. (2013) -الضغوط والأزمات وأساليب المساندة، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص264.
- يوسف، جمعة. (2007) -إدارة الضغوط، مركز تطوير الدراسات العليا والبحوث في العلوم الهندسة كلية الهندسة، جامعة القاهرة، مصر، ص65.

المراجع الأجنبية:

- ABUDLLAHI, M; GRAY, P, (2018) - Parental stress coping strategies used by parents of children with Autism Spectrum Disorder and the role of Nurses. Study in majoring psychology and Nursing Degree Programme, Minneapolis, United States of America, p40.
- DABROWSKA, A; PISULA, E, (2010) - Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre-school children with autism and Down syndrome. Journal of Intellectual Disability Research, Vol (54), No (3), p266–280.
- EVERLY, G; LATING, J, (2002) - A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response. 2Ed, Kluwer Academic Publishers, New York, p499.
- KOSLOWSKY, M; KLUGER, A; REICH, M, (1995) - Commuting Stress Causes Effects and Methods of Coping. Springer Science Business Media, New York, p330.
- LAZARUS, R; FOLKMAN, S,(1984)- Stress appraisal and coping, *Published Company* Springer Publishing Company, New York, p460.
- LAZARUS, R, (2000) - toward Better Research on Stress and Coping. American Psychological Association, Vol (55), No (6), p665-673.
- LIWAG, E, (1987) - Mothers and Fathers of Autistic Children an Exploratory Study of Family Stress and Coping. Ateneode Manila University, Philippine, p14.
- RATH, R; HARIHARAN, M, (2008) - Coping with Life Stress the Indian Experience. SAGE Publications India, India, p292.
- SNYDER, C, (2001) - Coping with Stress: Effective People and Processes. Oxford University Press, New York, p201.
- WONG, P; WONG, L, (2006) - Handbook of Multicultural Perspectives on Stress and Coping. Trinity Western University, Canada, p361.

الملحق (1): استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية بصورتها النهائية

السيد(ة) المحترم(ة)

تقوم الباحثة بإجراء بحث علمي في الإرشاد النفسي، وفيما يلي مجموعة من البنود وأمام كل بند ثلاثة احتمالات للإجابة أرجو أن تجيب على هذه البنود بوضع إشارة (X) في العمود الذي يشير إلى الإجابة التي تتفق مع طريقة تصرفك علماً أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة. مع خالص الاحترام والتقدير.
البيانات الأولية:

1- معلومات تتعلق بالوالدين: المستوى التعليمي: ابتدائي () إعدادي () ثانوي ()

جامعي () دراسات عليا ()

2- معلومات تتعلق بالطفل ذو الإعاقة: نوع الإعاقة:.....

| أبداً | أحياناً | دائماً | البنود | |
|-------|---------|--------|---|-----|
| | | | أفكر في كيفية التعامل مع إعاقة ابني. | -1 |
| | | | أضع خطة لحل المشاكل التي تعترضني بخصوص إعاقة ابني. | -2 |
| | | | عندما أواجه مشكلة بخصوص إعاقة ابني أبحث عن بدائل الحل الممكنة. | -3 |
| | | | أدرس عواقب ونتائج الحل الذي سأنفذه فيما يخص مشكلة ابني. | -4 |
| | | | أحاول أن أجد طريقة لتنفيذ الخطة التي وضعتها من أجل حالة ابني. | -5 |
| | | | أبذل جهداً مضاعفاً كي أحقق الأهداف الصعبة فيما يخص إعاقة ابني. | -6 |
| | | | أدخر مبلغاً من المال من أجل ابني ذو الإعاقة. | -7 |
| | | | أقرأ كتباً متخصصة في موضوع إعاقة ابني. | -8 |
| | | | أحرص على متابعة البرامج الخاصة بذوي الإعاقة في وسائل الإعلام المختلفة. | -9 |
| | | | أناقش الآخرين في مشاكل ابني ذو الإعاقة. | -10 |
| | | | أسعى للتواصل مع أشخاص عانوا من نفس مشكلة ابني. | -11 |
| | | | ألجأ إلى طلب النصح من شخص قريب أو صديق أثق برأيه بخصوص إعاقة ابني. | -12 |
| | | | أستشير معلم ابني في مواجهة المشكلات التعليمية الخاصة به. | -13 |
| | | | ألجأ إلى الخيال كي أنسى إعاقة ابني. | -14 |
| | | | ألجأ إلى أحلام اليقظة عندما أفكر بإعاقة ابني. | -15 |
| | | | ألجأ للنوم عندما أشعر بضغوط نفسي بشأن إعاقة ابني. | -16 |
| | | | أشغل نفسي بمشاهدة التلفاز كي أنسى مشكلة ابني. | -17 |
| | | | أتناول الأدوية المهدئة والمُسكنة عندما أشعر بضغوط نفسي بخصوص ابني ذو الإعاقة. | -18 |
| | | | أشغل نفسي بأنشطة كثيرة لأنسى إعاقة ابني. | -19 |
| | | | أتجنب الوجود بين الناس وابني معي. | -20 |

أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة في مدينة اللاذقية

| | |
|-----|---|
| 21- | أتجنب الحديث عن ابني ذو الإعاقة. |
| 22- | أبتعد عن أي شخص يُمكن أن يذكرني بإعاقة ابني. |
| 23- | أقول أنّ ابني أقرب لأن يكون طبيعياً. |
| 24- | أحاول أن أقنع نفسي أنّ إعاقة ابني ليست أمراً سيئاً. |
| 25- | لا أصدق ما حدث لي بخصوص إعاقة ابني. |
| 26- | أقنع نفسي بأنّ ابني عندما يكبر سيشفى من إعاقة. |
| 27- | إعاقة ابني مصدر لخبرات جديدة عززت نضجي. |
| 28- | ساعدتني مشكلة ابني على تغيير الجوانب السلبية في شخصيتي. |
| 29- | أعتبر نفسي أفضل من الآخرين الذين لديهم طفل ذو إعاقة. |
| 30- | أحاول التغلب على الأفكار السلبية المتعلقة بإعاقة ابني. |
| 31- | أبوح بخوفي وقلقي لشخص مُقرب لي عندما أواجه مشكلة بخصوص إعاقة ابني. |
| 32- | أقوم بزيارات عائلية وترفيهية عندما أشعر بالضغوط النفسية فيما يخص ابني ذو الإعاقة. |
| 33- | أرتاح بقضاء وقت مع أصدقائي والتحدث بمشكلة ابني. |
| 34- | أعبر عن توترتي وغضبي عندما أفكر بإعاقة ابني. |
| 35- | أقوم بممارسة التمارين الرياضية عندما أكون متوتراً بخصوص مشاكل ابني. |
| 36- | أمارس رياضة المشي عندما أشعر بالضغوط النفسية فيما يخص ابني ذو الإعاقة. |
| 37- | أفضّل الجلوس وحدي والتأمل في حالة ابني. |
| 38- | أذهب إلى المنتزهات والحدائق العامة عندما أشعر بالضغوط النفسية بخصوص مشاكل ابني. |
| 39- | أبحث عن المتعة ومصادر التسلية لتخفيف الآثار السلبية الناتجة عن إعاقة ابني. |

الملحق(2): الجمعيات التي قامت الباحثة بتطبيق أداة الدراسة فيها

| اسم الجمعية | نوع الإعاقة | عدد الأطفال المسجلين بالجمعية | عدد الآباء والأمهات المترددين على الجمعية (المجتمع الأصلي) | عدد الآباء والأمهات الذين تم توزيع الأداة لهم عشوائياً |
|---|-------------------------------|-------------------------------|--|--|
| جمعية التوحد | اضطراب التوحد | 7 | 14 | 10 |
| الجمعية السورية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة | الإعاقة العقلية | 8 | 16 | 10 |
| جمعية الأمل | الشلل الدماغي | 6 | 12 | 10 |
| جمعية آمل المنظمة السورية للمعوقين سمعياً | إعاقة سمعية اضطرابات اللغة | 4 8 | 8 16 | 8 12 |

الملحق(3): البنود الإيجابية والسلبية في استبانة أساليب مواجهة الضغوط النفسية

| البنود السلبية | البنود الإيجابية |
|--|---|
| -25-24-23-22-21-20-19-18-17-16-15 27-26 | -28-14-13-12-11-10-9-8-7-6-5-4-3-2-1 -39-38-37-36-35-34-33-32-31-30-29 46-45-44-43-42-41-40 |