

تقييم الضغوط النفسية التي تواجه أمهات المراهقات المعاقات عقلياً وعلاقتها ببعض المتغيرات بمحافظة الزلفي بالمملكة العربية السعودية

أمينة محمد عثمان¹

الملخص: هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية لدى أمهات المراهقات المعاقات عقلياً بمحافظة الزلفي وبعض المتغيرات (شدة الإعاقة -مهنة الام)، استخدمت المنهج الوصفي، بلغ حجم العينة (20) من أمهات المراهقات، تم إختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة، استخدمت الباحثة مقياس الضغوط النفسية من تصميمها، تم استخدام عدد من الاساليب الاحصائية اختبار (ت) معامل الفا كرونباخ والانحراف المعياري والوسط الحسابي، أسفرت النتائج عن وجود فروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات المراهقات المعاقات عقلياً تبعاً لمتغيري درجة الإعاقة لصالح امهات المراهقات ذوات الإعاقة البسيطة، ووجد فروق تبعاً لمهنة الام. وبناء على هذه النتائج وضعت الباحثة مجموعة من التوصيات أهمها: الاهتمام بالمحاضرات والندوات التي تتناول الضغوط النفسية للأمهات، الاستفادة من وسائل الأعلام في زيادة وعي المجتمع بأهمية الضغوط النفسية لدي جميع شرائح المجتمع، وقدمت أيضاً مقترحات تمثلت في: إجراء دراسة تستهدف الأمهات جميعاً لمعرفة درجة الضغوط النفسية إجراء دراسة تستهدف المراهقات المعاقات عقلياً لمعرفة الضغوط النفسية لديهم ومعرفة دور الأسرة في تحقيق الأمن النفسي.

الكلمات المفتاحية: الضغوط النفسية، المراهقة، المعاقات عقلياً.

Psychological Stresses among the Mothers of the Adolescents Mentally Disabilities, and its Relationship to Some Variables, In Zulfy Governorate in Saudi Arabia

Amina M. Osman

Abstract: This study aimed at uncovering the relationship between the psychological stresses of the mothers of the adolescents with mentally disabilities, and its relationship to some variables, (the degree of disability, mother's occupation,). The researcher used the descriptive analytic method. The sample included (20) mother taken by the simple random sampling way. The researcher used the scale of the psychological stresses, The statistical processes included: (t) test, Standard Deviation, Cronbach's Alpha Coefficient. The results showed that: there were significant differences in the psychological stresses according to the degree of mentally disabilities favor of the mild mentally disabilities, there were significant differences in the psychological stresses according to the mothers' occupation in favor of the working mothers. In the lights of these results the researcher presented a number of recommendations important of which: attention is to be payed to the lectures and debates about psychological stresses. Making use of the media in raising awareness of the society about the importance of the psychological stresses for all the societal sects, to conduct a study targeting all the mothers in order to identify the level of psychological stresses, conducting a study on the mentally disabilities adolescents to identify their psychological stresses an to identify the role of the families in providing psychological stresses.

Keyword: psychological stresses, adolescents, mentally disabilities.

¹ جامعة المجمعة المملكة العربية السعودية، am.abdelrahman@mu.edu.sa، aminosman66@gmail.com

مقدمة:

تواجه أمهات المعاقين عقلياً الكثير من الضغوط المختلفة، بدءاً من الصدمة الشديدة التي تحدث عند معرفة الأم بحقيقة إعاقة ابنها وما يليها من مشاعر الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة ابنها المعاق ثم الخوف والقلق ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله والسعي لإيجاد العلاج المناسب لحالة الابن كل تلك المشاعر السلبية تجعل أمهات المعاقين عقلياً يقعن تحت تأثير الضغوط النفسية والجسدية والتي تستمر معهن كلما تقدم طفلها في المراحل العمرية خاصة مرحلة المراهقة وما يتبعها من تغيرات عنيفة على جوانب الشخصية المختلفة وما ينتج عن ذلك من صعوبة السيطرة على سلوكياته والخوف عليه من التعرض للاعتداء من قبل الآخرين حيث تعد فترة المراهقة من أخطر مراحل النمو لأنها على درجة كبيرة من الأهمية في التكوين الشخصي للفرد وتتميز خصائص مرحلة المراهقة في الانتقال تدريجياً بالمراهق من مرحلة تتصف بالاعتمادية إلى مرحلة تتصف بالاستقلالية في جميع النواحي استعداداً للعب دور رئيسي في منظومة المجتمع، وإن رعاية المراهق من ذوي الاحتياجات الخاصة تتطلب جهداً كبيراً واحتياجات كثيرة قد ينوء بها كاهل أولياء الأمور، فضلاً عن استمرارية ذلك طوال حياة الفرد، وهذا من شأنه أن يعرضهم للارتباك وعدم الاتزان العضوي والنفسي والاجتماعي ومن ثم يقعون فريسة للضغوط التي تنشأ لدى الوالدين من عدم تلبية احتياجاتهم لرعاية أبنائهم ومن ثم يتعين على أولياء الأمور بذل المزيد من الجهد لمواجهة تلك الضغوط (السرطاوي والشخص، 1998، ص 23-24).

كما ذكرت شين وآخرون (Chin et al 2006) أن أمهات الأطفال المعاقين عقلياً يتعرضن للعديد من الضغوط النفسية المرتفعة مقارنة بالآباء، حيث أن الأم تتحمل مسؤولية كاملة، بالنظر إلى أنها أكثر من يتعامل مع الطفل، مما يجعلها تتعرض لضغوط كبيرة، تتمثل في رعاية الطفل، كالعناية الطبية وغيرها من الخدمات، ونتيجة للإعاقة، تحطيم حلم الأم بأن يكون لها ابن سوي، مما يؤدي إلى تناقض مشاعر الأم فيما يخص حياة ومستقبل ابنها.

وفي نفس السياق يرى عبد ربه (2012) أن قدوم هذا الطفل للأسرة قد يسبب العديد من الضغوط النفسية والاقتصادية والاجتماعية لأسرته، وقد تختلف مواجهة الأسرة لهذه الضغوط بحسب العلاقات السائدة فيها، فإن كانت الأسرة غير مستقرة فقد يحدث قدوم هذا الطفل زيادة في التفكك الأسري، والضغوط التي تواجه الوالدين، أما إذا كانت العلاقات الأسرية قوية قبل مجيء هذا الابن المصاب بالإعاقة، فربما تزداد الروابط بين أفراد الأسرة، لمواجهة تلك الضغوط التي تؤثر على جميع أفرادها.

وانطلاقاً مما سبق ذكره فإن الدراسة الحالية تحاول القاء الضوء على الضغوط النفسية التي تواجه أمهات المراهقات المعاقات عقلياً بمحافظة الزلفي ومحاولة الخروج ببعض النتائج التي قد تكون منطلقاً لغيرها من الدراسات في هذا الصدد.

مشكلة البحث:

إن الأفراد ذوي الإعاقة فئة حساسة تتطلب الرعاية والاهتمام والأفراد ذوو الإعاقة العقلية بشكل خاص يتطلبون رعاية خاصة لما لديهم من مشكلات وأنماط سلوكية واجتماعية غير عادية تعوقهم عن التفاعل والاندماج مع المجتمع المحيط بهم؛ كما ويترتب على هذه المشكلات ضغوطاً نفسية يعاني منها الوالدان نتيجة إعاقة ابنهم لذا يجب معرفة هذه الضغوط والحد منها حتى يتمكن الوالدان من التكيف مع هذه الإعاقة وتلبية احتياجات ابنهم المعاق.

ويمكن أن تلخيص مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة على السؤال عن ما إذا كانت هنالك فروق دالة احصائياً بين الضغوط النفسية التي تواجه أمهات المراهقات المعاقات عقلياً بمحافظة الزلفي ودرجة إعاقة المراهقة وكذلك وفروق دالة احصائياً بين الضغوط النفسية التي تواجه أمهات المراهقات المعاقات عقلياً بمحافظة الزلفي مهنة الام

أسئلة البحث:

- 1- هل توجد فروق دالة احصائياً بين الضغوط النفسية التي تواجه أمهات المراهقات المعاقات عقلياً بمحاظفة الزلفي ودرجة إعاقة المراهقة.
- 2- هل توجد فروق دالة احصائياً بين الضغوط النفسية التي تواجه أمهات المراهقات المعاقات عقلياً بمحاظفة الزلفي ومهنة الأم.

فروض البحث:

- 1- توجد فروق دالة احصائياً بين الضغوط النفسية التي تواجه أمهات المراهقات المعاقات عقلياً بمحاظفة الزلفي درجة وعاقة التلميذة.
- 2- توجد فروق دالة احصائياً بين الضغوط النفسية التي تواجه أمهات المراهقات المعاقات عقلياً بمحاظفة الزلفي ومستوى دخل الاسرة.

أهداف البحث:

تهدف الدراسة الى معرفة مستوى الضغوط النفسية التي يعاني منها أمهات المراهقات المعاقات عقلياً والعلاقة بين هذه الضغوط ودرجة الاعاقة بالنسبة للطفل وايضا علاقتها بالاحتياجات ومهنة الام

أهمية البحث:

- تنبع أهمية البحث كون الضغوط النفسية من المشكلات التي تواجه المراهقات ذوات الاعاقة العقلية حيث أن الام تمر بمراحل عديد مع بنتها اعاقة بنتها وما يصحبها من مشكلات ومعاناة.
- القاء الضوء على العوامل التي قد تزيد من الضغوط النفسية على اسر المراهقات المعاقات عقلياً لاسيما الام التي تتحمل العبء الاكبر نتيجة اعاقة البنت في مراحل نموها المختلفة.
- الاستفادة من نتائج الدراسة كإضافة علمية في مجال الدراسة وغيرها من الدراسات.

مصطلحات البحث:**الإعاقة العقلية:**

عرف الاتحاد الأمريكي للإعاقة العقلية: American Association on Mental Deficiency بأنها الحالة التي تشير إلى وجود أداء عقلي عام أقل من المتوسط يرتبط بقصور في السلوك التكيفي، ويمكن ملاحظته أثناء فترة نمو الطفل التي لم تصل إلى سن 16 عام (Jerome Bruner & others, 1979, 12)

التعريف الإجرائي:

تتبنى الدراسة التعريف القائل بأنها درجة الأداء العقلي في اختبارات الذكاء المعروفة والذي يقل عن الأداء المتوسط، بانحرافين سالبين، يصاحبه عدم القدرة على الاستجابة لمتطلبات الحياة الاجتماعية اليومية (السلوك التكيفي)، ويظهر خلال مراحل النمو الطفل من الولادة وحتى سن الثامنة عشرة.

الضغوط النفسية:

يعرف ليفين وسكونش (Levine p- Scotch , 1970) الضغط النفسي بأنه حالة من الاضطراب وعدم كفاية الوظائف المعرفية ,وينضمن المواقف التي يدرك فيها الفرد أن هناك فرقا بين ما كان يطلب منه سواء اكان داخلياً أو خارجياً وقدرته على الاستجابة لها (الرشيد ,1999: 19)

تعريف المراهقة

تعني فترة الحياة الواقعة بين الطفولة المتأخرة والرشد، أي أنها تأخذ من سمات الطفولة ومن سمات الرشد وهي مرحلة انتقالي يجتهد فيها المراهق للانفلات من الطفولة المعتمدة على الكبار، ويبحث عن الاستقلال الذاتي الذي يتمتع به الراشدون فهو موزع النفس بين عالمي الطفولة والرشد (الزعيبي، 2010).

الاطار النظري والدراسات السابقة

يرى جوث (Goth, 1993) إن وجود طفل يعاني من إعاقة عقلية، يؤدي إلى وجود درجة مرتفعة من الحزن والأسى لدي الوالدين، وكذلك وجود تعاون ومشاركة من جانب الأخوة، يساعد الوالدين على التخلص من هذه المشاعر، ويخفف من حدة التوتر في المنزل، وهذا ما نسميه الدعم المعنوي داخل الأسرة، بحيث يساند جميع أعضاء الأسرة الأخر حتى يسير الجميع على درب السليم.

تعريف الضغوط النفسية لغة:

ذكر محمد الرازي (1969: 1119) أنه ورد في مختار الصحاح أن الضغوط كلمة مشتقة من الفعل ضغط يضغطه إذا عصره وزحمه، والضغط الزحمة والضيق على الشيء والمشقة. يذكر عبدالرحمن الطرييري (81994:) أنه ورد في معجم (ويبستيز) أن الكلمة تعني القوة المجهدة، ويقال أيضاً أنه القوة التي تقع على الجسم مما يحدث تغييراً في شكله كأثر لهذه القوة كما تشير اللفظة أيضاً إلى القوة المضادة التي يواجه بها الفرد ما يقع على جسمه من ضغط وإجهاد من قوى خارجية، كما تعني أيضاً الإثارة البدنية أو العقلية.

تعريف الضغوط النفسية اصطلاحاً:

يبين زيدان السرطاوي وعبدالعزيز الشخص (1998: 1) أنه تعرض مفهوم الضغط كغيره من المفاهيم إلى كثير من المشكلات أثناء تحديده، فقد أشار (مونات ولازاروس، 1997م) إلى وجود ارتباك وخط بين وجهات النظر التي حاولت تعريف الضغط النفسي، حيث اعتبره البعض مثيراً، بينما تناوله البعض الآخر كاستجابة، ونظر إليه فريق ثالث باعتباره عملية تفاعلية بين المثير والاستجابة، على حين تناوله البعض بصورة شاملة تجمع مختلف وجهات النظر السابقة.

تعرفه ممدوحة سلامة (1991م: 475-496) أنه كل ما من شأنه أن يجبر الفرد على تغيير نمط قائم لحياته أو لجانب من جوانبها بحيث يتطلب منه ذلك أن يعيد أو يغير من توقعاته السابقة، وهذه الأحداث ما بين أحداث رئيسية (كفقد عزيز أو الطلاق أو الانفصال بالنسبة للأطفال) وإلى أحداث أقل ضغوطاً من السابقة كالضغوط الاقتصادية واضطراب العلاقة مع الآخرين وإلى مجرد منقصات يومية كمشكلات الأبناء والرعاية الصحية والجوانب المالية (كتوفير الضروريات والتعليم أو العلاقات الاجتماعية).

وتذكر حنان الأحمد (2002 م: 30) وفقاً لهذا التصور فإن استجابة الإنسان للضغوط تمر بثلاث مراحل وهي: -

- 1 - مرحلة الإنذار: هي مرحلة الأولى والتي تكون فيها مقاومة الفرد للضغوط ضعيفة، ويلي ذلك هجوم مضاد تنشط فيه الآليات الدفاعية لديه.
- 2 - مرحلة المقاومة: في هذه المرحلة يصل الفرد إلى قدرته القصوى على التكيف، وفي الأحوال المثلى فإنه يعود إلى التوازن، إلا أن استمرار مسببات الضغوط تؤدي إلى انتقاله للمرحلة الثالثة.
- 3 - مرحلة الإنهاك: وفيها تنهار آليات التكيف.

خصائص الضغوط النفسية:

يحدد بعض الكتاب خصائص رئيسية للضغط النفسي تشمل ما يلي: -

- أن الضغط قد يكون إيجابياً أو سلبياً.
- أن الضغط محصلة للتفاعل بين الفرد والبيئة.
- أن الضغط يترافق مع ظروف مادية واجتماعية ونفسية وسلوكية.
- أن الضغط ذو طبيعة تراكمية حيث تؤثر القوى الضاغطة بشكل وحدات إضافية لمستوى الإجهاد الفردي (الهاشمي لوكيا: 2002، ص 11)

أسباب الضغوط النفسية:

الضغوط تنشأ من المتغيرات النفسية عندما يكون هناك اختلالات في الميكانيزمات الدفاعية وقصور في اشباع الحاجات وعندما تكون منظمات النفس في حالة صراع أو قلق أو شعور بالاحباط سوء التوافق النفسي وهكذا نجد ان الضغوط ظاهرة معقدة وتعبر عن وقائع متعددة وذات مضامين بيولوجية ونفسية واقتصادية واجتماعية وتنشأ من مثيرات مؤلمة كالحوادث التي تؤدي الى تغيير في الحياة وتتطلب اعادة التوافق النفسي الثابت والخبرات السارة ايضا تسبب ضغطا ولكنه قليل القدر اذا قورن بالضغط الناتج عن الخبرات غير السارة (هارون الرشيدى: 1999 , 7)

أنواع الضغوط:

- 1) الضغوط الانفعالية والنفسية (القلق، الاكتئاب، المخاوف المرضية).
- 2) الضغوط الأسرية بما فيها الصراعات الأسرية والانفصال، والطلاق وتربية الأطفال.
- 3) الضغوط الاجتماعية كالتفاعل مع الآخرين، وكثرة اللقاءات أو قلة، والإسراف في التزاور
- 4) ضغوطات العمل: كالصراعات مع الرؤساء، وضغوط الانتقال كالسفر، والهجرة (عبيد، 2008).

مصادر الضغوط النفسية:

- يشير (ابراهيم عبدالستار 1998). الى أن مصادر الضغوط تتمثل في العديد من العوامل منها مايلي:
- 1/ الضغوط الانفعالية والنفسية: كالقلق والاكتئاب، المخاوف المرضية.
 - 2/ الضغوط الأسرية: كالانفصال (طلاق) أو موت أحد الشركين، تربية الاطفال، وجود أطفال مرضى أو معاقين في الاسرة.
 - 3/ ضغوط اجتماعية: كالتفاعل مع الآخرين، كثرة اللقاءات الاجتماعية، الاختلاف مع الاصدقاء، الاسراف في التزاور أو حضور المناسبات الاجتماعية.
 - 4/ ضغوط العمل: حالات التعب والملل، الصراعات خاصة مع الرؤساء والمشرفين، ساعات العمل الطويلة وماينجم عنها من إرهاق بدني ونفسي.
 - 5/ الضغوط الاقتصادية: كالأزمات المالية، الخسارة، فقدان العمل بشكل مؤقت أو نهائي، قلة العائد المادي وعدم القدرة على الالتزامات المادية.
 - 6/ الضغوط المدرسية: المشاكل المدرسية المختلفة، سوء التوافق الدراسي.
 - 7/ ضغوط الانتقال أو التغيير: السفر، الهجرة، السكن، الانتقال الي عمل جديد.
 - 8/ الضغوط الكيميائية: إساءة، استخدام العقاقير، الكافيين، إدمان الكحول.
 - 9/ الضغوط العضوية: الاصابة بالمرض، العادات الصحية السيئة، صعوبات النوم، اجهاد الجسم
- كما ذكر علي عسكر (1998: 75) إن من مصادر الضغوط النفسية تتمثل في:
- زيادة الحمل: Overload: أي يقصد بها زيادة المثيرات والتي تشير إلى زيادة المتطلبات على قدرات الفرد لمواجهتها.

- الحرمان الحسي: تتمثل قلة الإثارة في المهام الروتينية التي لا تتطلب مجهود فكري أو بدني من الفرد وزيادة الفراغ وهذه المظاهر تسهم بشكل أو بآخر في الحرمان أي تكون مصدر من مصادر الضغوط.

الإعاقة كمصدر للضغط النفسي:

ذكر زيدان السرطاوي وعبدالعزیز الشخص (1998 م: 14) أن كثير من الدراسات أوضحت أن أسر الأطفال المعاقين (خاصة الوالدين) يعانون من الضغط والأزمات أو الحزن أو الأسى المزمن، والتوتر والإجهاد ووضعا ثلاثة نماذج من الأزمات التي يمكن ملاحظتها بين أفراد أسر الأطفال المعاقين تضم:

- 1- صدمة التشخيص المبدئي أو أزمة الصدمة غير المتوقعة.
- 2 - أزمة الشخصية وتغير بردود فعل سلبية تشمل الغضب والحزن المزمن الناجم عن تحطيم آمالهم وتوقعاتهم العريضة من طفلهم.
- 3 - أزمة الواقع وتنتج عن المتغيرات الخارجية المرتبطة بصعوبة رعاية الطفل المعاق، مثل الحاجات العضوية للطفل، والضغوط الاجتماعية من أفراد المجتمع.

أثار الضغوط النفسية:

1- المشكلات الصحية

تنشط الغدد وتتضخم الغدة الإدرنالين منها عندما تواجه ضغوطاً أو مشكلات صحية، ونتيجة لهذا النشاط غير العادي في إفرازات الأدرينالين، تتحول الأنسجة إلى جلكوز يمد الجسم بطاقة لتجعله في حالة تأهب دائم، وهو شيء يحدث لدينا جميعاً في المواقف الانفعالية وقد أثبت سيليا أن استمرار تعرض حيواناته للضغوط الصحية بما في ذلك تعرضها لبرودة شديدة أو لدرجات عالية من الحرارة، أو بحقنها بفيروسات يفقدها القدرة على المقاومة طويلاً، فالمرض يمثل بالنسبة لها في البداية مشقة تتطلب منها مزيداً من حشد الطاقة، تمر عليها ثانياً فترة مواعمة واعتياد كمحاولة للتكيف مع مصادر الضغط ومقاومتها، ولكن ذلك قد يستمر لفترة تشعر الحيوانات بعدها بالإجهاد والإرهاق، ثم أخيراً تموت.

المشكلات الاجتماعية وأحداث الحياة اليومية:

تعتبر الحياة مع الجماعة والانتماء لمجموعة من الأصدقاء أو لشبكة من العلاقات الاجتماعية المنظمة من المصادر الرئيسية التي تجعل للحياة معنى، ومن ثم توجهنا عموماً للصحة والكفاح والرضا وقد بينت حديثاً دراسات هارفارد التي قام بها (مكلاند McClelland) وزملاؤه أن اضطراب العلاقات الاجتماعية قد يلعب دوراً مدمراً للصحة، وللتحقق من هذه الفكرة درس (مكلاند) وزملاؤه دور ما يسمى بالدافع للانتماء، أي الرغبة في تكوين أسرة وعلاقات اجتماعية، والتواجد مع الأصدقاء والالتقاء مع الآخرين والتزاوج معهم بانتظام، وتشير نتائجهم، على وجه العموم، إلى أن الدافع القوي للانتماء الاجتماعي، وتقبل العيشة مع جماعة، وتقبل الآخرين لنا، جميعها أكثر ارتباطاً بالصحة في جانبها النفسي وجانبها العضوي معاً (عبد الستار إبراهيم ورضوى إبراهيم، 2003م: 502-503).

العوامل المحددة للضغوط النفسية لأولياء أمور ذوي الاحتياجات الخاصة:

ذكرها زيدان السرطاوي وعبدالعزیز الشخص (1998 م: 36-37) وهي كما يلي:

- 1- الأعراض النفسية والعضوية: يتضمن هذا العامل المشاعر النفسية المتعددة التي يعيشها ولي أمر الطفل المعاق من حزن ولوم النفس وقلق وتوتر وإحباط.

- 2- مشاعر اليأس والإحباط: يتضمن هذا العامل ما يعانيه والد الطفل المعاق من مشاعر اليأس والإحباط وذلك لإحساس ولي الأمر بأنه سبب إعاقة طفله وبأن الطفل لن يكون امتداداً للأسرة.
- 3- المشكلات المعرفية والنفسية للطفل: يتضمن هذا العامل مشاعر القلق والتوتر التي تصيب ولي أمر الطفل المعوق بسبب المشكلات المعرفية والنفسية لطفله المعاق.
- 4- المشكلات الأسرية والاجتماعية: يتضمن هذا العامل المشكلات التي يعاني منها الوالدان في علاقاتهما الاجتماعية والتي تظهر بوصمة العار التي يحسها أولياء أمور الطفل المعاق، وتحديداً لعلاقتهم الاجتماعية، وحداً لتفاعلهم مع الآخرين وذلك بسبب مشاعر الحرج التي يعيشها الوالدان.
- 5- القلق على مستقبل الطفل: يتضمن هذا العامل مشاعر الخوف والقلق على مستقبل الطفل المعاق عندما يكبر، وذلك لإدراك ولي الأمر بأن طفله سوف يقضي حياته معاقاً، وبأنه لا يستطيع أن يعيش حياة طبيعية وذلك لمحدودية إمكانياته.
- 6- مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل: يتضمن هذا العامل مشاعر القلق والأم التي يعيشها ولي أمر الطفل المعاق بسبب الصعوبة في أداء الوظائف الاستقلالية الضرورية للحياة
- 7- عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل: يتضمن هذا العامل المتطلبات الكثيرة المترتبة على وجود الطفل المعاق في الأسرة والتي تفوق قدرتها المادية مما يؤدي إلى تخليها عن الكثير من الأشياء.

أساليب أو استراتيجيات مواجهة الضغوط منها:

- اولاً- الاستراتيجيات الإيجابية وذلك من خلال الأساليب الإيجابية الآتية:
 - التحليل المنطقي للموقف الضاغط بغية فهمه والتهيؤ الذهني له ولمرتباته.
 - إعادة التقييم الإيجابي للموقف حيث يحاول الفرد معرفياً استجلاء الموقف وإعادة بنائه بطريقة إيجابية مع محاولة تقبل الواقع كما هو.
 - البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط والمساعدة من الآخرين أو مؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطهما بالموقف الضاغط.
 - استخدام أسلوب حل المشكلة للتصدي للأزمة بصورة مباشرة.
 - ثانياً: الاستراتيجيات السلبية: وهي تلك التي يوظفها الفرد في تجنب الأزمة والإحجام عن التفكير، فيها وذلك من خلال الأساليب السلبية الآتية:
 - الإحجام المعرفي لتجنب التفكير الواقعي والممكن في الأزمة.
 - التقليل الاستسلامي للأزمة وترويض النفس على تقبلها.
 - البحث عن الإثبات أو المكافآت البديلة، عن طريق الاشتراك في أنشطة بديلة ومحاولة الاندماج فيها بهدف توليد مصادر جديدة للإشباع والتكيف بعيداً عن مواجهة الأزمة.
 - 1- لتفويض والتفريغ الانفعالي بالتعبير لفظياً عن المشاعر السلبية غير السارة، وفعلياً عن طريق المجهودات الفردية المباشرة لتخفيف التوتر (Schafer and Moss-1986 :28)

النظريات المفسرة للضغوط النفسية:

تناولت النظريات النفسية الضغوط ضمن أطر ومنطلقات مختلفة، مما أدى إلى اختلاف هذه النظريات فيما بينها، وهو ما ستبينه الدراسة في العرض الموجز التالي:

نظرية سبيلبرجر "Spielberger": لا يمكن تناول مفهوم الضغوط عند سبيلبرجر بدون التمعن في نظريته الشهيرة عن القلق على أساس التمييز بين القلق كسمة Trait Anxiety والقلق كحالة State Anxiety، فقد عرف سبيلبرجر القلق كسمة بأنه: "عبارة عن استعداد سلوكي مكتسب، يظل وربط "سبيلبرجر" بين الضغط وقلق الحالة، ويعتبر الضغط الناتج ضاغطاً مسبباً لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلاً، ويميل الشخص المرتفع في القابلية للقلق إلى إدراك خطر عظيم؛ في علاقاته مع الآخرين؛ التي تتضمن تهديدات

لتقديره لذاته Self – Esteem وهو يستجيب لتهديدات الذات هذه بارتفاع شديد في حالة القلق أو في مستوى الدافع. (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 98)

نظرية "هانز سيلبي": نظرية هانز سيلبي "Hans Selye": فسر هانز سيلبي الضغط تفسيراً فسيولوجياً. وتطلق نظريته من مسلمة ترى أن الضغط متغير غير مستقل وهو استجابة لعامل ضاغط Stressor يميز الشخص ويضعه على أساس استجابته للبيئة الضاغطة، وأن هناك استجابة أو أنماطاً معينة من الاستجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص يقع تحت تأثير بيئي مزعج، ويعتبر "سيلبي" أن أعراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالمية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة. (هارون توفيق الرشدي، 1999، ص 49)

نظرية: سبيلبرجر تشارلز: «يعتبر فهم نظرية "سبيلبرجر" في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط تعتمد أساساً على الظروف الضاغطة، وعليه فإن "سبيلبرجر" يربط بين الضغط والقلق كحالة ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسبب لحالة القلق، ويستبعد ذلك عن القلق كسمة حيث يكون من سمات شخصية الفرد القلق أصلاً.

نظرية "موراى": يعتبر موراى أن مفهوم الحاجة ومفهوم الضغط مفهومان أساسيان، على اعتبار أن مفهوم الحاجة يمثل المحددات الجوهرية للسلوك، ومفهوم الضغط يمثل المحددات المؤثرة والجوهرية للسلوك في البيئة، ويعرف الضغط بأنه صفة لموضوع بيئي أو لشخص يعيق جهود الفرد للوصول إلى هدف معين، ويميز موراى بين نوعين من الضغوط هما: ضغط بيتا Beta Stress: ويشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد، وضغط ألفا Alpha Stress: ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي وويوضح موراى أن سلوك الفرد يرتبط بالنوع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويطلق على هذا مفهوم تكامل الحاجة.

نظرية ريتشارد لازاروس "Richard Lazarus":

وقد نشأت هذه النظرية نتيجة للاهتمام الكبير بعملية الإدراك أو التقييم الذهني ورد الفعل من جانب الفرد للمواقف الضاغطة، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث إن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكنه رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تفسير الموقف.

النظرية "لازاروس" 1970 وظهرت نتيجة الاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي الإدراكي، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث أن تقدير كم التهديد ليس مجرد إدراك مبسط للعناصر المكونة للموقف، ولكن رابطة بين البيئة المحيطة بالفرد وخبراته الشخصية مع الضغوط وبذلك يستطيع الفرد تغيير الموقف، ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية - العوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية - والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف نظرية تقدير المعرفي الضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقص بين متطلبات الشخصية للفرد (فاروق السيد عثمان، 2001، ص 101)

مفهوم المراهقة

كلمة مراهقة "Adolescence" مشتقة من الفعل اللاتيني "Adolescere" وتعني الاقتراب من النضج وهي الفترة التي تقع ما بين نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة الرشد. كثيراً ما تستخدم كلمة المراهقة والبلوغ على أنهما مترادفان، إلا أن ثمة اختلاف في معنى اللفظتين: فكلمة مراهقة تطلق على مرحلة عمرية كاملة تبدأ مع البلوغ وتستمر في مرحلة النضج الاجتماعي الكامل، أي ما بين السنة الثانية عشرة من العمر والحاد والعشرين، أما كلمة البلوغ فإنها تعني اكتمال النضج في الغدد الجنسية والتناسلية، واكتساب معالم جنسية جديد.

تعريف المراهقة اصطلاحاً:

المراهقة هي مرحلة التعليم الإعدادي الثانوي، وانتهاء مرحلة الطفولة وبدء مرحلة النضج الشباب، ففي هذه المرحلة ينمو جسمياً وعقلياً انفعالياً واجتماعياً، ولعل أفضل ما توصف به هذه المرحلة بأنها مرحلة يحن فيها المراهق إلى الطفولة تارة، ويتطلع إلى الرجولة والنضج تارة أخرى (توماجورج، 1997)

وقد عرفت المراهقة بتعريفات متعددة منها

— عرفها هيرلوك "Hurlock" بأنها: مرحلة تمتد من النضج الجنسي إلى العمر الذي يتحقق فيه الاستقلال عن سلطة الكبار وعليه فهي عملية بيولوجية في بدايتها واجتماعية في نهايتها.
— وعرفها لين "Lewin" بأنها: مرحلة انتقالية من وضع معروف (الطفولة) إلى وضع مجهول وبيئة مجهولة معرفياً (الراشدين) لا يحسن التعامل معها.

خصائص المراهقة

إنّ المراهقة كمرحلة من أهمّ المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان وأكثرها حساسية؛ وذلك كونها مرحلة انتقالية تسير بالفرد من مرحلة الطفولة والوداعة إلى مرحلة الشباب والرشد، فهي مرحلة نمائية كباقي المراحل الأخرى، لأنه يتخللها تغيير شامل وجذري في جميع الجوانب والظواهر الجسميّة والعقليّة والانفعاليّة والاجتماعية، أمّا فترة المراهقة قد تُعدّ بشكل عام أزمّة عمريّة قد تنشأ بسبب الكثير من العوامل إمّا بسبب العوامل الداخليّة والخارجية، أو بسبب الخلل الكبير في طرق المعالجة والتفاعل مع بعض المشاكل التي قد يتعرّض لها المراهق أو المراهقة (ناصر الشافعي 2009).

مراحل المراهقة:

مدة المراهقة تختلف من مجتمع لآخر ففي بعض المجتمعات تكون قصيرة وفي بعضها الآخر تكون طويلة ولذلك قسمها العلماء إلى ثلاث مراحل. وهي كالتالي
1/ مرحلة المراهقة الأولى وهي من (11-14) عام وهذه المرحلة تتميز بتغيرات بيولوجية سريعة
2/ مرحلة المراهقة الوسطى وهي من (14-18) عام وفيها اكتمال التغيرات البيولوجية.
3/ مرحلة المراهقة المتأخرة من 14-21 م سنة من العمر

حاجات المراهق

يمكن تلخيص حاجات المراهق الأساسية في العناصر الآتية:

- الحاجة إلى الأمن وتجنب الخطر والألم، الحاجة إلى الاسترخاء والراحة.
- الحاجة إلى الحب والقبول التقبل الاجتماعي، الحاجة إلى إسعاد الآخرين.
- الحاجة إلى الإشباع الجنسي والحاجة إلى اهتمام الجنس الآخر والتخلص من التوتر
- الحاجة إلى تهذيب الذات والحاجة إلى التحرر والاستقلال
- الحاجة إلى القدوة واكتساب الفرد القيم والمثل التي تعينه على تكوين نسقه القيمي كما توجه سلوكه، وتحدد له أهدافه التي يرجوا تحقيقها.
- الحاجة إلى الانتماء: تحقق له الحاجة للانتماء الإحساس عن الأسرة أو مستقلاً عنها، من خلال الانتماء إلى جماعة الأقران، والتي بدورها تعرض الفرد لأنماط مختلفة من السلوك.
- الحاجة إلى معرفة أمور الدين: فالنمو الديني له لأثر الواضح في النمو النفسي والصحة النفسية.
- الحاجة إلى المعرفة والمعلومات عند الذكور خاصة (حامد زهران، 2005).

أشكال المراهقة

لقد قسم حامد زهران (1999) المراهقة إلى أربعة أنماط وهي أربعة أشكال عامة للمراهق:

1: المراهقة المتكيفة:

تتسم هذه المراهقة المتكيفة بالاعتدال والهدوء والاستقرار فهي تميل إلى الاتزان والخلو من العنف والتوترات والانفعالات ويكون المراهق فيها متزنا عاطفيا متكاملًا متفقا مع الوالدين والأسرة وكذلك لديه حالة من التوافق الاجتماعي لديه ثقة في النفس ورضا عن الآخرين لديه اعتدال في كل شيء حتى في خيالاته متزن دينيا.

ثانيا: المراهقة الانسحابية المنطوية

ويميز هذه المرحلة أن صاحبها يميل إلى العزلة والانطواء والخجل وشعوره الدائم بالنقص ويظل تفكيره متركز حول ذاته وهو دائم الثورة على الوالدين يعيش مرحلة المراهقة مستغرقا في أحلام اليقظة يميل إلى التطرف في الديني معتقدا أن فيه الخلاص من الشعور بالذنب.

3: المراهقة العدوانية المتمردة:

تتسم هذه المرحلة بالتمرد والثورة ضد الأسرة والمدرسة فالمراهق لا يحتاج إلى الإحساس بالسلطة عليه وتتسم هذه المرحلة بالانحرافات الجنسية والعدوان على الآخرين من الإخوة والزملاء يميل المراهق إلى العناد ويحتاج إلى الأموال للإنفاق كما أنه لا يهتم بالدراسة لذا فيعاني المراهق في هذا النمط إلى التأخر والفشل الدراسي.

4: المراهقة المنحرفة:

يميل المراهقين إلى فعل السلوكيات المنحرفة كالسرقة والهروب من المدرسة أو البيت التعدي على الآخرين بالضرب والإيذاء، الكذب، مخالفة القوانين، شرب السجائر والمخدرات، الميل إلى الانحرافات الجنسية.

مشكلات المراهقة:**مشاكل الذات:**

في مرحلة المراهقة يمر المراهق بعدة تغيرات عضوية وفيزيولوجية في جسده لذا فهو يراقب هذه التغيرات التي تطرأ على جسده فيراقب نفسه باهتمام كبير قد يصل إلى النرجسية، لذا فتجده يقف أمام المرآة بالساعات فيدخل المراهق في مرحلة من الصراع مع جسده فإذا كان أنيقا وسيما بدت على نفسه علامات التعالي وإذا كان جسده يميل إلى القبح فقد يترتب عليه إحساس بالنقص والدونية. **المشاكل الناجمة عن الخوف:** قد يخاف المراهق من الوالدين أو من مدرسيه أو يخاف من الفشل الدراسي أو يخاف على حاضره ومستقبله، أو يخاف من البطالة أو. في هذه المرحلة يعاني المراهق من عدم التوافق الذاتي والنفسي فهو لا يستطيع أن يحقق التوازن لأن الرغبات الشعورية لديه هي التي تتحكم في سلوكياته، فيكون أكثر اندفاعا وعنفا وتهيجا أو شخصا منعزلا وكل هذا يعتمد على الرعاية التي يتلقاها المراهق فيجب أن ينال المراهق قدرا من الرعاية الكافية والتوجيه والنصح والإرشاد ويربى على الأخلاق القويمة

المشاكل العاطفية والجنسية: يواجه المراهق مشكلات عاطفية وجدانية وانفعالية، في هذه المرحلة يميل إلى الجنس الآخر ويدخل في علاقات من الحب والرومانسية مع الطرف الآخر، ويعد هذا الحب بالنسبة للمراهق حبا أفلاطونيا تهيج فيه المشاعر ويمكن أن ينجم عن هذه العلاقة صدمات انفعالية إذا حدث اختلاف بين الطرفين.

مشكلة عدم التوافق النفسي: من أهم العوامل التي تؤثر على التوافق النفسي للمراهق هي جهله بذاته فهو لا يستطيع التوافق مع نفسه ومجتمعه ومدرسته، لذا فتجد سلوكه تجاه الآخرين يتسم بالغموض. إن تفهم المراهق لذاته يجعله مدركا لأفعاله وسلوكياته مع أصدقائه ومع معلميه وهذا التفهم للذات يجعله حريصا على عمل الأفعال المناسبة واختيار الأصدقاء المناسبين وممارسة الهوايات المناسبة.

المشاكل الموضوعية: تتلخص هذه المشكلات في المواقف الاجتماعية والخوف من ارتكاب الأخطاء الاجتماعية فيعاني المراهق من عدم قدرته على الاتصال مع الآخرين، وقلة أصدقائه وعدم قدرته على إقامة صدقات جديدة وعدم قدرته على فهم الآخرين ورغبته في أن يصبح مشهوراً أو صاحب شعبية كبيرة والرغبة في القيادة كما يعاني المراهق من عدم وجود من يحل له مشكلاته الشخصية (مصطفى فهمي: 2011)

المشاكل الدينية والأخلاقية: وقد يظهر لدى المراهق شعور مزدوج بالشعور الديني يحتوي على عناصر متناقضة، كشعور بالحب ناحية الوالدين مع الخوف منهم كذلك الإيمان بالموت مع الكره له.

أكثر المشكلات شيوعاً بين المراهقين:

يلجأ المراهق إلى الخروج عن المعايير الاجتماعية في مرحلة المراهقة فنجده يفعل أشياء وسلوكيات منحرفة في المدرسة كمضايقة المعلمين في المدرسة والتعدي عليهم بالضرب والمشغبة داخل الفصول وأحياناً يلجأ إلى تخريب الممتلكات داخل الفصول والغش في الامتحانات والخروج بدون استئذان الكبار والذهاب إلى أماكن غير مرغوبة، وفي المنزل تظهر هذه السلوكيات قد يتأخر عن المنزل أو يهرب من المنزل أو يلجأ إلى سرقة محتويات الوالدين، وقد يلجأ للكذب تهرباً من العقاب الذي سيناله كذلك قد يقوم بشرب السجائر أو المخدرات نتيجة رفاقاء السوء، وتظهر أيضاً المشكلات الجنسية في معاكسة الطرف الآخر وظهور الميوعة في الكلام والانحلال أو مصادقة الطرف الآخر والتلفظ بألفاظ تخدش الحياء. (مخايل اسعد، 1987)

مفهوم الإعاقة العقلية:

التعريف الطبي للإعاقة العقلية: الأسباب المؤدية إلى إصابة المراكز العصبية في الدماغ كالأَسباب الوراثية والبيئية. (الروسان، 2008).

التعريف الاجتماعي للإعاقة العقلية: يركز على مدى نجاح الفرد أو فشله في الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه مقارنة مع نظرائه من نفس المجموعة العمرية. (الخطيب وآخرون، 2011)

التعريف التربوي للإعاقة العقلية: التدني الواضح في التحصيل المدرسي وخاصة في مهارات القراءة والكتابة والحساب. (الروسان، 2008).

تصنيف الإعاقة العقلية:

- اعتماداً على مدى الإنخفاض في القدرات العقلية العامة إلى أربعة مستويات:
- 1- إعاقة عقلية بسيطة. (درجة ذكاء بين 70-55)
 - 2- إعاقة عقلية متوسطة. (درجة ذكاء بين 55-40)
 - 3- إعاقة عقلية شديدة. (درجة ذكاء بين 40-25)
 - 4- إعاقة عقلية شديدة جداً. (درجة ذكاء دون 25)

أسباب الإعاقة العقلية:

توضح منظمة الصحة العالمية أن سبب الإعاقة العقلية لدى العديد من الأفراد والأسر لا يزال غير معروف، وهناك تفسير واحد لذلك الغموض وهو أن الإعاقة العقلية تشمل العديد من المشكلات المختلفة، والتي لها أسباباً متعددة، فهناك عوامل جينية وراثية تكون سبباً رئيسياً ويجب تجنبها والوقاية منها، وهناك عوامل غير وراثية ومكتسبة وقد تكون هذه الأسباب أثناء الحمل أو أثناء الولادة، فالزواج من الأقارب، والزواج المبكر، وانتشار الأمية وانخفاض مستوى التعلم، وخروج

المرأة للعمل والفقر وارتفاع معدلات الإنجاب كلها تعتبر من اسباب الإعاقة التي من السهل الوقاية منها (خالد رمضان، 36، 2008).

خصائص الاطفال ذوي الإعاقة العقلية:

لا يزيد العمر العقلي للمعاق عقلياً عن عشرة أو إحدى عشر سنة ولا تؤهله للتحصيل الدراسي أكثر من الصف الخامس مهما بلغ به العمر ومهما تعرض لبرامج ومثيرات تربوية (عبد السلام عبد الغفار، يوسف الشيخ، 1996: 74- 75)

من أهم الخصائص العقلية المعرفية التي يتسم بها المعاقين عقلياً ما يلي:

- أ- التخلف الدراسي أو الأكاديمي العام: General Academic Retardation
- ب- قصور الانتباه: ترجع مشكلة الانتباه لدى المعاقين عقلياً إلى حاجتهم إلى التغذية الراجعة الفردية وذلك لأنهم ينتبهون إلى الآخرين أكثر من انتباههم إلى متطلبات المهمة، فهم في حاجة إلى مدة أطول مقارنة بالعاديين لفهم المطلوب (وليد خليفة، 99، 2006)
- ج- قصور الذاكرة: تذكر سهير محمد سلامه (2002) أن الأطفال المعاقين عقلياً يعانون من مشكلة عدم التذكر سواء كان ذلك متعلقاً بالأسماء أو الأشكال أو الأحداث.
- د- قصور الإدراك: يشير عبد المطلب القريطي (1996) إلى أن الطفل المعوق عقلياً يعاني من قصور في عمليات الإدراك، فهو لا ينتبه إلى خصائص الأشياء فلا يدركها، وينسى خبراته السابقة فلا يتعرف عليها بسهولة، مما يجعل إدراكه غير دقيق.
- هـ- قصور التفكير: تشير سهير أحمد أمين (2000) إلى أن التفكير لدى الأطفال المعاقين ينمو ببطء بسبب القصور في ذاكرتهم، وضعف قدراتهم على اكتساب المفاهيم، وعدم قدرتهم على إدراك المفاهيم المركبة والمعقدة. وبالإضافة لجوانب القصور السابقة لدى الأطفال المعاقين عقلياً، نجد أنهم يتسمون بضعف قدراتهم اللغوية.

-الخصائص اللغوية للمعاقين عقلياً language characteristics:

يعانى المعاقين عقلياً من نقص عام في النمو اللغوي والمشكلات الخاصة باستخدام اللغة وأمراض النطق والكلام وضالة في البيئة والمحتوى اللغوي (Kirk,s,et,al,1993,87).

-الخصائص الجسمية: هناك مجموعة من الخصائص التي تبين الاختلاف بين التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية والتلاميذ العاديين فذوو الإعاقة الفكرية أقل في النمو الجسمي أو أقل في الصحة وأقل في التناسق وأقل في اللياقة من الآخرين حتى ان التوافق الحركي أكثر بطئاً بوجه عام من المعدل العام (القربوتي، 2005)

-الخصائص الشخصية والاجتماعية:

يلاحظ على الاطفال ذوي الإعاقة الفكرية عموماً الانسحاب والتردد والسلوك التكراري والحركة الزائدة وعدم القدرة على انشاء علاقات اجتماعية فعالة مع الآخرين فضلاً عن الميل لمن هم اصغر سناً منهم في اللعب (الهجرسي، 2002م)

الضغوط النفسية لامهات المراهقين المعاقين عقلياً

أشار الخطيب وآخرون، (1992) أن أمهات المعاقين الأكبر الذين يتطلبون رعاية مستمرة بسبب المشكلات السلوكية أو الإعاقات الجسمية هن أكثر اكتئاباً من الامهات الأخريات، كما أشار عبد المنعم، (2006) أن أسر المعاق تصاب بأزمة حادة وعنيفة تتميز بمراحل متعددة وهذا يتوقف على توافر الظروف والاحتياجات النفسية التي تساعد الأسرة على تخطي المصاعب.

ويغلب على الأمهات الجانب العاطفي متمثلاً في الضغوط النفسية والانفعالات والمشاعر السلبية نتيجة لصراع الأدوار الذي يتطلب منهن مسؤوليات وواجبات وأعباء إضافة إلى دورها كزوجة وربة منزل وفي الوقت نفسه تحقيق الترابط الأسري من حيث علاقتها بزوجها وأبنائها وما يصاحب ذلك من مشاعر الخوف والقلق وعدم قدرة الأم على الحفاظ على كيان الأسرة بأكملها

الدراسات السابقة:

أجرت سلوى عثمان عبدالله عثمان (2001) بحثاً حول الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الاطفال المعاقين عقلياً بولاية الخرطوم واساليب مواجهتها على عينة مكونة من (110) ابا واماً، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية التطبيقية، وقد تمثلت ادوات الدراسة في استمارة المعلومات ومقياس الضغوط النفسية ومقياس اساليب مواجهة الضغوط النفسية لعبدالعزيز وزيدان، وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها ان السمة العامة المميزة للضغوط النفسية واساليب مواجهتها لدى اولياء امور الاطفال المعاقين عقلياً يتصفان بالإيجابية. كما جاءت دراسة منى فرح (2009) بهدف معرفة الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين وعلاقتها باحتياجاتهم المختلفة، اتبعت الباحثة المنهج الوصفي يمكن إيجاز أهم ما توصل إليه البحث من النتائج في الآتي: تتسم الضغوط النفسية بالانخفاض بدرجة دالة إحصائياً وسط أولياء أمور الأطفال المعاقين ولا توجد فروق دالة إحصائياً في الضغوط النفسية وسط أولياء أمور الأطفال المعاقين تبعاً لنوع والد الطفل المعاق (آباء – أمهات). عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية والمستوى التعليمي لأولياء أمور الأطفال المعاقين. وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية ومتغير درجة الإعاقة للأبناء بالإضافة الى وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية لأولياء أمور الاطفال المعاقين واحتياجاتهم الحياتية المختلفة، وقد كما أشارت نتائج دراسة منار بني مصطفى (2010) التي كانت بهدف التعرف على مستوى الضغوط الوالدية لدى والدي الاطفال المعاقين مقارنة مع مستوى الضغوط الوالدية لدى والدي الأطفال العاديين في ضوء بعض من المتغيرات على عينة مكونة من (222) اباً واما الأطفال معاقين وأطفال إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الضغوط الوالدية لوالدي الأطفال المعاقين ووالدي الأطفال العاديين. بالنسبة لمتغير نوع إعاقة الطفل، ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الضغوط الوالدية لوالدي الأطفال المعاقين، تبعاً لنوع إعاقة الطفل حيث أظهر والدي الأطفال المعاقين مستويات متوسطة من الضغوط، بلغت أشدها لدى والدي المعاقين عقلياً يليها والدي المعاقين حركياً يليها والدي المعاقين بصرياً يليها والدي المعاقين سمعياً وعاديين، وكذلك دراسة فاطمة درويش (2011) حول الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً وأساليب مواجهتها، طبقت الباحثة مقياس الضغوط النفسية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط على عينة من أولياء أمور المعاقين عقلياً، وبلغت العينة الدراسة (40) ولي أمر (20) ذكور (20) إناث. وتوصلت الدراسة أن عدم القدرة على تحمل اعباء الطفل المعوق من أكثر مصادر الضغوط النفسية شيوماً وتأثيراً لدى أولياء امور المعاقين عقلياً، وكذلك دراسة توحيد عيروس (2012) حول الضغوط النفسية على اولياء امور الاطفال المصابين بمرض التوحد بولاية الخرطوم. بلغ حجم العينة (60) اب وام من الاباء وامهات اطفال التوحد (30 اب 30 -ام) وقد اسفرت الدراسة عن أن مستوى الضغوط النفسية لأولياء امور الاطفال التوحدين بالارتفاع، أما دراسة خالد المطلق (2011) فقد وجدت أن امهات ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلمات اكثر عرضه للاكتئاب، بالإضافة الى دراسة فلينت وود (1989) التي هدفت الى معرفة الاختلاف في الضغط الواقع على الأمهات طبقاً لاختلاف العوامل المؤثرة (سن الابن المعاق، سن الأم، الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة)، استخدم الباحث مقياس الضغط الاسري وتوصلت الدراسة الى اهم النتائج: عن أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في درجات الضغوط وفقاً لاختلاف سن الابن. ووجود فروق دالة بين الأمهات ذات المستوى الاقتصادية والاجتماعية المرتفع والأمهات ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض في القدرة إلى مواجهة الضغوط لصالح الأمهات ذات المستوى المرتفع.

تعقيب على الدراسات السابقة:

بالرغم من اختلاف الدراسة الحالية في تناولها للضغوط عن جميع الدراسات التي تم عرضها، إلا أن الباحثة استفادت من تلك الدراسات في تحديد ملامح الدراسة الحالية، حيث غلب على الدراسات التي تم عرضها الجانب الميداني التطبيقي، وتركيزها أغلبها على نوع واحد من الضغوط كضغوط العمل والضغوط داخل الأسرة، وتبرز أهم ملامح الاختلاف في كون هذه الدراسة حول الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين، أتضح ان موضوع الضغوط النفسية مرتبط بالكثير من المتغيرات منها نوع الإعاقة ودرجتها والحالة الاقتصادية والاجتماعية للأسرة أيضا نوع المستوى التعليمي للوالدين والكثير من المتغيرات، إن النتائج في هذه الدراسات أنتت مختلفة باختلاف حجم العينة التي اجريت عليها الدراسة والمكان الذي اجريت فيه.

منهجية الدراسة واجراءاتها**منهج الدراسة:**

اتبعت الباحثة المنهج الوصفي

المجتمع والعينة:

يتكون مجتمع الدراسة من أمهات التلميذات المراهقات المعاقات عقليا بالزلفي. وبلغ حجم العينة (20) من أمهات المراهقات المعاقات عقلياً، تم اختيارها بالطريقة العمدية، وفيما يلي خصائص العينة تبعاً لمتغير شدة الإعاقة:

جدول (1) توزيع أفراد العينة طبقاً لمتغير درجة الإعاقة

النوع	التكرار	النسبة %
بسيطة	15	75.0
متوسطة	5	25.0
المجموع	20	100.0

يتضح من الجدول رقم (1) أن نسبة 75% من أفراد العينة لديهم إعاقات بسيطة، كما أن نسبة 25% من أفراد العينة لديهم إعاقات متوسطة.

أداة الدراسة: تمثلت اداة الدراسة في مقياس الضغوط النفسية من اعداد الباحثة المكون جزئين، الجزء الأول يتعلق بالمتغيرات المستقلة للدراسة والتي تتضمن المتغيرات المتعلقة بالخصائص الشخصية لأفراد الدراسة. أما الجزء الثاني من المقياس فيتكون الفقرات وتشتمل على (15) عبارة.

2- صدق أداة الدراسة:**أ.الصدق الظاهري للأداة:**

للتعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه تم عرضها على عدد من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات، وفي ضوء آراء المحكمين قامت الباحثة بإعداد أداة هذه الدراسة بصورتها النهائية.

ب.صدق الإتساق الداخلي للأداة:

تم بحساب الإتساق الداخلي للإستبيان من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات مجالات الإستبيان والدرجة الكلية للمجال نفسه وذلك على النحو الذي توضحه الجداول التالية:

جدول رقم (2): صدق الإتساق الداخلي للأداة

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	0.720	9	0.682
2	0.861	10	0.867
3	0.913	11	0.883
4	0.806	12	0.778
5	0.856	13	0.611

6	0.426	14	0.897
7	0.824	15	0.857
8	0.874		

يتضح من الجدول رقم (2) أن كل معاملات الارتباط بين المفردات المكونة للأستبيان وبين المجموع الكلي للمحور وكذلك المجموع الكلي محذوفاً منه درجة المفردة دالة عند مستوى 0.05.

الصدق البنائي:

بلغت قيمة الصدق لجميع فقرات الأداة كان (0.980) وهذا يعنى أن الأداة تتمتع بدرجة عالية من الصدق مما يؤكد صلاحيتها للدراسة.

ثبات أداة الدراسة:

تم التحقق من ثبات الأداة من خلال معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Coefficient حيث بلغ (0.961) مما يدل على ثبات الأداة.

أساليب المعالجة الإحصائية:

- (1) التكرارات والنسب المئوية.
- (2) المتوسط الحسابي " Mean " .
- (3) الانحراف المعياري "Standard Deviation"
- (4) معامل الثبات بطريقة "الفا كرونباخ " .
- (5) استخدام اختبار Independent T – test

نتائج الدراسة ومناقشتها

عرض مناقشة نتائج الفرض الأول:

" توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط النفسية لدى الامهات تبعاً لمتغير درجة إعاقة المراهقة المعاقة عقلياً".

تم استخدام اختبار Independent T test لبيان الدلالة الاحصائية في متوسطات الدرجات في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير درجة إعاقة التلميذه المراهقة.

جدول (3): نتائج اختبار Independent T test تبعاً لمتغير درجة إعاقة التلميذه المراهقة

المقياس	درجة الإعاقة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية
الضغوط النفسية	بسيطة	1.78	0.43	3.62	18	0.00**
	متوسطة	1.07	0.07			

يتضح من الجدول رقم (3) أن قيمة الدلالة 0.00 للضغوط النفسية وهي قيمة أقل من مستوى المعنوية 0.05 وبالتالي فيوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير درجة الإعاقة عند المراهقة، وبناءاً عليه فيمكن قبول الفرضية الأولى والتي تنص على (توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط النفسية لدى الامهات تبعاً لمتغير شدة إعاقة المراهقة المعاقة عقلياً " .

وجاءت هذه النتيجة متفقة مع ما ذكرته منى حسن عبدالله فرح (2001) في دراستها حيث ذكرت انه توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية و متغير درجة الإعاقة عند المراهقة, وايضا اتفقت مع ما ذكرته منار بني مصطفى (2010) في دراستها حيث اظهرت النتائج فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الضغوط الوالدية لوالدي الأطفال المعاقين، تبعاً لنوع إعاقة الطفل حيث أظهر والدي الأطفال المعاقين مستويات متوسطة من الضغوط، بلغت أشدها لدى والدي المعاقين عقلياً يليها والدي المعاقين حركياً يليها والدي المعاقين بصرياً يليها والدي المعاقين

سمعيًا.

وترى الباحثة انه هذه النتيجة مؤشر واضح لارتفاع الضغوط النفسية فكما كانت الاعاقة شديدة كانت آثارها على الاسرة بشكل أكبر بالتالي يرتفع مستوى الضغط النفسي.

عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفرض الثاني:

نص الفرض الثاني على: " توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية تبعاً تبعاً لمتغير مهنة الام،

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخدام اختبار Independent T test لبيان الدلالة الاحصائية في متوسطات الدرجات في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير مهنة الام، والنتائج الخاصة بذلك موضحة في الجدول رقم (4).

جدول (4): نتائج اختبار Independent T test تبعاً لمتغير مهنة الام

المقياس	مهنة الام	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية
الضغوط النفسية	عاملة	1.18	0.16	-5.75	18	0.00**
	غير عاملة	1.95	0.37			

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيمة الدلالة 0.00 للضغوط النفسية وهي قيمة اقل من مستوى المعنوية 0.05 وبالتالي فيوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير مهنة الام، وبناءً عليه فيمكن قبول الفرضية الثانية والتي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تبعاً لمتغير مهنة الام، تعتمد مسألة تعرض الجنسين من الذكور والإناث لضغوط الحياة على الكيفية التي يدرك كل منهما المنبهات البيئية الدالة عليها ووفقاً لطبيعة التباين في الخصائص الشخصية، ونوع المهنة والحالة الاجتماعية والمعاشية، التي يمكن أن تشكل عينه على كلا الجنسين من الذكور والإناث أو احدهما اتفقت هذه النتيجة مع ما في دراسة فليننت (1989) حيث اظهرت النتائج وجود فروق دالة بين الأمهات ذات الدخل المادي المرتفع والأمهات ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض في القدرة إلى مواجهة الضغوط لصالح الأمهات ذات المستوى المرتفع، وايضا اتفقت مع ما ذكرته فاطمة درويش (2011) في دراستها حيث توصلت الى أن عدم القدرة على تحمل اعباء الطفل المعوق من اكثر مصادر الضغوط النفسية شيوعاً وتأثيراً لدى اولياء امور المعاقين عقلياً.

وجاءت هذه الدراسة متفقة مع ما ذكره زيدان السرطاوي وعبدالعزيز الشخص في العامل الرابع من العوامل المحددة للضغوط النفسية لأولياء امور ذوي الاحتياجات الخاصة وهو المشكلات الأسرية والاجتماعية حيث يتضمن هذا العامل المشكلات التي يعاني منها الوالدان في علاقاتهما الاجتماعية والتي تظهر بوصمة العار التي يحسها اولياء امور الطفل المعاق، وتحديداً لعلاقتهم الاجتماعية، وحذا لتفاعلهم مع الآخرين وذلك بسبب مشاعر الحرج التي يعيشها الوالدان.

اتفقت هذه النتيجة مع ما ذكرته منى حسن عبدالله فرح (2001) في دراستها حيث توجد علاقة طردية دالة إحصائية بين الضغوط النفسية لأولياء امور الاطفال المعاقين واحتياجاتهم الحياتية المختلفة، وايضا اتفقت مع ما ذكره دراسة منار بني مصطفى (2010) في دراستهم حيث بانه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الاحتياجات وفقاً لمستويات الضغوط النفسية، حيث تزايدت الاحتياجات مع ارتفاع مستوى الضغط النفسي.

ملخص النتائج والتوصيات

أهم النتائج:

- اتضح من النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط النفسية تبعا لمتغير درجة إعاقة التلميذة المراهقة."

- تبين من النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في الضغوط النفسية تبعا لمتغير مهنة الام

توصيات الدراسة:

1/ تسليط الضوء من خلال الإعلام المرئي والمسموع على أساليب التغلب على الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة.

2/ ضرورة مساندة أسر ذوي الإعاقة لمواجهة التكاليف المالية التي تتعرض لها حتى تقل حدة الضغوط التي تعاني الاسرة.

3/ تقديم برامج ارشادية لآباء وأمهات الاطفال المعاقين لتخفيف الضغوط النفسيه.

مراجع الدراسة

إبراهيم عبدالستار وإبراهيم رضوي (2003). علم النفس وأسسهِ ومعالجته، ط3، دار العلوم للنشر، الرياض. إبراهيم عبدالستار 1998 الاكتئاب اضطراب العصر الحديث فهمه وأساليب علاجه، سلسه عالم المعرفة. الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون.

أبو دف، محمود (1994) مقدمة في التربية الإسلامية، الطبعة الثانية، جميع الحقوق محفوظة للمؤلف، غزة: الجامعة الإسلامية

الزعيبي. أحمد محمد (2010)، سيكولوجية المراهقة (الطبعة الأولى)، عمان-الأردن: دار زهران للنشر والتوزيع، صفحة 18- 19.

أسعد. ميخائيل إبراهيم ومخول. مالك (1989). مشكلات الطفولة والمراهقة: دار الآفاق الجديدة، لبنان.

أمين. سهير أحمد (2000). دراسات في سيكولوجية الطفولة: دار الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية.

توما جورج خوري (1986). علم النفس التربوي التعلم التعليم الذكاء، بيروت: المؤسسة الجامعية

جمال محمد الخطيب (2007). مقدمة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة الخاصة، عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

جمال محمد الخطيب، (2003). تعديل سلوك الأطفال المعوقين. عمان: دار الفلاح.

حسين محمد. (1998) العشرة الطيبة مع الأولاد وتربيتهم: دار الدعوة للطباعة والنشر. القاهرة

حنان الأحمدى (2002م): ضغوط العمل لدى الأطباء المصادر والأعراض، بحث ميداني في المستشفيات الحكومية والخاصة، ماجستير- الرياض.

خالد محمد رمضان (2008). فعالية برنامج تدريبي بنظمي الدمج والعزل في تعديل اضطرابات النطق وأثره على تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقلياً، رسالة دكتوراه، كلية التربية جامعة بنى سويف.

الخطيب، جمال، الحسن، محمد (2000). حاجات آباء الاطفال المعاقين وامهاتهم في الاردن. مجلة دراسات، العلوم التربوية، الجامعة الاردنية.

الخطيب، جمال، وآخرون (2011): مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة: دار الفكر، عمان.

الرازي. أبي بكر بن عبدالقادر (1969). مختار الصحاح: دار الكتاب العربي، بيروت.

الرفاعي، مالك محمد سالم (2004م). فاعلية برنامج لحل المشكلات في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة السمعية والبصرية وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية.

الروسان. فاروق (1998). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

الروسان. فاروق (2003). مقدمة في الإعاقة العقلية، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة.

الروسان، فاروق (2008): أساليب القياس والتشخيص في التربية الخاصة، الطبعة الرابعة، عمان، دار الفكر.

زهران. حامد عبد السلام (1999). علم نفس النمو والطفولة والمراهقة: عالم الكتب، القاهرة.

زهران. حامد عبد السلام (2005). علم نفس النمو والطفولة والمراهقة: عالم الكتب، القاهرة.

السرطاوي، زيدان، الشخص، عبدالعزيز (1998). بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعاقين. العين: دار الكتاب الجامعي

السرطاوي، زيدان، والشخص، عبدالعزيز؛ وعبدالجار، عبدالعزيز (2000) الدمج الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة: مفهومه وخلفيته النظرية. دولة الامارات العربية المتحدة، العين: دار الكتاب الجامعي.

- سليمان، عبدالرحمن والطريحي (1994). الضغط النفسي مفهومه وتشخيصه وطرق علاجه ومقاومته، الرياض، بدون ناشر.
- شحاتة، سهير محمد سلامه (2000). فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية بنظامي الدمج والعزل وأثره في خفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً، رسالة دكتوراه (غير منشورة)، جامعة الزقازيق، كلية التربية، الصحة النفسية.
- شحاتة محروس. (1994) أيناؤنا في مرحلة البلوغ وما بعدها: وحدة ثقافة الطفل، القاهرة
- عبد السلام عبد الغفار ويوسف الشيخ (1996). سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة، القاهرة: دار النهضة العربية.
- عبد المطلب أمين القريطي (1996). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، القاهرة: دار الفكر العربي.
- عبيد. ماجدة (2008). الضغط النفسي ومشكلاته وأثاره على الصحة النفسية: دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
- عثمان فاروق السيد (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية، ط1: دار الفكر العربي، القاهرة.
- عسكر. علي (1998). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، دار الكتاب الحديث، الكويت.
- عيسوي. عبد الرحمن (2003). مشكلات الطفولة والمراهقة، أسسها الفيسيولوجية والنفسية: دار العلوم العربي، بيروت.
- الغريسر. أحمد وأبو سعد. أحمد (2009). التعامل مع الضغوط النفسية: دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
- فهمي. مصطفى (2011). سيكولوجية الطفولة والمراهقة: دار مصر للطباعة مكتبة مصر.
- القريطي، عبد المطلب أمين (1999). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط2: دار الفكر العربي، القاهرة.
- القريوتي. عبدالمطلب أمين (2005م). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. دار الفكر العربي. القاهرة.
- كامل. سهير أحمد (2002). التوجيه والإرشاد النفسي: مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
- المراهقة خصائصها ومشكلاتها - إبراهيم وجيه محمود/ دار المعارف ط: 1981م.
- مرسى. كمال (1999). مرجع في علم التخلف العقلي، الطبعة الأولى، القاهرة: دار النشر للجامعات المصرية. القاهرة.
- مرسى. محمد سعيد (1997). فن تربية الأولاد في الإسلام. ط1: دار التوزيع والنشر، اسكندرية.
- ممدوحة سلامة (1991م) التشويه المعرفي لدى المكتئبين وغير المكتئبين، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة.
- منال المنصور (2010)، "مفهوم المراهقة"، الإسلام، أطلع عليه بتاريخ 1-3-2017.
- ناصر الشافعي (2009). فن التعامل مع المراهقين مشكلات وحلول: دار البيا، مصر.
- نوري. الحافظ (1981). المراهقة، دراسة سيكولوجية: المؤسسة العربية، بيروت
- هارون. الرشيد 1999، الضغوط النفسية طبيعتها، نظرياتها، برنامج لمساعدة الذات في علاجها: مكتبة انجلو المصرية، القاهرة.
- هارون توفيق الرشيد (1999)، الضغوط النفسية: المكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة.
- الهاشمي لوكيا (2002). الضغط النفسي في العمل، مجلة أبحاث نفسية وتربوية.
- الهجري، أمل معوض (2002م) تربية الاطفال المعاقين عقليا: دار الفكر العربي، القاهرة
- الوالي، عبدالله (1993)، السلوك العدواني لدى المتخلفين عقليا، طبيعته واساليب علاجه. مركز البحوث التربوية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- خليفه. وليد السيد أحمد (2006). الكمبيوتر والتخلف العقلي في ضوء تجهيز المعلومات: مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

Jerome Braumer & other, (1979). mental retordation. Great Brilain, open book
 Lazarus ,S ,& Folkman ,S.(1984): stress , appraisal, and coping New York: springer.
 Moss, R. Tsehacfer (1986): j life transitions and crises: Aconceptu loverie W. inr. H.
 Moos (Ed), coping with lifcrises: an integeate Approach New York
 A Regarder: Le Petit Larousse, Paris, France, 2004