



جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية



عنوان المذكرة:

الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات التكيف لدى

عينة من أمهات الأطفال المعاقين عقليا

دراسة ميدانية على عينة من أمهات الاطفال المعاقين عقليا

بالمركز البيداغوجي النفسي بالشط والدبيلة_الوادي

مذكرة مكملّة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية

تخصص: التربية الخاصة

إشراف الدكتورة:

سامية عدائكة

إعداد الطالبتان:

رانية جديدي

زينب جديدي

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	مؤسسة الانتماء	الصفة
أحمد جلّول	دكتور محاضر	جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي	مناقشاً
سامية عدائكة	دكتور محاضر	جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي	مشرفاً ومقرراً
بالطاهر النوي	أستاذ محاضر -أ-	جامعة الشهيد حمه لخضر - الوادي	رئيساً

السنة الجامعية: 2020/2019

إهداء

نهدي هذا العمل المتواضع إلى:
وطننا الجزائر الغالي
و إلى الانسان الذي علمنا كيف يكون الصبر طريقا للنجاح
الى سندنا وقوتنا والدانا الأحبة أطل الله في عمرهما
الى من رضاها غايتنا وطموحنا فأعطتنا الكثير ولم تنتظر المقابل
الى أمنا الغالية حفظهما الله ورعاهما
الى كل عائلة جديدي الأصيلة
الى كل من علمنا علما نافعا ولو حرفا
إلى كل من أنار لنا طريقنا للنجاح.
إلى من شاءت لهم الأقدار بأن يرزقوا بأطفال يختلفون بقدراتهم عن
الآخرين
نهدي ثمرة جهدنا المتواضع

شكر وتقدير

بقدر العالي الجليل الذي أتم نعمته علينا وكان في عوننا حتى وصلنا مبلغنا هذا
العمل

المتواصل الذي نأمل أن يجوز مبلغ الرضا.

و مصداقا لقول سيد القول أجمعين عليه أزكى الصلوات والتسليم:

"لازال الله في عون العبد مادام العبد في عون أخيه"

نتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من كان له فضل علينا ولو بمقدار ذرة

من قريب أو بعيد موجهها أو مرشدا، مؤيدا أو مؤنبا.

ونخص بالذكر إلى الأستاذة الفاضلة سامية عدائكة على مجهوداتها وإرشاداتها

القيمة لمساعدتنا في إنجاز هذه الدراسة

فقد أفادتنا من علمها وساعدتنا في إعداد هذا العمل وإخراجه بهذه الصورة التي

اجتهدنا أن تكون بأفضل صورة قدر المستطاع

جازاها الله عنا خير الجزاء .

كما أتوجه بالشكر إلى السيد مدير المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا

بولاية الوادي-الشط، دون أن ننسى السيد مدير المركز البيداغوجي للمعاقين ذهنيا

بالدبيلة

كما يسرني أن أتقدم بالشكر والامتنان لأعضاء لجنة المناقشة الأفاضل على

اطلاعهم على هذه المذكرة وتقييمها وإبداء توجيهاتهم بشأنها

وأخيرا أتقدم بأسمى عبارات الشكر إلى كل من ساعدنا من قريب أو بعيد لتخطي

الصعاب وعلى الجهود الكبيرة والتوجيهات ولو بكلمة طيبة ودعاء صادق.

فشكرا لكم جميعا.

ملخص الدراسة:

تتناول الدراسة الحالية موضوع الضغوط النفسية وعلاقتها بإستراتيجيات التكيف لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، حيث تفترض الدراسة وجود علاقة بين الضغوط النفسية وإستراتيجيات التكيف لدى أفراد عينة البحث، ولتحقيق هذا الهدف تم اعتماد المنهج الوصفي الارتباطي، وذلك باستخدام مقياس الضغوط النفسية الذي أعده جبالي صباح (2012)، وكذا مقياس إستراتيجيات التكيف الذي أعده سلام راضي أنيس البسطامي (2013) على عينة قوامها 50 أم، تم اختيارهم بطريقة قصدية من المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين عقليا بولاية الوادي حي الشط/ والديلة.

وللإجابة عن فرضيات الدراسة تم استخدام معامل الارتباط "بيرسون" والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، فكانت النتائج على النحو التالي:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وإستراتيجيات التكيف لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وإستراتيجية البناء المعرفي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وإستراتيجية حل المشكلات لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وإستراتيجية الدعم الاجتماعي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وإستراتيجية التجنب والهروب والكران لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وإستراتيجية الاسترخاء لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وإستراتيجيات التكيف تعزى لمتغير شدة الإعاقة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
- وبناء على النتائج المتوصل إليها تتبين ضرورة القيام بدراسات أكثر عمقا، وعلى عينات أكبر بهدف خفض المستويات المرتفعة من الضغوط النفسية لدى الأمهات المعاقين عقليا، وتحسين استعمال إستراتيجيات التكيف.

The abstract is in English

Study summary:

The current study deals with the subject of psychological stress and its relationship to the adaptation strategies for mothers of mentally handicapped children, as the study assumes the existence of a relationship between psychological stress and adaptation strategies of individuals of the research sample, to achieve this goal the descriptive correlation approach was adopted by using the psychological stress scale prepared by Jabali Sabah (2012) as well as the scale of adaptation strategies prepared by Salam Radi Anis Al-Bastami (2013) on a sample of 50 mothers, they were intentionally chosen from the educational psychological center for the mentally handicapped in the wilaya of El-Oued City Chatt and Debila.

To answer the hypotheses of the study, the Pearson correlation coefficient, the arithmetic mean and the standard deviation were used, and the results were as follows:

_ There is a statistically significant correlation between psychological stress and adaptation strategies of mothers of mentally handicapped children.

_ There is a statistically significant correlation between psychological stress and cognitive building strategy among mothers of mentally handicapped children.

_ There is no statistically significant correlation between psychological stress and problem-solving strategy of mothers of mentally handicapped children.

_ There is no statistically significant correlation between psychological stress and social support strategy for mothers of mentally handicapped children.

_ There is a statistically significant correlation between psychological stress and the strategy of avoidance, escape and denial of mothers of mentally handicapped children.

_ There is a statistically significant correlation between psychological stress and relaxation strategy among mothers of mentally handicapped children.

_ There is no statistically significant correlation between psychological stress and adaptation strategies due to the variable of severity of disability among mothers of mentally handicapped children.

Based on the findings, it is evident that more in-depth studies should be carried out on larger samples in order to reduce high levels of psychological stress among mentally handicapped mothers, and to improve the use of adaptation strategies.

1. فهرس المحتويات

ترقيم	المحتويات	الصفحة
	إهداء	
	شكر وتقدير	
أ	ملخص الدراسة باللغة العربية	
ب	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية	
د	فهرس المحتويات	
ز	فهرس الجداول	
ح	فهرس الأشكال والمخططات التوضيحية	
1	مقدمة	
الجانب النظري والمفاهيمي للدراسة الفصل الأول : إشكالية الدراسة واعتباراتها		
1.	إشكالية الدراسة	6
2.	تساؤلات الدراسة	8
3.	فرضيات الدراسة	9
4.	أهمية الدراسة	9
5.	أهداف الدراسة	9
6.	التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة	10
7.	الدراسات السابقة	11
8.	التعقيب على الدراسات السابقة	15
الفصل الثاني: الضغوط النفسية		
	تمهيد	20
1.	لمحة تاريخية عن الضغط النفسي	20
2.	مفهوم الضغوط النفسية	21
3.	المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي	21
4.	أنواع الضغوط النفسية	22
5.	مصادر الضغوط النفسية	23
6.	أعراض الضغوط النفسية	24
7.	النظريات والنماذج المفسرة للضغوط النفسية	26
8.	استراتيجية التعامل مع الضغوط النفسية	30
9.	طرق قياس الضغوط النفسية	30
	خلاصة الفصل	31
الفصل الثالث: استراتيجيات التكيف		
	تمهيد	37
1.	تعريف استراتيجيات التكيف	37

38	تطور مفهوم استراتيجيات التكيف	2.
39	استراتيجيات التكيف والمفاهيم المشابهة لها	3.
40	أنواع استراتيجيات التكيف	4.
42	وظائف استراتيجيات التكيف	5.
43	النظريات المفسرة لاستراتيجيات التكيف	6.
44	العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات التكيف	7.
46	طرق قياس استراتيجيات التكيف	8.
47	خلاصة الفصل	
الجانب التطبيقي الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة		
54	تمهيد	
54	المنهج المتبع في الدراسة	1.
54	حدود الدراسة	2.
55	عينة الدراسة	3.
55	الدراسة الاستطلاعية	4.
56	أدوات القياس	5.
61	إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية	6.
61	أساليب التحليل الإحصائي	7.
62	خلاصة الفصل	
الفصل الخامس: عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة		
67	تمهيد	
67	عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى	1.
68	عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية	2.
68	عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة	3.
69	عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة	4.
70	عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة	5.
71	عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة	6.
72	عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية السابعة	7.
76	الاستنتاج العام للدراسة	8.
78	قائمة المراجع	
83	الملاحق	

2. فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	خصائص العينة توزع حسب المراكز	55
02	خصائص عينة الأطفال المعاقين عقليا	55

56	توزيع الدرجات على بدائل الإجابة في مقياس الضغوط النفسية	03
57	النسب المئوية لنتائج تحكيم مقياس الضغوط النفسية	04
58	نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين العينتين الطرفيتين في استبيان الضغوط النفسية	05
58	معامل ألفا كرونباخ لثبات مقياس الضغوط النفسية	06
59	معامل ثبات مقياس الضغوط النفسية بطريقة التجزئة النصفية	07
60	توزيع الدرجات على بدائل الإجابة في مقياس استراتيجية التكيف للضغوط النفسية	08
60	معاملات الثبات لأداة الدراسة ومجالاتها	09
67	يوضح العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف	10
68	يوضح العلاقة بين الضغوط النفسية وإستراتيجية البناء المعرفي	11
69	يوضح العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات	12
69	يوضح العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجية الدعم الاجتماعي	13
71	يوضح العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجية التجنب والهروب والكران	14
72	يوضح العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجية الاسترخاء	15
73	يوضح العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجية التكيف يعزى لمتغير شدة الإعاقة	16

3. فهرس المخططات والأشكال التوضيحية

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	مخطط يوضح نظرية هانز سيللي	26
02	مخطط توضيحي عام لنظرية التقدير المعرفي للضغوط	28
03	مخطط يوضح بيئة الفرد كنموذج للضغوط	29
04	مخطط توضيحي لوظيفة استراتيجيات التكيف	42
05	مخطط يمثل العوامل المؤثرة على استراتيجيات التكيف	46

مقدمة:

يعتبر ميلاد طفل في الأسرة حدثاً سعيداً، إذ ينظر الكثير من الآباء على أنه امتداد للذات والنفس، فهو الذي يزودهم الإحساس بالأمان باعتباره وسيلة لتحقيق درجة من الخلود ، حيث يتوقعان دائماً الكمال والسواء لطفلهما وهذه التوقعات ستوضع على المحك أثناء المواجهة مع واقع وحقيقة الطفل بعد الولادة اللذين قدر لهما إنجاب طفل معاق سرعان ما يبدأ الإحساس بالحزن والأسى، بل أنهما يعتبران نفسيهما فاشلين فيما كانا يعتبرانه من أهم أهدافهما في الحياة، كما أن إعاقة الطفل يمكن أن تستبعد إمكانية بعض النجاحات التي كان الوالدان يتمنيان رؤيتها في طفلهما، وهذا لاختلافه عن غيره في قدراتهم وإمكاناتهم، وتكوينهم الذهني. (جميل، 1988: 58)

حيث أول ما تواجه أسرة الطفل المعاق بداية لسلسلة من ضغوط نفسية لا تحتمل، باعتبار أن الوالدين بصفة خاصة يتطلعان لميلاد طفل عادي، معافى صحياً، ونفسياً، وجسيمياً يمثل امتداداً بيولوجياً، ولهذا فإن ميلاد طفل ذي إعاقة في الأسرة، يمثل صدمة شديدة لأعضاء النسق الأسري، وتتحطم الآمال والطموحات وفرصة لتبادل الاتهامات، واختلاف الآراء، ولوم الذات والآخرين، بل وتحطيم الثقة بالذات، وقد يمتد إلى عدم الرضا عن الحياة، وإلى حالة من الفتور والانطواء والرغبة في الوحدة، وحصر العلاقات وتقليصها إلى أوسع حد ممكن. (حنفي، 2007: 32).

والأم بصفة خاصة ترى أن الطفل المنتظر سيكون مفعماً بجميع الفضائل وجميع المواهب وتأتي الفكرة المؤلمة بأنه سيكون ابنها معاقاً، فتفاجئ الأم بولادة طفل غير عادي، وغالباً ما يثير هذا الاكتشاف مشاعر يمتزج فيها الخوف بالأسى وخيبة الأمل مع الشعور بالذنب والارتباك، هنا يعتبر الأولياء المشروع الذي يربطهم بطفلهم إهتزاز إلى الأبد وعليه قد تدفن جميع رغباتهم (التمدرس، الاستقلالية، الحياة المهنية، العاطفية) (صحراوي، 1975) فليس من السهل على الإنسان أن يتحمل مسؤولية الأبوة أو الأمومة وذلك من أعقد المسؤوليات وخصوصاً إذا ما أصبح الإنسان لديه طفل معاق.

وهذا ما يجعل الأم في حيرة بين المسؤوليات دائمة على عاتقها وبين الاهتمام الزائد بابنها ولما تتطلبه من رعاية خاصة وتكفل مستمر، واضطرابها في الكثير من الأحيان إلى التنازل عن أشياء والتضحية بأشياء أخرى من أجل تحصيل نوع من التوافق الأسري. وقد حظيت الضغوط الناتجة عن الإصابة بالإعاقة اهتمام العديد من الباحثين لأنه غالباً ما تمتد الإعاقة إلى أبعد من إصابة الفرد لتشمل أفراد الأسرة، خصوصاً الأم لأنها المتكفل الأول برعاية الطفل وتحديد الإعاقة العقلية. (المنعم، 2006: 16)

وبما أن الضغوط النفسية التي تتعرض لها الأم، فإنها تستجيب لمواجهتها والتكيف معها بأسلوبها الخاص، أو لا تستجيب، أو هناك استراتيجية خاصة بها، ومن المعروف أنها تتغير من موقف لآخر ومن فرد إلى آخر وذلك حسب طبيعة الموقف الضاغط وشخصية الفرد، ومواقفه واتجاهاته حول الموقف الضاغط الذي يواجهه.

وهذه الاستجابات يطلق عليها اسم استراتيجيات التكيف فهي مجموعة من الأساليب أو الطرق والنشاطات والسلوكية والعرفية التي يستخدمها الفرد في مواجهة الموقف الضاغط لحل المشكلة وتخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها. (سلام راضي، 2013: 37)

فمهما تكن الإجراءات المتخذة للتخفيف من حدة الضغط الناتج عن إعاقة الطفل إلا أن الموقف يتطلب تعرف الأم عليها والتكيف معها، وذلك بالاعتماد على ما تملكه من معارف وما تقوم به من مجهود في سبيل التكفل بابنها المعاق.

حيث يذكر فولكمان وآخرون (1979) "أنه يمكن التغلب على المواقف المحدثة للضغوط النفسية من خلال تنمية استراتيجيات التكيف، وتشمل هذه الإستراتيجيات كل ما من شأنه مساعدة الأفراد على إحداث التغيرات اللازمة لخفض مستوى التعرض للضغوط النفسية مثل الصحة العامة لأفراد الأسرة والطاقة الكامنة لديهم ومهارات حل المشكلات، وإدراك أفراد الأسرة لوضعهم الأسري، والعلاقات الأسرية السائدة ومصادر الدعم الاجتماعي المتوافرة. (نصر الدين، 2017: 09)

ونظرا لأهمية الموضوع قمنا بهذه الدراسة حول الضغوط النفسية وعلاقتها بإستراتيجيات التكيف لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا. وقد أنجزت الدراسة مكونة من جانبين الأول يتعمق بالإطار النظري للدراسة، والثاني بالإطار الميداني.

يتضمن الإطار النظري ثلاثة فصول:

الفصل الأول يتعمق بتقديم موضوع الدراسة حيث سيتم تحديد إشكالية الدراسة وتسأولاتها وعرض فرضيات الدراسة وأهميتها وأهدافها ومفاهيمها الإجرائية. أما **الفصل الثاني**، فسيتم التطرق فيه إلى الضغوط النفسية وسيتم تناول لمحة تاريخية لتطور مفهومها، وتعريفها وأنواعها واثم مصادرها وآثارها ومبعد التطرق إلى مقاييس الضغوط النفسية وفي الأخير علاجها.

أما **الفصل الثالث**، فسيتم التطرق فيه إلى تعريف استراتيجية التكيف، وكذا تطور مفهوم استراتيجية التكيف والمفاهيم المشابهة لها، وأنواعه، وبعد ذلك سيتم تناول نظريات المفسرة لاستراتيجية التكيف، مروراً بالعوامل المؤثرة في استراتيجية التكيف ووظائفه وطرق قياسه. أما **الإطار الميداني للدراسة** فيشمل فصلين: الفصل الرابع والفصل الخامس. يتناول **الفصل الرابع**، إجراءات الدراسة الميدانية وذلك من خلال عرض المنهج المتبع في الدراسة وحدود الدراسة، وعينة الدراسة وكذا الدراسة الاستطلاعية وأدوات القياس، بعد ذلك سيتم التطرق إلى إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية وأخيراً أساليب التحليل الإحصائي. أما **الفصل الخامس** فسيتم فيه عرض وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الأول

اشكالية الدراسة و اعتباراتها

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- تساؤلات الدراسة
- 3- فرضيات الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- أهداف الدراسة
- 6- التعريفات الاجرائية لمفاهيم الدراسة
- 7- الدراسات السابقة
- 8- التعقيب على الدراسات السابقة

1. إشكالية الدراسة:

الأسرة هي اللبنة الأولى في تكوين المجتمعات البشرية، فهي وحدة اجتماعية تتكون من عدة أفراد يرتبط بعضهم البعض الآخر ارتباطاً وثيقاً، ويتم التفاعل بينهم خلال الحياة الاجتماعية التي يعيشونها، وهي البيئة الأولى التي يقابلها الطفل منذ بدء نشأته فينمو فيها ويكتسب خبراته واتجاهاته العامة والسلوكية من خلالها. (صباح، 2010: 01)

حيث يعتبر ميلاد طفل جديد في الأسرة بمثابة حدث سعيد ونهاية انتظار مدته 9 أشهر، إذ يتمنى الوالدين إنجاب طفل سوي فيرسمون له صوراً في أذهانهم ويحلمون له بمستقبل زاهر قبل ولادته، غير أن الوالدين الذين قدر لهما إنجاب طفل معاق سرعان ما يبدأ لديهما الإحساس بالحزن والأسى، كما أن إعاقة الطفل يمكن أن تستبعد إمكانية بعض النجاحات التي كان الوالدين يتمنيان رؤيتها في طفلها. (محمود، 2006: 15)

ويتضح أثر الطفل على أمه بصفة خاصة عندما يكون طفل ذا إعاقة فعواقب الإعاقة والمشكلات الناتجة عنها لا تقتصر على الطفل المعوق فحسب بل تمتد إلى أكثر عضو مقرب منه وتكون في أغلب الأحيان الأم ويكون ذلك التأثير بدرجات متفاوتة، وغالباً ما تجد الأم نفسها في وضع صعب يفرض عليها البحث عن خدمات لطفلها سواء كانت هذه الخدمات نفسية، أم اجتماعية أم تربوية، أم طبية أو تأهيلية، كما أن عملية تنشئة الطفل المعاق تشكل مهمة بالغة الصعوبة. (ابراهيم، 2009: 04)

فالعناية بالطفل المعاق عقلياً يتطلب جهداً مضاعفاً تبذله الأم ليظهر بشكل مقبول أمام الآخرين كما يتطلب إشرافاً مكثفاً واهتماماً خاصاً وتكاليف مادية باهظة لتعليمه، وهذا ما لا يتوفر أحياناً فتتعرض الأم لردود فعل عضوية وانفعالية سيئة، فضلاً عن تعرضها للمشكلات المادية والأسرية والزوجية وتغيير الأدوار والتوقعات تجعلها في دوامة من الصراع والقلق والضغط المستمر.

وهذا ما يجعل أم الطفل المعاق تمر بسلسلة من الضغوط النفسية، تكون في الغالب مرتبطة بالاحتياجات الخاصة لهذا الطفل، وبالقلق على مستقبله، ومما يزيد من حدة تلك الضغوط على الأم اعتماديته المطلقة عليها، وما يفرضه وجوده عليها من أعباء سواء داخل المنزل أو خارجه وما تبذله من طاقة كبيرة ليظهر الطفل بصورة مقبولة أمام الناس. (سلام، 2013: 25)

ورغم تطور برامج التربية الخاصة والخدمات التي تقدمها للأطفال ذوي الاحتياجات، إلا أن هذا التطور لم يشمل تقديم الخدمات لأمهات هؤلاء الأطفال بالشكل الكاف مما عرضهن للكثير من المشكلات النفسية والعضوية التي تسبب ارتفاع مستوى الضغط النفسي لديهن.

(منى، 2009: 01)

وقد أشارت دراسة بروس (Bruce.2001) أن الوالدين اللذين لديهما أطفال ذوي إعاقة يعيشان خبرات وأفكار، ومشاعر، وسلوكات، وأعراض جسمية مرافقة لحالة الحزن والضغط المتزايد وهذه الخبرات قد تكون مفيدة، باعتبارها استجابة نموذجية لحالة الحزن والضغط، لذلك فإن الوالدين يعيشان مواقف متنوعة، وشديدة طوال حياتهم تتضمن:

- المعتقدات: مثل: الأفكار والتشوش والانشغال الدائم.
- المشاعر: مثل القلق، والحزن، والتوتر، والغضب، والعزلة.
- السلوك: مثل اضطراب النوم، واضطرابات الأكل، والبكاء.
- أعراض فسيولوجية: اضطرابات المعدة، والحساسية، وضيق التنفس.

(سلام، 2013 : 04)

إن الضغط النفسي الذي تفرضه إصابة الابن على الأم يدفعها إلى اللجوء إلى استعمال استراتيجيات التكيف محاولة منها للتخفيف من شدة الضغوط التي تسببها إصابة ابنها، كالهروب عن طريق الإنكار أو قد تلقي اللوم على نفسها لتكفر عن مشاعر الذنب التي تعيشها، كما أنها قد تلجأ إلى تقبل إصابة ابنها بالرجوع إلى الجانب الديني، أو قد تحاول جمع معلومات كافية تمكنها من وضع خطط مستقبلية تتناسب مع وضعية ابنها المعاق. (عبد الله، 2010: 680)

حيث ان استراتيجيات التكيف هي أساليب معرفية تستخدم من قبل الفرد لتقييم التوترات وممارسة التدريبات التي هدفت إلى تقبل حدة الصدمات والتوتر، فعلى سبيل المثال إن استراتيجية حل المشكلات للمواقف السلبية هي نوع من استراتيجيات التكيف التي تضمن البحث عن معلومات والدعم الاجتماعي من الآخرين. (سلام، 2013: 5)

ويرى كرونكفست وكلانج وبجورفل (1997) أنها تتمثل في الأساليب التي يتخذها الفرد للتعامل مع الضغوط النفسية' والتي تؤدي بالنهاية إلى خفض التوتر الذي يشعر به. وحتى تستطيع الأم التكيف بنجاح مع وجود الطفل ذي الإعاقة، لا بد لها أن تتعلم أدورا جديدة تفرضها طبيعة وجود الطفل داخل الأسرة، ومدى تأثيره في شبكة العلاقات بين الأفراد الأسرة، إن بعض أساليب التكيف الأم يمكن أن تستخدمها الأم لا تتضمن الحث عن الدعم ولمساندة من البيئة الاجتماعية فقط بل التفكير باستراتيجيات وردود أفعال ايجابية، من خلال تغيير الإطار المفاهيمي العام لإعاقة الطفل، والنظر إلى الجوانب الايجابية ومحاولة تطوير قي واتجاهات تتناسب مع إعاقة الطفل.(Hanline et Daley.1992)

ويجب الإشارة إلى أن استراتيجيات التكيف التي تلجأ إليها الأم قد تختلف من أم إلى أخرى فمنهم من يعتمد على السبل الإيجابية الفعالة لمواجهة المواقف الضاغطة وبالتالي يستطيع التكيف معها وتشكل له حافز ودافع للتوافق مع ابنها المعاق عقليا وتخفف من نسبة التوتر والقلق لديهم ومنهم من يفشل في مواجهتها وتبرز مظاهر فشله في تغير سلوكه وتدهور صحته وانخفاض أدائه زيادة على ارتفاع نسبة التوتر والقلق.

إن ارتفاع نسبة البحوث والدراسات التي تهتم بهذا الموضوع في مختلف دول العالم توضح مدى أهميته ووجدت دراسات سابقة تناولت موضوع استراتيجيات التكيف في وضعيات الضغط النفسي، وقد حاولوا رصد النظرة العامة للمجتمع وتحديد أهم الاستراتيجيات التي يلجأ إليها الإنسان للخفض من حدة التوتر والقلق الذي يشعر به حين مواجهة موقفا ضاغطا.

حيث أكدت بعض الدراسات وجود العلاقة الارتباطية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف، من بينها دراسة هيا سليمان أبو العيش (2016) بعنوان " استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات" دراسة ميدانية على عينة من طالبات السنة

التحضيرية في جامعة حائل المملكة العربية السعودية هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم استراتيجيات التكيف لدى طالبات السنة التحضيرية بجامعة حائل، وتعرف الفروق بين استراتيجيات التكيف تبعا لمتغيرات: المسار، والمعدل التراكمي ولتحقيق أهداف الدراسة أعدت الباحثة أداة لقياس استراتيجيات التكيف تكون بصيغته النهائية من (35) فقرة السنة التحضيرية بجامعة حائل.

و ايضا دراسة إفري سعيدة (2019): بعنوان مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها بالتكيف (حل المشكلة) لدى عمال التربية الخاصة، هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين استراتيجيات التكيف (حل المشكلة) والضغوط النفسية لدى عينة مكونة من 30 عامل لمتربية الخاصة في بعض مراكز التربية الخاصة لولاية باتنة.

وقد توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائية بين أبعاد الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلة لدى عمال التربية الخاصة بولاية باتنة.. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عمال التربية الخاصة

ويمكننا القول انه لا توجد دراسة مشابهة تماما لما تطرقنا له فنلاحظ في دراسة هيا سليمان أبو العيش 2016، ودراسة افري سعيدة نفس متغيرات دراستنا وتم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي ولكن العينة مختلفة وهذا يؤكد لنا العلاقة الارتباطية بين المتغيرين، ونلاحظ أيضا في دراسة افري سعيدة انه قد تم الاهتمام ببعد واحد من أبعاد استراتيجيات التكيف وتمت دراسته والتركيز عنه واسفرت النتائج على عدم وجود علاقة ارتباطيه بين الضغوط النفسية وبعد حل المشكلات، لهذا عملنا في دراستنا هاته الاهتمام بأغلب أبعاد استراتيجيات التكيف وأهمهم لمعرفة علاقة كل بعد بالضغوط النفسية.

ونظرا لأهمية موضوع الضغط النفسي واستراتيجيات التكيف المستخدمة لدى أم الطفل المعاق عقليا، تم اختيار هذا الموضوع للتعلم فيه ودراسته، حيث سنقوم في دراستنا هذه بمحاولة الكشف عن الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات التكيف التي تستعملها الأم لمواجهة هذه الوضعيات الضاغطة.

وبناء على كل ما سبق وفي ضوء استقراء نتائج الدراسات السابقة يمكننا صياغة إشكالية الدراسة الحالية فما يلي: **“هل توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا؟”**

و من هذا السؤال العام يمكن أن نتسلسل عدة أسئلة وهي كالآتي:

2. تساؤلات الدراسة:

1- هل هناك علاقة ارتباطيه بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات المعاقين عقليا؟

2- هل هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية البناء المعرفي لدى أمهات المعاقين عقليا ؟

3- هل هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات لدى أمهات المعاقين عقليا ؟

4- هل هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية الدعم الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقليا ؟

5- هل هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية التجنب والهروب والكران لدى أمهات المعاقين عقليا ؟

- 6- هل هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيه الاسترخاء لدى أمهات المعاقين عقليا ؟
- 7- هل هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات المعاقين عقليا تعزى بمتغير شدة الإعاقة ؟

3. فرضيات الدراسة:

- 1- هناك علاقة ارتباطيه بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات المعاقين عقليا.
- 2- هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية البناء المعرفي لدى أمهات المعاقين عقليا.
- 3- هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات لدى أمهات المعاقين عقليا.
- 4- هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية الدعم الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقليا.
- 5- هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية التجنب والهروب والكران لدى أمهات المعاقين عقليا.
- 6- هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية الاسترخاء لدى أمهات المعاقين عقليا.
- 7- هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات المعاقين عقليا تعزى بمتغير شدة الإعاقة.

4. أهمية الدراسة:

- إن أهمية الدراسة تمكن في إثراء البحث العلمي من خلال التعرف على أهم استراتيجيات التكيف التي تلجأ إليها أمهات الأطفال المعاقين عقليا في وضعيات الضغط النفسي وفهم وتفسير أبعادها ومدى فعاليتها.
- كما تبرز أهمية الدراسة في أن نلفت نظر المسؤولين إلى ضرورة العناية والوقاية من المواقف الضاغطة التي تؤثر سلبا على أمهات الأطفال المعاقين عقليا مما، يترتب عنها تقديم خدمات نفسية واجتماعية وتربوية لتحسين تعامل الأم مع الابن المعاق، والخفض من حدة التوتر والقلق من جهة أخرى.
- يمكن لنتائج الدراسة أن تساعد المسؤولين في التخطيط وبناء برامج إرشادية فاعلة لمساعدة أمهات الأطفال المعاقين عقليا للتكيف مع الضغوط النفسية.
- يتوقع أن تسد نتائج الدراسة في سد جانبنا من النقص الموجود حول الاستراتيجيات الفعالة للتكيف مع الضغوط النفسية لدى أمهات.

5. أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية:

- معرفة العلاقة ارتباطيه بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات المعاقين عقليا.
- معرفة العلاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية البناء المعرفي لدى أمهات المعاقين عقليا.
- معرفة العلاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات لدى أمهات المعاقين عقليا.
- معرفة العلاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية الدعم الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقليا.
- معرفة العلاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية التجنب والهروب والكران لدى أمهات المعاقين عقليا.
- معرفة العلاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية الاسترخاء لدى أمهات المعاقين عقليا.
- معرفة العلاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات المعاقين عقليا تعزى بمتغير شدة الإعاقة.
- السعي للخروج بنتائج علمية وعملية يمكن الاستفادة منها في إيجاد استراتيجيات ايجابية لخفض مستوى الضغوط النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال المصابين بإعاقة عقلية.
- تعتبر هذه الدراسة كفرصة لأمهات الأطفال المصابين بإعاقة عقلية للتعبير عن ما يعانون من ضغوط نفسية وتوجيههن إلى كيفية مواجهتها والتكيف معها.

6. التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

تكمن الدراسة على مجموعة من المفاهيم التي تحتاج إلى تحديد ليتمكن قياسها ودراستها وهي:

- 1.6. **الضغوط النفسية:** وهي مواقف مؤلمة وضاغطة والمؤثرة التي تتعرض لها الأم عند ولادتها لطفل معاق عقليا، والتي تؤدي لاستجابات لا تكفيه فسيولوجية ونفسية

وتسبب حالة من التوتر والانزعاج والحزن والأسى تستدعي من الأم التعامل معها ومواجهتها.

وتعرف إجرائيا بأنها استجابة أم الطفل المعاق عقليا على مجموع الدرجات التي تتحصل عليها في مقياس الضغوط النفسية.

2.6. استراتيجيات التكيف: هي الأساليب التي تتخذها أم الطفل المعاق عقليا وتمارسها للتعامل مع المواقف الضاغطة والمؤلمة التي تواجهها.

وتعرف إجرائيا بأنها مجموع الدرجات التي تحصل عليها أم الطفل المعاق على أبعاد مقياس استراتيجيات التكيف وهي كالآتي:

- استراتيجية البناء المعرفي.
- استراتيجية حل المشكلات.
- استراتيجية الدعم الاجتماعي.
- استراتيجية التجنب والهروب والنفار.
- استراتيجية الاسترخاء.

و كذلك الدرجة الكلية للمقياس، ويعد ارتفاع الدرجة لاستراتيجية ما دليلا على شيوع استخدامها.

7. الدراسات السابقة:

• الدراسات السابقة حول الضغوط النفسية:

- 1- دراسة خالد محمد الحبش (2003): بعنوان " الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين وأهم مصادرها " وهدفت الدراسة لمعرفة أهم مصادر الضغط النفسي الذي تتعرض له أسرة الطفل المعاق وشملت العينة 4 أباء وأمهات لأطفال المعاقين ذهنيا باستخدام منهج دراسة لحالة تم الاعتماد على مقياس الضغوط النفسية وأساليب واجهتها من إعداد الباحث وأسفرت النتائج على أن تعاني أمهات الأطفال المعاقين من مستوى أعلى من الضغوط مقارنة بالآباء.
- 2- دراسة الدهيمات (2008): بعنوان " مستويات الضغوط النفسية لدى أسر أطفال معاقين سمعيا و فعالية برنامج إرشادي مقترح لخفضها في مدينه عمان " فقد هدفت الدراسة الى التعرف على مستويات الضغوط النفسية لدى أسر أطفال معاقين سمعيا، كما هدفت لمعرفة فعالية برنامج إرشادي يحتوي على مجموعة من المهارات التكيفية و تألفت عينة الدراسة من (370) أبا و أما، لديهم أطفال معاقون سمعيا، و عينة أخرى مكونه من (40) أبا و أما للتعرف الى أثر البرنامج إرشادي تم توزيع الآباء و الأمهات لمجموعتين تجريبية و ضابطة بشكل متساوي و أشارت نتائج الدراسة الى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية يعزى لمتغير المستوى الأكاديمي و الاقتصادي.
- 3- جبالي صباح (2012): بعنوان " مستوى الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون "هدفت الدراسة لمعرفة مستوى الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أم الطفل المصاب بمتلازمة داون واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي وشمل البحث عينة قواها 66 أم لأطفال مصابين

بمتلازمة داون وتم انتقائهن بطريقة قصديه وقامت الباحثة بتصميم أدوات البحث التي اعتمدت عليهم والمتمثلة في:

- استمارة الدراسة الاستطلاعية

- استمارة البيانات الشخصية

- استبيان الضغوط النفسية

- استبيان استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية

وقد أسفر البحث عن النتائج التالية: تعاني أمهات الأطفال من ضغوط نفسية مرتفعة وتعتمد على استراتيجيات المواجهة الايجابية من تخفيف الضغوط النفسية

4- **عايش صباح و منصور عبد الحق (2013):** بعنوان "علاقة الضغوط النفسية لدى

أسر المعاقين بالعلاقات الأسرية" هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة الضغوط النفسية

لدى أسر المعاقين بالعلاقات الأسرية، وقد تم إجراء الدراسة على عينة قوامها 121

أسرة لأطفال معاقين ملتحقين بمراكز المعاقين النفسية على مستوى ولايتي وهران و

شلف تم اختيارهم بطريقة عشوائية واعتمدت على أداتين للقياس هما مقياس الضغوط

النفسية لزيان أحمد السرطاوي وعبد العزيز الشخص، و استبيان للعلاقات الأسرية

لدى أسر المعاقين من إعداد الباحثان، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة

ارتباطيه بين الضغوط النفسية والعلاقات الأسرية ووجود علاقة ارتباطيه دالة

إحصائية بين الضغوط النفسي لدى أسر العاقين والعلاقات بين الولدين، العلاقات بين

الإخوة، العلاقات بين الآباء والأبناء.

• الدراسات السابقة حول استراتيجيات التكيف:

_الدراسات العربية :

1- **دراسة عريس نصر الدين (2017):** بعنوان " أهم استراتيجيات التكيف مع المواقف

الضاغطة لدى الأطباء العاملين بمصلحة الاستعجالات "هدفت الدراسة إلى التعرف

على أهم استراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة لدى الأطباء العاملين بمصلحة

الاستعجالات، تم اختيار العينة بطريقة قصديه وقوامها (150) طبيب من مختلف

التخصصات في مستشفى الجامعي في تلمسان حيث اعتمد للباحث على "اختبار

الكوينغ Ciss لأندلر و باركر" (1998) وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يلجأ أطباء مصلحة الاستعجالات إلى استعمال استراتيجيات تكيفيه متخلفة

لمواجهة الضغط النفسي

- توجد فروق دالة إحصائية من حيث استعمال استراتيجيات التكيف وفقا لمتغير

الجنس، الاختصاص، الخبرة المهنية.

_الدراسات الأجنبية :

2- **دراسة روندا ومادونا (2006):** بعنوان " العلاقة بين تعدد الدور لدى المرأة،

واستراتيجيات التكيف، والرضا عن الحياة والرضا الوظيفي "، و هدفت هذه

الدراسة إلى معرفة العلاقة بين تعدد الدور لدى المرأة، واستراتيجيات التكيف،

والرضا عن الحياة والرضا الوظيفي، وقد اشتملت عينة الدراسة على (133) مرشدة

من رابطة المرشحات التربويات في المدارس الأمريكية، وقد تراوحت أعمارهن بين

(24-61) سنة منهم (111) يحملن درجة الماجستير و (17) درجة البكالوريوس و (5) يحملن درجة الدكتوراه.

وقد أشارت النتائج أهمية القدرة على موازنة بين الأدوار المتعددة لها، زادت درجة رضاها عن الحياة أي كلما زادت قدرة المرأة على الموازنة بين الأدوار المتعددة لها، زادت درجة رضاها عن الحياة، وأظهرت كذلك أن من العوامل المساهمة في قدرة المرأة على الموازنة بين تعدد الأدوار والضغوط الحياة، هي استراتيجية التكيف التي تستخدمها للتخفيف من هذه الضغوط ومن النتائج الأخرى التي أسفرت عنها الدراسة أهمية الرضا الوظيفي للرضا عن الحياة، فكلما زادت درجة رضا المرشدة عن وظيفتها، زادت درجة الرضا عن الحياة لديها.

3- دراسة باستر وبرانndon وولش (2009): بعنوان "مقارنة لاستراتيجيات التكيف التي يستخدمها آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقات وأمهات الأطفال ممن ليس لديهم إعاقات وآبائهم"، واشتملت عينة الدراسة على (112) شخصا، (50) منهم آباء الأطفال ذوي إعاقات وأمهاتهم، و (62) آباء أطفال غير معاقين وأمهاتهم وقدمت الحصول على النتائج من خلال تطبيق استبانة على العينة العشوائية واشتملت متغيرات الدراسة على متغير الجنس، والعمر، والتعليم، والدخل الأسري والحالة الاجتماعية، وبينت الدراسة أن استراتيجيات التكيف التي تم توظيفها كانت مختلفة بصورة ذات دلالة بين المجموعتين من الآباء والأمهات، وتبين أيضا أن أسلوب السعي للحصول على الدعم الاجتماعي، هو الأكثر شيوعا للتكيف لدى الآباء، وأمهات الأطفال ذوي الإعاقات، وقد انسحب ذلك أيضا على أسلوب تجنب الهروب وإعادة التقييم الإيجابي.

• الدراسات السابقة حول الضغوط النفسية و استراتيجيات التكيف:

1-دراسة حنون (2001): بعنوان " استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية لدى أمهات الشهداء والسجناء الفلسطينيين في السجون الإسرائيلية". هدفت الدراسة التعرف إلى أكثر استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية استخداماً لدى أمهات الشهداء والسجناء الفلسطينيين في السجون الإسرائيلية، إضافة إلى تحديد أثر متغيرات المؤهل العلمي، والوضع النضالي، على هذه الاستراتيجيات، لتحقيق ذلك تم إجراء الدراسة على عينة قصديه مكونة من (151) أمً بواقع (78) أم شهيد و(73) أم سجين، وتم تطبيق استبانة قياس استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية التي أعدها العارضة (1998)، والتي اشتملت على (49) فقرة موزعة على تسعة استراتيجيات هي (حل المشكلات، التمارين الرياضية، وسائل الدفاع، الاسترخاء، الضبط الذاتي، الانسحاب والانعزال، والترقية، والدعم الاجتماعي، والبعد الديني).

-أظهرت نتائج الدراسة أن البعد الديني، كانت أكثر استراتيجيات التكيف استخداماً، بينما كانت استراتيجيات التمارين الرياضية أقل الاستراتيجيات استخداماً.

-وأظهرت نتائج تحليل التباين المتعدد المتغيرات التابعة (Repeated MANOVA) باستخدام اختبار ولكس لامبدا (Wilks Lambda) واختبار سداك (Sidak) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) بين الاستراتيجيات المختلفة، إضافة إلى ذلك أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة في استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية

تبعاً لمتغير المؤهل العلمي لصالح المؤهل الأعلى بينما لم تكن الفروق دالة إحصائياً تبعاً لمتغير الحالة النضالية.

2- دراسة سلام راضي أنيس البسطامي (2013): بعنوان "مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء الأطفال لذوي الاحتياجات الخاصة و أمهاتهم في محافظة نابلس " هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء الأطفال لذوي الاحتياجات الخاصة و أمهاتهم في محافظة نابلس من وجهة نظر أولياء الأمور وقد تكونت عينة الدراسة من (255) منهم (46) أب و(209) أم تم اختيارهم بطريقة الطبقة العشوائية من مجتمع والدي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يراجعون مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة نابلس وتوصلت الباحثة إلى النتائج الآتية:

- أكثر الاستراتيجيات استخداماً للتكيف مع الضغوط النفسية لدى آباء ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهم كانت على استراتيجية التدين، وقد حصلت على الترتيب الأول تليها استراتيجية حل المشكلات ثم استراتيجية الدعم الاجتماعي واستراتيجية البناء المعرفي واستراتيجية الاسترخاء ثم استراتيجية التجنب والهروب والكران وأخيراً استراتيجية التمارين الرياضية.

3- دراسة هيا سليمان أبو العيش (2016): بعنوان " استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات " دراسة ميدانية على عينة من طالبات السنة التحضيرية في جامعة حائل المملكة العربية السعودية هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم استراتيجيات التكيف لدى طالبات السنة التحضيرية بجامعة حائل، وتعرف الفروق بين استراتيجيات التكيف تبعاً لمتغيرات: المسار، والمعدل التراكمي ولتحقيق أهداف الدراسة أعدت الباحثة أداة لقياس استراتيجيات التكيف تكون بصيغته النهائية من (35) فقرة السنة التحضيرية بجامعة حائل.

كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية تبعاً لمتغير المعدل التراكمي وجاءت الفروق لصالح ممتاز وجيد جداً و أوصت الدراسة بضرورة الإفادة في نتائجها لفي مساعدة الطالبات في التعامل مع الضغط النفسي وتوافر الخدمات الإرشادية.

4- دراسة إفري سعيدة (2019): بعنوان " مصادر الضغوط النفسية و علاقتها باستراتيجيات التكيف (حل المشكلة) لدى عمال التربية الخاصة"، هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين استراتيجيات التكيف (حل المشكلة) والضغوط النفسية لدى عينة مكونة من 30 عامل لمربية الخاصة في بعض مراكز التربية الخاصة لولاية باتنة .

- وقد توصلت الدراسة إلى ما يلي:

1. لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين أبعاد الضغوط النفسية و استراتيجية حل المشكلة لدى عمال التربية الخاصة بولاية باتنة.

2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الضغوط النفسية لدى عمال التربية

الخاصة بمدينة باتنة تعزى لمتغير السن.

3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات حل المشكلة لدى عمال

- التربية الخاصة بولاية باتنة تعزى لمتغير الجنس (ذكور و إناث).
4. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في استراتيجيات حل المشكلة لدى عمال التربية الخاصة بمدينة باتنة تعزى لمتغير التخصص.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عمال التربية الخاصة.

8. التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا للدراسات السابقة قد وجدنا العديد من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة وعلاقتهم بمتغيرات أخرى كالدراسات المتعلقة بالضغوط النفسية مثال ذلك دراسة عايش صباح ومنصوري عبد الحق (2013): بعنوان "علاقة الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين بالعلاقات الأسرية"، وأيضاً الدراسات المتعلقة باستراتيجيات التكيف مثال ذلك دراسة عريس نصر الدين (2017): بعنوان "أهم استراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة لدى الأطباء العاملين بمصلحة الاستعجالات" كما أنه في الغالب قد استهدفت عينة الدراسات أسر المعاقين أو الآباء والأمهات و ندرة الدراسات حول أم المعاق بشكل خاص، مقارنة بدراستنا الحالية التي استهدفت أم الطفل المعاق.

من خلال بحثنا عن الدراسات السابقة حول موضوع الدراسة توصلنا إلى أنه يوجد دراسات حول العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف ومنها دراسة إفري سعيده (2019): بعنوان "مصادر الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات التكيف (حل المشكلة) لدى عمال التربية الخاصة، وأيضاً دراسة حنون (2001): بعنوان " استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية لدى أمهات الشهداء والسجناء الفلسطينيين في السجون الإسرائيلية". ونلاحظ من خلال الدراسات انه لم تتم دراسة أم الطفل المعاق في ظل المتغيرين (الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف) أي انه لا توجد دراسات قد توفرت فيها متغيرات وعينة الدراسة بشكل كامل "الضغوط النفسية وعلاقتها باستراتيجيات التكيف لدى أمهات المعاقين عقلياً"، وهذه الندرة تظهر أهمية دراستنا وإضافته الجديد للبحث العلمي.

الفصل الثاني

الضغوط النفسية

تمهيد

1. لمحة تاريخية عن الضغط النفسي
 2. مفهوم الضغوط النفسية
 3. المفاهيم المرتبطة بالضغط النفسي
 4. أنواع الضغوط النفسية
 5. مصادر الضغوط النفسية
 6. أعراض الضغوط النفسية
 7. النظريات والنماذج المفسرة للضغوط النفسية
 8. استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية
 9. طرق قياس الضغوط النفسية
- خلاصة الفصل

تمهيد:

يواجه الإنسان في حياته العديد من المواقف والمشكلات المتمثلة في النواحي الاجتماعية والأكاديمية... إلخ، والتي تتباين في درجة طبيعتها، مما يجعل الإنسان مهددا بالخطر النفسي، وذلك لنقص مهارات الفرد في التعامل معها ومواجهتها فتؤثر فيه وتغير من سلوكه، وهذه المشكلة يواجهها الكثير من علماء النفس والأخصائيين والمرشدين بشكل يومي، وهذا ما أدى بالباحثين لدراسة هذه الضغوط وتصنيفها وإبداع مقاييس واختبارات تحاول التخفيف من شدتها وكيفية التعايش معها والنهوض بالفرد إلى ما هو أفضل.

1- لمحة تاريخية حول الضغوط:

لقد شاع استخدام مصطلح الضغط -على نطاق واسع في مجالات مختلفة كالطب والفيزياء، وعلم النفس والصحة النفسية وغيرها من المجالات. وبدأ الاهتمام بموضوع الضغط قديما، فكان أول من استخدم مصطلح قرحة الضغط (ulcere du stress) العالم سوان (swan) عام 1823م، ثم جاء العالم داروين (Darwin) عام 1872م بوصف ميكانيزمات خوف الإنسان والحيوان، وذلك لرد الفعل أمام المواقف الصعبة، وفي عام 1928م جاء عالم الفيزيولوجيا والتر كانون (Canon Walter) الذي يعتبر أول عالم أهتم بمصطلح الضغط والتوازن الداخلي (Hemeostasie) وذلك لإبراز كيف يدرك الكائن الحي الخطر في البيئة والاستجابة تكون إما الدفاع أو الهروب، كما يشير (cannon) إلى أن حدوث الضغط يؤدي إلى انعدام توازن الكائن الحي، وبالتالي يستثار الجسم ويحفز بواسطة الجهاز العصبي السمبتاوي أو "الغدد الصماء". (عبدي، 2011: 41)

في عام (1993) أرجع العالم "سميث" (Smith) أصل كلمة ضغط (stress) إلى الكلمة اللاتينية (Stictus) وهي تعني: الصرامة، أما ضمينا فهي تدل على الشعور بالتوتر وإثارة الغضب. (إبراهيم، 2009: 17)

وفي القرن الرابع عشر استخدم هذا المصطلح بطريقة أكثر عمومية لتصف الشدة والصعوبات الهندسية. غير أن العديد من الدعم والتأييد النظري لمفهوم الضغط استمر إلى اليوم متأثرا بعمل المهندس روبرت هوك في أواخر هذا القرن، وبالرغم من صياغة هوك عن الضغط والتي اشتقت لأغراض الهندسية فإن كان لها تأثيرا واسع كنموذج تفسيري لمصطلح الضغط على الجهاز الفسيولوجي والنفسي ومن ذلك الوقت تجد هذا المفهوم في العلوم الفسيولوجية والطبيعية والاجتماعية، وكما استخدم هذا المصطلح في أواخر القرن الثامن عشر كرمز للقوة أو الضغط أو التوتر أو الإجهاد، وفي القرن العشرين عرفت القواميس الأجنبية الضغط بأنه الضيق أو القوة وحديثا استخدمت الكلمة بوجه عام لوصف الأحداث الخارجية التي تؤدي إلى الشعور بالضيق وعدم الارتياح للفرد. (طه وحثسين، 2006: 13)

2- مفهوم الضغوط النفسية

سوف نتعرض إلى تعريف الضغوط النفسية من الناحيتين:

- لغويا: يعرف الضغط لغة ضغط في الكلام أي بالغ في إيجازه، وضغطه أي قهره وكرهه.

(STRESS) تعني الضغط وهي كلمة انجليزية وتعني الحزن والبؤس والإنهاك. وفي أغلب الأبحاث يقاس مصطلح الضغط بالمطالب البيئية على الفرد وهو مصطلح يعبر عن استجابة سلبية للفرد اتجاه مطالب خارجية. (كويك، 2003: 07)

- اصطلاحاً: وردت عدة تعاريف حول الضغط النفسي وهي متنوعة ندرج بعضها منها وهي: **تعريف لازروس:** يعرفه على انه ظرف خارجي يضع على الفرد أعباء ومتطلبات فائقة ويهدده أو يعرضه للخطر بشكل أو بآخر، أو يحدث عندما يواجه الفرد متطلبات تفوق حدود قدراته واستعداداته فالضغوط النفسية تشير إلى العمليات النفسية التي تؤدي إلى الإحساس بالمشترات الخطرة. (رمضان ، 1998: 84)

تعريف كوكسومكاي: ويعرفانه بأنه ظاهرة تنشأ من مقارنة الشخص للمتطلبات التي تطلب منه وقدرته على مواجهة هذه المتطلبات، وعندما يحدث اختلال أو عدم التوازن في الآليات الدفاعية الهامة لدى الشخص وعدم التحكم فيها أي الاستسلام للأمر الواقع يحدث ضغطاً وتظهر الاستجابات الخاصة به وتدل محاولات الشخص لمواجهة الضغط في كلتا الناحيتين النفسية والفيزيولوجية المتضمنة حيل سيكولوجية ووجدانية على حضور الضغط. (الرشدي، 1999: 20)

تعريف جمال خطيب وآخرون: يعرفونها بأنها الأحداث الحياتية أو الظروف الشديدة التي تحدث تغيراً في نظام الأسرة، ولا ينظر للضغوط النفسية على أنها جزء من الحادثة ذاتها لاستجابة الأسرة للضغط.

تعريف شوفية السمدوني: تعرفها على أنها حالة نفسية تنعكس على ردود الفعل الداخلية الجسمية والسلوكية، ناشئة عن التهديد الذي يدركه الفرد عندما يتعرض للمواقف أو الأحداث الضاغطة في البيئة المحيطة. (2002: 68)

نستخلص من التعاريف السابقة للضغوط النفسية بأنها عبارة على حالة من الانفعالات النفسية السلبية مثل الغضب أو القلق أو الاحباط أو قلة التحمل أو الانزعاج يعاني منها الفرد نتيجة الاحداث التي تهدده في الحياة.

3-المفاهيم المرتبطة بالضغوط النفسية

هناك عدد من المفاهيم من المهم أن نشير إليها حتى يبرز الاختلاف بين الضغوط وغيرها من المفاهيم الأخرى على النحو التالي:

1.3. الضواغط:

يشير مفهوم الضواغط إلى العوامل أو المثيرات التي تستثير استجابة الضغط لدى الكائن العضوي وتحدث تغيرات في الجانب الجسمي أو النفسي لديه وهذه التغيرات تسمى باستجابة الضغط، ويركز بعض الباحثين في تعريف وتصنيف الضواغط على خصائصها المختلفة مثل (مدي تكرار حدوثها والشدة والمدة والقدرة على التنبؤ بها أي وقت ظهرها). (طه وحسين، 2006: 30)

2.3. الاحتراق النفسي:

يشير مفهوم احتراق إلى حالة من الإنهاك العقلي والانفعالي والجسمي الذي تعترى الفرد والتي تنشأ نتيجة لتعرضه المستمر للضغوط ويعكس مفهوم الاحتراق عدم الرضا عن

العمل لدى الفرد وعن الظروف المهنية والاجتماعية التي يعيشها فالشخص الذي يعاني احتراق لا تكون لديه مشاعر ايجابية أو تفهم عطوف مع الآخرين ويعايش مجموعة من الآثار السلبية منها التعب والإجهاد والشعور بالعجز وانعدام الحيلة وفقدان الاهتمام بالآخرين والسخرية من الذين يعمل معهم وانخفاض مفهوم الذات.

3.3. الإجهاد:

يشير هذا المصطلح إلى نتائج التعرض إلى الضغوط على مدى الطويل والتي يعانيها الفرد والتي تعبر عن ذاتها بالشعور بالإعياء والإنهاك ويعبر عنها الفرد بصفات مثل خائف وقلق ومكتئب ومتوتر وتعبر عن نفسها في صورة أعراض جسمية ونفسية مثل اضطراب الوجدان والمعارف وأعراض سلوكية مثل زيادة في تدخين السجائر وتناول الكحوليات واضطرابات الأكل والعنف. (طه و حسين، 2006: 27)

3.4. الصراع

مفهوم يشير إلى حالة من التوتر الداخلي التي تحول بين الفرد وبين استمراره في السلوك المؤدي إلى تحقيق الهدف. (طه و حسين، 2006: 32)

4- أنواع الضغوط النفسية:

يصنف كاجان Kagan الضغوط إلى:

أ. **الضغوط المفاجئة أو العنيفة:** وتشمل الأحداث المفاجئة وهي ضغوط عنيفة وتحدث فجأة وتؤثر على كثير من الأشخاص في وقت واحد، وتعتبر الكوارث الطبيعية مثل الإعصار والزلازل وسقوط الطائرات، وهذه الأحداث تؤثر على مئات من الشعوب والضغط الناتج عن تلك الأحداث هو ضغط عام.

ب. **الضغوط الشخصية:** وتشمل أحداث الحياة الرئيسية مثل وفاة شخص عزيز أو فقد وظيفة وغير ذلك مما يهدد بالمرض.

ج. **الضغوط البيئية والاجتماعية:** وتشمل المشاكل التي يصادفها المرء في الحياة اليومية مثل الانتظار والوقوف في طابور طويل في بنك أو الازدحام في المرور وهذه تختلف شدتها من وقت لآخر ومن شخص لآخر.

وكذلك يوجد نوعين من الضغوط ألا وهما:

أ. **الضغوط الإيجابية:** ويعد الضغط محدد الطاقة لدى الفرد وبدونه تصبح الحياة بلا معنى وقد يكون للضغط تأثير إيجابي عند مواجهة حالات التهديد ويكون للضغوط النفسية إيجابية عندما يكون لدى الفرد الدافعية التصحيح علم التوافق. (شيحاني، 2003: 14)

ب. **الضغوط السلبية:** قد يكون للضغط المفرط والممتد وغير المفرح تأثير مؤذي في الصحة العقلية والجسدية والروحية، وإذا ما تركت مشاعر الغضب والإحباط والخوف والاكتئاب والمتولدة من دون حل فعندها تستطيع أن تطلق تشكيلة من الأعراض ويقدر أن الضغط هو السبب الأعم للصحة السقيمة في المجتمع الحديث وهو على وجه الاحتمال في أساس ما يقارب 80 من الزيارات التي يقوم بها الناس إلى عيادات أطباء العائلة، والضغط هو عامل مساعد على إحداث حالات ثانوية نسبياً مثل الصداع، الاضطرابات الهضمية والجلدية، الأرق إلخ.

وهو كذلك يمثل دورا مهما في الأسباب الرئيسية في العالم العربي كالسرطان والأمراض القلبية الشريانية، اضطرابات التنفس، الإصابة الطارئة بسبب الحوادث، الانتحار. (عثمان، 2001: 91)

كما يرى بعض الباحثين ومنهم بايار براون b brwan أن تصنيف الضغط النفسي يكون حسب طبيعة المصدر ووفقا للمصادر المثيرة لب حيث أشار إليه الضغط البيئي بالإضافة إلى أنواع أخرى:

. الضغط النفسي: مثل فقدان الحب ووجود صراعات لدى الفرد.

. الضغط الاجتماعي مثل القيود الحضارية.

. الضغط الاقتصادي: مثل الفقر أو البطالة.

. الضغط الفسيولوجي: مثل حدوث تغيرات كيميائية في الجسم. (بوفاتح، 2005: 47)

5- مصادر الضغوط النفسية:

يجد المستعرض لدراسات والبحوث التي أجراها الباحثون لمعرفة مصادر الضغوط تعددا واختلافا وتداخلا في مصادر الضغوط، ويرجع ذلك إلى اختلاف الأطر التي ينطلق منها الباحثين وإلى الجوانب التي تم التركيز عليها عند تناول هذه الضغوط، حيث نجد أنه من يرى أن من يعرف الضغوط على أنها مثيرات يرى أن مصادر الضغوط عبارة عن مثيرات، ومن يعرف الضغوط على أنها استجابة يرى أن مصادر الضغوط عبارة عن استجابات. (أبو ندى، 2015: 14 ، 15)

يعرف بنز beniz مصادر الضغوط على أنها المواقف أو الظروف الداخلية والخارجية التي تسبب للفرد الشعور بالتوتر والضغط وعدم الارتياح بناء على التقييم الذاتي للفرد، أو أنها المواقف أو الظروف التي يدركها الفرد على أنها تمثل خطرا على جسده وعلى نفسه أو تهديدا لحياته (العبدى، 2012: 37)

وقد اهتم العديد من الباحثين بتصنيف مصادر الضغوط ومن بينهم: " هانز سيللي" الذي أبرز مصادر الضغط على النحو التالي:

. العوامل الجسدية: القلق، الإنهاك النفسي، المخاوف بأنواعها، الوحدة، الإرهاق الفكري، الأخطار التي تهدد الحياة.

العوامل الاجتماعية: المشاكل المهنية، الظروف الحياتية والمعيشية الصعبة، الخلافات العائلية، صعوبات العلاقات الاجتماعية، العزلة الاجتماعية.... الخ. (نابلسي، 1992: 25)

وحدد ميلر (1979) مصدرين أساسيين للضغوط هما:

1. الضغوط الداخلية: وهي نابعة من المعتقدات والأفكار الخاطئة مثال ذلك افتراضات

معلم بضرورة معرفته لكل الإجابات ونماذج السلوك المثالي في كل وقت، وهذه

افتراضات غير واقعية ويجب أن يعرف المعلم التربوي أنه إنسان ليس كاملا، فهو

يشعر ويقابله حاجات متعددة ومشاكله اليومية كثيرة ومحاولة أن يعيش فوق مستوى

قدراته الشخصية يؤدي حتما إلى الضغوط.

(أبو يوسف، 2014: 55)

2. الضغوط الخارجية: وهي المواقف المسببة للضغط مثل الصراع بين العادات والتقاليد

التي يتمسك بها الفرد وبين الواقع. (عبد المنعم، 2006: 60)

يرى هارون الرشيدى أن مصادر الضغوط متنوعة وتظهر في بيئات مختلفة على النحو التالي:

- الضغوط البيئية: وتكون في الوسط الذي يعيش فيه الناس من غلاف جوي، ودرجة الحرارة، وطبيعة التضاريس، والبرودة، والكوارث الطبيعية، وضغوطات السكن والمساكن، والتلوث.

- الضغوط السياسية: تنشأ الضغوط السياسية من ظروف متعددة منها: عدم الرضا عن الحكم، والصراعات السياسية، والصراعات الحزبية، ويكون تعريف الضغط هنا أنه عدم الرضا والشعور بالوطأة الناتج عن عدم القدرة على التكيف مع الأوضاع السياسية القائمة. (الرشيدى، 1999: 4، 7)

- الضغوط الاجتماعية: والمتمثل في أحداث الحياة في عصرنا هذا تغيرت ظروف الحياة بحيث زادت حاجات الأفراد ومتطلباتهم تشمل ظروف الحياة والتغيرات الفيزيائية كتغير المناخ... إلخ وتضم كذلك التغيرات الاجتماعية كتغير الأدوار الاجتماعية مثل الزواج والطلاق وميلاد طفل جديد ووفاة شيخا مقرب. (أبوفاتح، 2005: 48)

- المشكلات الاقتصادية: وذلك بأن الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية هم الأفراد الذين يعيشون مستوى اقتصادي اجتماعي منخفض، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان، وأن هؤلاء يعيشون اضطرابات أسرية ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية. (العززي، 2004: 22)

- الضغوط الشخصية: كانهخفاض تقدير الذات ومستوى الطموح وتصلب الرأي وصعوبة اتخاذ القرار.

- المشكلات الدراسية: وهي تتعلق بظروف الدراسة مثل صعوبة التعامل مع الزملاء والمعلمين وصعوبة التحصيل الدراسي وضعف القدرة على التركيز وعدم القدرة على أداء الواجبات المنزلية والفشل في الامتحانات. (أبو دلو، 2009: 177)

كما حدد لازروس وآخرون (Lazarus 1985، etal) مصادر الضغوط النفسية بأنها تعود إلى مجموعة من المشاكل تتمثل في:

- المشاكل الصحية الناتجة عن الأمراض العضوية والتأثيرات الدوائية والقلق من العلاج.
- مشكلة الوقت: المسؤوليات المتعددة والسعي لإنجاز أمور أكثر من الوقت وقلة الوقت المتاح.

- مشاكل شخصية: منها الخوف والوحدة وعدم المواجهة.
- مشاكل البيئية: مثل المشكلات الاجتماعية والأخلاقية والضجيج.
- مشاكل العمل: مثل عدم الرضا الوظيفي، وانخفاض الرواتب، وانخفاض الدافعية للعمل والعلاقات السلبية مع الزملاء. (ياغي، 2006: 25، 26)

وعليه يمكن القول إن مصادر ومسببات الضغوطات الموجودة حولنا، هي: المصادر البيئية والمصادر النفسية، والاجتماعية، حيث تتمثل المصادر البيئية في المتغيرات الطبيعية كالبرودة والحرارة، وكذا الكوارث الطبيعية، أما المصادر الاجتماعية فمنها الطلاق والانفصال، في حين المصادر النفسية تتمثل في الصراعات النفسية التي يتعرض لها الفرد.

6- أعراض الضغوط النفسية:

يعتبر الضغط عبارة رد فعل للمصادر المختلفة، وأن التعرض المفرط للضغط ينجم عنه توازنات هرمونية، يمكن أن تحدث تشكيلة من الأعراض في جميع الجوانب الشخصية للفرد وفيما يلي نتعرف على أهمها:

أ. الأعراض العقلية:

- فقدان التركيز.
- انحطاط في قوة الذاكرة.
- صعوبة في اتخاذ القرارات.
- التشويش (الفوضى)، الانهاك.
- الانحراف عن الوضع.
- نوبات هلع.

(شبحاني، 2003: 19)

ب. الأعراض الفكرية:

- تراجع في القدرة على التركيز والتعليم.
- ضعف في الذاكرة وعجز عن التذكر والاستيعاب.
- تردد سلوكيات غريبة.
- صعوبة في انجاز المهام وعدم الإصغاء.

(الرشدي، 1999: 35)

ج. الأعراض الانفعالية:

- قلق وغم وكذا الذعر المرضي من شيء معين.
- نوبات الهلع والإحساس بالتعرض للاضطهاد.
- العدائية وتقلب المزاج.
- نوبات البكاء والكوابيس والشعور بالوحدة.
- القلق المفرط وفقدان الحس بالفكاهة.

(عسكر، 2003: 5)

د. الأعراض السلوكية:

يتوقف سلوك الشخص الذي يواجه موقفا ضاغطا على مستوى الضغط الذي يمر به:

- الضغط الخفيف: ينشط ويقوي سلوكيات بيولوجية مهمة مثل الأكل، العدوان والسلوك الجنسي، وهو يجعل الفرد أكثر حذرا ويقظة، ولكن عدم حل الضغط الخفيف قد ينتج عنه سلوكيات غير تكيفية مثل سرعة الغضب.
- الضغط المتوسط: يسبب اضطراب السلوك، خاصة عندما يتطلب الفعل مهارة وتنسيق وقد يؤدي الضغط المستمر إلى زيادة العنوان وتكرار سلوكيات نمطية، مما قد تؤدي الي عدم التكيف.

- الضغط الحاد: يمنع السلوك وقد يؤدي إلى الجمود الحركي الذي يفسر بكونه استجابة دفاعية ضد الموقف، وهكذا فحين يتجاوز الضغط المستويات العادية تظهر ردود فعل سلوكية عديدة: قلق، عدوانية، ملل ...

(إسماعيل، 1986: 97، 98)

هـ. الأعراض الجسمية:

الأعراض الجسمية التي يمكن أن تحدثها الضغوط النفسية: خفقان القلب، انقطاع الأنفاس، التملل الخلجات العصبية، التهاب القولون، الصداع النصفي، جفاف الفم، تصبب

العرق، الدوار، الإرهاق، ازدياد الحاجة للتبول، مشاكل في النوم، مشاكل جنسية، الصداع والشقيقة، ارتفاع الضغط، ارق وانهاك مزمن، التهابات جلدية، اضطرابات في الحياة الجنسية، ألم الظهر والرقبة، زيادة التعرض للحوادث، تغير في الشهية، إمساك، إسهال، ألم المعدة والغثيان، ازدياد الحساسية للضوضاء، الحساسية تجاه الأضواء المبهرة، تذبذب في مستويات السكر بالدم، ألم في الظهر مستمر وقاس.

(خميسي، 2005: 52)

و. الأعراض العاطفية:

- نوبات الاكتئاب.
- نفاد الصبر وحدة الطبع.
- نوبات غضب شديدة.
- فساد في العادات والأحوال (كالنظافة) المفضلة إلى الصحة والمظهر. (شيخاني، 2003: 19)

7- النظريات والنماذج المفسرة لضغوط النفسية

اختلفت النظريات التي اهتمت بدراسة الضغوط طبقا لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها وهي كالتالي:

1.7. نظرية هانز سيلبي: Hans Selye

يعتقد أن ردود فعل الفرد للأحداث الضاغطة تتبع نمطا متسعا أطلق عليه هانز سيلبي H Selye . زملة أعراض التكيف العام الذي يتكون من ثلاث مراحل:

أ. استجابة الإنذار Alarm Reaction

وهي تبدأ بوجود صدمة يتعرض لها الفرد وتكون مقاومته فيها منخفضة يتلوها صورة صدمة، مضادة Shock، Counter حيث تصبح ميكانيزمات الدفاع الفسيولوجية الداخلية نشطة ويمكن أن تكون زيادة النشاط ملحوظة في هذه المرحلة.

ب . مرحلة المقاومة Resistance

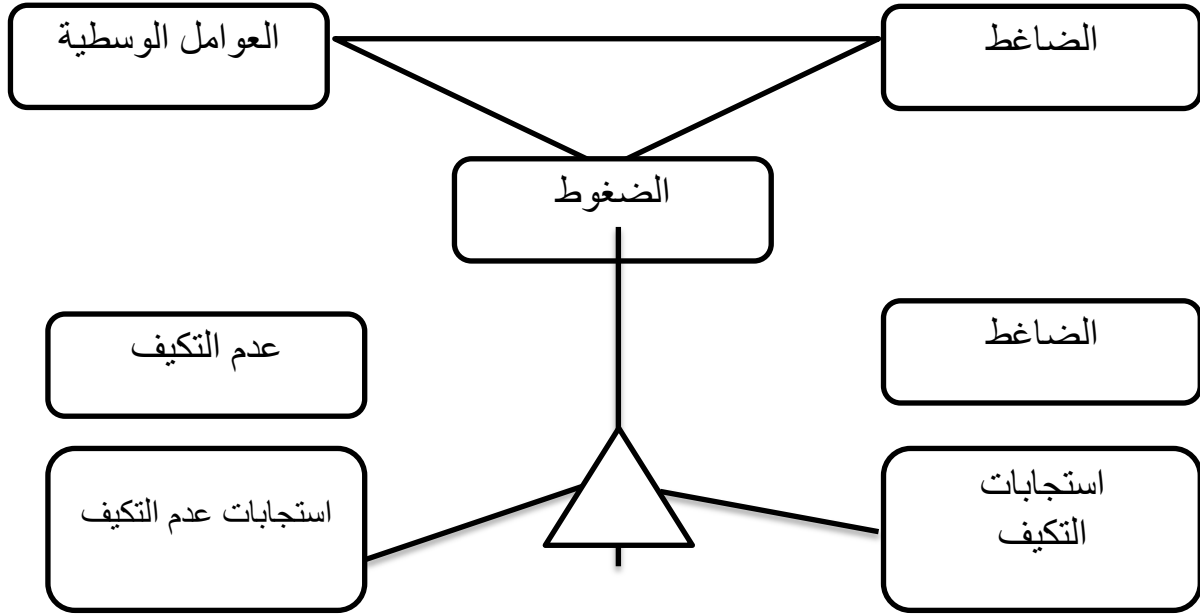
وهي مرحلة التكيف لأقصى درجة، حيث يتمكن الفرد من العودة إلى حالة التوازن، ولكنه إذا طال أمد بقاء الموقف الضاغط على الفرد فإن ميكانيزمات الدفاع لا تستطيع المواصلة وتتوقف ويلي ذلك انتقال الفرد إلى المرحلة الثالثة.

ج. مرحلة الإنهاك Exhaustion

حيث يصبح الفرد عاجز عن التكيف والاستمرار في المقاومة وهنا تنهار الدفاعات الهرمونية والتعرض الزائد للضغوط يؤدي إلى تفكيك الكائن الحي إلى الدرجة التي قد ينتج عنها الموت.

(تعيلب، 2016: 53، 54)

وقد اتضح في كتابات ليفين وسكوتش Levin&Scotch أن سيلبي قد رسم رسماً توضيحياً لنظريته كما في الشكل (05):



شكل رقم (01): يوضح تخطيط عام لنظرية هانز سيلبي

(الرشيدي، 1999: 53)

لذا فإن شدة الاستجابة للضغوط تتحدد عن طريق العوامل البسيطة، كما تعتمد نوعية الاستجابة على نوع عملية التكيف. ويضيف أن التهديد أو التغلب على المشكلات يعتمد على النشاط المعرفي للتقييم ولكل تقييم نمط معين من الاستجابة.

(2016: 54، 55)

2.7. نظرية هنري موراي:

يعتبر موراي "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 تفوق

جهود الفرد للوصول إلى هدف معين.
(عثمان، 2001: 100)

ويميز "موراي" بين نوعين من الضغوط هما:

• ضغط بيتا: "beta Stress"

وهو يشير إلى دلالة الموضوعات البيئية والأشخاص كما يدركها الفرد.

• ضغط ألفا: "Alpha Stress"

ويشير إلى خصائص الموضوعات ودلالاتها كما هي ويوضح أن سلوك الفرد يرتبط بالأنواع الأول ويؤكد على أن الفرد بخبرته يصل إلى ربط موضوعات معينة بحاجة بعينها، ويطلق على هذا تكامل الحاجة أما عندما يحدث التفاعل بين الموقف الحافز والحاجة الناشطة فهذا ما يعبر عنه مفهوم ألفا. (الطيرري، 1994: 72)

وإذا كان العلماء الآخرون قد اقتصروا على التفسير النظري لموضوع الضغط فإن موراي قد أضاف إلى ذلك قائمة للضغط اشتملت على:

ضغط نقص التأثير الأسري، ضغط الأخطار والكوارث، ضغط النقص والضياع، ضغط العدوان، ضغط النبذ وعدم الاهتمام والاحتقار، ضغط الانتماء والصدقة، ضغط الجنس، ضغط العطف من الآخر، ضغط العطف على الآخرين، ضغط الخداع والمراوغة، ضغط الخصوم والأقران المتنافسين، ضغط السيطرة والقهر والمنع. (تعيلب، 2016: 55.56)

3.7. نظرية سبيلر جر:

يعتبر فهم نظرية "سبيلر جر" في القلق مقدمة ضرورية لفهم نظريته في الضغوط، فلقد أقام نظريته في القلق على أساس التمييز بين نوعين من القلق هما: قلق الحالة وقلق السمة، ويشير كذلك إلى أن للقلق شقين يشملان ما يشار إليه أنه سمة القلق العصابي والقلق المزمن. وسمة القلق استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق قلًا يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، بينما حالة القلق موقفية وتعتمد بصورة أساسية ومباشرة على الظروف الضاغطة نسبيًا. جر في نظريته للضغوط يربط بين قلق الحالة والضغط ويعتبر أن الضغط الناتج عن ضاغط معين مسببًا لحالة القلق وما يشتهه في علاقة قلق الحالة بالضغط، يستبعده عن حالة قلق السمة أو القلق العصابي الناتج عن الخبرة السابقة بالضغط حيث أن الفرد يكون من سمات شخصية القلق أصلًا.

وفي الإطار المرجعي لنظريته بتحديد طبيعة الظروف البيئية المحيطة والتي تكون ضاغطة، ويميز بين حالات القلق الناتجة عنها ويحدد العلاقة بينها وبين ميكانيزمات الدفاع التي تساعد على تجنب تلك النواحي الضاغطة وتخفف الضغط (كبت، إنكار، إسقاط) أو يستدعي سلوك التجنب الذي يسمح بالهرب من الموقف الضاغط.

كما نجد سبيلر جر يساوي بين المفهومين (الضغط، القلق) وذلك لأن الضغط النفسي وقلق الحالة يوضحان بين خصائص القلق كرد فعل انفعالي والمثيرات التي تستدعي هذه الضغوط فالقلق كعملية انفعالية تشير إلى تتابع الاستجابات المعرفية السلوكية التي تحدث كرد فعل بشكل ما من الضغط

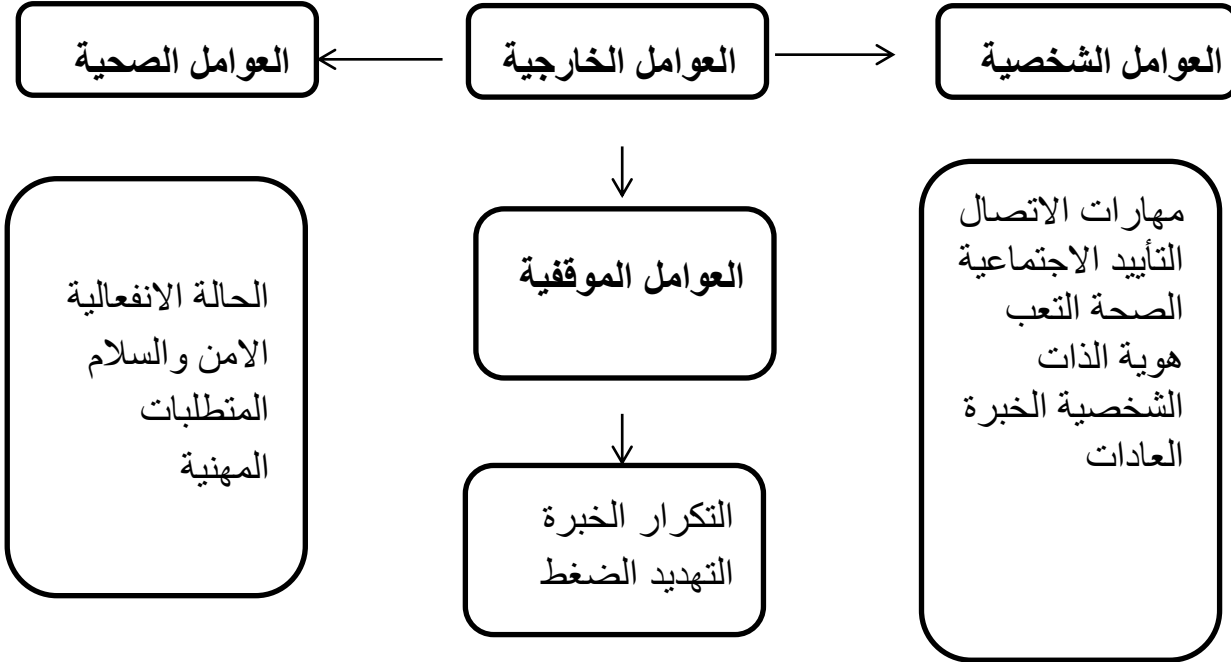
وتبدأ هذه العملية بواسطة مثير خارجي ضاغط، كما يميز بين مفهوم الضغط ومفهوم التهديد، فكلمة الضغط تشير على الاختلافات في الظروف والأحوال البيئية التي تتسم بدرجة ما من الخطر الموضوعي. (الرشدي، 1999: 54)

4.7. نظرية التقدير المعرفي:

قدم هذه النظرية لازاروس وقد نشأت هذه النظرية نتيجة للاهتمام الكبير بعملية الإدراك والعلاج الحسي والإدراكي، والتقدير المعرفي هو مفهوم أساسي يعتمد على طبيعة الفرد، حيث أن 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، ويعتمد تقييم الفرد للمواقف على عدة عوامل منها: العوامل الشخصية والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه، وتعرف نظرية التقدير المعرفي الضغوط بأنها تنشأ عندما يوجد تناقض بين متطلبات الشخصية للفرد ويؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه في مرحلتين هما:

- المرحلة الأولى: وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط
- المرحلة الثانية: وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح على المشكلات التي تظهر في الموقف. (المجيد، 2005: 37)

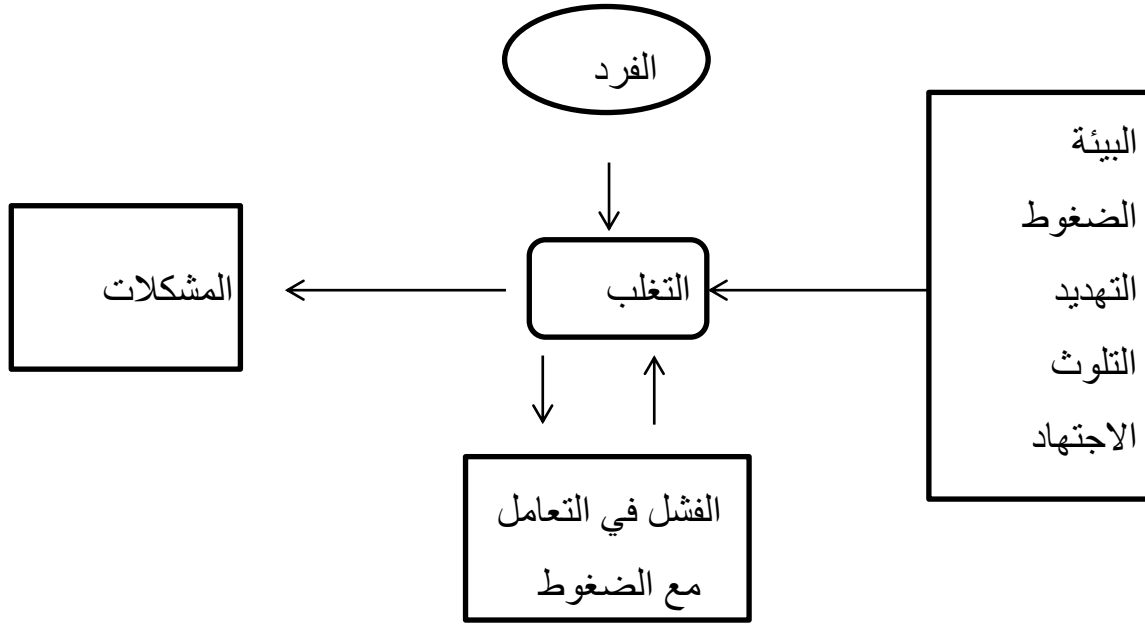
وتتمثل هذه النظرية في الشكل التالي



الشكل (02): يوضح التخطيط العام لنظرية التقدير المعرفي للضغوط. (السيد، 2001)

5.7. نموذج كوير:

يوضح أسباب وتأثير الضغوط على الفرد، ويذعر "كوير" أن بيئة الفرد تعتبر مصدرا للضغوط مما يؤدي إلى وجود تهديد لحاجات الفرد، ويتكل خطرا يهدد الفرد وأهدافه في الحياة فيشعر بحالة الضغط.



الشكل (03): يوضح التخطيط العام لبيئة الفرد كنموذج لضغوط (السيد، 2001: 103)

6.7. نموذج شوارتز Schwartz:

وضع شوارتز Schwartz نموذج سلوكيا بيولوجيا يشرح من خلاله تأثير العوامل النفسية على الصحة والمرض حيث يرى أن البيئة تضع مطالباً على الفرد فيختار الجهاز العصبي الوظائف الضرورية لمواجهة هذه المطالب (الضغوط) بناء على طبيعتها حيث تظهر استجابات جسمية محددة نتيجة استشارتها بينما تكف استجابات أخرى. (الصبان، 2003: 49)

7. نموذج ماك جراث (1976): Mcgrath

طور ماك جراث تعريفا علميا للضغط يقول: تكون هناك إمكانية لمعايشة ضغط عندما يدرك الشخص موقفا ما على أنه يمثل مطلبا يهدد بأن يتفوق على قدراته وإمكاناته في الوفاء به، وكذلك عندما يكون من الضروري أن يفي الشخص بهذا المطلب.

ويقدم ماك جراث المعادلة التالية: ض = ت ط . ق

حيث:

ض: تعبر عن كمية الضغط الذي يخيره الفرد Amount Of Stress

ط: تعبر عن المطالب المدركة. Perceived Dimand

ق: تعبر عن القدرة المدركة. Perceived capability

ت: تعبر عن أساليب التعامل مع الضغط. Coping

أي أن كمية الضغط التي يعيشها الشخص تكون دالة في تفوق المطلب الذي يدركه الفرد واقعا عليها وعن القدرة التي يدرك أنها لديه أثناء التعامل مع هذا المطلب وأن لأساليب التعامل دورا هاما في هذه العلاقة. (العنزي، 2004: 33)

8- إستراتيجية التعامل مع الضغوط النفسية:

ان الضغوط سواء كانت من العمل أو من البشر عموما تؤثر على الأعصاب وبذلك تدمر الصحة، لذا وجب علينا التقليل والتخلص منها ونتعلم كيف نتعامل معها وتحويلها إلى صالحنا كما يلي:

- تعلم كيف تواجه الضغوط من البشر وتصمد أمامها وتفكر في تحليلها التحليل العلمي والعملية لتحويلها لمصلحة نفسك.

- تعلم أن لا تتأثر أو تزعج من أشياء لا تستطيع أن تغير فيها.

- تكلم مع أي مشكلة لديك مع من تثق فيهم من الأهل والأصدقاء.

- أعط نفسك الراحة التامة والهدوء. (السيد، 2001: 122)

- العلاج بالثوم لتأهيل القوة الجسدية والعقلية. الموازنة بين العمل والحياة الشخصية.

- الحرص على تنظيم الوقت وإدراكه وإدارته.

- تنمية العلاقات مع زملاء العمل.

- التمسك بالدين والاستعانة بالله عز وجل لتعديل السلوك غير المرغوب.

- الحرص على العبادة والتمسك بها. (الشامان، 2006: 24)

* **العلاج بالأدوية:** إلا أنه في الكثير من الأحيان يصعب على الطبيب تحديد نوع الأدوية اللازمة لعلاج الضغط كونه يشمل أعراضا عديدة ومتداخلة فيما بينها كالقلق، التعب، الاكتئاب، اضطراب النوم، ...

* **العلاج النفسي:** بإجراء حوار مع المريض لإيجاد كل أشكال التأثير على حالته النفسية وتقديم المساعدات من طرف المعالج لفهم حالته.

* **العلاج السلوكي:** حيث يقوم بتطوير إستراتيجية يمكن من خلالها مواجهة الأزمات التي يمكن تجنبها.

9- طرق قياس الضغوط النفسية:

إن غموض وتباين تعريفات الضغوط النفسية بين العلماء أدى إلى تنوع طرق القياس لها، فالضغط متغير ومتعدد العوامل ومن أنواع الطرق التي تستخدم في دراسة الضغوط وقياسها: الملاحظة والمقابلة والاستبيانات، وتعد الاختبارات أكثر الطرق استخداماً في دراسة الضغوط، بالإضافة إلى ذلك توجد الطرق الفيزيولوجية ولكنها استخدمت بشكل قليل وتستهدف قياس معدل التنفس وضربات القلب، ومعدل ضغط الدم، أما بخصوص اختبارات الورق والقلم والتي تستخدم في قياس الضغوط فهي كثيرة ومتنوعة فهناك استبيانات تقيس الضواغط أو المثيرات من قبيل قياس أحداث الحياة الضاغطة.

وهناك مقاييس تقيس ردود الفعل الناجمة عن الضغوط وهذه تكون أسهل قياسها، لأن تأثيراتها تظهر على جميع أجهزة الكائن العضوي، فهي تقيس التغيرات التي تحدث على المستوى الفيزيولوجي والسلوكي والمعرفي عقب التعرض للضواغط، وهناك مقاييس أعدت لقياس الضغوط الأكاديمية لدى الطلاب ومقاييس أعدت لقياس الضغوط الأسرية والضغوط الوالدية، ومقاييس تقيس الضغوط لدى الأطفال والمراهقين والراشدين كما أن المقاييس التي تستخدم لقياس الضغوط تختلف باختلاف العمر الزمني للأفراد. (طه و حسين، 2006: 47)

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل موضوع الضغوط النفسية، الذي حاولنا تغطية جوانبه المختلفة، وهذا طبعاً من خلال أهميتها وأثرها في شخصية الفرد، وفي سلوكاته، ولقد تعددت النظريات حول الضغوط النفسية، بتعدد العلماء، وأهم هذه النظريات نظرية هانزلي، ونظرية موارد. كما تناولنا في هذا الفصل مصادر الضغوط النفسية وأعراضها لمحاولة تفاديها، وأسبابها والعوامل المؤثرة فيها كالنفسية والجسدية.

الفصل الثالث

استراتيجيات التكيف

تمهيد

1. تعريف استراتيجيات التكيف.
2. تطور مفهوم استراتيجيات التكيف.
3. استراتيجيات التكيف والمفاهيم المشابهة له.
4. أنواع استراتيجيات التكيف.
5. وظائف استراتيجيات التكيف.
6. النظريات المفسرة لاستراتيجيات التكيف.
7. العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات التكيف.
8. طرق قياس استراتيجيات التكيف.

خلاصة الفصل

تمهيد:

يواجه الإنسان في حياته كثيرا من المواقف التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، أو مهددة له، فهي تجربة يعيشها الفرد يوميا نتيجة للتغيرات والتبادلات السريعة والتعقيدات السريعة والمتعددة، وعلى إثر الضغوط التي يتعرض لها الفرد فهو مجبر على مواجهها، والتعامل معها ولا يستطيع تجنبها بل يستلزم عليه التكيف معها، وهذا ما أدى بالألم إلى اللجوء لاستعمال استراتيجيات التكيف فهي تعتبر من عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي في مواجهة الأحداث الضاغطة في حياته، فاتباع هذه الأساليب من شأنها أن تساعد على التعامل اليومي مع الضغوط النفسية والتقليل من أثارها السلبية قدر الإمكان.

تختلف استراتيجيات التكيف حسب الفروق الفردية، والخصائص الشخصية، ونوعية الموقف وكذا تبعا لمصادر المواقف الضاغطة، ولهذا نجد ردة فعل مختلفة بين شخصين حول نفس الموقف الضاغط، وبالتالي كل منهم يتبع استراتيجية مختلفة عن الآخر.

1- تعريف إستراتيجيات التكيف:

تعرف بأنها: مجموعة من الأساليب أو الطرق والنشاطات والسلوكية والعرفية التي يستخدمها الفرد في مواجهة الموقف الضاغط لحل المشكلة وتخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها ولاستراتيجيات التكيف مصطلحات عديدة مثل: ميكانيزمات التكيف، وأساليب التكيف واستراتيجيات التعامل. (حسين، 1999: 14)

ويعرف **فرنهام وتراينر (1999)** استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية بأنها مجموعة من الأساليب السلوكية والمعرفية للتعامل مع المواقف والأحداث التي يتعرض لها الفرد ونكران المشكلة.

ويرى **برنر (1984)** أن استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية هي السلوكيات التي يستخدمها الفرد للتكيف مع الضغوطات، وهي تعد خاصية مكتسبة يمكن أن تتغير مع الوقت وأن هذه المطالب والاستراتيجيات المتبعة لتحقيق التكيف عند الفرد يمكن تعديلها.

فقد ذكر كل من **موس (1976)** و**زتلن (1987)** أن استراتيجيات التكيف التي يستخدمها الفرد سواء كانت فعالة، أو غير فاعلة فهي سلوكيات متعلمة، وبالتالي يمكن اكتسابها، أو تعديلها أو محوها. (هيا سليمان، 2016: 89).

وقد عرف **معجم علم النفس في الطب النفسي**: بأنها سلسلة من الأفعال وعمليات التفكير تستخدم لمواجهة، موقف ضاغط أو غير سار أو في تعديل استجابات الفرد في مثل هذه المواقف واللفظ يتضمن عادة الأسلوب المباشر والشعوري لمعالجة المشكلات في مقابل استخدام الحيل الدفاعية، واللفظ يطلق على الاستراتيجيات التي تصمم لمعالجة مصدر القلق عكس الحيل الدفاعية التي تتوجه لمعالجة القلق مباشرة وليس مصدره". (جابر وعلاء، 1989: 763)

ويعرف **"ناكانو" Nakano** استراتيجيات التكيف على أنها جهود فردية معرفية وسلوكية للتخفيف من أثار الأحداث الضاغطة أو تخفيف تأثيرها الجسدي والانفعالي على الفرد. (فواز، 2008: 36)

كما تعرف استراتيجيات التكيف بأنها أساليب التعامل مع الضغوط أو الطريقة أو الوسيلة التي يستخدمها الأفراد في تعاملهم مع الضغوط الواقعة عليهم من أجل التخلص منها أو التقليل من وطأتها والتكيف معها، وذلك للاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معا

(راشد، 2017: 201)

يعرفها كوكس (1985) على أنها: صورة من حل المشكلة وأن الضغط يكون نتيجة الفشل في حل المشكلة، وأن المواجهة تتضمن مجموعة من الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي يستخدمها الفرد في التعامل مع أحداث الحياة الضاغطة التي يتعرض لها والخبرات الانفعالية الناتجة عنها.

(عبد الله، 2010: 676).

تعريف نيومان (1981): هي المجهود المبذول من قبل الفرد لإزالة التوتر وخلق طرق جديدة للمواجهة مع المواقف الجديدة في كل مرحلة من مراحل الحياة.

تعريف روتر (1981): هي المحاولات التي يبذلها الفرد لتغيير ظروف الضغوط المباشرة أو تغيير تقييمه لها فهي تتطلب وجود حل للمشكل الفعال وكذلك تنظيم انفعالي للضغط.

يعرف فيلش مان Felshman استراتيجيات التكيف على أنها السلوكيات الظاهرة والخفية التي تحدث للتقليل من الضغوط النفسية أو الظروف الضاغطة.

(أحمد، 2010: 03)

وحسب ريان تعرف على أنها استراتيجيات توافقية متعلمة ومكتسبة تمثل محتوى السلوك وتستخدم للسيطرة على أزمات الحياة وظروفها الضاغطة.

أما تعريف أندرسون وآخرون (1992): استراتيجيات التكيف هي محاولة الفرد ضبط مطالب وصراعات البيئة الخارجية والداخلية التي ترهق مصادر تكيفه أي أنها جهود الفرد لضبط البيئات الداخلية والخارجية والعلاقة التي ترتبط معها." (نصر الدين، 2017: 20)

2- تطور مفهوم استراتيجيات التكيف:

ظهر مصطلح استراتيجيات التكيف لأول مرة في أبحاث "ريتشارد لازاروس" (Richard Lazarus) سنة (1966) في كتابه الضغوط النفسية والمواجهة (Psychological Stress and Coping) وقد عرفها بأنها: "مجموعة ردود الأفعال والاستراتيجيات المبذولة من طرف الفرد لمواجهة المواقف الضاغطة." لقد استمد هذا المفهوم أصله من أبحاث وميادين مختلفة جدا في علم نفس الظواهر المعرفية والانفعالية وبالتحديد من بحوث "لازاروس" و"فولكمان" في علم النفس الضغوط وتاريخيا يتصل هذا المفهوم بمصطلحين:

__ استراتيجيات الدفاع الذي تطور مع نهاية القرن 19، من طرف التحليل التقليدي وبالتكيف الذي تطور بدوره مع النصف الثاني من القرن 19، معتمدا في ذلك على البيولوجيا وعلم نفس الحيوان (لاسيما خلال تطور نظرية داروين).

__ المواجهة وميكانيزمات الدفاع: ظهر مصطلح الدفاع مع نهاية القرن 19، مرتبطا بصفة محددة بعلم نفس الأنا، خلال تطور التحليل النفسي التقليدي وعلم النفس الدينامي.

تحدث كل من "فرويد" و"بروير" (Freud et Breuer 1926) في أبحاثهم الأولى عن بعض الأفكار المضطربة والمشاعر المؤلمة التي بإمكانها أن تتسرب إلى الشعور عندما يفشل الكبت في السيطرة عليها.

كما وصف "فرويد" الميكانيزمات الدفاعية المختلفة التي يلجأ إليها الإنسان للمحافظة على كيانه واتزانه النفسي وبعد تطور مفهوم الدفاع تطرق "فرويد" إلى مفهوم الكبت مشيراً إلى الدور الكبير الذي يلعبه هذا الميكانيزم في معظم الآليات الدفاعية الأخرى، وقد ظهر هذا الدور بالأخص في نصوص "فرويد" في كتابه المشهور "الكف والعرض والقلق".

وانطلاقاً من سنوات 60-70 كشفت العديد من الأبحاث والدراسات الممتدة خلال هذه الفترة عن الرابطة الانتقالية بين ميكانيزمات الدفاع واستراتيجيات التكيف، حيث بدأ الأخصائيون استخدام مصطلح المواجهة، بدل الدفاع فرأى بروير وكوبر (Broeur et Cooper) بأن كل إنسان يملك مجموعة من الميكانيزمات الدفاعية والغير وظيفية معتبرين ميكانيزم الإعلاء والفكاهة أكثر نضجاً من الميكانيزمات الأخرى.

أما الفترة الممتدة بين 1960-1980 لوحظ فيها تداخل كبير بين مصطلح استراتيجية المواجهة والدفاع، حيث سعت بعض المحاولات النظرية للفصل بينهما في أوجه الفرق التالية:

- ميكانيزمات الدفاع: هي عمليات صارمة تعمل على مستوى اللاشعور غير قابلة لأنها تتعدل وتتغير حسب ما يتطلبه الموقف، ضعيفة المقاومة ترتبط بصراعات بين نفسية أو بين شخصية وبأحداث الحياة القديمة وتعمل عموماً على تشويه وتحريف الواقع بهدف الحد من التوتر والقلق الذي يسببه الموقف السائد وإبقاؤه عند مستوى معين يتلاءم وقدرة الفرد على التحمل.

- استراتيجيات المواجهة: هي عمليات مرنة شعورية، تختلف وتتغير تماشياً مع ما يتطلبه الموقف، متجهاً نحو الواقع سواء داخلياً أو خارجياً، وظيفتها تسمح للفرد بتسيير وتخفيف أو تحمل الضغوط الناتجة عن أحداث الحياة.

ولعل جوهر الفصل بينهما يكمن في أن استراتيجيات المواجهة تتفصل شيئاً فشيئاً عن ميكانيزمات الدفاع بالتحديد لكونها محاولات شعورية لمواجهة مشاكل حالية (حديثه).

3- استراتيجيات التكيف والمفاهيم المشابهة لها :

لقد تعددت المصطلحات التي تشير بالصفة أو بالأحرى لمفهوم استراتيجية التكيف (coping) مع المواقف الضاغطة، فنجد "مصطفى خليل الشرقاوي" يسميها بإستراتيجيات سلوك التعامل.

بينما يطلق عليها أحمد تغزي (1991) استراتيجيات التكيف، ويسميا "بشير بن طاهر"

(1992) استراتيجيات التصرف ويعتبرها مفهوماً يصف تعامل الفرد مع ما يواجهه من مواقف معيقة.

ويعرفها لطفي عبد الباسط إبراهيم: بإستراتيجيات التحمل أو عمليات تحمل لضغوط". ويطلق عليها "أحمد محمد عبد الخالق" (1998) اسم أساليب التعايش أو التصدي أو الكفاح.

ويسميا "عبد الرحمان هيجان" (1998) بأساليب إدارة الضغوط. ويطلق عليها "هشام إبراهيم عبد الله" : تسمية أساليب المواجهة، ويسميا الضريبي (2010) بأساليب مواجهة الضغوط النفسية.

ويطلق عليها كل من طه وسلامة عبد العظيم حسن (2006) استراتيجيات إدارة الضغوط ترى "بيرشون" (2001) أن التكيف هو: "مفهوم شاسع وعام إذ يستغرق كل مجالات علم النفس وعلم البيولوجيا، وترى كذلك أن هناك فرق بين آليات الدفاع واستراتيجيات التكيف، إذ ترى أن الأولى تمتاز بالعناد والصلابة وغير واعية وغير متميزة، مرتبطة بصراعات داخلية وبأحداث ماضية، وتشوه الحقيقة أو تغيرها غالباً، بينما ترى أن استراتيجيات التكيف تمتاز بالوضوح والدقة والواقعية وتماشى مع المواقف الضاغطة التي يتعرض لها الأفراد من قبل البيئة المحيطة وقد تكون هذه الآليات ظاهرة أو باطنة".

من خلال عرض المصطلحات المتعددة التي تناولها العديد من الباحثين نستنتج أن هذه المصطلحات في مجملها تعبر عن مفاهيم تقترب من بعضها البعض، شأنها شأن الكثير من المصطلحات السيكلوجية في علم النفس لشرح مفهوم واحد هو استراتيجيات التكيف.

ولقد تم استقرار الباحث على اختيار مصطلح استراتيجيات التكيف من بين المصطلحات الأخرى، لأنه يرى أن مصطلح استراتيجيات التكيف، هو مصطلح عام وشاسع ويستوعب كل المصطلحات الأخرى التي ذكرناها (التعامل، التصرف، التحمل، أساليب المواجهة، استراتيجيات إدارة الضغوط، المواءمة، آليات الدفاع) وأن المصطلحات الأخرى في مجموعها هي استراتيجيات للتعامل أيضاً. (نصر الدين، 2017: 24)

4- أنواع استراتيجيات التكيف : تتمثل هذه الأنواع فيما يلي:

4-1- إستراتيجية حل المشكلة : هي عملية تفكيرية يستخدم الفرد فيها ما لديه من معارف مكتسبة سابقة ومهارات من أجل الاستجابة لمتطلبات موقف ليس مألوفاً له وتكون الاستجابة بمباشرة عمل ما يستهدف حل التناقض أو اللبس أو الغموض الذي يتضمنه الموقف، وهذه الاستراتيجية هي النشاط الذهني الذي يتم فيه تنظيم التمثيل المعرفي للخبرات السابقة.

(كمال ومجد، 1995: 22)

حسب الزيات (2001): تستعمل هذه الاستراتيجيات عندما يكون الفرد واثقاً من نفسه، ويرى أن بإمكانه إحداث تغيرات والوصول إلى حلول مناسبة ويضيف كل من "ميكلان" و"وودسيد" بأن حل المشكلة عملية عقلية معقدة ومركبة تتم على عدة مراحل وتتضمن فهم المشكلة ووضع الخطة والتنفيذ. (الزيات، 2001: 18)

ويقصد بحل المشكلات مجموعة العمليات التي يقوم بها الفرد مستخدماً المعلومات والمعارف التي سبق له تعلمها، والمهارات التي اكتسبها في التغلب على موقف بشكل جديد، وغير مألوف له في السيطرة عليه، والوصول إلى حل له. (كمال، 1995: 22)

4-2- استراتيجية الدعم الاجتماعي (Social Reinforcement): هي القدرة على الحصول على المساعدة، وإعادة الطمأنينة من قبل أفراد الأسرة والأصدقاء والأشخاص القادرين على المساعدة في المجتمع.

ويرى كوهين (1988) أن المساندة الاجتماعية مصدر مهم للأفراد في أوقات الضغوط وتتعلق المساندة الاجتماعية باعتقاد الفرد عن إمكانية وجود وتوافر أشخاص مهمين، يمكن للفرد أن يثق بهم ويعتقد أن بوسعهم أن يعتنوا به ويحبونه ويقفون بجانبه في أوقات الضغوط والأزمات، وعلى هذا تتوقف المساندة الاجتماعية على مدى اعتقاد الفرد في كفاءة الآخرين ومدى عمق العلاقة ودرجة أهميتهم في حياته. (هيا سليمان، 2016: ص90)

4-3- استراتيجيات التكيف المتمركزة حول الانفعال:

ورد في عبد المنعم عبد الله (2005) بصفة عامة استراتيجية التكيف المتمركزة حول الانفعال تجمع الاستراتيجيات التي تهدف إلى تسوية الانفعالات التي لها علاقة بالظاهرة الضاغطة حيث تعبر عن استراتيجيات معرفية أين لا تغير من سلوك الفرد . (عبد المنعم، 2005: 159)

تؤكد بوهان وفينتا Polhan et Fintar (1994) أن الاستراتيجيات الموجهة نحو الانفعال: "تصبح ملائمة في حالة التعرض لوضعية ضاغطة حادة حيث يعتذر على الفرد إيجاد حلول ذاتية كحالة الإصابة بمرض مزمن، فيصبح هذا النوع من الاستراتيجيات هو الفعال للتخفيف من شدة التوتر الانفعالي." (عبد العزيز، 2005: 170)

قد قدم لازاروس Lazarus (1970) مخططاً يوضح فيه كيفية تعامل الفرد مع وضعيته الضاغطة كما هو موضح في الشكل الموالي: شكل : (نسمة، 2002: 126)

4-4- استراتيجية التجنب والهروب : ويستخدمها الفرد عندما لا تتوافر لديه الطاقة الكامنة والإمكانات للتعامل مع الموقف السائد، حيث يحاول الفرد من خلالها تجنب المشكلة، ويرى "إندلر وباركر" (1990) أن هذه الاستراتيجيات تتضمن نوعين هما: التشتت الذي يتيح للفرد تجنب المشكلة بحيث يندمج الفرد في مهام المشكلة، وهذه الاستراتيجيات تكون غير فعالة وترتبط بنتائج غير سارة، كالأعراض الاكتئابية، وتتضمن هذه الاستراتيجيات، استجابة الانسحاب، كالتدخين والأكل وتناول العقاقير. (هيا سليمان، 2016: 90)

4-5- استراتيجية ضبط النفس: وتستخدم هذه الاستراتيجية في مواجهة المواقف، التي تحتاج إلى الضبط والسيطرة، وفيها يتم معالجة الموقف من خلال اعتقاد الفرد بأنه يستطيع أن يؤثر على الأحداث في حياته، ومن خلال ما يقوله ويفعله مع التأكيد على المسؤولية الشخصية.

ويرى حسين وحسين (2006) أن ضبط النفس يؤثر على الأفراد، من خلال مستويين، الأول منهما، أن الضبط يحسن من قدرة الفرد على مقاومة الضغوط على المستوى الإدراكي للمشكلة والثاني: أن الضبط يؤثر على المواجهة، والتي من خلالها يؤدي الإحساس بالضبط إلى قيام الفرد باستجابات سلوكية، تهدف إلى تغيير المواقف الضاغطة، وجعلها منسجمة مع خطته في الحياة.

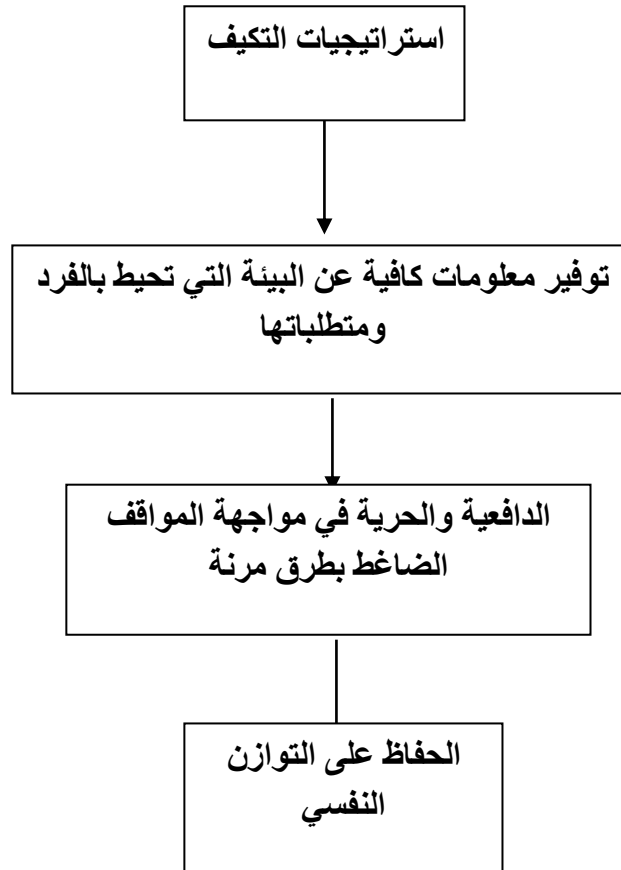
(هيا سليمان، 2016: 91)

4-6- استراتيجية الاسترخاء والتأمل البسيط : وهو أسلوب تكيفي يمكن للفرد من خلاله الوصول إلى حالة من الهدوء والراحة، من خلال خفض نشاط الجهاز العصبي الذاتي، وتنفع هذه الاستراتيجية في التخلص من الإحباطات والمضايقات اليومية، والأعراض الفسيولوجية المصاحبة للموقف الضاغط، كارتفاع ضغط الدم، وزيادة معدل ضربات القلب وتوتر العضلات، وتتم هذه الاستراتيجية من خلال طريقة رائعة للهروب من المواقف الحياتية الضاغطة.

4-7- استراتيجية إعادة البناء المعرفي: وذلك بإعادة النظر في المشكلة والتعلم من الأخطاء السابقة والعمل على تغيير طريقة التفكير والتفسير للأحداث التي تسبب المواقف الضاغطة، إن الهدف الرئيسي من العلاج السلوكي المعرفي هو محاولة تغيير الأفكار الخاطئة لدى الفرد وبذلك فإن أسلوب إعادة البناء المعرفي يتعامل مع السلوك اللاتكيفي باعتباره نتاجا للتفكير اللاعقلاني، الذي يسبب للفرد الضغوطات النفسية، من هنا يمكن النظر إلى إعادة البناء المعرفي على أنه عملية تعلم داخلية تشمل إعادة تنظيم المجال الإدراكي، وإعادة تنظيم الأفكار المرتبطة بالعلاقات بين الأحداث والمؤثرات البيئية المختلفة. (العويضة، 2008: 27)

5- وظائف استراتيجيات التكيف

حسب " لازاروس" Lazarus تتضمن استراتيجيات التكيف كل السلوكيات والأفكار وحتى اتجاهات الشخص التي يستخدمها للتصدي للموقف، وقد حدد " لازاروس" وزملاءه" وظيفتين رئيسيتين للاستراتيجيات التكيف :
 ✓ الأولى: تسمح بتعديل وتغيير المشكلة المترتبة عن الوضعية الضاغطة.
 ✓ الثانية: تهتم بتعديل وضبط ردود فعل الانفعالية الناتجة عن تفاعل الفرد مع المحيط، تصنف المجهودات والأنشطة التي يبذلها الفرد للتعامل مع مصدر المشكلة، والتخفيف من التوترات الانفعالية المترتبة عليها إلى مجموعتين يشار إليها في أدبيات المواجهة بنمط وأسلوب المواجهة حيث يحوي كل أسلوب مجموعة مختلفة من الاستراتيجيات". (لازاروس، 2001: 48)
 ويمكن توضيح أكثر لوظائف استراتيجيات التكيف من خلال الشكل التالي:



الشكل رقم(04): مخطط توضيحي لوظيفة استراتيجيات التكيف.

6- النظريات المفسرة لاستراتيجيات التكيف:

6-1 قدم "لازاروس" (1960) "نظريته عن الضغوط والتعاملات التقييمية اعتمادا على فكرة أن المواجهة، تنتج من تفاعل الفرد مع بيئته، لذلك عرف المواجهة بالجهود المعرفية والسلوكية التي يقوم بها الفرد لتدبر مطالب البيئة الداخلية والخارجية، وقد أشار إلى أن المواجهة تحتوي على العمليات التالية:

الحدث الضاغط: ويحتوي على أحداث ضاغطة خارجية، وأخرى داخلية، والتي تنبع من داخل الشخص وتتكون من خلال إدراكه لمعامل الخارجي من حوله.

عمليات التقييمية: وتحتوي على عملية تقييم أولي، أين يقدر الفرد الحدث الضاغط ومدى تهديده، وعملية التقييم الثانوي، وفيها يفكر الفرد فيما يمكن فعله اتجاه هذا الموقف الضاغط. (لنصاري و جلولي، 2018: 34)

طرق المواجهة:

مواجهة مركزة على المشكل: وهي الإجراءات السلوكية والمعرفية التي يستخدمها الفرد من أجل التغلب على المشكلة وتتضمن عددا من الأساليب هي:

- المواجهة - طلب المساندة - التخطيط لحل المشكل - قمع النشاطات المعارضة - كبح مصدر المشقة.

مواجهة مركزة على الانفعال: وهي الإجراءات السلوكية والمعرفية التي تستهدف تنظيم انفعالات الفرد اتجاه المواقف الضاغطة، وتتضمن عددا من الأساليب هي:

التحكم الذاتي - الابتعاد - إعادة التأويل الايجابي -تقبل المسؤولية -الهروب والتجنب -التوجه إلى الدين

(راشد، 2017: 16)

6-2 النموذج المعرفي:

لا يمكن فهم الضغط النفسي حسب نظرية الضغط والمواجهة لـ "لازاروس" Lazarus بدون الرجوع إلى المكون المعرفي الكامن من وراء تفسير الفرد لموقف أو الحدث الضاغط الذي يتعرض له، والعملية المعرفية هذه تمثل حجر الأساس لتحديد طبيعة استجابة الفرد للضغوط المختلفة داخلية كانت أم خارجية، وعملية إدراك الموقف وتقييمه هي الأساس في مواجهة الضغوط الحياتية والتغلب عليها وعليه فإن العملية المعرفية المسؤولة عن تقييم الموقف وتحديد استجابة الإنسان له هي التي تعرف بمفهوم المواجهة، ويعرف "فولكمان ولازاروس" (1984) المواجهة بأنه جيد أو محاولة معرفية أو سلوكية دائمة التغيير، هدفها إدارة المطالب الخارجية والداخلية الضاغطة على الإنسان والتي ينظر إليها على أنه تفوق إمكانياته الشخصية الخاصة. (سميرة، 2013: 53)

إن إدراك الضواغط يتأثر بالتجارب السابقة مع الضواغط المتماثلة، والدعم الاجتماعي

والعادات والمعتقدات في حين تعمل الميكانيزمات الدفاعية للأنا لاشعوريا، وتتمثل المجهودات الشعورية في وضع خطة استعمال مختلف التقنيات: الاسترخاء، تمارين رياضية.

6-3 النموذج السيكودينامي "نموذج علل النفس الأنا:"

علل التحليل النفسي منذ نشأته على فهم وتحديد أشكال المواجهة وبشكل خاص الأشكال اللاشعورية منها، وسميت وسائل الدفاع الأولية وقد أدخل "فرويد" الدفاع للمرة

الأولى (1849) وعرفه: بأنه تسمية عامة لكل التقنيات التي يستخدمها الأنا في مواجهة الصراعات التي من المحتمل أن تؤدي للعصاب.

حيث أن إستراتيجيات المواجهة تظهر في دفاعات الأنا، أي أنها مجموعة من العمليات المعرفية غير الواعية التي تؤدي في النهاية إلى خفض كل ما يحدث الحصر وهناك عدة سيروورات معرفية موجهة لخفض القلق الناجم عن حدث ما وتتمثل السياقات المعرفية التي ترمي إلى التخفيض من شدة القلق في ما يلي: (سميرة و نورة،

2013: 74)

الإنكار : هنا الفرد يدرك الحقيقة، ولكن ينكر العوامل التي لا يمكن تحملها مثل: حالات المرض

العزلة : ينحصر سير التفكير، أي منع التفكير فيما يترتب عن وضعيته

العقلنة : الفرد يبحث عن تفسير متناسق منطقي لما يحدث له وحسب **فهانث"**

Vaillant فإن المعيار الأساسي لإستراتيجيات المواجهة متعمق بنوعية السيروورات (مرونتها، درجة تكيفها مع الواقع).

4-6 نموذج سمات الشخصية: تنطلق هذه النظرية من فكرة الفروق الفردية، ومن ثم مفهوم المواجهة بالنسبة لهذا النموذج ما هو إلا عدد من مكونات سمات الشخصية الإنسانية، وإذا كانت السمة تشير إلى استعداد عام للاستجابة بطريقة خاصة ومميزة عبر المواقف المتنوعة التي تواجه الفرد في حياته.

ويتضح من هذا التعريف للمواجهة مدى التناسق بين مفهوم سمات الشخصية ومفهوم أسلوب المواجهة، من حيث كونهما يمثلان طرازا خاصا أو أسلوبا خاصا يميز الفرد أثناء التعامل مع المواقف الحياتية وذلك لأنه يختص بالموقف والظروف المثيرة للمشقة في الحياة وتعد المواجهة

وفقا لهذا المنظور عملية تفسيرية توضح سبب اختلاف الأفراد في نواتج المشقة مثليا مثل: السمات الشخصية، المفسرة لماذا يصبح بعض الأفراد ضحايا للمشقة، في حين يصبح البعض الآخر مواجها لها، حيث يعتبر أن بعض الخصائص الثابتة للشخصية كالقمع، الحس المرهف التحمل، بإمكانها أن تهيئ الفرد لمواجهة الضغوط بطريقة ما. (قيس، 2017: 48)

ومن النقد الذي وجه لهذا النموذج انه يعتبر أن الفرد يتصرف دائما بنفس الشكل مع مختلف المواقف الضاغطة ولكن مفهوم المواجهة لا يتحدد بالاستعدادات الشخصية الثابتة فقط بل أيضا بالأساليب السلوكية المتبع ومن طرف الفرد في الوضعيات الضاغطة المختلفة.

7- العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات التكيف:

يشير **ويثجتون" وكاسلر" Wethington et Kessler** إلى أن: "الأفراد يختلفون في استخدام استراتيجيات التكيف في الاستجابة للأحداث الضاغطة، وأن هناك عوامل عدة تؤثر في اختيار استراتيجيات التكيف، يمكن تلخيصها في ثلاث عوامل هي:

1-7 العوامل الشخصية: تتمثل في العناصر التالية:

مركز الضبط (التحكم) :

يمثل مركز الضبط أحد متغيرات الشخصية التي تساهم بدور فعال في تحديد كيفية الاستجابة للمواقف الضاغطة، كما كشفت نتائج الدراسة التي قام بها "بروشور"

وآخرون" (1994) أن الأفراد ذوي مركز الضبط الداخلي يستخدمون استراتيجيات تكيف فعالة مثل: حل المشكلات والتعبير عن الغضب، في حين أن الأفراد ذوي الضبط الخارجي يستخدمون استراتيجيات تكيف سلبية مثل التجنب، ومن ثمة يشعرون بالاكتئاب والقلق.

تقدير الذات:

يؤثر تقدير الذات على الصحة النفسية للفرد وعلى مستوى الإنجاز والتوافق مع مطالب البيئة والعلاقة مع الآخرين والتوافق النفسي، وكلما ارتفع تقدير الذات انخفض الاكتئاب والشعور بالضبط.

نمط الشخصية:

أشار "فريدمان" و"روزنمان" (1974) إلى أن نمط الشخصية (أ) له سمات وخصائص أساسية مثل: العنف والعدوان والقابلية للاستثارة والإحساس بضغط الوقت وعدم التحلي بالصبر على عكس نمط الشخصية (ب) فهو أكثر استرخاءً وصبراً ورضاً عن العمل وعن الحياة.

الصلابة النفسية:

يعرف "كوباسا" (1982) هذا المفهوم بالإحساس بالتماسك، ومعنى ذلك أن الفرد يمتلك مجموعة من السمات تساعده على مواجهة الضغوط أهمها امتلاك القدرة على توقع الأزمات ومواجهتها.

فعالية الذات: تعتبر فعالية الذات من العوامل الهامة التي تساعد الفرد في التصدي للضغوط ويعتبرها باندورا (1978) بأنها: "اعتقاد الفرد بأن لديه القدرة على التعامل والسيطرة بفاعلية على الأحداث والمواقف التي يتعرض لها. (حسين، 2006: 63)

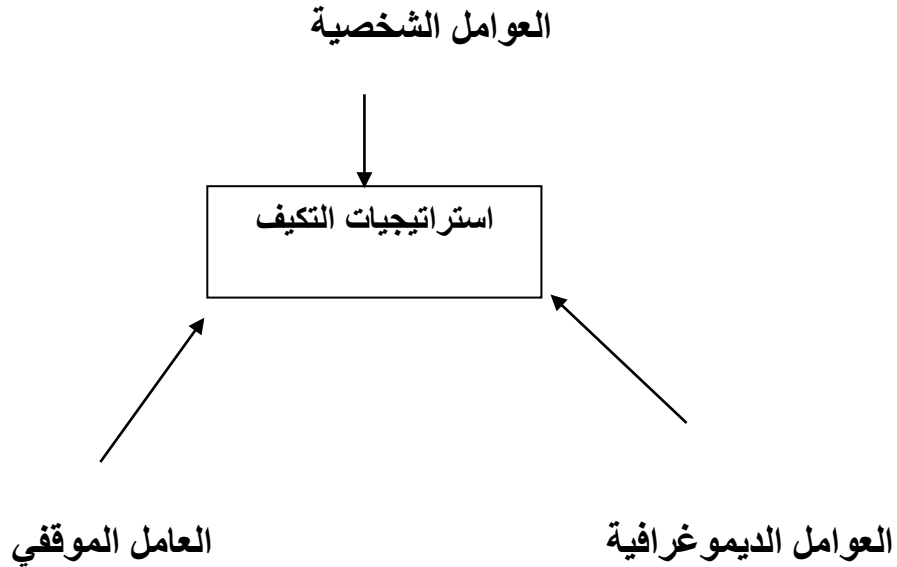
العوامل الموقفية: حسب الغنزي (2004) : "تؤثر خصائص الموقف وطبيعته والمساندة الاجتماعية من طرف الآخرين في نوعية الاستجابة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد. (الغنزي، 2004: 63).

عوامل الديموغرافية : يقول أبو حبيب (2010): "أن الأفراد تختلف استجاباتهم للمواقف الضاغطة حسب متغيرات العمر والجنس والمستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي الذي يتمتعون به".

(أبو حبيب، 2010: 26)

فحسب "سواندسن" و"قرازياني" (2005) : عندما نتكلم عن الجنس مثلاً: نجد أن النساء أكثر استعمالاً لاستراتيجيات التكيف المبنية على الانفعال من الذكور، كما نجدهن أقل استعمالاً للاستراتيجيات المبنية على حل المشكل. (سواندسن وقرازياني، 2005: 101).

وفي الأخير يمكن تلخيص العوامل المؤثرة في تحديد استراتيجيات التكيف من خلال الشكل التوضيحي التالي:



الشكل رقم (01): يمثل العوامل المؤثرة على استراتيجيات التكيف.

8- طرق قياس استراتيجيات التكيف :

تتعدد طرق تقدير استراتيجيات التكيف بتعدد تصنيفاتها ومن ابرز المقاييس التي استخدمت في قياسها نذكر:

1-8 قائمة المواجهة في المواقف الضاغطة Parker et Endler (1990) ويتكون

من 48 عبارة تتضمن ثلاثة أبعاد للتكيف مع الضغوط

1- استراتيجيات مرتكزة على المشكلة

2- استراتيجيات مرتكزة على الانفعال.

استراتيجيات مرتكزة على الانسحاب.

2-8 مقياس wcc : من طرف لازاروس " وفولكمان" (1988) حيث تتكون

الاستبيان من (66) بند تقيس استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية التي

سيستخدمها الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة، يضم ثمانية أبعاد أساسية هي:

التحدي: الجهود العدائية في مواجهة المواقف الضاغطة

الابتعاد: الابتعاد عن الموقف للتقليل من أهميته

ضبط الذات: تنظيم الفرد لانفعالاته وسلوكياته

طلب المساعدة الاجتماعية: سعى الفرد للحصول على المساندة سواء كانت

مادية، معرفية أو اجتماعية في أوقات الضغوط

تحمل المسؤولية: إدراك الفرد لدوره في حل المشكلة.

الهروب: تجنب الموقف الضاغطة.

حل المشكلة: جهود يقوم بها الفرد لتحليل المشكلة.

إعادة التقييم ايجابي: إعطاء معنى إيجابي.

قائمة المواجهة المتعددة الأبعاد " Garver et" scheirer " (1989) : والذي ورد في طه عبد العظيم حسين، عبد العظيم حسين، (2006) حيث يتكون من (53) عبارة موزعة على ثلاثة عشر بعدا منها:

خمسة أبعاد تقيس جوانب من استراتيجيات التكيف مرتكزة على المشكلة.

خمسة أبعاد تقيس جوانب من استراتيجيات التكيف مرتكزة على الانفعال.

ثلاثة أبعاد تقيس استراتيجيات التكيف السلبية.

وفيما يلي لمحة عن الأبعاد الثلاثة عشر:

المواجهة الفعالة: يشير إلى قيام الفرد بخطوات فعالة في محاولة للتخفيف أو القضاء على الحدث الضاغط.

التخطيط: التفكير مواجهة الحدث الضاغط بإتباع أفضل الخطوات للتعامل مع المشكلة

قمع الأنشطة التنافسية: تجنب الفرد أن يصبح مشتتا عن طريق أحداث أخرى.

طلب المساندة الاجتماعية: الجهود التي يقوم الفرد طلبا للمساعدة والنصيحة والمعلومة من قبل الأشخاص المحيطين.

إعادة التفسير الإيجابي: محاولة إيجاد الفرد معنى وتفسير جديد.

التقبل: تقبل الفرد للموقف الضاغط نظرا لعدم وجود ما يمكنه القيام به نحوه أو تغييره.

التحول إلى الدين: الإكثار من ممارسة العبادات.

التركيز على الانفعالات: يشير إلى المحاولات التي يقوم بها الفرد لخفض الانفعالات السلبية الناتجة عن الموقف الضاغط.

الإنكار: يتمثل في عدم الاعتراف بوجود المشكلة.

التباعد السلوكي: التوقف عن بذل أي مجهود في المواقف الضاغطة.

التباعد العقلي: اللجوء إلى أحلام اليقظة أو الإفراط في الأكل أو مشاهدة التلفزيون

لتجنب التفكير في الموقف الضاغط.

تعاطي الكحول والمخدرات: تشير إلى اللجوء إلى المخدرات أو الكحول لخفض التوتر الناتج عن المواقف الضاغطة.

(حسين، 2006: 84)

خلاصة الفصل:

إن من أساليب مواجهة الضغوط النفسية ألا وهي استراتيجيات التكيف والتي تمثل محتوى السلوك وتستخدم للسيطرة على أزمات الحياة وظروفها الضاغطة، فهي استراتيجيات تختلف حسب الفروق الفردية، وكذا طريقة أو كيفية إدراكه للموقف الضاغط، كما يلجأ البعض إلى استعمال استراتيجيات إيجابية لمواجهة الضغوط في حينها يلجأ إلى استعمال استراتيجيات سلبية اتجاه نفس الموقف الضاغط، أما استراتيجيات التكيف الذاتية والخارجية ذات فائدة للأسر التي لديها أطفال ذو إعاقة وقد يختلف تقبل الدعم الاجتماعي ومصادر التكيف الخارجية من أسرة إلى أخرى بسبب اختلاف الثقافات لبعض الأسر، ولأنها تشكل قوة أو تحقق للأسرة مصادر دعم وتساعد على مواجهة الصدمات والصعوبات التي يواجهها في تفاعلها مع الطفل، يجب تدريب الأسرة وبخاصة الأم على أساليب واستراتيجيات تمثل مجموعة من التكنيكات لمواجهة تلك الضغوط وحسن إدارتها كي تتمكن من حماية نفسها وأفرادها من الوقوع تحت ضغط نفسي يرهقها ويجعل وجود الطفل مشكلة أكثر تعقيدا وتأزما.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. المنهج المستخدم في الدراسة
 2. حدود الدراسة
 3. عينة الدراسة
 4. الدراسة الاستطلاعية
 5. أدوات القياس.
 6. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية
 7. الأساليب التحليل الإحصائي
- خلاصة الفصل

تمهيد:

تتوقف صحة وموضوعية النتائج التي يتحصل عليها كل باحث على دقة الإجراءات المتبعة والأساليب المستخدمة في معالجة موضوع الدراسة، ومدى تمكنه من التطبيق الصحيح لتلك الإجراءات والأساليب.

ولهذا سيتم في هذا الفصل عرض المنهج المتبع في الدراسة وحدود الدراسة، عينة الدراسة وكذا الدراسة الاستطلاعية وأدوات جمع البيانات، بعد ذلك سيتم التطرق إلى إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية وأخيرا الأساليب الإحصائية في معالجة البيانات.

1- منهج الدراسة:

اتبعنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي الذي يسعى إلى وصف الظواهر أو الأحداث المعاصرة أو الراهنة، وتقدم بيانات عن خصائص معينة في الواقع، كما يوفر بيانات في غاية الأهمية، وخاصة حينما يجرى البحث في ميدان ما لأول مرة. (الحمداني، 2006: 109) وقد ارتأينا إتباع هذا المنهج لتلاؤمه مع طبيعة الدراسة حيث يساعدنا المنهج الوصفي الارتباطي على "وصف العلاقة بين المتغيرات وصفا كميا، أي تحديد الدرجة التي ترتبط بها متغيرات كمية بعضها ببعض الآخر". (أبو علام، 2004: 231)

ويمكننا من الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية وإستراتيجيات التكيف لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، وكذا علاقة كل منهما بالإستراتيجيات التكيف المتمثلة بالأبعاد وعلاقة كالا المتغيرين بمتغير بشدة الإعاقة، وذلك من خلال استخدام أدوات جمع البيانات وتحليل النتائج المتوصل إليها.

2- حدود الدراسة:

تحدد الدراسة بالمجالات التالية:

1-2- المجال البشري: اقتصرت الدراسة على أمهات الأطفال المعاقين عقليا، وعلى عينة قدرها (50) أم.

2-2- المجال المكاني: تمت الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالوادي والمركز النفسي البيداغوجي بالدبيلة.

3-2- المجال الزمني: امتدت فترتها من 2020/01/07 إلى 2020/03/12

3- عينة الدراسة:

يعتبر اختيار العينة وتحديدتها من أهم الموضوعات التي على الباحث القيام بها عند إجراء بحثه وتطبيق اختباراته عليها، وذلك كي تؤدي الدور المرجو منها ويشترط فيها أن تمثل نفس خصائص المجتمع الأصلي وأن تكون مناسبة للدراسة، فهي إذن مجموعة جزئية من المجتمع فالعينة ببساطة هي مجموعة جزئية من مجتمع له خصائص مشتركة.

(أبو علام، 2004: 15)

ولهذا تم في الدراسة الحالية لعينة قدرت بحوالي 50 أم تم اختيارهم بطريقه قصديه حيث توجهنا مباشرة للمركز البيداغوجي النفسي وسألنا مسؤول المركز عن موعد قدوم أمهات الأطفال المعاقين عقليا للمركز وأفادنا المسؤول بأن يوم الثلاثاء هو موعد اجتماع الأمهات داخل المركز فتوجهنا لهم في الموعد فكان العمل أكثر سلاسة ومصداقية وتم التعامل مع الأمهات بشكل جيد.

3-1- خصائص العينة:

جدول رقم (01): خصائص العينة توزع حسب المراكز

اسم المركز	عدد الأمهات	النسبة المئوية
المركز النفسي البيداغوجي (الشط)	32	64%
المركز النفسي البيداغوجي (الدبيلة)	18	36%
المجموع	50	100%

يوضح الجدول عينة البحث 50، منهم 32 أم بنسبة 64 % في المركز النفسي البيداغوجي (الشط)، ومنهم 18 أمهات بنسبة 36% في المركز النفسي البيداغوجي (الدبيلة).

جدول رقم(02): خصائص عينة الأطفال المعاقين عقليا

الطفل المعاق عقليا	العدد	النسبة المئوية
-الإعاقة العقلية الشديدة.	25	50%
-الإعاقة العقلية المتوسطة.	16	32%
-الإعاقة العقلية البسيطة.	9	18%
شدة الإعاقة		

يوضح الجدول أدناه درجة أو عدد الأطفال المعاقين عقليا /بسيطة /وشديدة /ومتوسطة على 50 استبانة، منها 25 إعاقة عقلية شديدة بنسبة 50% ومنهم 16 إعاقة عقلية متوسطة بنسبة 32 % ومنهم 9 إعاقة عقلية بسيطة والتي قدرت بنسبة 18 %.

4- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية الخطوة الهامة والضرورية التي تساعدنا للتعرف على الميدان الذي يجري فيه البحث، ومدى الإمكانات اللازمة والمتوفرة التي تتدخل في سيرة، بالإضافة على استشارة ذوي الخبرة والمهتمين بالموضوع للتعرف على آرائهم وأفكارهم التي قد تساعدنا في إجراء البحث، حيث تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى جمع المعلومات الأولية التي تمكن الباحث من التأكد من وجود الإشكالية المطروحة في الميدان، حيث تعتبر هذه المرحلة مرحلة تجريب الدراسة بقصد اختبار سلامة الأدوات المستخدمة في البحث ومدى صلاحيتها، ويمكن اعتبارها صورة مصغرة للبحث، وهي تهدف إلى اكتشاف الطريق واستطلاع معالمه أمام الباحث قبل أن يبدأ التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية.

(محمد ، 1984: 73)

4-1- خطوات إجراء الدراسة الاستطلاعية:

تم توجه الباحثان إلى المركز النفسي البيداغوجي بالشط والمركز البيداغوجي بالدبيلة بعد أن تم اخذ الترخيص من إدارة الكلية، ثم تم تقديم الترخيص لمدير المركز وتم فيه شرح موضوع البحث والهدف منه ومدة إجرائه وبعد الموافقة على الطلب تم الشروع في الدراسة الاستطلاعية.

4-2- الهدف من الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد خصائص العينة.
- التأكد من مصداقية استبيان الضغوط النفسية وملائمته لطبيعة وعينة الدراسة.
- التأكد من مصداقية استبيان استراتيجيات التكيف وملائمته لطبيعة وعينة الدراسة.

4-3- زمان ومكان إجراء الدراسة الاستطلاعية:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية على عينة قوامها 20 أم، تم اختيارها بطريقة قصدية وطبقت الدراسة خلال السداسي الثاني من السنة الدراسية 2019-2020 بالمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيًا بولاية الوادي - الشط ومركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيًا بالدبيلة.

5- أدوات القياس:

لقد اعتمدت الدراسة في جمع البيانات على أداة الاستبيان وهو عبارة: "عن مجموعة من الأسئلة أو المواقف الموجهة للأفراد بهدف الحصول على بيانات خاصة بهم أو ببعض المشكلات التي تواجههم.

(منسي، 2003: 95)

5-1- مقياس الضغوط النفسية:

يهدف هذا المقياس إلى قياس مستوى الضغط من خلال مدى ظهور أعراضه المختلفة، وقد تم استخدام المقياس من مذكرة ماجستير جبالي صباح (2012)، تحت عنوان: الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، والذي قدر ثباته (0.78)، وقد تضمن 35 عبارة في صورته النهائية. وقد أعطيت النتائج كالجداول التالي:

الجدول رقم(03) توزيع الدرجات على بدائل الإجابة في مقياس الضغوط النفسية.

العبارات	نعم	أحيانا	لا
درجات البنود	3	2	1

5-1-1- الخصاص السيكومترية للأداة:

5-1-1-1- صدق (المحتوى):

تم عرض الاستبيان في صوته الأولية على 13 محكم من ذوي الاختصاص بهدف التأكد من مدى ملائمة الاستبيان لقياس ما وضع لأجله والسلامة اللغوية للبنود ومدى انتمائها لأبعاد التي تقع ضمنها، وفي ضوء ملاحظات واقتراحات المحكمين تم إجراء التعديلات المناسبة وأصبح الاستبيان في شكله النهائي، وقد ظهرت نتائج التحكيم في الجدول التالي:

جدول رقم (04) النسب المئوية لنتائج تحكيم الاستبيان

الأبعاد	البنود	يقيس	لا يقيس	النسبة المئوية
الأعراض العضوية	1	12	1	92.3076923
	8	11	2	84.6153846
	15	12	1	92.3076923
	22	12	1	92.3076923
	29	13	0	100
الأعراض الانفعالية	3	13	0	100
	9	11	0	84.6153846
	16	13	2	100
	23	13	0	100
	30	10	0	76.9230769
المشكلات المادية	2	13	0	100
	14	13	0	100
	20	12	1	92.3076923
	27	12	1	92.3076923
	35	13	0	100
مشكلات الوظائف الاستقلالية	7	13	0	100
	13	13	0	100
	21	13	0	100
	28	13	0	100
	34	12	1	92.3076923

92.3076923	1	12	4	المشكلات الصحية
100	0	13	10	
84.6153846	2	11	17	
100	0	13	24	
92.3076923	1	12	31	
100	0	13	5	المشكلات الاجتماعية
100	0	13	11	
76.9230769	3	10	18	
100	0	13	26	
84.6153846	2	11	32	
100	0	13	6	مشكلات الخوف من المستقبل
100	0	13	12	
92.3076923	1	12	19	
100	0	13	25	
100	0	13	33	

تراوحت نسب اتفاق المحكمين على مدى قياس البنود والأبعاد لما وضعت لأجله مابين 76.92% و 100% بمتوسط حسابي قدره 94.94%، وهي نسبة مرتفعة تدل على أن الاستبيان يتمتع بصدق مرتفع.

5-1-1-2- الصدق التمييزي:

قامت الباحثة بسحب 33% من أفراد العينة من طرفي التوزيع، ثم قارنت بين المجموعة الدنيا والمجموعة العليا باستعمال اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

جدول (05) نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين العينتين الطرفيتين في استبيان الضغوط النفسية

مستوى الدلالة	ت	الانحراف المعياري	المتوسط	التكرار	المجموع
دالة	-6.977	9.19903	58.2000	10	المجموعة الدنيا
دالة	-6.977	5.54677	81.9000	10	المجموعة العليا

من خلال الجدول يتضح أن قيمة "ت" دالة إحصائياً عند مستوى 0.01، مما يدل أن الاستبيان يتوفر على القدرة التمييزية بين العينيتين الطرفيتين، إذن يمكن القول بأن الاستبيان صادق.

3-1-1-5- الثبات:

1-3-1-1-5 ألفا كرونباخ:

يعتبر معامل ألفا (كرونباخ 1984) من أهم مقاييس الاتساق الداخلي، حيث يرتبط ثبات الاختبار بثبات بنوده. (بشير معمري، 2007، 184 ص)

جدول رقم (06) : معامل ألفا كرونباخ لثبات استبيان الضغوط النفسية

الأبعاد	عدد البنود	معامل α كرونباخ
الأعراض العضوية	5	0.680
الأعراض الانفعالية	5	0.461
المشكلات المادية	5	0.670
مشكلات الوظائف الاستقلالية	5	0.643
المشكلات الصحية	5	0.705
المشكلات الاجتماعية	5	0.477
مشكلات الخوف من المستقبل	5	0.165
الثبات الكلي	35	0.783

يتضح من خلال الجدول أن معامل الثبات لأبعاد الاستبيان تتراوح ما بين 0.46 و 0.70، بينما بلغ معامل الثبات الكلي 0.78، وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

2-3-1-1-5 التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بحساب الثبات عن طريق التجزئة النصفية وذلك بتقسيم بنود الاستبيان إلى فردية وزوجية وحساب معامل الارتباط بيرسون، وبعبارة أخرى تصحيح الطول عن طريق معادلة سبيرمان براون.

جدول رقم (07) معامل ثبات استبيان الضغوط النفسية بطريقة التجزئة النصفية

التجزئة النصفية	البنود الفردية	البنود الزوجية	سبيرمان براون
معامل الثبات	0.84	0.84	0.91

يتضح من خلال الجدول أن معامل الثبات بعد تصحيح الطول قدر ب 0.91 وهو دال عند المستوى 0.01، مما يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

2-5- مقياس استراتيجيات التكيف:

هذا المقياس قام بإعداده الباحث: سلام راضي أنيس البسطامي (2013)، تحت عنوان: مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهم، والذي قدر ثباته (0.93)، وقد بلغ عدد عبارات المقياس في صورته النهائية 63 عبارة توزعت على سبعة أبعاد أو عوامل هي:

العامل الأول: استراتيجيات البناء المعرفي، وقد اشتمل هذا العامل على 11 عبارة هي العبارات رقم: (1،2،3،4،5،6،7،8،9،10،11) عبارات هذا البعد موجبة .

العامل الثاني: استراتيجيات حل المشكلات: وقد اشتمل هذا العامل على 08 عبارات هي:

(12،13،14،15،16،17،18،19) عبارات موجبة.

العامل الثالث: استراتيجيات الدعم الاجتماعي: ويتكون من 12 عبارات هي:

(20،21،22،23،24،25،26،26،28،29،30، 31) عبارات موجبة.

العامل الرابع: استراتيجيات التجنب والهروب والكران: ويتكون من 12 عبارة وهي:

(38،39،40،41،42،43،32،33،34،35،36،37) عبارات موجبة.

العامل الخامس: استراتيجيات التمارين الرياضية: يتكون من 07 عبارات وهي:

(44،45،46،47،48،49، 50) عبارات موجبة.

العامل السادس: استراتيجيات الاسترخاء: وتتكون من 06 عبارات وهي:

(51،52،53،54،55،56) عبارات موجبة.

العامل السابع: استراتيجيات التدخين : وتكونت من 07 عبارات وهي :

(57،58،59،60،61،62،63) عبارات موجبة.

تم تقييم بنود المقياس كلها بعبارات إيجابية، وهذا لأنها تمثل موضوع الدراسة الحالية، كما تم استبعاد من المقياس الأساسي في صورته النهائية، العامل الخامس وهو استراتيجيات التمارين الرياضية وحذف العامل السابع البعد الأخير من المقياس، استراتيجيات التدخين، لأنه لا يمثل الدراسة الحالية كوننا بصدد دراسة عينة الأمهات، ومجتمع له دين واحد. ومع العلم أنه لم يطرأ أي تغيير على مستوى الفقرات فقد استعملت عبارات المقياس كما هي

وقد أعطيت لبدائل الإجابة درجات من 5 إلى 1 بالنسبة لكل البنود، لكونها عبارات موجبة، وهو ما يوضحه الجدول الآتي:

الجدول رقم(08): توزيع الدرجات على بدائل الإجابة في مقياس استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية

البدائل	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
درجات البنود	5	4	3	2	1

5-2-1- الخصائص السيكومترية للأداة:

5-2-1-1- الصدق:

تم عرض أداة الدراسة على مجموعة من المحكمين المختصين في التربية والإدارة وعلم النفس، وبلغ عددهم (9) محكما (ملحق 1)، وقد طلب من المحكمين إبداء الرأي في فقرات أداة الدراسة (ملحق 2) من حيث صياغة الفقرات، ومدى مناسبتها للمجال الذي وضعت فيه، إما بالموافقة عليها أو تعديل صياغتها أو حذفها لعدم أهميتها، وقد رأى المحكمون بضرورة إعادة صياغة بعض الفقرات، وحذف (5) فقرات وردت مضامينها في فقرات أخرى، وفصل بعض الفقرات إلى فقرتين، ولقد تم الأخذ برأي الأغلبية (أي 70% من الأعضاء المحكمين) في عملية التحكيم، وبذلك يكون قد تحقق الصدق الظاهري للإستبانة، وأصبحت أداة الدراسة في صورتها النهائية (ملحق 3).

5-2-1-2- الثبات

لقد تم استخراج معامل ثبات الأداة، باستخدام معادلة كرونباخ ألفا Cronbach's Alpha والجدول (2) يبين معاملات الثبات لأداة الدراسة ومجالاتها.

الجدول (09): معاملات الثبات لأداة الدراسة ومجالاتها

الرقم	المجال	عدد الفقرات	معامل الثبات بطريقتة كرونباخ ألفا
1	استراتيجية البناء المعرفي	11	0.88
2	استراتيجية حل المشكلات	8	0.84
3	استراتيجية الدعم الاجتماعي	12	0.81
4	استراتيجية التجنب والهروب والكران	13	0.76
5	استراتيجية التمارين الرياضية	7	0.79
6	استراتيجية الاسترخاء	6	0.72
7	استراتيجية التدوين	7	0.87
	الثبات الكلي لاستراتيجيات التكيف	64	0.93

يتضح من الجدول رقم(09) أن معاملات الثبات لمجالات الإستبانة ودرجتها الكلية تراوحت بين (0.72-0.93)، وهي معاملات ثبات عالية وتفي بأغراض البحث العلمي، في حين بلغ الثبات الكلي لمجالات استراتيجيات التكيف (0.93).

6- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

تهدف الدراسة الأساسية إلى حل الإشكالية والإجابة عليها من خلال الفرضيات المصاغة حول موضوع بحثنا.

وذلك تم تطبيق الدراسة الأساسية في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بولاية الوادي حي الشط، والمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بحي الدبيلة، وتم توضيح الهدف من الدراسة والوقوف على استفسار أو طلب أو توضيح فيما يخص أسئلة الاستبيان، وذلك لإزالة اللبس والغموض حول العبارات وتسهيلها باللغة البسيطة والمفهومة، للتمكن الأمهات من الإجابة عنها بكل وضوح، وللذين لم يتوفر لهم الوقت الكافي للإجابة، تم إعطائهم فرصة، وقد تمت عملية التطبيق بشكل عادي رغم ما تعرضنا له من بعض العراقيل: صعوبة فهم عبارات المقياس بالنسبة للأمهات دون مستوى دراسي، كذلك تعرقل في تطبيق الذي تطلب الوقت لتوزيع الاستبيانات والشرح للأمهات نظرا لكثرت عددهم،

وعدم توفر الوقت، وطول حجم الاستبيانين التي وزعت عليهم، مما أدى بالأمهات إلى الملل والإرهاق، ويتضاعف المجهود في المركز النفسي البيداغوجي المختص بالديبيلة.

7- أساليب التحليل الإحصائي:

للإجابة على تساؤلات الدراسة والتحقق من فرضياتها، تم باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية ومعالجتها بواسطة البرنامج الإحصائي **SPSS(version21)** : حيث تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعادلة سبيرمان براون للبحث عن العلاقة الارتباطية بين متغيرين كميين.

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل إلى جميع الخطوات المعتمدة في الدراسة الحالية، بداية من الدراسة الاستطلاعية وأهم النتائج التي أفرزتها كما حددت ميدان الدراسة وعينتها من خلال التعرف على حجمها وطريقة اختيارها، بالإضافة إلى الأدوات المستخدمة لجمع البيانات من حيث وصفها وخصائصها السيكمترية، واستعرضنا بعد ذلك الأساليب الإحصائية المعتمدة في تحليل البيانات، وسنحاول في الفصل التالي عرض النتائج الدراسة الأساسية المتوصل إليها إضافة إلى تحليلها ومناقشتها.

الفصل الخامس

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

تمهيد

1. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
 2. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثانية
 3. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة
 4. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة
 5. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة
 6. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية السادسة
 7. عرض وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية السابعة
- الاستنتاج العام للدراسة

تمهيد:

بعد التطرق في الفصل السابق إلى مختلف الإجراءات المنهجية المتبعة خلال هذه الدراسة سوف نحاول في هذا الفصل أن نقوم بعرض ومناقشة وتحليل النتائج المحصل عليها من خلال تطبيق الأساليب والأدوات الإحصائية، أي عرض النتائج الخاصة بكل فرضية، ثم توضيح مدى قبول أو رفض كل فرضية.

ويختتم الفصل بخلاصة الدراسة مع تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات

1- عرض نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أن هناك علاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا".

ولاختبار صحة الفرضية تم إخضاع نتائج استجابات الأفراد للتحليل الإحصائي تحصلنا على النتائج المبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم(10): يوضح علاقة الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف

معامل الارتباط	الدالة	
0.51**	دالة	الضغوط النفسية
		استراتيجيات التكيف

الجدول رقم(10)، يوضح أن قيمة معامل الارتباط بيرسون قدرت ب(0.51) فهي دالة عند مستوى 0.01 وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية موجبة ، أي أن هناك علاقة طردية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف، وهذا ما يفسر أنه كلما ارتفع مستوى الضغوط النفسية ارتفعت معه استراتيجيات التكيف لدى أمهات المعاقين عقليا وبالتالي فإن الفرضية تحققت.

1-1- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

وتشير النتائج المستخلصة من الجدول رقم (10) إلى أنه توجد علاقة قوية وطردية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف، أي أنه كلما زاد مستوى الضغوط النفسية زادت معه استراتيجيات التكيف، وهذا ما يفسر أنه كلما زاد الضغط لدى الأم فإنها تتخذ أسلوب مناسب لمواجهة الموقف الضاغط الذي تتعرض له، وهذا نتيجة إصابة الطفل بالإعاقة العقلية والتي تعتبر صدمة شديدة للأم لا يمكن تقبلها، مما يؤدي إلى ارتفاع مستوى الضغط النفسي لديها جراء ما يعاني منه الطفل من عجز في النمو العقلي مع قصور في السلوك التكيفي والفشل في العناية بالذات والاستقلالية مما يجعل أعباء الوظائف الاستقلالية ومتطلبات التربية والاهتمام تعد بمثابة مصدر قلق وإزعاج للأم التي تقوم بنفسها بهذه الأمور، إضافة إلى عجز الطفل عن التواصل معهم ونظرة الناس له ولمرضه تعد مصدرا هاما للضغط، فكلها عوامل تسبب للأمهات القلق والخجل وقد يدفعهن إلى الانسحاب والابتعاد والتجنب والهروب والنعكران.

وهذا ما تفسره وتؤكدته الكثير من الدراسات مثل دراسة رياض "يعقوب ملكوش" وخولة "يحيى" (1995) حيث توصل إلى أن مستوى الضغوط النفسية لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين مرتفع، كما اتفقت مع دراسة أنسي وسييس (1986) حيث تناولوا الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً وخلصت كلتا الدراستين إلى أن أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً يعانون من مستويات عالية من الضغوط.

2- عرض نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية البناء المعرفي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. بعد إخضاع نتائج استجابات الأفراد للتحليل الإحصائي حصلنا على النتائج المبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (11): يوضح علاقة الضغوط النفسية واستراتيجية البناء المعرفي

معامل الارتباط	الدالة	
0.35	دالة	الضغوط النفسية
		استراتيجية البناء المعرفي

يتضح من خلال الجدول رقم (11) قيمة معامل الارتباط بيرسون التي قدرت ب(0.35) فهي دالة عند مستوى 0.05، وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط النفسية واستراتيجية البناء المعرفي، أي أن الفرضية قد تحققت.

2-1- تحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

تشير النتائج المستخلصة من الجدول رقم (11) إلى أنه توجد علاقة طردية بين الضغوط النفسية واستراتيجية البناء المعرفي، أي أنه كلما زادت مستوى الضغوط النفسية زادت معه استراتيجية البناء المعرفي، ويعني ذلك أنه عندما ترتفع مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات يلجأن إلى استراتيجية البناء المعرفي لمواجهة والتكيف مع الضغوط والقلق التي تعيشه الأم، لذا فإن استخدام الأمهات لاستراتيجية البناء المعرفي، تتمثل أساساً في التخطيط وطلب المعلومات الكافية التي تساعد في تنمية مهارات السلوك التكيفي والاجتماعي للطفل، لأن الأم تحاول فهم إصابة ابنها والتكيف معها، وهذا ما يجعل اصطدام الأم بواقع ابنها المعاق لا تقف مكتوفة الأيدي فتحاول تنمية مصادرها الشخصية، فتبدأ في رحلة البحث عن الإجابة فتلجأ إلى الأطباء والمختصين وحتى أمهات الأطفال الذين يعانون من نفس المشكلة ابنها وذلك لتبادل الخبرات وإثراء المعلومات وغالباً ما تلجأ إلى الإطلاع على الجانب النظري للإعاقة وفهم خصائصها وطرق التعامل معها من خلال متابعة البرامج الخاصة في وسائل الإعلام المختلفة للحصول على بعض الإرشادات والنصائح الطبية، وكتب متخصصة حول الإعاقة، وهذا في محاولة منها لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات، وبالتالي مساعدته في أمور حياته، وهو ما يثير شغف الأمهات المثقفات والمتعلمات وهي تتمثل في بعض من عينة دراستنا الحالية.

ولقد ساعد الأمهات في تنمية هذه الاستراتيجيات هو التطور الملحوظ الذي حدث في مجتمعنا مع توفر مراكز متخصصة واللجوء إليهم لإمدادها بالمعلومات إضافة إلى وعي المجتمع وتغير نظره إلى هذه الفئة نوعاً ما والتقبل وكل هذه العوامل تخفف الضغط الناجم عن إصابة ابنها المعاق عقلياً.

3- عرض نتائج الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. بعد إخضاع نتائج استجابات الأفراد للتحليل الإحصائي حصلنا على النتائج المبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (12): يوضح علاقة الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات

معامل الارتباط	الدالة	
-0.009	غير دالة	الضغوط النفسية
		استراتيجية حل المشكلات

من خلال الجدول رقم (12) يوضح أن قيمة الدلالة قدرت ب (-0.009) وهي غير دالة عند أي مستوى وبالتالي لا توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات.

3-1- تحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

تشير النتائج المستخلصة من الجدول رقم (13) الى أنه لا توجد علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات، وهذا ما تفسره نتائج الدراسة الحالية إلى أن الأمهات لا يلجأن إلى استراتيجية حل المشكلات لمواجهة الضغوط النفسية التي يتعرضن لها.

وهو عكس ما تم توقعه في الدراسة الحالية إلى أنه من بين الأسباب التي أدت إلى تناقض هذه النتيجة مع ما كان متوقعا، حيث أنها تتنافى مع الواقع النظري، الذي يفسر أن أم الطفل المعاق مع تعايشها القلق المستمر تلجأ إلى استراتيجية حل المشكلات لأنه يؤمن لهم حلولاً للمشكلات التي تعترضهم وقد أثبتت هذه الطريقة فاعليتها للتخلص من الضغط النفسي المترافق مع المواقف الضاغطة، علاوة على أن هذه الاستراتيجية توفر قدرا كبيرا من الخبرة التي قد تسهم في تخطي مشكلات أخرى، وتسهيل حل لمواقف مشابهة.

وقد جاءت دراسة الشريف (2010) ودراسة معالي (2003)، ودراسة نوجين وولاندر (1997) منافية للنتيجة الحالية حيث أكدت نتائج الدراسة السابقة أهمية المهارة في حل المشكلات، لأن ذلك يسهم بشكل كبير في مواجهة التوترات الناجمة عن الإعاقة، وأساليب التكيف، وزيادة خبرة الأمهات، ووعيهن في حل مشكلات قادمة.

4- عرض نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية الدعم الاجتماعي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا. بعد إخضاع نتائج استجابات الأفراد للتحليل الإحصائي حصلنا على النتائج المبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (13): يوضح علاقة الضغوط النفسية واستراتيجية الدعم الاجتماعي

معامل الارتباط	الدلالة	
0.24	غير دالة	الضغوط النفسية استراتيجية الدعم الاجتماعي

يوضح الجدول رقم (13) أن مستوى الدلالة تمثل (0.24) وهي قيمة غير دالة عند أي مستوى وهذا يدل على عدم وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرين.

4-1- تحليل وتفسير نتائج الفرضية الرابعة:

تشير النتائج المستخلصة من الجدول رقم (13) إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية الدعم الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقليا، وهو عكس ما تم توقعه في الدراسة الحالية، ويمكن تفسير النتيجة الحالية إلى أنه من بين الأسباب التي أدت إلى تناقض هذه النتيجة مع ما كان متوقعا حيث أنها تتنافى مع الواقع النظري، الذي يفسر أن أم الطفل المعاق مع تعايشها القلق المستمر والضغوط النفسية نتيجة إصابة ابنها بالإعاقة تتجه إليها المسؤولية لوحدها دون المساندة، كونها هي الوحيدة التي

تتمكن من رعاية وتربية وتوفير احتياجاته الخاصة، ولهذا عدم لجوئها إلى الآخرين، أو ربما لم تجد الدعم الاجتماعي

رغم أن في البيئة الجزائرية تتضامن مع هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة التي توفر لهم مراكز (عامة) مثل: المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا في ولاية الوادي وكل أنحاء الوطن، وجمعيات خيرية التي تساهم في النشاطات الترفيهية، وكذلك القانون الجزائري المرسوم التنفيذي يقدم الحقوق للمعاقين من الناحية الاجتماعية والمادية والمهنية، والدعم الذي تتلقاه من الأقارب والأصدقاء والجيران والمختصين وأفراد المجتمع بشكل عام يسهل عملية التعايش مع الإعاقة ويقلل من هروب الأسرة لأن وجود طفل معاق يؤثر على نشاطها إذا لم تجد الدعم والمساندة الاجتماعية المناسبة من الآخرين، وإذا قل الدعم فإن نشاط الأسرة يتأثر سواء أكان نشاط اجتماعي أم ثقافي أم رياضي أم ترفيهي.

وقد جاءت هذه الدراسة منافية للنتيجة الحالية منها دراسة " دونوفان " (1988) Donovan حيث توصل إلى أن أمهات الأطفال المعاقين يلجأن إلى استراتيجيات مواجهة ايجابية تتمثل أساسا في البحث عن الدعم والنصيحة والمساعدة من خارج النظام الأسري، وقد تعارضت هذه النتيجة مع دراسة " دونوفان " وأيدت النتيجة الحالية، وهي دراسة "أولي" وويليام" (1997) حيث توصل إلى نتيجة أن أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا يلجأن إلى الاستراتيجيات السلبية بنسبة 44% المتمثلة في الهروب تحاشي المشكلة والإنكار.

دراسة باستر وبراندون وولش (2009): بعنوان "مقارنة لاستراتيجيات التكيف التي يستخدمها آباء وأمّهات الأطفال ذوي الإعاقات وأمّهات الأطفال ممن ليس لديهم إعاقات وأبائهم" وبينت الدراسة أن استراتيجيات التكيف التي تم توظيفها أسلوب السعي للحصول على الدعم الاجتماعي هو الأكثر شيوعا للتكيف لدى الآباء، وأمّهات الأطفال ذوي الإعاقات، وقد انسحب ذلك أيضا على أسلوب تجنب الهروب وإعادة التقييم الإيجابي.

5- عرض نتائج الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية التجنب والهروب والنكران لدى أمّهات الأطفال المعاقين عقليا.

بعد إخضاع نتائج استجابات الأفراد للتحليل الإحصائي حصلنا على النتائج المبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم(14): يوضح علاقة الضغوط النفسية واستراتيجية التجنب والهروب والنكران

معامل الارتباط	الدالة	
0.42**	دالة	الضغوط النفسية
		استراتيجية التجنب والهروب والنكران

يوضح الجدول رقم(14) أن مستوى الدلالة تقدر ب (0.42) وهي دالة عند مستوى 0.01 وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط النفسية واستراتيجية التجنب والهروب والنكران.

5-1- تحليل وتفسير نتائج الفرضية الخامسة:

تشير النتائج المستخلصة من الجدول رقم (14) إلى أنه توجد علاقة موجبة طردية بين الضغوط النفسية واستراتيجية التجنب والهروب والكران لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، أي أنه كلما زاد مستوى الضغوط النفسية زادت معه استراتيجية التجنب والهروب والكران ويمكن تفسير النتيجة الحالية إلى أن شدة الضغوط النفسية التي تتعرض لها أم الطفل المعاق عقليا يجعلها تلجأ إلى استراتيجية التجنب والهروب والكران، وهذا عندما لا تتوفر لديها الطاقة الكامنة والصبر لتحملها عبء المسؤولية والإمكانات للتعامل مع الموقف السائد فتتيح لها تجنب وإنكار المشكلة، وهذه الاستراتيجية تكون غير فعالة، وترتبط بنتائج سلبية، كالأعراض الاكتئابية وغيرها وقد يسود جو الأسرة نوع من الضيق والتذمر ومشاعر الكراهية واليأس والحزن، وهذا ما يؤدي إلى إضعاف الروابط والتماسك الأسري والتفكك الأسري بسبب عدم تقبل وجوده معهم.

وتشير دراسة "أولي" وويليام (1997) إلى أن أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا يلجأن إلى الاستراتيجيات السلبية بنسبة 44% المتمثلة في الهروب تحاشي المشكلة والإنكار.

6- عرض نتائج الفرضية السادسة:

تنص الفرضية السادسة على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجية الاسترخاء لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.

بعد إخضاع نتائج استجابات الأفراد للتحليل الإحصائي حصلنا على النتائج المبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم (15): يوضح علاقة الضغوط النفسية واستراتيجية الاسترخاء

معامل الارتباط	الدالة	
0.45**	دالة	الضغوط النفسية
		استراتيجية الاسترخاء

الجدول رقم (15) يوضح قيمة معامل الارتباط بيرسون تقدر ب (0.45)، أي أنها دالة عند مستوى 0.01، وهذا يدل على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط النفسية واستراتيجية الاسترخاء، وبالتالي فإن الفرضية السادسة قد تحققت.

6-1- تحليل وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

تشير النتائج المستخلصة من الجدول رقم (15) إلى أنه توجد علاقة موجبة طردية بين الضغوط النفسية واستراتيجية الاسترخاء لدى أمهات المعاقين عقليا، أي أنه كلما زاد مستوى الضغوط النفسية زادت معه استراتيجية الاسترخاء، ويمكن تفسير النتيجة الحالية إلى أن المعاش النفسي التي تمر به الأم من قلق وتوتر شديد وضغوط نفسية، يجعلها في حالة حيرة فهي لا تستطيع وضع خطط للمستقبل خاصة وأن ابنها لا يستطيع مواجهة الحياة

بإمكانياته المحدودة فتعيش الأم حالة ضيق وتوتر فتحمل الأم مشاعر الذنب وتأنيب الضمير وخيبة الأمل والارتباك والحرص وليس من السهل على الإنسان أن يتحمل مسؤولية الأمومة خصوصاً، إذا أصبح لديه طفل غير عادي، فتحاول الخروج منها عن طريق متنفس خارج محيط الأسرة منها ما يوجد في بيئتنا الاجتماعية من منتزهات وحدائق عامة أو عن طريق الاسترخاء والتنفيس الانفعالي.

وتنفع هذه الاستراتيجية في التخلص من الإحباطات والمضايقات اليومية، والأعراض الفسيولوجية المصاحبة للموقف الضاغط، كارتفاع ضغط الدم وزيادة معدل ضربات القلب وتوتر العضلات، وتتم هذه الاستراتيجية من خلال طريقة رائعة للهروب من المواقف الحياتية الضاغطة.

كما اتفقت مع دراسة أوليو وويليام Olley et willaim (1997) ودراسة أنسي وسييس (1986) حيث تناولوا الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً وخلصت كلتا الدراستين إلى أن أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً يعانون من مستويات عالية من الضغوط.

7- عرض نتائج الفرضية السابعة:

تنص الفرضية السابعة على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف تعزى لمتغير شدة الإعاقة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. بعد إخضاع نتائج استجابات الأفراد للتحليل الإحصائي حصلنا على النتائج المبينة في الجدول الآتي:

جدول رقم(16): يوضح علاقة الضغوط النفسية واستراتيجية التكيف يعزى لمتغير شدة الإعاقة

الضغوط النفسية	معامل ارتباط	قيمة F	الدلالة
استراتيجية التكيف	0.51	47	غير دالة
شدة الإعاقة			

الجدول رقم(16)، يوضح قيمة معامل الارتباط بيرسون والتي قدرت ب(0.51) عند درجة حرية (47) فهي غير دالة عند أي مستوى، وهذا يدل على عدم وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية واستراتيجية التكيف التي تعزى لمتغير شدة الإعاقة، أي أن الفرضية لم تتحقق.

7-1- تحليل وتفسير نتائج الفرضية السابعة:

تشير النتائج المستخلصة من الجدول رقم (16) إلى أنه لا توجد علاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات المعاقين عقلياً تعزى لمتغير شدة الإعاقة، ويمكن تفسير النتيجة الحالية أن اختلاف درجة الإعاقة سواء كانت شديدة أو متوسطة أو بسيطة، ليس لها علاقة بالضغوط النفسية التي تواجهها الأم اثر إصابة ابنها بالإعاقة العقلية، وهو

عكس ما تم توقعه في الدراسة الحالية إلى أنه من بين الأسباب التي أدت إلى تناقض هذه النتيجة مع ما كان متوقعا حيث أنها تتنافى مع الواقع النظري، الذي يفسر أن أم الطفل المعاق تختلف ردود فعلها وطريقة تفاعلها مع طفلها ارتباطا مباشرا بشدة إعاقته، فإصابة طفل بإعاقة بسيطة تختلف في واقعها عن الإعاقة الشديدة، وتبعاً لذلك مدى شعور الأم بالإحباط والقلق وخيبة الأمل تبعاً لشدة الإعاقة فليس كإعاقة الشديدة والبسيطة والمتوسطة، وكلما اتجهت الإعاقة إلى الشدة ارتبطت بتدني القدرات العقلية والمظاهر السلوكية والانفعالية له كالسلوك العدواني وغيرها، حيث تكون ردود فعل الأسرة سلبية فتميل بعض الأسر إلى محاولة إخفاء طفلها عن الآخرين وقد يصل الأمر ببعض هذه الأسر إلى تمنى وفاته، أما إذا كانت الإعاقة بسيطة ولا ترتبط بالمظاهر السلوكية والانفعالية الظاهرة على الطفل فغالباً ما يكون هناك تقبل وتفهم أفضل لدى الوالدين وأفراد الأسرة ويمكن أن يسود لدى هذه الأسر توجهات نحو تقبله والرغبة في إدخاله بأحد المراكز للتربية الخاصة المناسبة لحالته.

وقد جاءت دراسة العويضة (2008) منافية للنتيجة الحالية حيث أسفرت نتائجها إلى "أن شدة إعاقة الطفل تلعب دوراً في استراتيجيات التكيف التي يستخدمها الوالدان".

وقد أسفرت نتائج دراسة "كمنز" فاربر، جاث "أوكونر، القريوتي" والتي جاءت منافية للنتيجة الحالية، "أن حالات الإعاقة الشديدة والمرتبطة بتدني القدرات العقلية تؤدي إلى زيادة مستوى الكآبة عند الآباء، وإلى القلق والأعراض المرضية السيكوسوماتية .

الاستنتاج العام للدراسة:

لقد تم في الدراسة الحالية البحث في العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، حيث يعتبر هذين المتغيرين تربطهما علاقة طردية أي أنه كلما ارتفع مستوى الضغط النفسي لدى الأم ارتفع مستوى استراتيجيات استراتيجيات التكيف التي تستعملها الأم لمواجهة المواقف الضاغطة التي تتعرض لها إثر إصابة ابنها المعاق عقليا حيث إن استراتيجيات التكيف التي تستعملها الأم، هي استراتيجيات فعالة للتكيف والتأقلم والتدريب على كيفية التعامل مع الطفل المعاق عقليا، في جميع مجالات الحياة الاجتماعية والنفسية والصحية والمهنية، والتي تهدف لتحقيق توافق نفسي وأسري وصحي واجتماعي للأم، حيث لوحظ أنها تستجيب لمواجهة الضغوط النفسية والتكيف معها بأسلوبها الخاص، أو لا تستجيب، أو هناك استراتيجيات خاصة بها، ومن المعروف أنها تتغير من موقف لآخر ومن فرد إلى آخر وذلك حسب طبيعة الموقف الضاغط وشخصية الفرد، ومواقفه واتجاهاته حول الموقف الضاغط الذي يواجهه.

وبناء عليه هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا، وذلك من خلال تقديم الإطار النظري لكل من متغيري الدراسة، وتم محاولة الإلمام بكل ما يخص بموضوع الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف.

وتم بناء على مشكلة الدراسة تناول فرضيات الدراسة، والتوصل إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات البناء المعرفي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات حل المشكلات لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات الدعم الاجتماعي لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات التجنب والهروب والكران لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واستراتيجيات الاسترخاء لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
 - لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية وإستراتيجيات التكيف تعزى لمتغير شدة الإعاقة لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا.
- وبناء على النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة، نقترح ما يلي:
- الاهتمام ببناء برامج تدريبية تهتم بتصميم استراتيجيات تستخدمها الأمهات في التعامل مع الطفل ذي إعاقة عقلية وفقا لمستوى شدتها.
 - ضرورة نشر وعي ثقافي اجتماعي بالتعامل مع الطفل ذي لاحتياج الخاص، وتطبيق استراتيجيات الدعم الاجتماعي لأسرة الطفل المعاق.

- تأسيس مراكز لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والعمل على تأهيل والدي الطفل ذي الاحتياج الخاص وأسرته بحالة الطفل وشدة إعاقته، والاستراتيجيات التي يجدر استخدامها عند التعامل معه.
- ضرورة إجراء حملات توعية وتحسيس لتعريف أفراد المجتمع بالضغط ومصادرها، وآثارها السلبية، وكيفية مواجهتها.
- إجراء دورات تدريبية لأمهات الأطفال المصابين بإعاقة عقلية لتدريبهن على مهارات أساليب المواجهة حتى يتمكن من تخفيف شدة الضغوط النفسية الناجمة عن إصابة الطفل.
- توفير الدعم المادي والمساندة الاجتماعية اللازمة لأمهات الأطفال المعاقين عقليا حتى تتمكن من التكفل الجيد بالابن المصاب.
- إنشاء مراكز نفسية بيداغوجية نظرا لتزايد عدد الأطفال المعاقين عقليا.
- إنشاء مراكز الاستشارات النفسية ينضم إليها عناصر مؤهلة ومن ذوي الخبرة القادرين على تقديم الخدمات النفسية والمساعدة في التعامل مع الضغوط النفسية ومواجهتها.

ويمكننا القول أنه لا توجد دراسة مشابهة تماما لما تطرقنا له فنلاحظ دراسة افري أنه تم الاهتمام ببعد واحد من أبعاد استراتيجيات التكيف وتمت دراسته، لهذا عملنا في دراستنا هاته الاهتمام بأغلب أبعاد استراتيجيات التكيف وأهمهم لمعرفة علاقة كل بعد بالضغوط النفسية.

كما نقترح إجراء الدراسة التالية:

- إعادة دراسة موضوع الدراسة على عينة أخرى من الآباء باستخدام أساليب ومقاييس أخرى لقياس استراتيجية الضغوط.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. المراجع العربية:

- إبراهيم لطفي، عبد الباسط (2009). مقياس ضغوط الدراسة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- إبراهيم، أمين القريوتي (2009). دعم أسرة الشخص المعاق نفسيا واجتماعيا. جامعة السلطان قابوس: الإمارات.
- إبراهيمي، سامية (2012). أثر إستراتيجية التعلم التعاوني على اكتساب المفاهيم الرياضية لدى تلاميذ السنة أولى متوسط. مجلة الباحث. العدد 06: بوزريعة-الجزائر.
- أبو العيش، هيا سليمان (2016). استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات. المجلة العربية لضمان جودة التعليم الجامعي. العدد 26: جامعة حائل.
- أبو حبيب، نبيلة (2010). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لدى أبناء الشهداء في محافظة غزة. رسالة ماجستير. جامعة الأزهر: غزة.
- أبو دلو، جمال (2009). الصحة النفسية. الطبعة الأولى. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
- أبو ندى، محمد عصام (2015). الضغط النفسي في العمل وعلاقته بالمرونة النفسية لدى العاملين بمستشفى كمال عدوان بمحافظة شمال غزة. رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير. الجامعة الإسلامية: غزة.
- أبو يوسف، هبة حمد (2014). الاتجاه نحو المخاطرة وعلاقته بالثقة بالنفس وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى المرابطين في محافظة خانيوس. رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير في الصحة النفسية.
- بركات، زياد (2010). الاستراتيجيات التكيفية مع الضغوط المهنية لدى معلمي المدارس الحكومية في محافظة طولكرم. رسالة دكتوراه. جامعة القدس المفتوحة: فلسطين.
- بشير معمري (2007). القياس النفسي تصميم أدواته. ط1. منشورات الحبر: الجزائر.
- بوفاتح، محمد (2005). الضغط النفسي وعلاقته بمستوى الطموح الدراسي لدى تلاميذ 3 ثانوي دراسة ميدانية بولاية الأغواط، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المدرسي، جامعة ورقلة.
- تعيلب، أحمد عبد الجواد (2016). الاضطرابات النفسية والضغوط وعلاقتها بحياة المسلمين، طبعة السداسي الثاني، الجزائر: دار أطفالنا للنشر والتوزيع.
- جابر، عبد الحميد، عبد الحميد جابر، كفاي علاء الدين (1989). معجم علم النفس في الطب النفسي. دار النهضة العربية: القاهرة.
- حبال، صباح (2012). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة دوان. رسالة ماجستير. قسم علم النفس. جامعة سطيف: الجزائر.
- حريزي، قيس (2017). قلق المستقبل و نوع إستراتيجية التعامل لدى عينة من الشباب الذكور المتأخرين على الزواج. مذكرة ماستر. جامعة محمد بوضياف: المسيلة.
- حسين، محمود، الزيود، نادر (1999). مشكلات طلبة الجامعة ومستوى الاكتئاب لديهم في ضوء بعض المتغيرات. مجلة البصائر. العدد 2: جامعة البترا-عمان.
- حفتي، قدر (2002). أساليب مواجهة الضغوط لدى طلاب الإعدادية والثانوية دراسة مقارنة بين الريف والحضر. رسالة دكتوراه. جامعة عين شمس: القاهرة.

- حمية راشد (2017). الأنماط السلوكية لشخصية الأستاذ وعلاقتها بإستراتيجيات التكيف مع المواقف الضاغطة في الوسط المدرسي. رسالة ماستر. جامعة قاصدي مرباح: ورقلة.
- حنفي, علي عبد النبي (2007). أسر ذوي الاحتياجات الخاصة دليل المعلمين والوالدين. العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- خليفة، صابر(2009). مبادئ علم النفس. دار أسامة لمنشر والتوزيع: عمان-الأردن.
- خميستي، كروم (2005). الضغط النفسي وعلاقته بالعنف المدرسي لدى تلاميذ الثانويات، دراسة ميدانية بولاية الأغواط، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي.
- دعنا، وفاء (1994). الضغط النفسي عند المرشدين في المدارس التابعة لوزارة التربية والتعليم العالي. رسالة ماجستير. الجامعة الأردنية: الأردن.
- دعو، سميرة، شنوفي، نورة (2013). الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة لدى أم الطفل التوحيدي. رسالة ماستر. جامعة اكلي محند اولحاج: البويرة.
- رابح، تركي (1996) أصول التربية والتعليم. المؤسسة الوطنية للكتاب: الجزائر.
- الرشيدى، التوفيقي هارون (1999). الضغوط النفسية طبيعتها نظرياتها. القاهرة مكتبة الأنجلو مصرية
- رمضان، محمد القذافي (1998). الصحة النفسية والتوافق، المكتب الجامعي الحديث، ط3، الإسكندرية.
- ريتشارد، لازاروس (1980). الشخصية. (ط 1). ديوان المطبوعات الجامعية للنشر والتوزيع: الجزائر.
- الزيات, فتحي مصطفى (2001). علم النفس المعرفي. (ط.1). دار النشر للجامعات : الأردن.
- سلام راضي أنيس البسطامي (2013). مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم في محافظة نابلس. رسالة ماجستير. جامعة النجاح الوطنية في نابلس: فلسطين.
- السيد كمال، منصور (2002). المتغيرات المرتبطة بالضغوط النفسية والقلق والاكتئاب، مجلد2.
- الشامان، أمل (2006). مصادر ضغوط العمل التنظيمية لدى مشرفات إداريات، مجلة التربية للعلوم التربوية والنفسية، العدد26.
- الشخابنة، احمد عبد المطيع (2010). التكيف مع الضغوط النفسية. ط1. دار حامد للنشر والتوزيع: الأردن.
- شيجاني، سمير (2003). الضغط النفسي. الطبعة الأولى. لبنان: دار الفكر العربي النشر والتوزيع.
- الصبان، عبير بنت محمد حسن (2003). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالضغوط النفسية واضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من النساء السعوديات المتزوجات والعاملات في مكة المكرمة وجدة، رسالة دكتوراه مقدمة إلى قسم التربية وعلم النفس، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.
- الضريبي، عبد الله (2004). أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى طلبة جامعة ذمار وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماستر. جامعة ذمار: اليمن.
- الطريري، عبد الرحمن بن سليمان (1994). الضغط النفسي مفهومه تشخيصه طرق علاجه. الطبعة الأولى، السعودية.
- طه جميل، سمية (1998). التخلف العقلي. استراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية. ط 1. مكتبة النهضة المصرية: مصر.
- طه عبد العظيم، حسين، وعبد العظيم حسين سلامة (2006). إستراتيجية إدارة الضغوط النفسية والتربوية. (ط. 1). دار الفكر لمنشر و التوزيع: الأردن.

- طه، عبد المنعم حسين وسلامة، عبد العظيم حسين (2006). استراتيجية إدارة الضغوط النفسية والتربوية، دار الفكر العربي، ط1، عمان.
- عبد العزيز، عبد الله (2005). سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي. (د. ط). مركز الكتاب للنشر : القاهرة.
- عبد المنعم، عبد الله (2005). مقدمة في الصحة النفسية. (د. ط). دار الوفاء لدنيا الطباعة: القاهرة .
- العبدى، خالد بن محمد بن عبد الله (2012). الصلابة النفسية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية المتفوقين دراسيا والعاديين بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير في علم النفس بجامعة أم القرى: مكة المكرمة.
- عبدى، سميرة (2011). الضغط المدرسي وعلاقته بسلوكيات العنف والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس (15 _ 17) سنة. مذكرة مكلمة لنيل شهادة الماجستير.
- عثمان، السيد فاروق (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. الطبعة الأولى. القاهرة: دار الفكر العربي للنشر
- عريس نصر الدين (2017). استراتيجيات تكيف أطباء مصلحة الاستعجالات في وضعيات الضغط النفسي. رسالة دكتوراه. جامعة أبي بكر بالقائد: تلمسان –الجزائر.
- عسكر، علي (2003). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها، ط3، القاهرة، دار الكتاب الحديث.
- علام، صلاح الدين محمود(1993). تحميل البيانات في البحوث النفسية والتربوية. دار الفكر العربي: مصر.
- عماد الدين، إسماعيل (1986). النمو في مرحلة المراهقة. ط1. الكويت: دار القلم.
- عمار، بوحوش ومحمود، محمد(1995). مناهج البحث العلمي و طرق إعداد البحوث. ديوان المطبوعات الجامعية: الجزائر.
- العنزي، أمل سليمان (2004). أساليب مواجهة الضغوط عند الصغيرات والمصابات بالاضطرابات النفس جسدية. رسالة ماجستير .
- العنزي، عياش بن سمير معزي (2004). علاقة الضغوط النفسية ببعض المتغيرات الشخصية لدى العاملين في المرور بمدينة الرياض. رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم الاجتماعية. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية الرياض.
- العويضة، خالد نايف (2008). الفروق في استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية بين والدي الأطفال المعوقين ووالدي الأطفال العاديين. رسالة ماجستير. الجامعة الأردنية: عمان- الأردن.
- غربي، صباح (2010). دور الأسرة في دمج الطفل الأصم. مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد (06). جامعة محمد خيضر: بسكرة (الجزائر).
- فواز، أيوب، حمدان، مومني (2008). أثر استراتيجيات التعامل والدعم الاجتماعي في اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة لدى ضحايا وأسر تفجيرات فنادق. رسالة دكتوراة. جامعة اليرموك: الأردن.
- كمال، يوسف اسكندر، محمد، ذيبان غزاوي (1995). مقدمة في تكنولوجيا التعليم. (ط 1). دار الفلاح : الكويت.
- كويك، نوتس، ترجمة: الحداد، عماد (2003). كيف تتغلب عن الضغوط النفسية في العمل. الطبعة الأولى. القاهرة: دار الفاروق للنشر والتوزيع.

- لطفي, راشد محمد (1992). نحو إطار شامل لتسيير ضغوط العمل وكيفية مواجهتها مجالات الإدارة العامة. العدد 75: الرياض.
- لنصاري, حليلة جلولي, مبروكة (2008). الضغوط النفسية واستراتيجيات التكيف لدى أساتذة التعليم المتوسط. رسالة ماستر. جامعة أحمد دراية: أدرار.
- المجيد، عبد العزيز محمد (2005). سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي. مركز الكتاب للنشر والتوزيع
- محمود عبد المنعم, آمال (2006). مواجهة الضغوط النفسية لدى الأسر المتخلفين عقليا. ط 1. مكتبة الزهراء الشرق: القاهرة.
- مزوار، نسيم (2002). استراتيجيات المقاومة ومرض السرطان. رسالة ماجستير. جامعة الجزائر.
- منى حسن عبد الله فرح (2009). الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور غير العاديين المعاقين حركيا (بولاية الخرطوم). رسالة ماجستير . جامعة الخرطوم: السودان.
- النابلسي، محمد أحمد (1992). الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث. بيروت: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
- ياغي، شاهر يوسف (2006). الضغوط النفسية عند العمال في قطاع غزة وعلاقتها بالصلاية النفسية. رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس
الجامعة الإسلامية: غزة.

2. المراجع الاجنبية:

- Hanline. M & Steven.D.(1992). Family coping strategies and strengths in Hispanic . American . and Caucasian families of young children. Topies in Childhood Special Education. 12(3).251-367.

الملاحق



الملحق رقم (01)



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

البيانات الأولية :

شدة الإعاقة : بسيطة () متوسطة () شديدة ()

التعليمة: فيما يلي مجموعة من العبارات نرجو منك قراءتها بتمعن والإجابة بكل صراحة, وذلك بوضع علامة (×) في الخانة المناسبة, مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة, وأن إجابتك سوف تستغل لغرض البحث العلمي.

شكرا جزيلاً على تعاونكم معنا .

مثال توضيحي:

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	الفقرات	
		×			أتابع الدراسات والتقارير الصحفية بنوي الاحتياجات الخاصة	01

مقياس الضغوط النفسية "جبالي صباح" (2006)

لا	أحيانا	نعم	العبارات	
			أشعر بالتعب عقب أي عمل	01
			يزعجني أن متطلبات العناية بابني مرهقة بالنسبة لي	02
			أشعر أن كل ما ابذله من جهد مع ابني لا جدوى منه	03
			يؤلمني أن ابني يعاني من مشكلات صحية دائمة	04
			أشعر بالحرج في المواقف الاجتماعية بسبب ابني المعاق	05
			يؤسفني أن إمكانيات ابني المحدودة تجعله لا يستطيع مواجهة ظروف الحياة	06
			يؤسفني أن ابني لا يستطيع الاستحمام بمفرده	07
			أشعر بالقلق معظم الوقت دون سبب واضح	08
			أشعر أن حياتي قد تحطمت بسبب قدوم ابني المعاق	09
			تزعجني نوبات الزكام التي يعاني ابني منها بشكل متكرر	10
			يؤسفني أن ابني المعاق يشكل مشكلة دائمة في الأسرة	11
			يقلقني التفكير في مستقبل ابني المعاق	12
			يقلقني أن ابني لا يستطيع ارتداء ملابسه بمفرده	13
			يؤلمني أني لا أستطيع تحقيق كل متطلبات ابني بسبب الوضع الاقتصادي	14
			أعاني من اضطرابات في النوم	15
			فقدت الرغبة في الحياة	16
			يخيفني التفكير في أن مناعة ابني ضعيفة	17
			اعتقد أن أقاربي يتجنبون التعامل معي بسبب ابني المعاق	18
			أحزن كثيرا عندما أفكر بأن ابني لن يعيش حياة طبيعية	19
			يؤلمني أني تخليت عن كثير من الأشياء التي تمنيتها بسبب ابني المعاق	20
			يقلقني أن ابني غير مستقل في نظافته الشخصية	21
			أشعر بضيق في التنفس دون سبب واضح	22
			أحزن كثيرا عندما أفكر في إعاقة ابني	23
			يزعجني أن ابني يحتاج لمتابعة طبية دائمة	24
			يؤلمني التفكير في أن ابني سيقضي ما بقي من حياته معاق	25
			يزعجني أن مكانة الأسرة الاجتماعية قد تناقص بسبب ابني المعاق	26

27	يؤسفني انه لا يوجد دعم مادي كاف لأسرة الطفل المعاق		
28	يزعجني أن ابني يجد صعوبة في تناول الطعام بمفرده		
29	تزداد ضربات قلبي دون سبب واضح		
30	يحزنني أن ابني لن يكون امتداد طبيعي لأسرتي		
31	يؤلمني أن ابني لا يستطيع التعبير عن موضع ألمه		
32	أصبحت لا ازور أصدقائي منذ إنجابي لطفل معاق		
33	يقلقني عدم التوصل إلى وضع خطط مستقبلية ثابتة		
34	يزعجني أن ابني لا يستطيع الحفاظ على نظافته		
35	يقلقني أن متطلبات رعاية ابني تفوق قدراتي المادية		

مقياس استراتيجيات التكيف "سلام راضي أنيس البسطامي" (2013)

الرقم	الفقرة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
المجال الأول: إستراتيجية البناء المعرفي						
01	أتابع الدراسات والتقارير الصحفية المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة					
02	أحرص على متابعة البرامج الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة في وسائل الإعلام المختلفة					
03	أحرص على حضور ورش عمل متعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة					
04	أقوم بجمع معلومات عن ذوي الاحتياجات الخاصة					
05	أناقش المتخصصين حول كيفية التعامل مع الولد/البنات من ذوي الاحتياجات الخاصة					
06	أحاول تبادل المعلومات والمعرفة مع الأسر الأخرى التي لديها أبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة					
07	أقرأ كتباً متخصصة في موضوع ذوي الاحتياجات الخاصة					
08	أشارك في برامج تدريبية لاستخدامها في التعامل مع طفلي					
09	أحاول البحث من خلال الإنترنت عن بعض الإرشادات والنصائح الطبية التي لها علاقة بذوي الاحتياجات الخاصة					
10	أستشير معلم /معلمة طفلي في مواجهة المشكلات التعليمية بذوي الاحتياجات الخاصة					
11	عندما أواجه مشكلة مستعصية أبحث عن بدائل .					
المجال الثاني: إستراتيجية حل المشكلات						
12	أستخدم الحوار مع عائلتي حول الطريقة المثلى للتعامل مع طفلي					
13	أحاول التغلب على الأفكار السلبية المتعلقة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة					
14	أحاول التفكير في الأحداث السعيدة التي مرت في الحياة الضاغطة المؤلمة					
15	أدرك أن لكل مشكلة جوانبها المختلفة التي لا بد من التفكير فيها وعدم التقليل من أهميتها					
16	أستفيد من خبرات الآخرين في حل مشكلات التعامل مع ابني من ذوي الاحتياجات الخاصة					
17	أحاول أن أستفيد من خبراتي وثقافتي لمواجهة المواقف الضاغطة					
18	أتواصل مع الأطباء لمساعدتي في بعض المشاكل التي تواجه					

					ابني	
					أستمتع بما يمكن يخفف عني التوتر بقضاء الوقت في ممارسة الهوايات من اللعب أو الاستماع للمذياع أو مشاهدة التلفزيون	19
المجال الثالث: إستراتيجية الدعم الاجتماعي						
					أدرك أهمية الاستعانة بالأصدقاء والمقربين في مساعدتي لمعالجة بعض المشكلات السلوكية	20
					ألجأ إلى المراكز المتخصصة في التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة للحصول على الخدمات الإرشادية	21
					ألجأ إلى أحد الأفراد المقربين لمساعدتي (الأم , الأب , الأخت ..)	22
					أحرص على تبادل المشورة مع المعلم المتخصص	23
					أستعين بإدارة المدرسة	24
					أتحدث مع أصدقائي حول المشكلة التي تواجهني	25
					أفكر في الانضمام إلى جمعيات خيرية تقدم المساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة	26
					أرغب في المشاركة بالاجتماع مع أسر الأطفال المعاقين لمناقشة القضايا السلوكية ذات العلاقة بالأبناء	27
					يوجد توافق بيني و بين أفراد أسرتي لاختيار الأسلوب الأمثل للتعامل مع ابني	28
					أحاول أن لا أصل إلى درجة التشاؤم أثناء التعامل مع ابني	29
					أقوم بزيارات عائلية وترفيهية بصحبة ابني	30
					ننتشارك جميعا في الأسرة في التعامل مع ابني	31
المجال الرابع: إستراتيجية التجنب والهروب والنكران						
					أتجنب البرامج التلفزيونية المتخصصة بموضوع ذوي الاحتياجات الخاصة	32
					ينتابني النعاس عندما يراودني التوتر	33
					أتجنب المشاركة في فعاليات و أنشطة تضم أفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة	34
					أحاول أن اشغل تفكيري بقضايا مختلفة عدا القضايا التي تشغل بالي	35
					أقوم بإخفاء مشاعري عندما أتعرض للضغط النفسي	36
					أتجنب مقابلة الغرباء	37
					أشعر بالتملل وعدم الرغبة في الاستقرار في مكان معين	38
					أتجنب اصطحاب ابني من ذوي الاحتياجات الخاصة إلى الأماكن العامة	39
					أؤنب نفسي عندما تواجهني مشكلة ضاغطة	40
					أحاول أن أبحث عن اهتمامات أخرى تبعدني عن المواجهة المباشرة لأحداث الحياة الضاغطة	41

					42	أتجنب التفكير بمشكلة ابني
					43	ألجأ إلى تعاطي لأقراص المهدئة ولمسكنة عندما أشعر بالضغط النفسي.
						المجال الخامس: إستراتيجية الاسترخاء
					44	عندما أكون متوترا أستلقي لفترة قصيرة و أخذ بعض الراحة
					45	عندما أعاني من الضغط النفسي فإنني أقوم بالاسترخاء بهدوء و التنفس ببطء
					46	عندما أكون منفعلًا أتنفس عميقًا
					47	أذهب إلى المنتزهات و الحدائق العامة عندما أكون متوترا
					48	أبحث عن المتعة و مصادر التسلية لتخفيف من أحداث الحياة الضاغطة
					49	عندما أتعرض لمواقف ضاغطة ألجأ لسماع موسيقى هادئة

الملحق رقم (03)

```

/VARIABLES=Stot Ttot
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
إستراتيجية التكيف	170.86	21.765	50
الضغوط النفسية	75.78	9.507	50

Correlations

	إستراتيجية التكيف	الضغوط النفسية
Pearson Correlation	1	.511 ^{**}
إستراتيجية التكيف Sig. (2-tailed)		.000
N	50	50
Pearson Correlation	.511 ^{**}	1
الضغوط النفسية Sig. (2-tailed)	.000	
N	50	50

^{**}. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

```

PARTIAL CORR
/VARIABLES=Stot Ttot BY An
/SIGNIFICANCE=TWOTAIL
/STATISTICS=DESCRIPTIVES
/MISSING=LISTWISE.

```

Partial Corr

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	Mean	Std.	N
	المو توسط	الانحراف المعياري	
إستراتيجية التكيف	170.86	21.765	50
الضغوط النفسية	75.78	9.507	50
شدة الإعاقة	25.50	14.577	50

Correlations

Control Variables		إستراتيجية التكيف	الضغوط النفسية
شدة الإعاقة	Correlation	1.000	.511
	إستراتيجية التكيف		
	Significance (2-tailed)	.	.000
	Df	0	47
	Correlation	.511	1.000
	الضغوط النفسية		
	Significance (2-tailed)	.000	.
	Df	47	0

```
CORRELATIONS
/VARIABLES=Ttot ST1
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الضغوط النفسية	75.78	9.507	50
إستراتيجية البناء المعرفي	39.44	8.396	50

Correlations

		الضغوط النفسية	إستراتيجية البناء المعرفي
الضغوط النفسية	Pearson Correlation	1	.353 [*]
	Sig. (2-tailed)		.012
	N	50	50
إستراتيجية البناء المعرفي	Pearson Correlation	.353 [*]	1
	Sig. (2-tailed)	.012	
	N	50	50

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

CORRELATIONS

```

/VARIABLES=Ttot ST2
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.

```

Correlations

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الضغوط النفسية	75.78	9.507	50
إستراتيجية حل المشكلات	30.02	4.631	50

Correlations

		الضغوط النفسية	إستراتيجية حل المشكلات
الضغوط النفسية	Pearson Correlation	1	-.009-

	Sig. (2-tailed)		.952
	N	50	50
	Pearson Correlation	-.009-	1
إستراتيجية حل المشكلات	Sig. (2-tailed)	.952	
	N	50	50

CORRELATIONS
/VARIABLES=Ttot ST3
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الضغوط النفسية	75.78	9.507	50
إستراتيجية الدعم الاجتماعي	43.90	7.519	50

Correlations

		الضغوط النفسية	إستراتيجية الدعم الاجتماعي
	Pearson Correlation	1	.240
الضغوط النفسية	Sig. (2-tailed)		.093
	N	50	50
	Pearson Correlation	.240	1
إستراتيجية الدعم الاجتماعي	Sig. (2-tailed)	.093	
	N	50	50

CORRELATIONS
/VARIABLES=Ttot ST4
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الضغوط النفسية	75.78	9.507	50
إستراتيجية التجنب والهروب والكران	37.28	9.444	50

Correlations

		الضغوط النفسية	إستراتيجية التجنب والهروب والكران
الضغوط النفسية	Pearson Correlation	1	.428**
	Sig. (2-tailed)		.002
	N	50	50
	Pearson Correlation	.428**	1
إستراتيجية التجنب والهروب والكران	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	50	50

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

```
CORRELATIONS
/VARIABLES=Ttot ST5
/PRINT=TWOTAIL NOSIG
/STATISTICS DESCRIPTIVES
/MISSING=PAIRWISE.
```

Correlations

[DataSet0]

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
الضغوط النفسية	75.78	9.507	50
إستراتيجية الاسترخاء	20.22	5.195	50

Correlations

	الضغوط النفسية	إستراتيجية الاسترخاء
--	----------------	----------------------

الضغوط النفسية	Pearson Correlation	1	.453 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.001
	N	50	50
إستراتيجية الاسترخاء	Pearson Correlation	.453 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	50	50

^{**}. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).