

OPEN ACCESS

الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل في ضوء بعض المتغيرات

وداد محمد الكفيري¹

wedadkferi@gmail.com

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل، والكشف عن الفروق في مستوى هذه الضغوط حسب متغيرات الجنس والمستوى التعليمي للوالدين، ومستوى الإعاقة للطفل. تكونت عينة الدراسة من (58) من أولياء الأمور الذين سُخِّصَ أبناءهم بأنهم معاقون عقلياً، إما إعاقة عقلية شديدة أو متوسطة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي، ومقياس السرطاوي والشخص (1998) لتحقيق أهداف الدراسة. أظهرت نتائج الدراسة مستوى مرتفعاً للضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل، كما وجدت فروق دالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية تعزى إلى متغير الجنس لصالح أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، ولأثر المستوى التعليمي لصالح الماجستير والدكتوراه، ودرجة إعاقة الطفل لصالح الإعاقة الشديدة. وبناء على نتائج الدراسة توصي الباحثة ببناء برامج علاجية؛ لتخفيف أثر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً، وإلى زيادة اهتمام الجهات ذات العلاقة بتقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي والاقتصادي لأولياء الأمور.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية، أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً، الاحتياجات الخاصة، مدينة حائل، بعض المتغيرات

1. أستاذ مشارك، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة حائل، المملكة العربية السعودية.

للاقتباس: الكفيري، وداد. «الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل في ضوء بعض المتغيرات»، مجلة العلوم التربوية، العدد 22، 2023

<https://doi.org/10.29117/jes.2023.0127>

© 2023، الكفيري، الجهة المرخص لها: دار نشر جامعة قطر. تم نشر هذه المقالة البحثية وفقاً لشروط Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0). تسمح هذه الرخصة بالاستخدام غير التجاري، وينبغي نسبة العمل إلى صاحبه، مع بيان أي تعديلات عليه. كما تتيح حرية نسخ، وتوزيع، ونقل العمل بأي شكل من الأشكال، أو بأية وسيلة، ومزجه وتحويله والبناء عليه، طالما يُنسب العمل الأصلي إلى المؤلف.

Psychological Stress among Parents of Mentally Handicapped Children in the City of Ḥa'il in Light of Some Variables

Wedad Mohammad Alkfare¹

wedadkferi@gmail.com

Abstract

This study aimed to reveal the level of psychological stress among parents of mentally handicapped children in the city of Ḥa'il, and the differences in the level of this stress according to the variables of gender, educational level of the parents, and the level of disability of the child. The sample consisted of (58) parents of mentally handicapped children, either severely or moderately.

The researcher used the descriptive approach, and the Al-Sartawi and Al-shakhs Scale (1998) to achieve the objectives of the study. The results of the study showed a high level of psychological stress among parents, and statistically significant differences in the level of psychological stress attributed to the gender variable in favor of mothers, and to the effect of the educational level in favor of master's and doctorate, and to the degree of the child's disability in favor of severe disability.

Based on the results of the study, the researcher recommends building remedial programs to reduce the impact of psychological stress on parents of mentally handicapped children, and to increase interest on the part of the relevant authorities in providing psychological, social and economic support services to parents.

Keywords: Psychological stress; Parents of children with mental disabilities; Special needs; The city of Ḥa'il; Some variables

1. Associate Professor, Department of Psychology, College of Education, University of Ḥa'il, Kingdom of Saudi Arabia.

Cite this article as: Alkfare W., "Psychological stress among parents of mentally handicapped children in the city of Ḥa'il in light of some variables" *Journal of Educational Sciences*, Issue 22, 2023

<https://doi.org/10.29117/jes.2023.0127>

© 2023, Alkfare W., licensee QU Press. This article is published under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0), which permits non-commercial use of the material, appropriate credit, and indication if changes in the material were made. You can copy and redistribute the material in any medium or format as well as remix, transform, and build upon the material, provided the original work is properly cited.

مقدمة

يعد الولد من أعظم النعم التي امتنَّ الله تعالى بها على عباده، وتنتظر الأسرة ولادته بمشاعر من السعادة والبهجة، وميلاد طفل جديد يشكل تغيراً في بنية الأسرة ويترتب عليه متطلبات اقتصادية واجتماعية وانفعالية للأسرة، إلا أن ولادة طفل معاق قد يواجهه أولياء الأمور في كثير من الأحيان بالاستياء والإحساس بالخسارة واليأس؛ إذ إن وجوده سيفرض تحديات جديدة على الأسرة ومطالب جديدة مادية ومعنوية قد تكون مرهقة للأسرة؛ إذ تضطر الأسرة إلى القيام بأموره اليومية الاعتيادية، إضافة إلى المشاعر السلبية تجاهه مما قد يؤثر في نموه وتكيفه مع الأسرة أيضاً.

إن مثل هذه الخبرة الجديدة التي تواجهها الأسرة لها الكثير من الآثار السلبية في حياتها ومعتقداتها وسلوكياتها، وتشكل عبئاً ثقيلاً يؤثر في نشاطات الأسرة المختلفة (غيث والمصري وميزاغويان، 2011)، ويزداد الشعور لدى أولياء الأمور بالخوف؛ لكونهم يشعرون بمسؤوليتهم عن إعاقة أبنائهم، وهو شعور يستمر مع مرور الزمن، ولا يتمكنون من التكيف معه (Volenski, 2005). وحسب إحصائيات منظمة الصحة العالمية والمنشورة على موقعها الرسمي، فإن أكثر من مليار شخص في أنحاء العالم مشخصون على أنهم من ذوي الإعاقة، وهم يشكلون ما نسبته (15%) من سكان العالم تقريباً؛ بمعنى أن هنالك شخصاً معاقاً مقابل (7) أفراد من العاديين. (منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط، 2022). أما في المملكة العربية السعودية فتشكل نسبة الأشخاص المشخصين على أنهم من ذوي الإعاقة (7.1%) من إجمالي عدد سكان المملكة، موزعون كما يلي: (الإعاقات الحركية، والإعاقات السمعية، واضطراب طيف التوحد، وفرط الحركة وتشتت الانتباه، والإعاقات البصرية، ومتلازمة داون) (المنصة الوطنية الموحدة، 2021).

إن الأسرة واحدة من أقدم الروابط الاجتماعية التي ضمنت الاستمرارية للبشرية وأهمها؛ فهي تعمل عمل المؤسسة على توفير الاستقرار للمجتمع؛ لذا فهي وعبر العصور محمية بالقوانين والأعراف المكتوبة، ولا يقتصر دورها على تحديد مصير المجتمع في مرحلة حضارية معينة، بل يتجاوز ذلك إلى تحديد مصير جميع الأفراد. وتمتلك الأسرة ميزة تحقيق الاستقرار للأفراد، الذي يعد ركيزة مهمة في حياة كل منهم؛ ذلك أنها تتميز بقدرتها على التكيف والتوازن والتغيير والنمو، وهي نظام يتكون من مجموعة من الأنظمة الفرعية، وأهمها: النظام الفرعي الزوجي، والنظام الفرعي للوالدين، والنظام الفرعي للأشقاء. ونظام الأسرة مفتوح للخارج (لدمج المعلومات من البيئة)، والداخل (من أجل الحماية الذاتية، من خلال العيش بوسائله الخاصة، ومن خلال امتلاك الفرد لقيمه وقواعده ومعايير الخاصة)، ويتوقف رد فعل الأسرة حينها تكشف أن لديها طفلاً معاقاً على البنية النفسية للوالدين، ومستواهم الاجتماعي والثقافي، ومستوى القيم والمعتقدات التي يتشاركونها، كما يختلف التسامح الاجتماعي - الأسري تجاه الطفل المعاق؛ فهو أعلى بكثير في البيئة الريفية في البلدان النامية عنه في البلدان الصناعية والمتحضرة للغاية، وفي العائلات التي لديها عدد قليل من الأطفال، وفي الغالب فإن أولياء الأمور لا يتقبلون أن طفلهم يعاني من إعاقة فينكرون الواقع ويرفضونه ويقاومونه، ويجدعون أنفسهم، ويكذبون على أنفسهم وبيحثون عن تفسيرات. وهذا التغيير المفاجئ في حياة الأسرة يغير في حياة أفرادها ويجعلهم بحاجة إلى رعاية ومساعدة متخصصين؛ إذ تتأرجح الأسرة بين رفض الطفل والإفراط في مراقبته (Soponar & Iorga, 2015). إن مواجهة أولياء أمور الأطفال المعاقين لمتطلبات

تتجاوز تلك التي يواجهها أولياء أمور العاديين، يشكل توترًا كبيرًا لهم، كما أن تشخيص طفل في الأسرة بالإعاقة يؤدي إلى مشاعر الاكتئاب والحزن والأسى لدى أولياء الأمور، والشعور بالفشل والخذلان؛ إذ استبعدت لديهم الكثير من الأحلام المرتبطة بنجاحات هذا الطفل التي كانوا يتمنون تحقيقها (محمود عبد المنعم، 2006).

ويعاني الكثير من أولياء الأمور من العزلة ومشاعر القلق والاكتئاب، إلا أن هذه المعاناة تتزايد لدى الأمهات بوجه عام (Nurussakinah, 2018)، وهذا ما يبرر سعي أولياء الأمور في معظم الأحيان إلى البحث عن أماكن لأبنائهم خارج المنزل (Hanson & Hanline, 2008). كما تؤدي الضغوطات التي تتعرض لها الأم نتيجة وجود طفل معاق لديها إلى العديد من الآثار السلبية التي تظهر عليها وعلى الطفل والأسرة، وتتمثل هذه الآثار فيما يلي: (انخفاض جودة الرعاية المقدمة من الأم إلى الطفل، وعدم الرضا في العلاقة الزوجية، وازدياد خطر الإصابة بسوء الصحة العقلية للأم والطفل، ووجود ممارسات الأبوة غير القادرة على التكيف، والصعوبة في تنفيذ التدخلات السلوكية لمعالجة الطفل)؛ مما قد يؤثر في مستوى نمو الطفل، ويزيد من المشاكل السلوكية للطفل، ويمكن أن يقلل من فاعلية التدخلات العلاجية الممنوحة للطفل (Nurussakinah, 2018).

ويشار إلى أن تشكيل الأسرة الهرمي يجعل لديها القدرة على مواجهة الأحداث والمشكلات التي تواجهها، ويمكنها من التوازن، كما أن التطور والاندماج للطفل المعاق داخل المجتمع يعتمدان بدرجة كبيرة على درجة تقبل الأسرة وتكيفها مع وجوده (Soponaru & Iorga, 2015). ويتفاوت الأفراد في تعاملهم وأساليبهم في مواجهة الضغوط؛ فتختلف الأساليب والاستراتيجيات التي يتبعونها باختلاف إدراكهم لهذه الضغوط، وذلك ما يؤكد لازاروس (Lazarus, 2006: 34) من هذه الناحية بقوله: إن الأفراد ليسوا ضحايا فقط للتوتر، لكن للطريقة التي يرون بها الأحداث المسببة للتوتر، والكيفية التي يديرون بها هذه الأحداث، وتحديد مصادرها قدرتهم هي التي تحدد السبب الموتر وطبيعته.

ويعد استخدام الفرد لاستراتيجيات التعامل مع الأحداث الضاغطة من الوسائل التي تحفظ استقرار الأسرة، وتؤمن للفرد القدرة على التوافق النفسي والاجتماعي، وتحد من الآثار السلبية الناتجة عن التعرض للضغوطات (الضريبي، 2010). ويعتقد نورساكن (Nurussakinah, 2018) أن للثقافة دورًا كبيرًا في تقبل المجتمع والأسرة لوجود طفل معاق فيها أو رفضه، مما ينعكس على متعة الأمومة وتحسين نمو الطفل المعاق، كما يرى أن التكيف الديني للأمهات اللواتي لديهن أطفال يعانون من الإعاقة العقلية هو ما يجعلهن قادرات على تحمل صعوبات الحياة وضغوطاتها؛ مما يؤثر على نحو إيجابي في الصحة النفسية للأم، كما يرى أن الثقافات الجماعية المتمسكة بالدين كالثقافة الشرقية تتميز بمفهوم الجماعة والترابط بين الأفراد، وتفضيل الروابط الأسرية، والتعاون، والتضامن، والامتنان لتعليمات الدين، والانسجام الداخلي للجماعات، والالتزام بالوالدين والأسرة الممتدة، والبساطة، والعناية بالآخرين، ومنها رعايتها الأطفال المصابين بالتوحد أو المعاقين، مما يخفف من الضغوطات النفسية للوالدين، والأم بوجه خاص.

وحسب عودة (2010)، فإن الأفراد يتفاوتون في استجاباتهم للضغوط النفسية وفي التعامل معها، حسب عدة عوامل، منها: (الموقف نفسه، والنظرة تجاه الموقف الضاغطة، ومدى القوة والترابط الاجتماعي)، وبوجه

عام فالأشخاص الأكثر رضا ومرونة واسترخاء في أساليب التعامل بوجه عام أكثر قدرة على التعامل مع المواقف الضاغطة بفاعلية، إضافة إلى أن الشعور بالفاعلية الذاتية وتقدير الذات يساعدان وبدرجة كبيرة في التفاعل الإيجابي مع الأحداث الضاغطة (نصر، 2012).

وتعتقد الباحثة أن تعامل الأفراد مع الضغوط يكون تبعاً لنظرتهم في الحياة ومعتقداتهم؛ فما يراه أحد الأفراد ضاغطاً قد لا يشكل ضغطاً لفرد آخر، في حين قد يختلف مستوى الضغط لدى الفرد؛ فقد يكون لدى أحد الأفراد شديداً، ولآخر متوسطاً ولثالثٍ منخفضاً. وتتنوع العوامل التي تؤدي إلى اختلاف هذا المستوى؛ فقد تكون العوامل الاقتصادية مؤثرة في تخفيف مستوى الضغط الواقع على الفرد؛ فقدرة أولياء الأمور على تحمل الأعباء المادية المترتبة على وجود فرد معاق لديهم قد تخفف من مستوى الضغوط لديهم، كما أن الترابط الاجتماعي والعلاقات الأسرية الجيدة قد ترفع من مستوى الدعم الاجتماعي المقدم لأولياء الأمور، وربما تسهم في المساعدة في تقديم الخدمات والرعاية للطفل المعاق، مما يخفف من مستوى الضغوط لديهم. وتسهم ثقافة المجتمع بوجه عام والمحيط بالأسرة بوجه خاص في تخفيف مستوى الضغوط المترتبة على وجود فرد معاق أو رفعها، ويتناسب ذلك عكسياً مع مستوى الضغوط لدى أولياء الأمور؛ فكلما كانت ثقافة المجتمع أكثر تقبلاً للإعاقة، انخفضت الضغوط النفسية الواقعة على الأسرة وأولياء الأمور؛ فقد أكد الخطيب (2001) أنه لا يجوز النظر إلى الفرد بمعزل عن المحيط الذي يعيش فيه؛ إذ إن العلاقة بين الفرد وأسرته علاقة تكاملية تبادلية فهما يؤثران في بعضهما ويتأثران ببعضهما.

كما لا بد من الإشارة إلى دور الصحة النفسية والجسدية لأولياء الأمور في تخفيف مستوى الضغوط النفسية لديهم؛ إذ يتعامل الأفراد ذوي الصحة النفسية الجيدة مع الضغوط على نحو أكثر فاعلية، ويمتلكون القدرة على إدارتها والتخفيف منها على أنفسهم. وتسهم الصحة الجسدية في رفع مستوى القدرة على تحمل الضغوط الناجمة عن وجود طفل معاق في الأسرة؛ ذلك أن الطفل المعاق بحاجة إلى رعاية دائمة وخدمات تقع في غالب الأحيان على الوالدين والأم خصوصاً، وعدم قدرة الوالدين على تقديم هذه الرعاية والخدمات سيسهم في ارتفاع مستوى الضغوط لديهم. ولا نغفل الدور الذي تضطلع به الدولة في التخفيف من مستوى الضغوط، من خلال توفيرها لمراكز الرعاية للمعاقين، وتقديم التعليم لهم حسب درجة إعاقاتهم، وتوفير المستلزمات الطبية والأدوية التي يحتاج إليها المعاق. وقد ظل موضوع الاهتمام بالضغوط النفسية لدى أسر المعاقين محط اهتمام القائمين والمهتمين بالرعاية والإرشاد للمعاقين وأسرهم والعلاقات بين الزوجين والإخوة في هذه الأسر (كاشف، 2000).

أنواع الإعاقة

حددت وزارة الصحة السعودية عبر موقعها الرسمي أنواع الإعاقة بما يلي:

الإعاقة السمعية، والإعاقة العقلية، والإعاقة البصرية، والإعاقة الجسمية والحركية، واضطرابات النطق والكلام، وصعوبات التعلم، والاضطرابات السلوكية والانفعالية، والإعاقات المزوجة والمتعددة، والتوحد، وغيرها من الإعاقات التي تتطلب الرعاية الخاصة، وتختلف كل إعاقاة منها عن الأخرى في شدتها وقابليتها للعلاج من شخص إلى آخر. وتتنوع الأسباب التي يمكن أن تؤدي إلى الإعاقة على النحو الآتي:

1. الاضطرابات الجينية، نتيجة وجود جينات مورثة من أحد الأبوين أو نتيجة مؤثر خارجي.
2. الأمراض والحوادث التي تصيب الأم في أثناء الحمل أو الولادة.
3. التعرض للإصابة بمضاعفات لبعض الأمراض، إما بسبب إهمال العلاج أو نتيجة عدم السيطرة على المرض، مثل: (أمراض العضلات والتهابات المفاصل، وأمراض القلب والسكتة الدماغية، والسكري، والسرطان، وأمراض الجهاز العصبي، والإعاقات الناتجة عن إصابات العمل أو الحوادث، والتقدم في العمر، أو نتيجة أسباب غير معروفة) (وزارة الصحة السعودية). ويشار إلى أن الأشكال الحادة من الإعاقة العقلية (التي تُعرّف على أنها معدل ذكاء أقل من 50) والإعاقة العقلية المعتدلة، لهما أسباب وراثية في كثير من الأحيان في المقابل؛ فمن المحتمل أن تكون الإعاقة العقلية الخفيفة ناتجة على نحو رئيس عن مجموعة من التغيرات الجينية (المتعددة)، أو عوامل غير وراثية، مثل: مضاعفات الفترة المحيطة بالولادة أو استهلاك الأم للكحول في أثناء الحمل (Vissers et al., 2016).

الدراسات السابقة

اهتمت الدراسات الحديثة بدراسة الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين عقلياً وأولياء أمورهم، وفيما يلي عرض لأهم هذه الدراسات مرتبةً من الأقدم إلى الأحدث:

ففي دراسة جبالي (2012)، التي هدفت إلى التعرف إلى مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون في الجزائر، والتوصل إلى استراتيجيات مواجهة تساعد في خفض مستوى الضغط النفسي لدى الأمهات، والتعرف إلى الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات حسب متغيري: (السن، والمستوى التعليمي للأم)، وطبيعة الفروق في نوع استراتيجيات المواجهة التي تتبعها أمهات الأطفال تبعاً لمتغيري: (السن، والمستوى التعليمي للأم)، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، ومقياس الضغوط النفسية، ومقياس استراتيجيات المواجهة؛ لتحقيق أهداف الدراسة على عينة بلغت (66) أمماً جرى اختيارهن بالطريقة القصدية. وقد كشفت الدراسة عن النتائج التالية: مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون كان بمستوى مرتفع، وأن الاستراتيجية الأكثر استخداماً لمواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون هي الاستراتيجية الإيجابية وعلى رأسها التدين، ثم التقبل، ثم طلب المعلومة، ثم الإنكار، ثم التخطيط، وأخيراً الانسحاب ولوم الذات، وكذلك كشفت عن وجود فروق ذات دلالة في مستوى الضغوط النفسية تعزى إلى سن الأم لصالح سن (39) سنة وأقل؛ إذ يرتفع مستوى الضغوط لدى هذه الفئة، ومتغير المستوى التعليمي لصالح المستوى التعليمي الأدنى، ووجود فروق ذات دلالة في استخدام نوع استراتيجيات المواجهة تعزى إلى متغيري سن الأم والمستوى التعليمي.

أما دراسة الدوسري وبف باف (Aldosari & Pufpaff 2014)، فقد هدفت إلى التعرف على الاختلافات في مصادر الضغوط لدى مجموعة من الآباء والأمهات الذين لديهم طفل ذكر معاق إعاقة عقلية، بلغت عينة الدراسة (17) من الآباء والأمهات من مدينة الرياض في المملكة العربية السعودية، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي

ومقياس الضغوط الوالدية المعرب لعابدين (1995). وقد كشفت النتائج عن ارتفاع مستويات الضغوط بين الأمهات السعوديات، مقارنة بالآباء، فيما يتعلق بالعلاقة بين الوالدين والطفل بوجه عام.

وفي دراسة للوكيل (2015)، هدفت إلى التعرف إلى الضغوط النفسية والحاجات الاجتماعية والنفسية التي يعاني منها الأبوان، الذين لديهم أطفال معاقون عقلياً في كل من دولتي مصر والسعودية، والفروق العبر حضارية في هذه الضغوط، استخدم الباحث المنهج الوصفي السيكو متري، وبطارية الضغوط النفسية والحاجات النفسية لأولياء أمور المعاقين. تكونت عينة الدراسة من قسمين: العينة المصرية والعينة السعودية، وشملت كل منهما (200) من أولياء الأمور للأطفال المعاقين عقلياً. وقد كشفت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائياً بين آباء العينيتين السعودية والمصرية وأمهاتهما في الضغوط النفسية والحاجات النفسية والاجتماعية، كما تبين وجود فروق دالة إحصائياً في الضغوط الواقعة على أولياء أمور المعاقين عقلياً في كل من مصر والسعودية. كما وجدت فروق في الضغوط النفسية الواقعة على أمهات المعاقين في كل من مصر والسعودية، إضافة إلى وجود فروق في الحاجات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها أولياء أمور الأطفال في كل من الدولتين، وفروق في الحاجات النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال.

أما دراسة شروف (2017)، فهذهت إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، ومستوى الضغوط النفسية تبعاً لمتغيرات المستوى التعليمي للأم، ودرجة إعاقة الطفل، وجنس الطفل، وطبقت على عينة مكونة من (34) من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة اللاذقية السورية، وباستخدام مقياس الضغوط النفسية للسرطاوي والشخص. كشفت النتائج أن ما نسبته (14.7%) من أفراد العينة لديهم مستوى مرتفع من الضغوط النفسية، وأن ما نسبته (58.8%) منهم لديهم مستوى متوسط من الضغوط النفسية، وأن ما نسبته (26.5%) لا يعانون من الضغوط النفسية، كما كشفت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة تعزى إلى المستوى التعليمي للأمهات، أو درجة إعاقة الطفل، أو جنسه.

وفي دراسة وصفية لحמיד الدين (2018)، هدفت إلى التعرف إلى الفروق في الضغوط النفسية لدى الوالدين من ذوي الأبناء المعاقين عقلياً من فئة (المراهقين القابلين للتعلم)، الذين تراوحت أعمارهم ما بين (14-17) عاماً، وإلى معرفة ما إذا كان هنالك فروق في الضغوط النفسية لدى الوالدين تعزى إلى متغيرات: (العمر، والمستوى الاقتصادي، والمستوى التعليمي، وجنس المعاق). تكونت عينة الدراسة من (90) أباً وأماً للأطفال في معهد الأمل ومدرسة أم القرى بمدينة جدة، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة استمارة المعلومات الشخصية ومقياس الضغوط النفسية من تطويرها. أظهرت النتائج وجود فروق في الضغوط النفسية ككل لدى الأمهات، وفي الضغوط الاجتماعية والأسرية، في حين كانت الفروق في الضغوط المدرسية لصالح الآباء، كما تبين من نتائج الدراسة وجود فروق في الضغوط النفسية لصالح الأسر من ذوي المستوى الاقتصادي المنخفض، ولدى الأسر منخفضة ومتوسطة المستوى التعليمي، في حين لم توجد فروق تبعاً لمتغيرات العمر وجنس المعاق.

كما أجرى الطويل (2018) دراسة هدفت إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين إعاقة عقلية، وعلاقتها بأساليب تعاملهم مع هذه الضغوط. تكونت عينة الدراسة من (30) من الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال معاقون مسجلون في المعهد الخاص بالإعاقة العقلية في مدينة السويداء في

سوريا، واستخدم الباحث المنهج الوصفي، ومقاييس الضغوط النفسية وأساليب مواجهة الضغوط اللذين أعدهما السرطاوي والشخص (1998). وقد كشفت الدراسة عن أن مستوى الضغوط النفسية لدى الآباء كان متوسطاً، كما كان ترتيب أفراد العينة حسب أساليب التعامل مع الضغوط من الأكثر تفضيلاً إلى الأقل كما يلي: (الممارسات المعرفية المتخصصة، والممارسات المعرفية العامة، والممارسات الوجدانية والعقائدية، والممارسات الهروبية، والممارسات المختلطة)، كما تبين من الدراسة عدم وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية، تبعاً لمتغير جنس الوالدين.

أما دراسة بالسي وآخرين (Balci et al. (2019)، فقد سعت إلى تحديد الصعوبات والأعباء التي تواجهها الأسر التي لديها أطفال معاقون عقلياً في إندونيسيا، تكونت عينة الدراسة من أمهات (160) طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (0-18) سنة، يتلقون الرعاية في مركز خاص للتوجيه والإرشاد والبحوث بسبب إعاقتهم العقلية. واستخدم الباحث الأسلوب الوصفي ومقياس أعباء الأسرة (FBAS) وقد أظهرت النتائج أن ما نسبته (92.5%) من الأمهات حصلن على درجة عالية على المقياس، وأن غالبية الأمهات يرين أبناءهن دون مساعدة من أي شخص آخر في العائلة، كما أنهن يعانين من الأعراض التالية: خيبة أمل (38.8%)، وارتباك (48.1%)، وصدمة (31.3%)، ويأس (52.5%)، وغضب (16.9%)، والشعور بالذنب (14.4%). كما أن نسبة (13.1%) من الأمهات ألقين باللوم على الآخرين، و(61.9%) قبلن الوضع كونه قدرًا من الله، و(12.5%) لديهن أفكار انتحارية، كما عانى (28.1%) منهن من الاكتئاب.

وفي دراسة للحبيب (2019)، سعت إلى الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات في دولة الكويت اللاتي شُخصن أبناءهن بمتلازمة داون، وعمًا إذا كان هناك فروق تعزى إلى متغيرات: الحالة الاقتصادية، ومستوى الإعاقة، والمستوى التعليمي للأم. تكونت عينة الدراسة من (66) أمًا، واستخدم الأسلوب الوصفي ومقياس السرطاوي والشخص (1998)، الذي طبق على أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون في الجمعية الكويتية لمتلازمة داون، وقد تبين من نتائج الدراسة أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون يشكلون ضغطاً على أمهاتهم، كما توجد فروق بين الأمهات في مستوى الضغوط النفسية تبعاً لمتغيرات مستوى الإعاقة لصالح الإعاقة الأشد، والمستوى الاقتصادي لصالح المستوى المنخفض، في حين لا توجد فروق في مستوى الضغوط تعزى إلى المستوى التعليمي للأم.

دراسة أخرى قامت بها مجموعة بحثية من جامعة (Heidelberg) في ألمانيا، هي دراسة ديكاو وآخرين (Dikow et al. (2019)، سعت إلى التقصي عن التوقعات والصحة النفسية والجسدية ونوعية الحياة لدى (194) من الآباء والأمهات الذين يخضع أطفالهم من ذوي الإعاقة العقلية لعملية التشخيص الجيني. اعتمدت الدراسة على (3) من الاستبانات أعدت للتعرف إلى توقعات أولياء الأمور وصحتهم النفسية والجسدية، معتمدةً الأسلوب الوصفي المقارن، وأظهرت الدراسة ما يلي: اعتبر معظم أولياء الأمور أن التشخيص يرتبط وبدرجة كبيرة بالراحة النفسية، وتحسين نوعية العلاجات والتعليم المقدم لأطفالهم، أو تنظيم الأسرة. كانت الصحة النفسية لأولياء الأمور أقل على نحو ملحوظ لدى عينة الدراسة مقارنة بالعينة المعيارية، لكن الصحة الجسدية لم تكن مختلفة. ارتبطت شدة الإعاقة العقلية لدى الطفل سلبياً بصحة الوالدين النفسية والجسدية، ونوعية الحياة، وإيجابياً مع قلق الوالدين.

وسعت دراسة الطورة وآخرين (Al Tourah et al (2020) إلى التعرف إلى مستويات الاكتئاب والتوتر والقلق

لدى أمهات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD)، مقارنة بأمهات الأطفال العاديين. اعتمد الباحثون منهج دراسة الحالة على عينة بلغت (126) من الأمهات للأطفال في دولة البحرين من وحدة الطب النفسي للأطفال والمراهقين (CAPU)، ومستشفى الطب النفسي، ومركز الوفاء للتأهيل، ومركز الرشاد لإعادة التأهيل، ومعهد الأمل؛ فقسمت أمهات الأطفال المصابين بالتوحد إلى ثلاث مجموعات حسب عمر الطفل: المجموعة الأولى: وتكونت من أمهات الأطفال من (0-2) سنوات، والمجموعة الثانية: وتضمنت أمهات الأطفال من (2-5) سنوات، والمجموعة الثالثة: وتكونت من أمهات الأطفال فوق (5) سنوات، وقورنت نتائج إجابات المجموعات الثلاث بعينة نموذجية عشوائية من أمهات العاديين تكونت من (116) أمًا، بحيث أجابت أمهات الأطفال العاديين على استمارة (DASS-21). وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تعرض أمهات الأطفال المصابين بالتوحد إلى درجات أعلى من الاكتئاب والقلق والتوتر مقارنة بأمهات العاديين، كما كانت درجات الاكتئاب أعلى بين الأمهات في المجموعة الأولى، في حين عانت الأمهات في المجموعتين 2 و3 من درجات أعلى من القلق.

التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال استعراضنا للدراسات السابقة، يتبين لنا اهتمام الدراسات الحديثة بدراسة الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين عقليًا؛ فقد ركزت في معظمها على الصحة النفسية لأولياء الأمور والضغوط النفسية، وأبرز الاضطرابات النفسية لديهم، كمستويات الاكتئاب والتوتر والقلق، كدراسات كل من حميد الدين (2018)، وبركات ومحمد (2019) Barakat & Mohamed، وبالسي وآخرين (2019)، والحبيب (2019)، والطورة وآخرين (2020). كما اهتم العديد منها بدراسة الفروق في الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين عقليًا تبعًا لمتغيرات (الجنس، والعمر، والمستوى الاقتصادي، والمستوى التعليمي، وجنس الطفل المعاق)، كدراسات كل من جبالي (2012)، وشروف (2017)، وحميد الدين (2018)، والحبيب (2019)، والطورة وآخرين (2020). كما اهتم بعضها بدراسة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين بوجه خاص، كدراسات كل من جبالي (2012)، وبالسي وآخرين (2019)، والحبيب (2019)، والطورة وآخرين (2020)، أما دراسة الدوسري وبف باف (2014)، فركزت على دراسة الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين الذكور، في حين هدفت بعض هذه الدراسات إلى التعرف على الفروق في مستوى الضغوط النفسية والحاجات الاجتماعية والنفسية من خلال مقارنة أكثر من مجتمع، كدراسة الوكيل (2015). وتأتي هذه الدراسة هادفة إلى قياس مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين عقليًا في مدينة حائل، وإلى معرفة ما إذا كانت هنالك فروق في مستوى الضغوط لدى أولياء الأمور تعزى إلى متغيرات الجنس والمستوى التعليمي لولي الأمر ومستوى الإعاقة للطفل، لتكون الأولى - على حد علم الباحثة.

مشكلة الدراسة

يتزايد الاهتمام العالمي بالدراسات التي تُعنى بالصحة والسلامة النفسية للفرد، وتتمتع الأسرة بأهمية كبرى في الدوائر التي تعنى الدراسات بسلامتها وأمنها النفسي، وولادة طفل معاق في الأسرة يشكل تحديًا للأسرة لا بد لها من التعامل معه، ويؤدي في كثير من الأحيان إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى أفرادها وخصوصًا الوالدين.

وتتنوع مصادر الضغوط للوالدين؛ فبعضها يتمثل في حاجة الطفل إلى وقت إضافي لرعايته، وبعضها يتمثل في تعقيد الحياة الاجتماعية للوالدين، وحدوث الخلل في العلاقات الاجتماعية لديهم، وبعضها يتعلق بالخلل في العلاقات داخل الأسرة، وبعضها بعمر الوالدين وحالتها الصحية، كما تؤدي درجة إعاقة الطفل والمشكلات الصحية التي ترافقها دوراً كبيراً في درجة الضغوط لدى أولياء الأمور؛ فكلما ازدادت درجة الإعاقة والمشكلات الصحية ازدادت الضغوط لديهم.

إن التربية الجيدة من منظور علم النفس العصبي تتطلب أن تكون حساساً ومستجيباً لاحتياجات الطفل، وتقديم الدعم للأطفال كلما احتاجوا إليه، وأن يكون أولياء الأمور هم الصديق الأول للأطفال الذين يتعلمون من خلالها كيفية الاتصال مع الآخرين؛ وتعد الاستجابة لمعاناتهم، ومساعدتهم على الصمود، وحمايتهم من الآثار السلبية الناتجة عن مشاعر أولياء الأمور غير المنظمة - من خلال التعامل الصحيح وإدارة الضغوط - واجباً عليهم (Hastings, 2003).

كما ارتبطت رعاية الطفل المعاق عقلياً بزيادة الأعباء الاجتماعية والنفسية (Dikow et al., 2019). وفي كوريا الجنوبية كثيراً ما يُعطى الأطباء عمداً في تشخيص مرضى التوحد؛ نتيجة وصمة العار الاجتماعية، كما أن هؤلاء الأطفال كثيراً ما يعانون من سوء المعاملة والإهمال الشديد والانفصال العاطفي في الأسرة (You & McGraw, 2011).

كما تبين من دراسة كورية أجراها بارك ويون (Park & Yoon, 2018)، وسعت إلى التعرف إلى الضغوط الأبوية الواقعة على أمهات الأطفال الصم، وطبقت على عينة مكونة من (5) أمهات للأطفال الصم، ودرست الأبعاد التالية: (الإحباط من تربية أطفالهن، والصراع بين التعليم العام والتعليم الخاص، واستمرار الابتعاد عن إعدادات التعليم السائد، والشعور بالإهمال والأذى في العلاقات الأسرية، والتضحية من أجل الطفل، والتغيير في قيم الحياة) - تبين من نتائج الدراسة أن الأمهات يعانين من الإحباط من تربية أطفالهن؛ فقد شعرت معظم الأمهات بالحزن والخسارة عندما شُخص أطفالهن بالصمم، بالإضافة إلى هذه المشاعر المؤلمة، فقد عانت الأمهات نتيجة عدم كفاية المعلومات ودعم المستشفيات والأطباء بشأن كيفية تربية أطفالهن، كما واجهت الأمهات العديد من التحديات، أهمها: النقص في المعلومات المقدمة من المستشفى، وعدم تلقي الدعم بعد التشخيص، والمعاناة من المشاعر السلبية تجاه معاناة أطفالهن.

وأجرى بركات ومحمد (2019) دراسة هدفت إلى التعرف إلى مستويات الضغوط والصحة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى أولياء الأمور للأطفال المصابين بمتلازمة داون بمحافظة القليوبية في مصر، واستخدم المنهج الوصفي، وأسلوب المقابلة ومقياساً الصحة النفسية وأساليب المواجهة على عينة الدراسة البالغة (50) من الآباء والأمهات، وقد كشفت النتائج عن أن ما نسبته (50%) من أولياء الأمور عينة الدراسة يعانون من مستوى عالٍ من الضغوط، وأن أكثر من (35%) منهم لديهم مستويات متوسطة من الضغوط، وأن أكثر من (50%) من أولياء الأمور لديهم مستوى منخفض من استراتيجيات المواجهة، وأن (70%) منهم لديهم مستوى منخفض من الصحة النفسية.

وأظهرت دراسة لنغ وآخرين (Ling et al., 2010) أن الضغوط الأبوية تزداد لدى أولياء الأمور الذين يعاني أبنائهم من اضطراب طيف التوحد، كما تزداد لديهم مشاعر الوصمة الاجتماعية والعار المرتبطة بوجوده في العائلة،

ورغبتهم في عدم معرفة المجتمع بوجود طفل معاق لديهم، كما تبين من دراسات كل من (قرايش، 2006؛ جبالي، 2012؛ Dabrowska, & Pisula, 2010) معاناة أولياء أمور المعاقين عقلياً من الضغوط النفسية. ونظراً للاهتمام العالمي بدراسة الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين، جاءت هذه الدراسة هادفةً إلى دراسة الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل، خاصة في ظل شح الدراسات التي بحثت الموضوع في المملكة العربية السعودية، كما لم توجد دراسة - على حد علم الباحثة - بحثت في هذا الموضوع في مجتمع مدينة حائل، وتسعى هذه الدراسة للإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً، تعزى إلى متغير الجنس لولي الأمر؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً، تعزى إلى درجة إعاقة الطفل (شديدة، متوسطة)؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً، تعزى إلى المستوى التعليمي لأولياء الأمور (دكتوراه أو ماجستير، بكالوريوس أو دبلوم، ثانوية عامة فأقل)؟

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية

تتمثل أهمية هذه الدراسة النظرية من خلال ما يلي:

- أن الصحة النفسية للأسرة ككل متكامل؛ فالأسرة حاضنة للعديد من الأفراد الذين يرفدون المجتمع بطاقات من شأنها التأثير فيه سلباً أو إيجاباً، وأولياء الأمور هم العنصر الأكثر تأثيراً، الذين يقع على عاتقهم مسؤولية إخراج أفراد على قدر مناسب من الصحة النفسية، والأهلية الكافية لممارسة أدوارهم داخل المنظومة المجتمعية، وأي خلل في صحة أولياء الأمور النفسية يؤثر في الأسرة والمجتمع من حولهم.
- كما يمكن لهذه الدراسة أن تكون فاتحة لدراسات مستقبلية وقائية وعلاجية، هادفة إلى بناء برامج للتخفيف من مستوى الضغوط النفسية الواقعة على أولياء أمور المعاقين عقلياً.

الأهمية العملية

تتمثل الأهمية العملية للدراسة فيما يلي:

- توجيه الأنظار تجاه إعادة النظر والتقويم للرعاية المقدمة من الجهات ذات الاختصاص للمعاقين عقلياً وذويهم، ويشمل ذلك مؤسسات الرعاية الحكومية والخاصة ووسائل الإعلام على تنوعها.

- تسليطها الضوء على فئة لا تحظى بالاهتمام والرعاية الكافيين من أبناء المجتمع عمومًا، والمسؤولين وأصحاب القرار خصوصًا، وهو ما يفتح الباب أمام عناية الجهات المهتمة برعاية الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية - خاصة أولياء أمور المعاقين عقليًا - لبناء البرامج المستقبلية، ووضع الخطط، وتكثيف المساعي الرامية إلى الحد من مستوى الضغوط النفسية الواقعة عليهم، سواء أكانت برامج وخطط وقائية أم علاجية.

أهداف الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

1. التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا في مدينة حائل.
2. الكشف عما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا، تعزى إلى متغير الجنس لولي الأمر.
3. الكشف عما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا، تعزى إلى درجة إعاقة الطفل (شديدة، متوسطة).
4. الكشف عما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا، تعزى إلى المستوى التعليمي لولي الأمر (دكتوراه أو ماجستير، بكالوريوس أو دبلوم، ثانوية عامة فأقل).

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: تحددت الدراسة بدراسة مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين عقليًا في مدينة حائل، والكشف عما إذا كان هنالك فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور، تبعًا لمتغيرات: الجنس والمستوى التعليمي لولي الأمر، ومستوى الإعاقة للطفل.

الحدود المكانية والزمانية: وتحددت الدراسة مكانيًا وزمانيًا باقتصارها على أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا في مدينة حائل خلال الفترة الزمنية من 2021/3/1-2021/5/1، ممن أجابوا على مقياس الدراسة.

الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة على أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا في مدينة حائل، ممن أجابوا على مقياس الضغوط النفسية للسرطاوي والشخص (1998) المستخدم في هذه الدراسة.

مصطلحات الدراسة

الضغوط النفسية: عرّف السرطاوي والشخص (1998) الضغط النفسي من وجهة نظر التربية الخاصة بأنه: نوع من التوتر الحاصل نتيجة للمؤثرات الخارجية غير الملائمة، التي تؤدي إلى الشعور بالضغط الشديد للأعصاب والجسم، بحيث يصعب على المرء ضبط نفسه وانفعالاته.

وتعرّف الباحثة الضغوط النفسية إجرائيًا بأنها: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الضغوط النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

الإعاقة العقلية: تعرّف الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي (AAIDD) الإعاقة العقلية بأنها: إعاقة تتمثل في وجود محدودية كبيرة في كل من الأداء الفكري ومهارات السلوك التكيفي، التي تغطي العديد من المهارات الاجتماعية والعملية اليومية وتبدأ قبل سن (22)، وتشير مهارات الأداء الفكري - ويسمى أيضًا الذكاء - إلى القدرة العقلية العامة، كالتعلم والاستدلال وحل المشكلات وما إلى ذلك، والطريقة الوحيدة لقياس الأداء الفكري هي اختبار الذكاء بوجه عام، بحيث تشير درجة اختبار الذكاء التي تبلغ قرابة (70 أو 75) إلى وجود محدودية في الأداء الفكري، كما تشير مهارات السلوك التكيفي إلى مجموعة من المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية التي يتعلمها الناس ويؤدونها في حياتهم اليومية، مثل: (اللغة، والمال، والوقت، والأرقام، والتوجيه الذاتي)، ويقصد بالمهارات الاجتماعية: (مهارات التعامل مع الآخرين، والمسؤولية الاجتماعية، واحترام الذات، وحل المشكلات الاجتماعية، والقدرة على الامتثال للقوانين، وتجنب الوقوع ضحية)، أما المهارات العملية فتشمل: (أنشطة الحياة اليومية (العناية الشخصية)، والمهارات المهنية، والرعاية الصحية، والسفر والتنقل، والعناية بالسلامة العامة، واستخدام المال والهاتف).

أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا: وتعرفهم الباحثة إجرائيًا بأنهم: آباء وأمهات الأطفال المشخصين بالإعاقة العقلية من الدرجة الشديدة والمتوسطة، حسب معايير التشخيص المعتمدة في المملكة العربية السعودية.

إجراءات الدراسة

منهج الدراسة

نظرًا لطبيعة الدراسة المعتمدة على الكشف عن مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا؛ فقد استخدمت الباحثة المنهج الوصفي لمناسبته لتحقيق أهداف الدراسة، وهو منهج يقوم على: «دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع، ويهتم بوصفها وصفًا دقيقًا» (الدليمي، 2014: 190).

مجتمع الدراسة وعينتها

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع أولياء أمور الأطفال المشخصين بالإعاقة العقلية في مدينة حائل، الذين تتراوح أعمارهم ما بين (0-18) سنة، كما تكونت عينة الدراسة من (58) من أولياء الأمور للأطفال المعاقين عقليًا في مدينة حائل، اختيروا بالطريقة العشوائية الطبقية، بواقع (36) أمًا و(22) أبًا، يشكلون ما نسبته 10.47 من مجتمع الدراسة الكلي البالغ (554) حالة شديدة ومتوسطة للأعمار من (0-18)، أما درجة الإعاقة فكانت لدى أبناء العينة بواقع (43) حالة متوسطة و(15) حالة شديدة. ويوضح الجدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها.

جدول (1): التكرارات والنسب المئوية حسب متغيرات الدراسة

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	22	37.9
	أنثى	36	62.1
مستوى التعليم	دكتوراه أو ماجستير	11	19.0
	بكالوريوس أو دبلوم	27	46.6
	ثانوية عامة فأقل	20	34.5
درجة الإعاقة	شديدة	25	43.1
	متوسطة	33	56.9
المجموع		58	100.0

أدوات الدراسة

أولاً: استمارة المعلومات الشخصية

وقد تضمنت:

- الجنس: (ذكر، أنثى).
- المستوى التعليمي للأب أو الأم: (دكتوراه أو ماجستير، بكالوريوس أو دبلوم، ثانوية عامة فأقل).
- درجة الإعاقة للطفل: (شديدة، متوسطة).

ثانياً: مقياس الضغوط النفسية

اعتمدت الباحثة في دراستها على مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين من إعداد السرطاوي والشخص (1998)، المكون من (80) فقرة، بحيث تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (80-400)، ويتكون المقياس من 7 مجالات، هي: (الأمراض النفسية والعضوية، ويتكون من 20 فقرة؛ ومشاعر اليأس والإحباط، ويتكون من 14 فقرة؛ والمشكلات المعرفية والنفسية للطفل، ويتكون من 13 فقرة؛ والمشكلات الأسرية والاجتماعية، ويتكون من 5 فقرات؛ والقلق على مستقبل الطفل، ويتكون من 13 فقرة؛ ومشكلات الأداء الاستقلالي للطفل، ويتكون من 8 فقرات؛ وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل، ويتكون من 7 فقرات)؛ بحيث توزع الدرجات على الفقرات على النحو الآتي: يحدث دائماً، (5) يحدث كثيراً (4) يحدث قليلاً (3) يحدث نادراً (2)، لا يحدث مطلقاً (1)، كما يستخدم المعيار الإحصائي التالي لتقويم درجات المستجيبين على المقياس: (1-2.33 منخفض، 2.34-3.67 متوسط، و3.68-5 مرتفع).

صدق البناء لأداة الدراسة

استُخرجت دلالات صدق البناء للمقياس؛ حيث استخرجت معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، بتطبيقه على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة، مكونة من (20) فرداً من أولياء أمور الأطفال

المعاقين عقلياً من الجنسين، بحيث حُللت الفقرات وفق المقياس، وحُسب معامل ارتباط كل فقرة من الفقرات، ويعد معامل الارتباط دلالة صدق بنائي لكل فقرة من الفقرات بصورة معامل ارتباط بين كل فقرة منها مع الدرجة الكلية للمقياس من جهة، وبين كل فقرة وارتباطها بالمجال الذي تنتمي إليه من جهة ثانية، وبين كل مجال من المجالات والدرجة الكلية من جهة أخرى، وقد تراوحت معاملات الارتباط للفقرات مع الأداة ككل ما بين (0.40-0.80)، ومع المجال (0.45-0.83)، الجدول (2).

جدول (2): معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية والمجال الذي تنتمي إليه

معامل الارتباط مع الأداة	معامل الارتباط مع المجال	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع الأداة	معامل الارتباط مع المجال	رقم الفقرة	معامل الارتباط مع الأداة	معامل الارتباط مع المجال	رقم الفقرة
*0.43	*0.52	55	**0.69	**0.62	28	*0.52	**0.78	1
**0.61	**0.71	56	*0.41	*0.50	29	*0.43	**0.73	2
*0.50	**0.68	57	*0.46	*0.48	30	*0.49	**0.64	3
**0.58	**0.63	58	*0.40	*0.46	31	**0.58	**0.58	4
*0.41	*0.54	59	*0.56	**0.70	32	*0.46	*0.51	5
*.460	*.540	60	*0.44	**0.57	33	*0.43	*0.49	6
*.560	**0.710	61	*0.55	**0.75	34	*0.40	*0.45	7
*.540	**0.680	62	*.470	*0.55	35	*0.43	*0.47	8
**0.800	**0.680	63	*.470	*0.56	36	*0.44	**0.73	9
*.420	**0.590	64	*.460	*0.51	37	**0.64	*0.54	10
*.490	*.560	65	*.540	*0.46	38	**0.74	**0.83	11
**0.600	*.550	66	*.480	*0.49	39	**0.60	**0.63	12
**0.770	**0.740	67	*.560	*.520	40	*0.50	*0.55	13
*.490	*.510	68	*.540	*.540	41	*0.49	*0.51	14
*.470	*.520	69	**0.800	**0.770	42	*0.40	*0.47	15
*.430	*.450	70	*.420	*.550	43	**0.74	**0.67	16
*.480	*.510	71	*.490	**0.760	44	*0.49	*0.51	17
*.400	*.480	72	**0.600	**0.590	45	*0.53	**0.57	18
*.460	*.460	73	**0.770	**0.720	46	*0.46	*0.51	19
*.480	**0.760	74	*.490	*.520	47	**0.80	**0.72	20
**0.600	**0.810	75	*.470	*.540	48	*0.46	**0.80	21
*.430	*.520	76	*.430	*.500	49	*0.46	**0.59	22

معامل	معامل	معامل	معامل	معامل	معامل	معامل	معامل	رقم الفقرة
الارتباط مع الأداة	الارتباط مع المجال	رقم الفقرة	الارتباط مع الأداة	الارتباط مع المجال	رقم الفقرة	الارتباط مع الأداة	الارتباط مع المجال	
**.610	**.610	77	*.480	*.490	50	*0.48	**0.76	23
*.500	*.450	78	*.400	**0.600	51	**0.60	**0.67	24
**0.580	*.550	79	*.460	*.540	52	*0.43	*.500	25
*.410	*.540	80	*.480	*.510	53	**0.57	**0.77	26
			**0.600	**0.810	54	**0.710	**0.620	27

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05).

**دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).

ويشار إلى أن جميع معاملات الارتباط ذات درجات مقبولة وذات دلالة إحصائية؛ لذا لم تُحذف أي فقرة من الفقرات. كما استُخرج معامل الارتباط لكل مجال من المجالات مع الدرجة الكلية للمقياس، ومعاملات ارتباط المجالات ببعضها، الجدول (3).

جدول (3): معاملات الارتباط بين المجالات ببعضها والدرجة الكلية

الدرجة الكلية	عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل	مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل	القلق على مستقبل الطفل	المشكلات الأسرية والاجتماعية	المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	مشاعر اليأس والإحباط	الأمراض النفسية والعضوية
						1	1
						1	**0.6480
					1	**0.8480	**0.6880
				1	.4420	.2720	.3690
			1	.3130	**0.7980	**0.7690	**0.8280
		1	**0.6660	**0.6110	*.5590	**0.6380	**0.7710
	1	**0.8750	**0.6870	*.5230	**0.7040	**0.8420	**0.6500
1	**0.8770	**0.8360	**0.8990	*.5110	**0.8870	**0.8930	**0.8760

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05).

**دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01).

تبين من الجدول (3) أن جميع معاملات الارتباط كانت ذات درجات مقبولة وذات دلالة إحصائية، مما يدل على درجة مناسبة لمعاملات ارتباط المجالات ببعضها والدرجة الكلية.

ثبات أداة الدراسة

وللتحقق من ثبات مقياس الضغوط النفسية المستخدم في الدراسة، كان التحقق من خلال الاختبار وإعادة الاختبار (test-retest)؛ وذلك بتطبيق المقياس ثم إعادة تطبيقه بعد مدة أسبوعين على مجموعة من المستجيبين من خارج عينة الدراسة، مكوّنة من (20) فرداً من أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً من الجنسين، ومن ثم حساب معامل الارتباط بيرسون بين تقديراتهم في مرّتي التطبيق. كما حُسب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي بحسب معادلة كرونباخ ألفا، ويبين الجدول (4) معامل الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، وثبات إعادة المجالات المقياس مع المقياس ككل.

جدول (4): معامل الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا وثبات إعادة المجالات والدرجة الكلية

المجال	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
الأمراض النفسية والعضوية	0.91	0.81
مشاعر اليأس والإحباط	0.94	0.88
المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	0.93	0.79
المشكلات الأسرية والاجتماعية	0.90	0.55
القلق على مستقبل الطفل	0.90	0.77
مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل	0.94	0.70
عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل	0.96	0.73
الدرجة الكلية	0.94	0.95

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول:

ونصه: ما مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل؟

للإجابة عن السؤال الأول استُخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل، الجدول (5).

جدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً، مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	6	مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل	4.04	.5370	مرتفع
2	1	الأمراض النفسية والعضوية	4.01	.4600	مرتفع
3	7	عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل	3.99	.5620	مرتفع
4	2	مشاعر اليأس والإحباط	3.93	.5630	مرتفع
5	5	القلق على مستقبل الطفل	3.90	.4820	مرتفع
6	4	المشكلات الأسرية والاجتماعية	3.82	.6500	مرتفع
7	3	المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	3.77	.5530	مرتفع
		الدرجة الكلية	3.92	.4810	مرتفع

يبين الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية لمستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل قد تراوحت ما بين (3.77-4.04)؛ فقد جاءت مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (4.04)، في حين جاءت المشكلات المعرفية والنفسية للطفل في المرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (3.77)، كما بلغ المتوسط الحسابي للمقياس ككل (3.92)، وهو يشير إلى مستوى مرتفع للضغوط النفسية لدى أولياء الأمور. والدراسة بذلك توافق نتائج دراسات كل من جبالي (2012)، التي تبين أنها أن مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون كان بمستوى مرتفع، والدوسري وبف باف (2014)، التي كشفت عن ارتفاع مستويات الضغوط بين الأمهات السعوديات، وحميد الدين (2018)، التي تبين أنها وجود فروق في الضغوط النفسية ككل لدى الأمهات. كما توافق نتائج دراسات كل من بركات ومحمد (2019)، التي كشفت أن ما نسبته (50%) من أولياء الأمور عينة الدراسة لديهم مستوى عالٍ من الضغوط، وأن أكثر من (35%) منهم لديهم مستويات متوسطة من الضغوط، وبالسلي وآخرين (2019)، التي أظهرت أن ما نسبته (92.5%) من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً في إندونيسيا حصلن على درجة عالية على مقياس أعباء الأسرة (FBAS)، والحبيب (2019)، التي تبين من نتائجها أن الأطفال المصابين بمتلازمة داون في الكويت يشكلون ضغطاً على أمهاتهم، وديكاو وآخرين (2019)، التي كشفت عن أن معظم أولياء الأمور اعتبروا أن التشخيص لأبنائهم بالإعاقة العقلية يرتبط وبدرجة كبيرة بالراحة النفسية لهم، كما كانت الصحة النفسية لأولياء الأمور أقل على نحو ملحوظ لدى عينة الدراسة مقارنة بالعينة المعيارية، كما توافق دراسة الطورة وآخرين (2020)، التي تبين أنها تعرض أمهات الأطفال المصابين بالتوحد إلى درجات أعلى من الاكتئاب والقلق والتوتر مقارنة بأمهات العاديين.

كما تخالف الدراسة بهذه النتيجة جزئياً دراسات كل من شروف (2017)، التي كشفت عن أن ما نسبته (58.8%) من أفراد العينة لديهم مستوى متوسط من الضغوط النفسية، والطويل (2018)، التي كشفت عن أن الضغوط لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً كانت في مستوى متوسط. وقد يعلّل ذلك بأن أولياء الأمور يعانون الضغوط النفسية نتيجة المتطلبات والتحديات التي يفرضها عليهم وجود طفل معاق في الأسرة، اقتصادياً واجتماعياً وصحياً،

وما يتطلبه وجوده من رعاية دائمة ووقت وجهد وأعباء، كما يعلّل بأن وجود طفلٍ معاقٍ في الأسرة يشكل ضغطاً على الأسرة بوجه عام وعلى أولياء الأمور بوجهٍ خاص؛ كونهم يتحملون العبء الأكبر في رعاية الأبناء وتلبية متطلباتهم ومراعاة حاجاتهم المتنوعة، إضافة إلى أن ارتباط أولياء الأمور بأبنائهم الذي فُطروا عليه يزيد من معاناتهم؛ إذ يتألّمون لألم أبنائهم ويتحملون الأعباء لأجلهم، ويضحون بوقتهم وجهدهم ومالهم في سبيل حصول الأبناء على أكبر قدر ممكن من الرعاية والاهتمام. وذلك ما أكدته الدراسات المهمة بالموضوع؛ فقد أكد (Volenski 2005) معاناة أولياء الأمور من الخوف لشعورهم بالمسؤولية عن إعاقة أبنائهم، كما أشار الخطيب (2001) إلى أن الأسرة كل متكامل يؤثر كل فرد فيه في الآخر ويتأثر به، ووجود فرد معاق في الأسرة يؤثر فيها ككل.

هذا إضافة إلى أن تذبذب المشاعر لدى أولياء الأمور بين قبول الطفل ورفضه تزيد من معاناتهم، وشعورهم بالضغوط الناتجة عن الشك والرفض والعار والضجر، كما قد يعلّل ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور - خاصة في مجال الأداء الاستقلالي للطفل، الذي جاء في المستوى الأول وبمتوسط (4.04) - بأن عدم تمكن الطفل من القيام بمهارات الأداء الاستقلالي يزيد من حدة الضغوط والجهد الواقعين على أولياء الأمور؛ فهو بحاجة إلى من يطعمه ويسقيه وينظفه ويلبسه، وهذا يحتاج إلى تقبلٍ عالٍ وارتفاعٍ في مستوى الصحة النفسية والجسدية لدى أولياء الأمور؛ إذ يسهم ارتفاع مستوى الصحة النفسية والجسدية لأولياء الأمور في التخفيف من مستوى الضغوط الواقعة عليهم. أما حصول مجال الضغوط المعرفية والنفسية على أدنى مستوى من مستويات مجالات الضغوط النفسية، فيعلّل بأن تشخيص الطفل بالإعاقة بالنسبة إلى أولياء الأمور يُتَوَقَّع معه معاناتهم من مظاهر الخمول والكسل، وشعورهم بالتعب والإرهاق وقلة النوم، وآلام المفاصل، والقلق المستمر، والإحباط من الجهود المبذولة مع الطفل، والشعور بالألم نتيجة عدم قدرة الطفل على التعبير لهم عن مشاعره، لكنهم مع مرور الوقت قد يتكيفون مع هذه المشاعر، ويصبح التعامل معها جزءاً من حياتهم اليومية.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني:

ونصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً، تعزى إلى متغير الجنس لولي الأمر؟

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً حسب متغير الجنس، واستخدم اختبار (ت) لبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات، الجدول (6).

جدول (6): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار «ت» لأثر الجنس في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الأمراض النفسية والعضوية	ذكر	3.74	.4190	-3.840	56	.0000
	أنثى	4.17	.4100			
مشاعر اليأس والإحباط	ذكر	3.57	.6160	-4.051	56	.0000
	أنثى	4.13	.4420			
المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	ذكر	3.52	.5250	-2.842	56	.0060
	أنثى	3.92	.5200			
المشكلات الأسرية والاجتماعية	ذكر	3.56	.5820	-2.509	56	.0150
	أنثى	3.98	.6450			
القلق على مستقبل الطفل	ذكر	3.60	.4180	-4.128	56	.0000
	أنثى	4.08	.4300			
مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل	ذكر	3.75	.4420	-3.566	56	.0010
	أنثى	4.22	.5160			
عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل	ذكر	3.64	.4760	-4.213	56	.0000
	أنثى	4.21	.5050			
الدرجة الكلية	ذكر	3.63	.4270	-4.092	56	.0000
	أنثى	4.10	.4250			

يتبين من الجدول (6) وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) حسب متغير الجنس في جميع مجالات المقياس وفي الدرجة الكلية، وقد كانت الفروق لصالح الإناث.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسات كل من الدوسري وبف باف (2014)، التي كشفت عن ارتفاع مستويات الضغوط بين الأمهات السعوديات مقارنة بالآباء، وحמיד الدين (2018)، التي تبين منها وجود فروق في الضغوط النفسية ككل لدى الأمهات. وتخالف نتائج دراسات كل من شروف (2017)، والطويل (2018)، التي تبين من نتائجها عدم وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور تبعاً لمتغير جنس الوالدين.

وتعلل هذه النتيجة بأن الأمهات في معظم الأحيان يتحملن الجزء الأكبر من المهام الخاصة بالطفل، والطفل المعاق خصوصاً؛ مما يجعل ارتفاع مستوى الضغوط لديهن أمراً متوقعاً؛ إذ يقع على عاتقهن رعاية الطفل وإطعامه وتنظيفه، كما أن قيام الأم بمهامها اليومية والاجتماعية يتحدد حسبما تفتضيه ظروف رعاية طفلها والعناية به، مما يشكل عبئاً وضغطاً شديدين عليها بدرجة أعلى من الأب.

كما يجعل بأن الأمهات، كونهن المسؤول الأول عن رعاية الطفل في المجتمع العربي، سيتحملن العبء الأكبر في رعاية الأبناء؛ إذ تلازم الأم طفلها معظم الوقت، في حين يخرج الرجل للعمل في غالبية الأسر، كما أن الغريزة الأنثوية تجعل من الأم أكثر عطفًا وإشفاقًا على الطفل، مما يزيد من إحساسها بالضغط الناتجة عن وجوده ورعايته، يضاف إلى ذلك ما تسببت به معاناة المجتمعات البشرية عامة، ومن بينها المجتمع السعودي، في السنتين الأخيرتين من جائحة كورونا، من التأثيرات السلبية في العلاقات الاجتماعية والروابط بين أفراد الأسرة الواحدة التي كانت تشكل دعمًا اجتماعيًا قويًا للأمهات، بل ودعمًا من خلال المساعدة في تقديم الخدمات للطفل، مما زاد من حدة الضغوط الواقعة على الأمهات. ويتوافق ذلك مع الأدب النظري الخاص بالموضوع؛ فقد أكدت دراسة (Park & Yoon 2018) معاناة أمهات الأطفال الصم من الإحباط والصراع والشعور بالإهمال والأذى، والتغير في قيم الحياة والتضحية الناتجة عن تشخيص أبنائهن بالصمم، كما أكد (Nurussakinah 2018) أن المعاناة من مشاعر القلق والاكتئاب والعزلة تزداد لدى أمهات الأطفال المعاقين عنها لدى الآباء.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث:

ونصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا، تعزى إلى درجة إعاقة الطفل؟

للإجابة عن السؤال الثالث استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا وفق متغير درجة الإعاقة للطفل، واستخدم مقياس (ت) لبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، الجدول (7).

جدول (7): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار «ت» لأثر درجة إعاقة الطفل في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليًا

الدرجة الإعاقة	العدد	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية	الدلالة الإحصائية
شديدة	25	4.18	.4580	3.840-	56	.0100
	33	3.87	.4210			
متوسطة	25	4.15	.4790	4.051-	56	.0070
	33	3.74	.5930			
شديدة	25	3.99	.5490	2.842-	56	.0080
	33	3.60	.5040			
شديدة	25	4.02	.6880	2.509-	56	.0390
	33	3.67	.5850			

0.0030	56	4.128-	.4960	4.10	25	شديدة	القلق على مستقبل الطفل
			.4120	3.74	33	متوسطة	
0.0090	56	3.566-	.5190	4.25	25	شديدة	مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل
			.5030	3.89	33	متوسطة	
0.0030	56	4.213-	.4790	4.23	25	شديدة	عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل
			.5570	3.81	33	متوسطة	
0.0030	56	4.092-	.4610	4.13	25	شديدة	الدرجة الكلية
			.4380	3.77	33	متوسطة	

تبين من جدول (7) وجود فروق دالة إحصائية ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغوط النفسية، تعزى إلى أثر درجة إعاقة الطفل في جميع مجالات المقياس وفي الدرجة الكلية، وقد كانت الفروق لصالح الإعاقة الشديدة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة الحبيب (2019)، التي تبين منها وجود فروق بين أمهات الأطفال المشخصين بمتلازمة داون في مستوى الضغوط النفسية، تبعاً لمتغير مستوى الإعاقة لصالح الإعاقة الأشد. وتحالف دراسة شروف (2017)، التي كشفت عن عدم وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية تعود إلى درجة إعاقة الطفل، وتعلل الباحثة هذه النتيجة بأن الطفل المعاق إعاقة شديدة تتطلب رعايته مزيداً من الوقت والجهد؛ إذ قد يستغني الطفل الأخف إعاقةً عن أولياء الأمور في بعض المهام، ولا يستغني عنهما شديداً الإعاقة في شيء، مما يشكل ضغطاً زائداً على الأسرة وأولياء الأمور بوجه خاص، ويمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى أن الأطفال المعاقين، وإن كانوا يشكلون ضغوطاً كبيرة على الأسرة، فإن كون إعاقتهم شديدة يزيد من مستوى هذه الضغوط؛ فهم بحاجة إلى رعاية كاملة؛ إذ لا يمكنهم القيام بأدنى المهام اليومية الخاصة بهم، مما يتطلب المزيد من الوقت والجهد والمال، ومع غياب الدعم الاجتماعي وشرح المساعدة لأولياء الأمور في ظل جائحة كورونا تزداد حدة هذه الضغوط.

النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع:

ونصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً، تعزى إلى المستوى التعليمي لأولياء الأمور (دكتوراه أو ماجستير، بكالوريوس أو دبلوم، ثانوية عامة فأقل)؟

وللإجابة عن السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً وفق متغير المستوى التعليمي، واستخدم مقياس (ت) لبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، الجدول (8).

جدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً حسب متغير مستوى التعليم

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الفئات	
.3330	4.42	11	دكتوراه أو ماجستير	الأمراض النفسية والعضوية
.4760	3.96	27	بكالوريوس أو دبلوم	
.3670	3.83	20	ثانوية عامة فأقل	
.4600	4.01	58	المجموع	
.2620	4.36	11	دكتوراه أو ماجستير	مشاعر اليأس والإحباط
.6310	3.88	27	بكالوريوس أو دبلوم	
.5220	3.73	20	ثانوية عامة فأقل	
.5790	3.92	58	المجموع	
.3500	4.19	11	دكتوراه أو ماجستير	المشكلات المعرفية والنفسية للطفل
.6040	3.70	27	بكالوريوس أو دبلوم	
.4740	3.63	20	ثانوية عامة فأقل	
.5530	3.77	58	المجموع	
.4590	4.30	11	دكتوراه أو ماجستير	المشكلات الأسرية والاجتماعية
.6640	3.79	27	بكالوريوس أو دبلوم	
.6090	3.60	20	ثانوية عامة فأقل	
.6500	3.82	58	المجموع	
.4070	4.31	11	دكتوراه أو ماجستير	القلق على مستقبل الطفل
.5080	3.82	27	بكالوريوس أو دبلوم	
.3650	3.77	20	ثانوية عامة فأقل	
.4820	3.90	58	المجموع	
.4270	4.44	11	دكتوراه أو ماجستير	مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل
.5180	4.06	27	بكالوريوس أو دبلوم	
.4970	3.80	20	ثانوية عامة فأقل	
.5370	4.04	58	المجموع	
.4040	4.43	11	دكتوراه أو ماجستير	عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل
.5570	3.99	27	بكالوريوس أو دبلوم	
.5160	3.75	20	ثانوية عامة فأقل	
.5620	3.99	58	المجموع	

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الفئات
.3000	4.35	11	دكتوراه أو ماجستير
.5140	3.88	27	بكالوريوس أو دبلوم
.3800	3.75	20	ثانوية عامة فأقل
.4810	3.92	58	المجموع

يبين الجدول (8) تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً؛ بسبب اختلاف فئات متغير مستوى التعليم لولي الأمر، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات استخدم تحليل التباين الأحادي، الجدول (9).

جدول (9): تحليل التباين الأحادي لأثر مستوى التعليم في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً

الدلالة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المصدر
.0020	7.238	1.258	2	2.517	بين المجموعات
		.1740	55	9.562	داخل المجموعات
			57	12.078	الكلية
.0110	4.938	1.456	2	2.912	بين المجموعات
		.2950	55	16.218	داخل المجموعات
			57	19.129	الكلية
.0160	4.483	1.222	2	2.443	بين المجموعات
		.2730	55	14.989	داخل المجموعات
			57	17.432	الكلية
.0140	4.647	1.742	2	3.484	بين المجموعات
		.3750	55	20.615	داخل المجموعات
			57	24.099	الكلية
.0050	5.845	1.160	2	2.320	بين المجموعات
		.1980	55	10.917	داخل المجموعات
			57	13.237	الكلية

الدلالة الإحصائية	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	المصدر	
.0040	6.009	1.475	2	2.951	بين المجموعات	مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل
		.2460	55	13.504	داخل المجموعات	
			57	16.455	الكلية	
.0040	6.093	1.634	2	3.268	بين المجموعات	عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل
		.2680	55	14.749	داخل المجموعات	
			57	18.017	الكلية	
.0020	6.891	1.319	2	2.638	بين المجموعات	الدرجة الكلية
		.1910	55	10.528	داخل المجموعات	
			57	13.166	الكلية	

يتبين من جدول (9) وجود فروق دالة إحصائية ($\alpha=0.05$) تعزى إلى أثر مستوى التعليم لأولياء الأمور، في جميع المجالات وفي المقياس ككل، ويبين جدول (10) المقارنات البعدية بطريقة شفوية لبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية.

جدول (10): المقارنات البعدية بطريقة شفوية لأثر مستوى التعليم في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً

المتوسط الحسابي	دكتوراه أو ماجستير	بكالوريوس أو دبلوم	ثانوية عامة فأقل	
4.42				دكتوراه أو ماجستير
3.96	*.450			بكالوريوس أو دبلوم
3.83	*.590	.130		ثانوية عامة فأقل
4.36				دكتوراه أو ماجستير
3.88	.480			بكالوريوس أو دبلوم
3.73	*.630	.150		ثانوية عامة فأقل
4.17				دكتوراه أو ماجستير
3.67	*.490			بكالوريوس أو دبلوم
3.63	*.560	.070		ثانوية عامة فأقل
4.30				دكتوراه أو ماجستير
3.79	.510			بكالوريوس أو دبلوم
3.60	*.700	.190		ثانوية عامة فأقل

المتوسط الحسابي	دكتوراه أو ماجستير	بكالوريوس أو دبلوم	ثانوية عامة فأقل
4.31	دكتوراه أو ماجستير		
3.82	بكالوريوس أو دبلوم	.490	
3.77	ثانوية عامة فأقل	.530	.050
4.44	دكتوراه أو ماجستير		
4.06	بكالوريوس أو دبلوم	.380	
3.80	ثانوية عامة فأقل	.640	.260
4.43	دكتوراه أو ماجستير		
3.99	بكالوريوس أو دبلوم	.430	
3.75	ثانوية عامة فأقل	.680	.240
4.35	دكتوراه أو ماجستير		
3.88	بكالوريوس أو دبلوم	.460	
3.75	ثانوية عامة فأقل	.600	.140

*دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05).

تبين من الجدول (10) الآتي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) بين دكتوراه أو ماجستير من جهة وكل من بكالوريوس أو دبلوم، و ثانوية عامة فأقل، وجاءت الفروق لصالح دكتوراه أو ماجستير في الأمراض النفسية والعضوية، والمشكلات المعرفية والنفسية للطفل، والقلق على مستقبل الطفل، والدرجة الكلية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha=0.05$) بين دكتوراه أو ماجستير و ثانوية عامة فأقل، وجاءت الفروق لصالح دكتوراه أو ماجستير في مشاعر اليأس والإحباط، والمشكلات الأسرية والاجتماعية، ومشكلات الأداء الاستقلالي للطفل، وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل.

تبيّن من نتائج الدراسة وجود فروق تعزى إلى أثر المستوى التعليمي لأولياء الأمور لصالح ماجستير ودكتوراه، وبهذه النتيجة فإن الدراسة تخالف ما توصلت إليه دراسات كل من جبالي (2012)، التي تبين منها وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية تعزى إلى متغير المستوى التعليمي لصالح المستوى التعليمي الأدنى، وشروف (2017)، التي كشفت عن عدم وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، وحميد الدين (2018)، التي تبين من نتائجها وجود فروق في الضغوط النفسية لصالح الأسر منخفضة ومتوسطة المستوى التعليمي، والحبيب (2019)، التي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق في مستوى الضغوط لدى الأمهات اللاتي شُخصن أبناؤهن بمتلازمة داون تعزى إلى المستوى التعليمي للأم. وقد يعلّل ذلك بما قد يشعر به أولياء الأمور ذوو المستوى التعليمي الأعلى من مشاعر الحزي والشعور بالفشل والكآبة نتيجة وجود طفل معاق لديهم، وعلى نحو يعلو ما يشعر به الأقل تعليماً؛ إذ كانوا يأملون الخير من هذا الطفل، ويرسمون خططاً مستقبلية طموحاً له، وقد

ذهبت الإعاقة بهذه الخطط بعيداً، مما يبرر ارتفاع مستوى الضغوط لديهم وعلى نحوٍ يفوق الأقل تعليمياً منهم. كما تعلق هذه النتيجة بأن ارتفاع المستوى التعليمي لأولياء الأمور يرفع من مستوى المتطلبات الاجتماعية منهم، التي معها قد تقل قدرتهم على إدارة الازمة والتعايش معها، وقد يزيد من مستوى رفض المجتمع للطفل المعاق كونه ينتمي إلى أسرة على درجة من العلم والمعرفة، مما يزيد من مشاعر اليأس والإحباط والعار الناتجة عن رفض المجتمع للطفل، الذي معه تقل قدرتهم على التسامح الاجتماعي والأسري تجاه الطفل المعاق؛ فقد أكدت مريم (2007) أن كيفية النظرة إلى الحدث الضاغظ تحدد القدرة على مواجهته.

خاتمة

إن ولادة طفل معاق في الأسرة خبرة يترتب عليها الكثير من المتطلبات النفسية والمادية والجسدية والاجتماعية، وهي خبرة مؤثرة في أفراد الأسرة كافة، إلا أنها أعمق وأكثر تأثيراً في أولياء الأمور، وقد تبين ذلك من خلال نتائج الدراسة التي أظهرت ما يلي:

- ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل، تعزى إلى متغير جنس ولي الأمر، ولصالح الإناث.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل، تعزى إلى متغير مستوى الإعاقة للطفل، ولصالح الإعاقة الشديدة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة حائل، تعزى إلى متغير المستوى التعليمي لولي الأمر، ولصالح دكتوراه أو ماجستير.

التوصيات

- بناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة، توصي الباحثة بما يلي:
- عناية الجهات المختصة ببناء البرامج الوقائية للحد من نسبة الإعاقة في المجتمع.
- بناء البرامج العلاجية التي من شأنها التخفيف من حدة الضغوط وحجمها لدى أولياء الأمور، وخاصة الأمهات.
- زيادة الاهتمام بأولياء أمور الأطفال المعاقين، من خلال تقديم الجهات المختصة لبرامج الدعم النفسي والاجتماعي والاقتصادي اللازمة لهم.

المقترحات

- توجيه مؤسسات الدولة المعنية والمهتمين لوسائل الإعلام إلى الحرص على تقديم البرامج التوعوية والتثقيفية الوقائية للمقبلين على الزواج؛ للحد من نسبة انتشار الإعاقات.
- إجراء الدراسات الهادفة إلى التعرف على جوانب القوة والضعف لدى أولياء أمور المعاقين على اختلاف إعاقاتهم.
- إجراء دراسات هادفة إلى التخفيف من مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين.

المراجع

أولاً: العربية

- جبالي، صباح. (2012). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة فرحات عباس الطيف، الجزائر.
- حميد الدين، رضية. (2018). الضغوط النفسية التي تواجه الآباء والأمهات ذوي الأبناء المعوقين عقلياً. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، 93(93)، 115-135. الاسترجاع من: https://journals.ekb.eg/article_24571.htm
- الخطيب، جمال. (2001). آباء الأطفال المعوقين. (ط1). الأكاديمية العربية للتربية الخاصة، الرياض، السعودية.
- الدليمي، عصام حسن. (2014). قراءات معاصرة في منهج البحث العلمي. دار الوطن، بغداد، العراق.
- السرطاوي، زيدان والشخص، عبد العزيز السيد. (1998). بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لآباء المعوقين. دار الكتاب الجامعي، العين، الإمارات.
- شروف، أنساب وكبخيا، نغم. (2017). مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعوقين عقلياً في ضوء بعض المتغيرات «دراسة ميدانية في مدينة اللاذقية». مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، 39(6)، 375-390. الاسترجاع من: <https://shamra-academia.com/show/5a83efcfac070>
- الضريبي، عبد الله. (2010). أساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات - دراسة ميدانية على عينة من العاملين بمصنع زجاج القدم بدمشق». مجلة جامعة دمشق، 26(4)، 669-718. الاسترجاع من: <http://www.damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/images/stories/669-719.pdf>
- طرفة، الحبيب. (2019). الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون في دولة الكويت. مجلة البحث العلمي في التربية، 20(11)، 228-242. الاسترجاع من: <https://search.emarefa.net/detail/BIM-984850>
- الطويل، بسام. (2018). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً وأساليبهم في التعامل معها. مجلة جامعة دمشق، 34(1)، 13-52. الاسترجاع من: <http://damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/FCKBIH/file/1-2018/13-52.pdf>
- عبد المنعم، آمال محمود. (2006). مواجهة الضغوط النفسية لدى أسر المتخلفين عقلياً. (ط1). مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
- عودة، محمد محمد. (2010). الخيرة الصادمة وعلاقتها بأساليب التكيف مع الضغوط والمساندة الاجتماعية والصلابة النفسية لدى أطفال المناطق الحدودية بقطاع غزة. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الإسلامية. غزة. الاسترجاع من: <https://mobt3ath.com/pdf.php?ext=pdf&id=17261&tit>
- غيث، سعاد والمصري، أنس وميزاغويان، آني. (2011). فاعلية برنامج تدريبي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالقيلة السحائية. المجلة الأردنية في العلوم والتربية، 7(4)، 303-325. الاسترجاع من: <https://journals.yu.edu.jo/jzes/Issues/2011/Vol7No4/1.pdf>
- قراقيش، صفاء. (2006). الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال التوحد واحتياجاتهم لمواجهة تلك الضغوط. المجلة العربية للتربية الخاصة، 9(9)، 209-214. الاسترجاع من: <https://search.mandumah.com/Record/273614>
- كاشف، إيهان فؤاد. (2000). دراسة لبعض أنواع الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية. مجلة كلية التربية بالزقازيق، 36، 199-253. الاسترجاع من: <http://search.mandumah.com/Download?file=Yoti494WaCX6LCX4KCAyOSSY+HtDwqovzkaxhFEOnzk=&id=112260>
- مريم، رجاء. (2007). الاستراتيجيات التي يستخدمها الطلبة للتعامل مع الضغوط النفسية «دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية التربية بجامعة دمشق». مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، 5(1)، 145-172. الاسترجاع من: <http://search.mandumah.com/Record/11696>
- منظمة الصحة العالمية (المكتب الإقليمي لشرق المتوسط). الاسترجاع من: <http://www.emro.who.int/ar/health-topics/disabilities/index.html>
- المنصة الوطنية الموحدة. استرجعت من: <https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/careaboutyou/RightsOfPeopleWithDisabilities>

نصر، علاء دارب. (2012). استراتيجيات مواجهة مشكلات العمل وعلاقتها بالصلافة النفسية والأمن الوظيفي. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التربية. جامعة دمشق.

وزارة الصحة السعودية. استرجعت من: <https://www.moh.gov.sa/awarenessplateform/VariousTopics/Pages/Disability.aspx>

الوكيل، سيد. (2015). الضغوط النفسية والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من المعاقين ذهنياً «دراسة فارقة عبر حضارية». مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، (35)، 130-202. الاسترجاع من: <http://search.mandumah.com/Download?file=DxHfJlpXz2sXgzTWdrEKvD0BQvGgmjs6el1jR8GmOws=&id=637604>

ثانياً: الأجنبية

References:

Al-Darībī, 'A. (2010). Asālīb muwājahat al-ḍughūt al-nafsīyah al-mihnīyah wa- 'alāqatuhā bi-ba'ḍ al-mutaghayyirāt "dirāsah maydānīyah 'alā 'ayyīnah min al-'āmilīn bi-maṣna' zujāj al-qadam bi-Dimashq", (in Arabic). *Majallat Jāmi'at Dimashq*, 26 (4), 669-718. Retrieved from: <http://www.DamascusUniversity.edu.sy/mag/edu/images/stories/669-719.Pdf>.

Al-Dulaymī, 'I. Ḥ. (2014). *qirā'āt mu'āṣirah fī Manhaj al-Baḥth al-'Ilmī*, (in Arabic). Dār al-waṭan, Baghdād.

Aldosari, M. & Pufpaff, L. (2014). Sources of stress among parents of children with intellectual disabilities: A preliminary investigation in Saudi Arabia. *The Journal of Special Education Apprenticeship*, 3(1), 3-21. Retrieved from: <https://scholarworks.lib.csusb.edu/josea/vol3/iss1/3/>

Al-Khaṭīb, J. (2001). *ābā' al-aṭfāl al-mu'awwaqīn*, (ed1), (in Arabic). al-Akādīmīyah al-'Arabīyah lil-Tarbiyah al-khāṣṣah, Al-Riyāḍ.

Al-Sarṭāwī, Z., wā Alshkḥs, 'A. A. (1998). *bī'āryh Qiyās al-ḍughūt al-nafsīyah wa-asālīb al-muwājahah wa-al-iḥtiyājāt l'ābā' al-mu'awwaqīn*, (in Arabic). Dār al-Kitāb al-Jāmi'ī, Al-'Ayn.

Al-Tourah, A. J., Al-Ansari, A. M., & Jahrami, H. A. (2020). Depression, anxiety and stress among mothers of children with Autism Spectrum Disorder. *Bahrain Medical Bulletin*, 42(2), 125- 128. Retrieved from: <https://www.researchgate.net/profile/Haitham-Jahrami-2/publication/341592730>.

American association on Intellectual and developmental disabilities. Retrieved from: <https://www.aidd.org/intellectual-disability/definition>.

Al-Ṭawīl, B. (2018). al-ḍughūt al-nafsīyah ladā awliyā' umūr al-aṭfāl al-mu'awwaqīn 'qlyan w'sālybhm fī al-ta'āmul ma'ahā, (in Arabic). *Majallat Jāmi'at Dimashq*, 34(1), 13-52. Retrieved from: <http://damascusuniversity.edu.sy/mag/edu/FCKBIH/file/1-2018/13-52.pdf>.

Al-Wakīl, S. (2015). al-ḍughūt al-nafsīyah wālḥājāt al-nafsīyah wa-al-ljtimā'īyah ladā 'ayyīnah min al-mu'āqīn dhnhyan "dirāsah fāriqah 'abra ḥaqārīyah", (in Arabic). *Majallat al-'Ulūm al-Insānīyah wa-al-ljtimā'īyah*, (35), 130-202. Retrieved from: <http://search.Mandumah.com/Download?file=DxHfJlpXz2sXgzTWdrEKvD0BQvGgmjs6el1jR8GmOws=&id=637604>.

Awdah, M. M. (2010). *al-Khibrah alṣādmh wa- 'alāqatuhā b' sālyb al-takayyuf ma'a al-ḍughūt wālmsāndh al-ijtimā'īyah wālslābh al-nafsīyah ladā Aṭfāl al-manāriq al-ḥudūdīyah bi-Qi'ā' Ghazzah*, (in Arabic). Risālat mājistīr ghayr manshūrah. al-Jāmi'ah al-Islāmīyah. Ghazzah. Retrieved from: <https://mobt3ath.com/pdf.php?ext=pdf&id=17261&tit>

Balcı, S., Hamiyet, K., Sevim, S., Şadiye, D., & Birsen. (2019). Determining the burdens and difficulties faced by families with intellectually disabled children. *Journal of Psychiatric Nursing*, 10(2), 124-30. doi: 10.14744/phd.2018.05657.

- Barakat, M., & Mohamed, R. (2019). Relationship between parent stress, psychological well-being and coping strategies among parents with Down syndrome children. *Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 8(6), 57-74. Retrieved from: <https://www.iosrjournals.org/iosr-jnhs/papers/vol8-issue6/Series-7/G0806075774.pdf>.
- Charrouf, A. & Kikhia, N. (2017). The level of psychological stresses of mothers of children with intellectual disability according to some variables "A field study in Lattakia city", (in Arabic). *Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Arts and Humanities Series*, 39(6), 390-537, Retrieved from: <https://shamra-academia.com/show/5a83efcfac070>.
- 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* 54,(3), 266- 280. 80. doi: 10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x. Epub 2010 Feb 8.
- Dikow, N., Moog, U., Karch, S., Sander, A., Kilian, S., Blank, R., & Reuner, G. (2019). What do parents expect from a genetic diagnosis of their child with intellectual disability?. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 32 (5), 1129-1137. doi: 10.1111/jar.12602. Epub 2019 Apr15.
- Ghayth, S., Al-Misrī, A. wa Myzāghwbyān, Ā. (2011). fā'īlyat Barnāmaj tadrībī ma'rifī sulūkī fī khafd al-ḍughūt al-nafsīyah ladā ummahāt al-aṭfāl al-mṣābyn bālqylh alshā'yh, (in Arabic). *al-Majallah al-Urdunīyah fī al-'Ulūm wa-al-tarbiyah*, 7(4), 303-325. Retrieved from: <https://journals.yu.edu.jo/jjes/Issues/2011/Vol7No4/1.pdf>
- Jibālī, Ṣabāḥ. (2012). *al-ḍughūt al-nafsīyah wa-istirātījīyāt muwājahatihā ladā ummahāt al-aṭfāl al-mṣābyn bmtlāzmih Dāwn*, (in Arabic). Risālat Mājistīr ghayr manshūrah. Jāmi'at Faraḥāt 'Abbās al-Ṭayf. al-Jazā'ir.
- Kāshif, Ī. F. (2000). dirāsah li-ba'd anwā' al-ḍughūt ladā ummahāt al-aṭfāl al-mu'āqīn wa-'alāqatuhā bālāḥtyājāt al-usarīyah wa-maṣādir al-Musānidah al-ijtimā'īyah, (in Arabic). *Majallat Kullīyat al-Tarbiyah bi-al-Zaqāzīq*, 36, 199-253. Retrieved from: <http://search.mandumah.com/Download?file=Yoti494WaCX6LXC4KCAyOSSY+HtDwqovzkaxhFEOnzk=&id=112260>
- Ḥamīd al-Dīn, R. (2018). sychological Stress Pressures Faced by Fathers and Mothers with Mentally Disabled Sons in Adolescence, (in Arabic). *Dirāsāt 'ArabīyFī al-Tarbiyah wa- 'ilm al-nafs*, 93 (93), 115-135. Retrieved from: https://journals.ekb.eg/article_24571.htm
- Hanson, M. & Hanline, M. (2008). Parenting a child with a disability: A longitudinal study of parental stress and adaptation. *Journal of Early Intervention*, 14(3), 234-248. Retrieved from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/105381519001400305>.
- Hastings, R.P. (2003). Child behavior problems and partner mental health as correlates of stress in mothers and fathers of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, 47(4-5), 231-237. Retrieved from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2788.2003.00485.x/abstract>.
- Lazarus, R. S. (2006). *Stress and emotion: A new synthesis*. Springer publishing company.
- Ling, C. Y., Mak, W. W., & Cheng, J. N. (2010). Attribution model of stigma towards children Autism in Hong Kong. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 23(3), 237-249. Retrieved from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1468-3148.2008.00456.x>
- 'Abd al-Mun'im, Ā. M. (2006). *muwājahat al-ḍughūt al-nafsīyah ladā Usar almtkhlfn 'aqliyan*, (ed1). Maktabat Zahrā' al-Sharq, Al-Qāhirah.

- Maryam, R. (2007). al-Istirātījīyāt allatī ystkhdmhā al-ṭalabah lil-ta‘āmul ma‘a al-ḍughūt al-nafsīyah "dirāsah maydānīyah ‘alā ‘ayyīnah min ṭalabat Kullīyat al-Tarbiyah bi-Jāmi‘at Dimashq", (in Arabic). *Majallat Ittīhād al-jāmi‘āt al-‘Arabīyah lil-Tarbiyah wa-‘ilm al-nafs*, 5(1), 145-172. Retrieved from: <http://search.mandumah.com/Record/11696>
- Naṣr, ‘U D. (2012). *Istirātījīyāt muwājahat Mushkilāt al-‘amal wa-‘alāqatuhā bālṣlābh al-nafsīyah wa-al-amn al-waṣīfī*, (in Arabic). Risālat duktūrāh ghayr manshūrah. Kullīyat al-Tarbiyah. Jāmi‘at Dimashq.
- National Unified Portal*. Retrieved from: <https://www.my.gov.sa/wps/portal/snp/careaboutyou/RightsOfPeopleWithDisabilities>
- Nurussakinah, D. (2018). Parenting stress of mothers in children with Autism Spectrum Disorder: A review of the culture in Indonesia. *The 1st International Conference on South East Asia Studies, 2016, KnE Social Sciences*, 453-473. DOI: 10.18502/kss.v3i5.2349.
- Qrāqysh, Ṣ. (2006). Psychological stresses of mothers of field study in Lattakia Autistic children, (in Arabic). *Al-Majallah al-‘Arabīyah lil-Tarbiyah al-khāṣṣah*, (9), 209-214. Retrieved from: <https://search.mandumah.com/Record/273614>.
- Saudi Ministry of Health*. Retrieved from: <https://www.moh.gov.sa/awarenessplatform/VariousTopics/Pages/Disability.aspx>
- Soponaru, C., Iorga, M. (2015). Families with a disabled child, between stress and acceptance. A theoretical approach. *Revista Romaneasca pentru Educatie Multidimensionala*, 7(1), 57-73.
- Ṭarafah, A. (2019). psychological stress among mothers of children with Down syndrome in the state of Kuwait, (in Arabic). *Majallat al-Baḥth al-‘ilmī fī al-Tarbiyah*, 20 (11), 228-242. Retrieved from: <https://search.emarefa.net/detail/BIM-984850>.
- World Health Organization (WHO), the WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean*. Retrieved from: <http://www.emro.who.int/ar/health-topics/disabilities/index.html>
- Vissers, L. E., Gilissen, C., & Veltman, J. A. (2016). Genetic studies in intellectual disability and related disorders. *Nature Reviews Genetics*, 17(1), 9-18. <https://doi.org/10.1038/nrg3999>.
- Volenski, L.T. (2005). Building school support systems for parents of handicapped children: The parent education and guidance program. *Psychology in the Schools*, 32(2), 124-129. Retrieved from: [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1520-6807\(199504\)32:2%3C124::AID-PITS2310320208%3E3.0.CO;2-7](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/1520-6807(199504)32:2%3C124::AID-PITS2310320208%3E3.0.CO;2-7)
- You, H.K., & McGraw, L.A. (2011). The intersection of motherhood and disability: Being a “good” Korean mother to an imperfect child. *Journal of Comparative Family Studies*, 42(4), 579-598. Retrieved from: https://www.jstor.org/stable/41604469?seq=1#page_scan_tab_contents.

تاريخ التسليم: 2021/10/3

تاريخ استلام النسخة المعدلة: 2022/1/20

تاريخ القبول: 2022/1/26

