مجلة الطفولة والتربية – العدد السابع والأربعون – الجزء الثالث – السنة الثالثة عشرة – يوليو ٢٠٢١

[٤]

أثر الضغوط النفسية لأمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على جودة الحياة لديهنّ

د. ريم احمد محمود عيسى
مدرس العلوم النفسية بكليه التربيه للطفوله المبكره
جامعه المنوفيه

أثر الضغوط النفسية لأمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على جودة الحياة لديهنّ

د. ريم احمد محمود عيسى*

ملخص:

هدف هذا البحث إلى التعرف على أثر الضغوط النفسية لأمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على جودة الحياة لديهنّ، وتكونت عينة البحث من (٦٠) أمًا لأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتم إعداد استبانة للضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتكونت من (٥١) عبارة، كما تم إعداد استبانة لجودة الحياة تكون من (٥٠) عبارة، وتم حساب صدق وثبات الأدوات وتطبيقها قبليًا وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط النفسية بأبعادها بجودة الحياة لأمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

مصطلحات البحث: الضغوط النفسية– جودة الحياة– امهات اطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

Abstract:

The aim of this research is to examine the effect of psychological stress of mothers of children with special needs on their quality of life. The research sample consisted of (60) mothers of children with special needs. A Questionnaire for Psychological Stress among Mothers of Children with Special Needs was prepared that consisted of (51) items, in addition to A Questionnaire of Quality of Life that consisted of (50) items, and the validity and reliability of the tools were calculated and applied previously. The study reached the following results: There is a correlation between psychological stress and its dimensions with the quality of life for mothers of children with special needs.

Key Words: Psychological Stress- Quality of Life- Mothers of Children with Special Needs.

* مدرس العلوم النفسية بكليه التربيه للطفوله المبكره جامعه المنوفيه.

المقدمة:

تعدّ الضغوط النفسية أحد المظاهر الرئيسية التي ميزت بها حياتنا المعاصرة وتلك الضغوط النفسية الجادة والسريعة طرأت على كافة جوانب الحياة.

فتعد الضغوط النفسية أحد الملامح الرئيسية لأسر المعاقين ككل وذلك لأن طفل ذوي الاحتياجات الخاصة غير قادر على الاعتماد على نفسه وإدارة شئونه الخاصة مما يزيد الحمل والضغوط على الأسرة.

وعندما يعلم أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أن الطفل الذي قدم إلى الدنيا وطال شوقهما نحوه سوف يكون طفلًا غير طبيعي يختلف عن بقية الأطفال من حولهم فتمحو الصورة المتوقعة للطفل قبل قدومه بأنه طفل سليم بدنيًا وعقليًا وانفعاليًا وتكون الصورة مخيبة لآمال الوالدين وتكون صدمتهم كبيرة.

فتنتابهم صدمة شديدة تليها مشاعر الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة ابنهم ثم الخوف والقلق فتجعل أمهات الأطفال يقعون تحت تأثير الضغوط النفسية والتي تستمر معهم طول المراحل العمرية لطفلهم مما يؤثر على حياته وصعوبة السيطرة على سلوكياته والخوف على مستقبله.

وأن الضغوط حقيقة مهمة في الحياة وأن حياتنا تكون مملة ولا قيمة لها وتكون الضغوط حافزًا لنا للانجاز وإما أن تقضي علينا.

فإن تربية الطفل المعاق تعد أكثر صعوبة ومشقة من تربية الطفل العادي. فالأسر التي يوجد بها طفل ذوي احتياجات خاصة يشوبها الكثير من مظاهر الصراع والضغوط النفسية على الأسر وإن وجود هؤلاء الأطفال يمثل عبئًا ماديًا وطبيًا واجتماعيًا يقع على عاتق الآباء مما يجعل الأسر يواجهون الكثير من الضغوط الواقعة عليهم ويعانون من نقص كبير في الحاجات النفسية والاجتماعية الخاصة بهم.

وتعد الضغوط النفسية من المؤثرات القوية على جودة حياة الأسرة ويرجع ذلك إن جودة الحياة في النهاية هي تعبير عن الإدراك الذاتي للحياة كما يدركها لنفسه (كريمة بحرة، ٢٠١٤).

وقد أكدت العديد من الدراسات التي أجريت في أمريكا وبريطانيا (Meyer & Bailey, 1993: 181- 209).

على أن الأسر التي يوجد بها أطفال ذوي احتياجات خاصة يعانون من مشكلات واضطرابات وصراعات نفسية عديدة فكثير منها تعاني من العزلة الاجتماعية والضغوط النفسية كذلك الاكتئاب وكثير منهم تتعطل عن العمل بسبب المشكلات التي يسببها طفلهم ذوي الاحتياجات الخاصة.

ومعظم الضغوط النفسية التي تقع على الأمهات تأتي نتيجة الإعاقة المعقدة والمركبة والتي تؤثر على المجال النفسي والانفعالي والجسدي لأمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. (سعيد العزة، ٢٠٠٩).

وقد أكدت الدراسات (Emerson, 2003, 385) الأكثر حداثة التي أجريت في نطاق أسر ذوي الاحتياجات الخاصة على أن انتشار الضغوط النفسية يعتبر السمة المميزة لحياة أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وإن هذه الضغوط تختلف باختلاف الثقافات والمجتمعات. كذلك أكدت دراسة (سيلجمان ودارلينغ، ٢٠٠٠) على أن وجود طفل ذوي احتياجات خاصة في الأسر يزيد من درجة القلق والخلافات والخصومة بين الأشقاء.

ومن الجدير بالملاحظة أن التغيرات الجوهرية التي تحدث على صحة طفل ذوي الاحتياجات الخاصة وأدائه لوظائفه اليومية تؤثر بشكل مباشر وتلقائي على سمات أفراد الأسرة.

وقد أشارت (مريم شيخه، ٢٠١٤) أن أهمية جودة حياة تأتي من حيث أن هذا المفهوم من أهم المفاهيم لعلم النفس الإيجابي.

أن جودة حياة الأسرة تتضمن الشعور بالحب والأمن النفسي والرضا وتؤدي إلى تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي وهذا التكامل يجعل الأسر قادرة على تحدي الضغوط النفسية وإقامة علاقات اجتماعية ايجابية في التفاعلات داخل الأسرة.

وإن كل أسرة قادرة على التحكم في مقومات جودة الحياة كقدرتها على اتخاذ القرار وحل المشكلات كذلك القدرة على التحكم في الضغوط النفسية لذلك أصبح مفهوم جودة الحياة من أكثر المتغيرات المؤثرة على توافق حياة الأسرة ومدى السعادة والرضا خاصة ما تتعرض له أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من ضغوطات نفسية. (أمينة حرطاني، ٢٠١٣).

فجودة الحياة هي أوسع نطاق خاص يتعلق بالصحة العقلية والمرض النفسي وتقييم حياة أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة تتأثر فقط بصحة أبنائهم فإن كل من عاملي الصلابة والضغوط النفسية يعملان بمثابة حواجز تمنع من حدوث حالات القلق والتوتر. (مريم شيخة، ٢٠١٤)

ومن هنا فلابد من التعرف على الضغوط النفسية التي يعاني منها أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومن أثر أحداث الحياة الضاغطة عليهم ووضع طرق وبرامج علاجية مناسبة التي تساهم في التخفيف من حدة هذه الضغوط وتلبي تلك الحاجات التي يعاني منها أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

مشكلة البحث:

عندما يولد طفل غير طبيعي أيا كانت درجة ونوع إعاقته ويكتشف الوالدان هذا الأمر سواء أثناء الحمل أو بعد الولادة فإن مشاعر الأسرة نحو طفلهما المعاق تأخذ في الاضطراب والتحول ويشعر الوالدان بالصدمة وتتراوح المشاعر ما بين الشك والرفض للتصديق، بما آل إليه حال طفلهما.

ووجود طفل ذوي احتياجات داخل الأسرة له تأثير بالغ في نظام الأسرة لما يتسببه من مشكلات وضغوط تؤثر على كيان الأسرة ويترتب عنه المعاناة من الكثير من الحاجات النفسية والاجتماعية وتؤثر على الاستقرار الأسري والعائلي، كذلك تؤثر على أداء وإنجاز وإنتاج الأسرة كذلك تشعر الأمهات بعدم الرضا والاحباط والعجز وعدم القدرة كذلك النظرة السلبية تجاه العمل والحياة.

كما شهدت السنوات الأخيرة اهتمامًا متزايدًا في مجال علم النفس بدراسة مفهوم جودة الحياة والمتغيرات المرتبطة به كالرضا عن الحياة والسعادة وفعالية الذات وإشباع الحاجات الذي يبحث في الجوانب الايجابية حتى يساعد الأمهات لكي يصلوا إلى مستوى الرفاهية. (عبد الله هشام، ٢٠٠٨). كما ان الباحثة ام لطفل ذوى احتياجات خاصة فتعانى من هذه الضغوط النفسية لما تراه من اعتماد ابنها عليها فى معظم شئونه الخاصة مما ينعكس عليها بشكل سلبى فجاءت فكرة البحث.

في ضوء ما سبق يمكن تلخيص مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

- ما طبيعة العلاقة بين الضغوط النفسية بابعادها وجودة الحياة لدى عينة البحث؟

- ما ابعاد الضغوط النفسية الاكثر تنبؤا بجودة الحياة؟
- هل تختلف جودة الحياة لدى عينة البحث باختلاف مستوى الضغوط النفسية لديهم؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

- الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة وجودة الحياة.
- التعرف على فروق مستوى الضغوط النفسية لامهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وفقا لمتغير المستوى (الاجتماعى، النفسى، الصحى، الثقافى، الذاتى) وتأثيرها على جودة الحياة.

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي في الجوانب التالية:

الأهمية النظرية:

- طرح تصور للدور الذي يمكن أن تقوم به الضغوط النفسية لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة وما له من تأثير على جودة الحياة وهو هدف ينبغي العمل على تحقيقه من أجل أن تسيطر الأمهات على تنظيم ذاتها وتتحكم في الدوافع والسلوك وتدعم تطلعاتها في المستقبل كما اهتم البحث بالضغوط النفسية لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة باعتبارها مشكلة عامة فلابد من التحكم في هذه الضغوط النفسية لتحسين جودة الحياة وجعل الحياة لها قيمة.
- سوف يتم إثراء الأطر النظرية النفسية في مجال الضغوط النفسية لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة وجودة الحياة.
- ندرة الدراسات السابقة التي تناولت الموضوع.
- قد تدفع معرفة الضغوط النفسية لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة إلى تحسين الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة وتخفيف عبء الضغوط الاقتصادية والنفسية عن الأسرة لأن الأسرة بكافة أفرادها تلعب دورًا حاسمًا في نمو الطفل.
- يعتبر هذا البحث نواة لدراسات أخرى في هذا المجال.

الأهمية التطبيقية:

- التعرف على مستوى الضغوط النفسية قد تساعد في بناء وتطبيق برامج إرشادية لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة لمساعدتهن على الحفاظ على مستوى من التوافق النفسي لضمان تعاملهن بصورة صحيحة مع أطفالهن.
- تكمن أهمية البحث في الاستفادة من نتائجه في كيفية التعامل مع الضغوط النفسية وكيفية إدارتها من أجل تحقيق جودة الحياة.

فروض البحث:

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الضغوط النفسية بابعادها لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة وجودة الحياة لدى عينة البحث.
- هل يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال ابعاد الضغوط النفسية.
- يوجد فروق ذات دلالة احصائيا بين مستوى درجات عينة البحث بجودة الحياة باختلاف مستوى الضغوط النفسية لديهم.

حدود البحث: يحدد البحث الحالي بما يلي:

- الحدود الزمانية: وتحدد الفترة الزمنية للبحث خلال الفترة ٢٠٢٠- ٢٠٢١.
- الحدود المكانية: محافظة المنوفية وبعض مراكزها (شبين الكوم، الباجور، بركه السبع)
- الحدود البشرية: أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الحدود الموضوعية: يحدد البحث الحالي بفحص العلاقة بين متغيري الضغوط النفسية لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة وجودة الحياة.

مصطلحات البحث:

- **التعريف الاجرائي للضغوط النفسية:**

هي الدرجة التي تحصل عليها أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة على مقياس الضغوط النفسية.

- **التعريف الاجرائي لجودة الحياة:**

هي الدرجة التي تحصل عليها أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على مقياس جودة الحياة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

المحور الأول:

تعريف الضغوط النفسية:

الضغوط النفسية تنشأ من مجموعة من الضواغط نتيجة للقلق أو الاحباط أو الصراع أو عدم القدرة على تحمل أو مواجهة الضغوط فتجد الأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في حالة من عدم التوازن أو أنها حالاتها أسوأ نفسيا وجسديًا.

فالأم تواجه في حياتها الأسرية والعملية والاجتماعية ضغوطًا نفسيًا مختلفة نتيجة العبء الكبير عليها من متطلبات العمل بالإضافة إلى المتطلبات الاجتماعية والاقتصادية الخاصة بالطفل والمواقف والمشكلات التي تفوق قدراتها فتجعلها عاجزة على إيجاد الحلول المناسبة وهذا ما يشعرها بحالة الاحباط وعدم الراحة النفسية والجسمية.

يرى (هارون الرشيدي، ١٩٩٩، ١٥) أن الضغوط النفسية ظاهرة تتداخل أبعادها المختلفة مع بعضها فهي عملية معقدة وبذلك لم يتفق العلماء على تعريف بعينه للضغوط النفسية.

- ويعرف (فاروق عثمان، ٢٠٠١) الضغوط النفسية على أنها حالات الإنسان الناشئة كرد فعل التأثيرات مختلفة وتحدث نتيجة للعوامل الخارجية وتظهر نتيجة للتهديد وتؤدي هذه الضغوط إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية متحولة لنشاط وسلوك لفظي وحركي.
- كما يعرفها لازاروس (La zarue, 2006) الضغوط النفسية على أنها قوة خارجية تؤثر على النظام الفسيولوجي للفرد كذلك النفسي والاجتماعي وهي نتائج تقييم المواقف التي تهدد الفرد وتميزه عن غيره.
- كذلك هي الاستجابة التي ترتبط بعمليات التكيف مع الظروف المحيطة بالفرد وتحدث نمطًا من الاستجابات فهو إدراك الفرد بعدم قدرته بأحداث استجابة مناسبة لطلب أو مهام مختلفة يصاحبه انفعالات سلبية وتغيرات فسيولوجية (سعيد العزة، ٢٠٠٩).

- كما يعرفها (عطاف أبو غالي، ٢٠١٢، ٦٢٥) أن الضغوط النفسية استجابة الفرد لمجموعة من الأحداث الحياتية التي قد تواجه في حياته اليومية وشكل له خبرات غير متوافقة من حياته فتعوق سير حياته الطبيعية.

خصائص الضغوط النفسية:

١- ترتبط الضغوط بين وجهة نظر الأمهات وما تملكه من قدرات عقلية وجسدية وبين الموقف ومتطلباته.

٢- تستجيب الضغوط لمثير واحد بمستويات متباينة من الضغط.

٣- تعد الضغوط عملية تكيف بين قدرات الأمهات وبين متطلبات الموقف.

٤- أن الضغوط محصلة لمدى أهمية الموقف وفقًا للادراكات الذاتية للأمهات. (نادية الأشقر، ١٩٩٥، ٤)

ومن هنا نرى أن الضغوط موجودة في شتى مجالات الحياة فلا تقتصر على جانب دون غيره.وقد أشار (مفتاح عبد العزيز، ٢٠١٠، ١٠٥) أن الموت هو التحرر التام من الضغوط.

مصادر الضغوط النفسية:

- تغيرات حياتية: كالعزلة او الانفصال عن الاسرة او المجتمع، اساليب خاطئة كالسهر وتعاطى عقاقير ترفيهية.
- مشكلات اجتماعية: كالصراعات والمشكلات الاسرية، الاعباء التى تفرضها العلاقات الاجتماعية.
- ضغوط اكاديمية: كالضغوط الدراسية والمنافسة والمعاناة من الانفصال عن الاسرة.
- مشكلات صحية او متعلقة بالصحة النفسية والعضوية: مشكلات انفعالية كالقلق او الاكتئاب او تغيرات مزاجية. (عبد الستارابراهيم، ٢٠٠٣، ٥٠٤)

كما هناك نوعين من المصادر:

- **مصادر داخلية:** وتتمثل في التنافس والعدوان والصراع الأخلاقي وانخفاض المهارات الاجتماعية وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية كذلك الضغوط العاطفية والصحية والأمراض المزمنة. (فاروق عبد السلام وآخرون، ٢٠١٢، ٦٥)

- **مصادر خارجية:** تتمثل في البيئة الخارجية كالضوضاء وضغوط القيم والمعتقدات وهناك من صنفها إلى:

١- **مصادر ذاتية:** كالطموح والدافعية الكبيرة.

٢- **مصادر منزلية:** تتمثل في الأمور العائلية والواجبات المنزلية.

٣- **مصادر اجتماعية:** كالمستوى التعليمي وسوء التغذية والفقر.

٤- **مصادر شخصية:** القلق والصراع الذي يتسم به بعض الأفراد عن الآخرين.

٥- **مصادر مادية:** كالمسكن وتعليم الأطفال ونفقات المعيشة. (محمد النادر وآخرون، ٢٠١٤، ١٩٢).

عناصر الضغوط النفسية:

- عنصر المثير "القوة الضاغطة": قد تاتى من الفرد او من منظمة او من بيئة وتحتاج الى تكيف فردى كالصراع او عبء العمل.
- عنصر الاستجابة: يشمل ردود الافعال الفسيولوجية والنفسية والسلوكية للضغوط كالاحباط والقلق.
- عنصر التفاعل: يتكون من المثير والفرد وتنعكس على الفرد وتقييمه لطبيعة الضغوط واثارها وكيفية السيطرة عليها كذلك مواجهتها. (ناجية دايلى، ٢٠١٣، ٣٣)

النظريات النفسية والاجتماعية المفسرة للضغوط:

اهتمت النظريات النفسية والاجتماعية بتفسير الضغوط.

نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي أن امتلاك الأفراد خبرات سابقة تساعد الأفراد على التفاعل مع مواقف التهديد أثناء الأزمات في المشكلات المختلفة، والأنا هي القوى المسيطرة التي تساعد على وضوح الواقع الخارجي والقوى الموجودة التي تؤثر على الأفراد. (مفتاح عبد العزيز، ٢٠١٠، ٢٢٩)

وأن معظم الأفراد لديهم صراعات لا شعورية يرون أن أحداث وظروف حياتهم تسبب لهم الضغوط النفسية ويتم مواجهة هذه الضغوط خلال عمليات الكبت. (فاطمة النوايسة، ٢٠١٣، ١٨)

وأن الفرد عندما يتعرض لمواقف ضاغطة ومؤلمة يميل إلى تفريغها عن طريق ميكانيزمات الدفاع اللاشعورية فإن القلق أو أي انفعالات سلبية أخرى تكون مصاحبة للمواقف الضاغطة التي يمر بها الفرد. (طه عبد العظيم، سلامة عبد العظيم، ٢٠٠٦)

النظرية السلوكية:

ترى النظرية السلوكية أن الضغوط النفسية نتيجة لعوامل مصدرها البيئة وهناك ما يمكن التحكم فيه وأخرى لا يمكن التحكيم بها أي أن السبب الرئيسي وراء هذه الضغوط البيئية. (مفتاح عبد العزيز، ٢٠١٠، ٢٢٨)

وترى السلوكية أن لكل استجابة مثيران أن العلاقة بين المثير والاستجابة قد تكون سلبية أو إيجابية فالشخصية عبارة عن منظمات سلوكية متعلمة ثابتة نسبيًا وهناك قوانين تحكم السلوك الانساني كالتعزيز والعقاب والتقييم والانطفاء. (أحمد نايل وأحمد أسعد، ٢٠٠٩، ٦٨)

النظرية المعرفية:

ترى النظرية المعرفية أن تفكير الفرد هو المسئول عن انفعالاته وأن أنماط التفكير الخاطئة تؤثر سلبيًا على مشاعره وسلوكياته وعندما تسيطر عليه الضغوط يفقد التفكير الايجابي ويلجأ إلى تفسير الأحداث بشكل سلبي. (أحمد نايل وأحمد أبو أسعد، ٢٠٠٩، ٦٩)

وهذا يرى علماء النفس المعرفي أن المشاعر السلبية لدى الفرد تؤثر في تفسيره للخبرات والأحداث التي يمر بها فبذلك يختلف إدراك الموقف من فرد لآخر فالاتجاهات الإرشادية المعرفية تؤثر في إحداث تغيير في طريقة تفكيره وتعديل معارفه وطريقة تقييمه للأحداث كذلك التخلص من الأفكار السلبية الناتجة عن الأحداث والمشكلات التي تواجه في البيئة. (حسين طه وحسين سلامة، ٢٠٠٦، ٦٨)

النظرية الفينومنولوجية:

تؤكد هذه النظرية على الخبرة الذاتية للفرد وعلى إدراك الفرد للمواقف المثيرة للتوتر، فإن تقييم الفرد يعتمد على خبرته وشعوره بشكل مباشر ثم بناء على تأثير

الآخرين. وإذا لم تتفق الخبرة مع ميل الفرد إلى تحقيق ذاته فيكون تقييمًا سلبيًا. (مفتاح عبد العزيز، ٢٠١٠، ٢٢٧)

وبذلك الطريقة التي يدرك بيها الفرد ذاته هي التي تفسر معنى الأحداث والمواقف التي يتعرض لها الفرد في حياته وبذلك أن مفهوم الذات عامل هام في تحديد سلوك المواجهة. (حسين طه وحسين سلامة، ٢٠٠٦، ٦٧)

النظرية الاجتماعية:

إن الضغوط والمشكلات التي تواجه في إطار السياق الاجتماعي الذي يحيا فيه الفرد كذلك مرتبط بالظروف الاقتصادية والبيئية وكذلك ثقافة المجتمع والتغيرات في الاعتقادات والاتجاهات تؤثر بشكل مباشر على مستوى الضغوط. (ماجدة عبيد، ٢٠٠٨، ١٣٦– ١٣٧)

أنواع الضغوط النفسية:

- **ضغوط إيجابية:** تعمل تدافع لإنجاز هدف معين فالضغوط تدفع الفرد إلى أن يحقق هدفه أو أن يصل لحل مشكلة ما. (فاروق عبد السلام وآخرون، ٢٠١٣، ٣٢)
- فالتوتر والضغط يعمل على الايقاظ والالحاح مما يساعد إلى مواجهة المواقف المهددة. (سميرة شيخانى، ٢٠٠٣، ١٤)
- **ضغوط سلبية:** تعمل الضغوط السلبية على استنفاذ الطاقة وتفوق الضغوط قدرات وإمكانيات وصحة الأمهات وتؤثر على الاضطرابات الهضمة والجلدية كذلك تعد المسبب الرئيسي للموت كالأمراض القلبية. (فاروق عبد السلام وآخرون، ٢٠١٣، ٣٢)

كما حدد كل من (فاطمة النوايسة، ٢٠١٣، ٣١: ٢٧)، (بشار زيتون، ٢٠١٦، ١٠١) انواع الضغوط النفسية كالتالى:

- **الضغوط الحياتية:** ان حياة الانسان مليئة بالصراعات والازمات اليومية التى تؤدى الى تراكم المواقف الضاغطة فيختل توافقه النفسى والذاتى ويبدو واضحا فى علاقاته الاجتماعية فهذه الضغوط قد تكون داخلية كالاحباط او خارجية كالصراعات مع الاخرين.

- **ضغوط المهنية:** كضغوط العمل التى ترجع الى ماتتركه هذه الضغوط من آثار سلبية على السلوك وتؤثر على حياتنا اليومية وكذلك تؤثر على الاعمال الشخصية والمهنية.
- **ضغوط ذاتية:** كالضغوط النفسية الناتجة عن الطموح الزائد لدى عينه من الافراد كذلك الدافعية والتفوق الكبير الذى يتميز به الافراد عن الاخرين.
- **ضغوط المادية:** الناتجه عن عدم توفير احتياجاته واحتياجات ابنائهم واسرتهم من الملبس والمسكن الامن والتغذية السليمة.
- **ضغوط طويلة المدى:** عندما نتعرض لمشكلة ما لفترة معينة ويتم التغلب عليها كوفاة شخص عزيز او خسارة مادية كبيرة او الفصل من العمل.
- **ضغوط طويلة المدى:** تتمثل فى الضغوط التى نتعرض لها لفترة طويلة كوجود مرض مزمن ويتاثر بها الافراد وتختلف من فرد لاخر تبعا لاختلاف الثقافات كذلك الفترات الزمنية ودرجة توقعها.

كما يوضح (زيدان السرطاوى وعبدالعزيز الشخص، ١٩٩٨، ٣٧: ٣٦) انواع الضغوط النفسية لاولياء امور الاطفال المعاقين:

- **الاعراض النفسية والسيكوسوماتية:** تشمل القلق والاحباط وفقدان الشهية وارتفاع ضغط الدم والم فى المفاصل والمعده.
- **مشاعر الياس والاحباط** التى تسيطر على الوالدين كذلك مشاعر الرفض والتجنب الاجتماعى من الاقارب والاصدقاء.
- **المشكلات الاسرية والاجتماعية:** التى تشمل مشكلات الوالدين بسبب وجود طفل معاق وقله العلاقات الاجتماعية.
- **القلق على مستقبل الطفل المعاق:** وذلك لمحدودية قدراته وامكانياته ةالحرص على توفير الحماية الزائده له.
- **مشكلات الاداء الاستقلالي:** تتضمن مشاعر القلق بسبب عجز الطفل المعاق عن القيام بحاجاته الاساسيه كارتداء الملابس او تناول الطعام واستخدام الحمام والمحافظة على نظافته الشخصية.
- **عدم القدرة على تحمل اعباء الطفل المعاق:** وتتضمن حاجاته المادية والمعنوية.

مستويات الضغوط النفسية:

يمكن تناول الضغوط النفسية على ثلاث مستويات كما يلى:

- **المستوى البيولوجى:** يتمثل فى اصابة الجسم بميكروب او لتعرضه لظروف فيزيقية غير مناسبة كالاضاءة او الحرارة.
- **المستوى النفسى:** يشمل الاحباطات والصراعات باختلاف مصدرها وانواعها.
- **المستوى الاجتماعى:** يتمثل فى القيود الاجتماعية والعادات والتقاليد.(احمد لبنى، ٢٠١٢، ٦٩)

وتتباين مستوى الضغوط النفسية التى تتعرض لها امهات اطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وذلك لعدة عوامل ومنها:

اولا: العوامل الخاصة بالطفل المعاق ومنها:

درجة الاعاقة: فكلما كانت درجة الاعاقة شديدة كلما زاد التباعد الاجتماعى وتضاءل فرص التفاعل وذلك لاختلاف اللغة المشتركه. (عبدالرحمن سليمان، ٢٠٠١، ١١٥)

- **عمر الطفل:** ان اباء وامهات الاطفال المعاقين يتعرضون لضغوط نفسية كلما كبر عمر الطفل. (زيدان السرطاوى، ١٩٩١، ٣٣٠)
- **سلوكيات الطفل:** يصدر عن الطفل المعاق سلوكيات غير مرغوبة كالنشاط الزائد او السلوك العدوانى الذى يمارسه على الاخرين او على انفسهم. (على حنفى، ٢٠٠٧، ٥٣)

ثانيا: عوامل خاصة بالام:

- **عمر الام:** ان امهات الاطفال المعاقين الاكبر سنا يمرون بخبرات ضاغطة اكثر من الامهات الصغيرات فى العمر(FalIa & Jones, 1991,41: 50)
- **نقص الخبرة والمعلومات:** تتمثل فى عدم قدرة الام على فهم حاجات الطفل المعاق وقدراته الذاتية للسلوك الاستقلالى(Jackson,et al 2004,15: 30)

اعراض الضغوط النفسية:

تتعدد الاعراض المصاحبة للضغوط النفسية وتتمثل فى:

- **الاعراض الجسدية:** كتغيرات فى انماط النوم والشعور بالتعب والتعرق والارتعاش وخفقات القلب بسرعة وقوة وعسر الهضم والام الراس.
- **الاعراض العقلية:** كفقدان التركيز والارتباك والتشوش وصعوبة فى اتخاذ القرار وتشتت الانتباه.
- **الاعراض العاطفية:** تشمل نوبات الاكتئاب ونوبات الغضب الشديدة ونقاذ الصبر.
- **الاعراض السلوكية:** تتمثل فى قضم الاظافر والتململ وتغيرات فى الشهية وزيادة تناول الكحول والعقاقير والقلق المتميز بحركات عصبية. (سمير شيخانى، ٢٠٠٣، ١٥)

الآثار المترتبة على الضغوط النفسية:

هناك العديد من الأثار الناتجة عن الضغوط النفسية في مختلف جوانب الحياة ومن أهمها:

- **الجوانب الانفعالية:** تتمثل في المشاعر والعواطف ويعد القلق من أكثر ردود الفعل الشائعة للضغوط النفسية، كذلك الخوف والاكتئاب والشعور بالذنب والأرق. (تامر السميران، عبد الكريم المسان، ٢٠١٤، ٢٦)
- **الجوانب الجسمية:** تتمثل في الاضطرابات والأمراض المختلفة كارتفاع ضغط الدم والصداع والقلق (سمير بقيون، ٢٠٠٧، ٢١٧)
- **الجوانب المعرفية:** تتضمن الإدراك والانتباه والذاكرة فكفاءة الوظائف المعرفية والقدرة على حل المشكلات.
- **الجوانب السلوكية:** كالعنف والعدوان كذلك طريقة أداء الأمهات لأعمالها ومهامها اليومية بسبب ما يعانيه من ضغوط نفسية.
- **الجوانب الاجتماعية:** تتمثل بالعلاقات الاجتماعية للفرد في إنهاء أو تقليص في الروابط الاجتماعية والعزلة الاجتماعية. (تامر السميران وعبد الكريم المساعد، ٢٠١٤، ٢٧)

قياس الضغوط النفسيه:

يمكننا قياس الضغوط النفسية والتعرف على مستوياتها وفحصها كما ان الخطوة الاساسية لمواجهه الضغوط هى قدرة الفرد على مواجهه الضغوط والتكيف او التعايش معها اضافة الى شدة الضغوط والاساليب التوافقية ومنها:

- **المقاييس الفسيولوجية:** تعد من الطرق الاكثر استخداما لدراسه الضغوط حيث يتم تعريض الافراد لاحداث تسبب الضغط لفترة قصيرة ثم ملاحظة تاثيرها وردود الافعال الفسيولوجية واستجاباتهم السلوكية.(رضوان جبالى، ٢٠١٢)
- **المقاييس والاختبارات النفسية:** هناك العديد من الطرق التى تستخدم لدراسة الضغوط وقياسها كالملاحظة والاستبيان وتعد الاختبارات الاكثر طرق استخداما (طه عبدالعظيم وسلامة عبدالعظيم، ٢٠٠٦، ٤٧)

كذلك يمكننا قياس الضغوط النفسية من خلال:

- بعد الاعراض النفسية والعضوية.
- بعد المشكلات النفسية والمعرفية التى تتعرض لها الامهات.
- بعد المصاحبات الاسرية والاجتماعية.
- بعد مشكلات الاداء الاستقلالى التى يتعرض لها الاطفال.
- بعد القلق على مستقبل الاطفال.
- بعد عدم قدرة الامهات على تحمل اعباء الطفل المعاق. كما حدده (سيد احمد، ٢٠١٤، ١٣٧)
- وان القدرة على مواجهه الضغوط النفسية تعتمد على درجة الاستعداد ومدى شده الضغوط وجوهرة التغيرات الحياتية واستراتيجيات المواجهه القائمة كذلك طرق واستراتيجيات المستخدمه فى مواجهه الضغوط النفسية.(يوسف لعجايلية، ٢٠٠٧، ٢٥)

اساليب التعامل مع الضغوط النفسية:

هناك العديد من الاساليب الموجهه بشكل ايجابى وتتوجه بطريقة مباشرة ومن ابرز الاساليب الايجابية فى مواجهه الضغوط النفسية:

- **المساندة الاجتماعية:** تتضمن الدعم الذى يحصل عليه الفرد فى محنته او مشكلته ويتم مده بالتوجيه والارشاد للتعامل مع المشكلة وايجاد الحلول المناسبة لها.
- **العمل من خلال الحدث:** تشير الى مدى الاستفادة من الحدث فى حياته الحاضرة وتعمل على تصحيح مساره لتوقعات المستقبل مما تساعد على استخدام التفكير المتأنى المنطقى الذى يساعد على التعامل مع الحدث ومواجهته.

- **تنمية الكفاءة الذاتية:** تتضمن تكريس الفرد جهده للعمل كذلك التخطيط الجيد وانجاز المشروعات والشعور بالكفاءة والرضا عن الذات.
- **التريث:** يتمثل فى محاولة الفرد فى عدم التسرع وانتظار الوقت المناسب حتى لايترجع الخبرات السابقة فى المواقف الضاغطة.
- **المبادأة:** تتمثل فى القيام بافعال من اجل مواجهه المشكلات مع المحاولة المستمرة لزيادة الجهد او تعديله والابتعاد عن الافعال التى تحمل التهديد. (احمد الغرير، احمد ابو اسعد، ٢٠٠٩، ١٣٠: ٢٢)

استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية:

تختلف الاستراتيجيات باختلاف الافراد انفسهم واختلاف المواقف الضاغطة ومن اهم انواع الاستراتيجيات مايلى:

- **الاستراتيجيات الاقدامية:** هى الاستراتيجيات التى تركز على الموقف الضاغط وتهتم بالسيطرة على المشكلة واحتوائها ومن هذة الاساليب:
- **التحليل المنطقى:** يستخدم للفهم والعمل على التهيؤ الذهنى لمترتبات الموقف الضاغط.
- **اعادة التقويم الايجابى:** يعمل على بناء المشكلة او اعادة بنائها او التعامل مع الموقف الضاغط بطريقة ايجابية مع العمل على تقبل الواقع فى الموقف الضاغط.
- **الاستراتيجيات الاحجامية:** تركز على العاطفة وتنعكس بذلك على المحاولات المعرفية والسلوكية وذلك لتجنب التفكير فى الموقف الضاغط ومن هذه الاساليب:
- **الاحجام المعرفى:** يعمل على تجنب التفكير الواقعى فى الموقف الضاغط والتقبل والاستسلام.
- **التنفيس الانفعالى:** يعكس المحاولات السلوكية لخفض مشاعر القلق والتوتر بالتعبير عن المشاعر السلبية.
- **التقبل والاستسلام:** يعمل على الاندماج فى انشطة بديلة وخلق مصادر جديدة للاشباع. (هالة عبد الرحيم، ٢٠٠٤، ٤٢: ٤٠)

المحور الثاني: جودة الحياة:

يعتبر مفهوم جودة الحياة مفهوم واسع الاستخدام في شتى مجالات الحياة.

فقد عرف (Taylor, et al., 2006, 226) بأن جودة المياه هي رضا الفرد عن حياته والشعور بالراحة والسعادة.

كذلك عرف (anctil, et al., 2007) جودة الحياة بأنها قدرة الفرد على الاستمتاع بالحياة وشعوره بالرضا والسعادة والأمن وهذا الشعور لجميع الأفراد بما فيهم ذوي الاحتياجات الخاصة.

حيث يعرف (العارف بالله محمد، ١٩٩٩، ٢٤) بأن جودة الحياة هي الإدراك الذاتي لنوعية الحياة كذلك تقييم الفرد للمؤشرات الموضوعية في حياته كالعمل والدخل.

كما يرى (Bowiling, et al., 2002, 355- 356) بأن المؤشرات الذاتية أكثر أهمية في تحديد جودة الحياة فالجوانب الاجتماعية تتمثل في الترابط الاجتماعي والقيم والمعتقدات الاجتماعية الدالة على السلوك فتعد من العوامل التنبؤية لجودة الحياة عند الأفراد.

كما أشار (نجم البهادلي وعلى كاظم، ٢٠٠١، ٣) لجودة الحياة التي تزخر بها الأدبيات النفسية ومنها:

- السعادة والرضا عن الحياة.
- الشعور بالكفاءة الذاتية.
- الاستمتاع بالظروف المادية في البيئة الخارجية.
- القدرة على تبني أسلوب حياة يشبع الرغبات والاحتياجات لدى الفرد.

كما ترى (آمال بوعيشة، ٢٠١٤، ٧٠) بأن جودة الحياة هي إدراك الفرد لوصفه في الحياة وذلك من خلال الثقافة والقيم التي يعيش فيها ومدى تطابق أو عدم تطابقها مع قيمه وأهدافه وأفكاره ومعتقداته وعلاقته بالبيئة والمحيطين به.

اهمية جودة الحياة:

ان الاهتمام بجودة الحياة يعد من الامور الهامة فى حياتنا فتساعد على الشعور بالرضا عن الحياة والاقبال عليها وتنمى الكفاءة الذاتية من خلال الدعم

والمساندة الاجتماعية والتفاعل مع الاخرين كما تنمى الثقة فى قدراته وعدم الاحساس بالفشل والاحباط.

وقد اوضحت دراسة (الزهراء مصطفى، ٢٠١٨، ١٦٥) باهمية جودة الحياة فى الشعور بالراحة النفسية والصحية وتمثلت فى:

- – الاحساس بالسعادة فى حياته.– التفاعل مع الاخرين.
- – الشعور بلامان والطمانينة.– التوافق النفسى والاجتماعى.
- – الكفاءة الذاتية.– الشعور بالنجاح.

أبعاد جودة الحياة:

هناك ثلاثة أبعاد لجودة الحياة وهي:

- جودة الحياة الموضوعية: تتمثل في الامكانيات المادية بجانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.
- جودة الحياة الذاتية: تتضمن من مدى الرضا والقناعة عن الحياة والسعادة بها.
- جودة الحياة الوجودية: تعني الحد المثالي للفرد في اشباع حاجاته البيولوجية والتنشئة التي تتوافق مع الأفكار والقيم والعادات السائدة في المجتمع. (سميرة أبو حسن وعبد الله محمود وصفاء محمد، ٢٠١٥، ٦)

ويتميز (Leitman, 1999) بين جودة الحياة الخاصة وجودة الحياة ويرى لجودة الحياة أهمية كبيرة بالنسبة للفرد نفسه وتتفكر على جودة الحياة الخاصة به وإلى مدى الرضا أو عدم رضاه في مختلف مجالات الحياة كذلك مدى ارتباط جودة الحياة بالبيئة التي يعيش فيها الفرد أكثر من التركيز على الفرد ذاته فالبيئة تؤثر على الفرد بما نشمله من تأثير على الصحة ومستوى الدخل والناتج الاقتصادي وكل ذلك يؤثر على رفاهية الفرد.

مقومات جودة الحياة:

يوجد العديد من العوامل التي تتحكم في تحديد مقومات جودة الحياة:

القدرة على اتخاذ القرار وحل المشكلات والتفكير كذلك الأحوال المعيشية والعلاقات الاجتماعية والأوضاع المالية والاقتصادية التي تؤثر في كل فرد ما هو أنسب وأهم له وبالتالي تعمل على تحقيق السعادة له، القيم الثقافية والحضارية

والمعتقدات الدينية والصحة الجسمية والعقلية وكل ذلك يتفاعل مع بعضه ويؤثر كل منهم على الآخر ولكن هذا لا يمنع من وجود عوامل أخرى خارجة عن إرادة الفرد تؤثر في حياته كالحروب والاحباط وضغوط العمل والعجز والخوف وغيرها. (آمال بوعيشة، ٢٠١٤، ٦٥: ٦٩)

ويشير (Goode, 1994) إلى أربعة عوامل أساسية في تشكيل جودة الحياة المتمثلة من:

- حاجات الفرد المتمثلة في الحب والصداقة والصحة والتقبل والأمن.
- مدى توافر الامكانيات ولمصادر لإشباع الحاجات بطريقة مقبولة اجتماعية.
- البيئة ومدى اشباعها لحاجات الأفراد.
- التوقعات المرتبطة بالمجتمع الذي يعيش فيه الأفراد.

الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

الاتجاه النفسي:

يرى أصحاب الاتجاه النفسي أن جودة الحياة هي تعبير عن الإدراك الذاتي للفرد كما أن جميع المتغيرات كالدخل والمسكن والعمل والتعليم يعد انعكاسًا مباشرًا لإدراك الفرد لجودة الحياة ويظهر ذلك في مستوى السعادة والشقاء ويرتبط مفهوم جودة الحياة ببعض من المفاهيم النفسية ومنها الحاجات والإدراك الذاتي ومفهوم الاتجاهات ومفهوم الطموح والرضا والتوافق. (صلاح الدين توفيق، ٢٠٠٩، ١٥٨)

الاتجاه الطبي:

يرى أصحاب الاتجاه الطبي إلى العمل على تحسين جودة الحياة للأفراد الذين يعانون من الأمراض سواء الجسمية والنفسية أو العقلية وذلك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية، وقد زاد الاهتمام برفع وتعزيز جودة الحياة لدى المرض من خلال الدعم النفسي والسيكولوجي لهم. (مريم شيخة، ٢٠١٤، ٨٢: ٨٣)

الاتجاه الفلسفي:

يرى أصحاب الاتجاه الفلسفي أن جودة الحياة حق لكل فرد في الحياة وأن السعادة المأمولة لا يمكن للفرد أن يحصل عليها إلا من خلال أن يحرر الفرد نفسه

من أسر الواقع وأن يحلق في فضاء المثالية لكي يندفع إلى التنافس من أجل تحقيق حياة سعيدة بعيدة عن الآلام ومصاعب الحياة. (العارف بالله محمد، ١٩٩٩، ٢٤)

الاتجاه الاجتماعي:

ركز هذا الاتجاه على المؤشرات الموضوعية في الحياة كمعدل المواليد والوفيات كذلك معدل ضحايا المرض ونوعية السكن تبعًا للمستويات التعليمية المختلفة إضافة إلى مستوى الدخل وترتبط جودة الحياة بطبيعة العمل والعائد المادي منه وإن علاقة الفرد مع زملائه تعد من العوامل الفعالة لجودة الحياة. (محمد أبو حلاوة، ٢٠١٤، ١٧)

مؤشرات قياس جودة الحياة:

- **المؤشرات النفسية:** تتمثل في القلق والغضب والاكتئاب واللامبالاة والنظرة السلبية للذات.
- **المؤشرات الجسمية والبدنية:** التعب والتعايش مع الآلام وفقدان الشهية والشعور بالآلام الجسمية وارتفاع ضغط الدم.
- **المؤشرات الاجتماعية:** العزلة الاجتماعية واضطرابات العلاقات الأسرية.
- **المؤشرات المهنية:** تتمثل في درجة رضا الفرد ومهنته وحبه له وقدرته على التوافق بين العمل فحياته الخاصة. (مريم شيخه، ٢٠١٤)

أبعاد جودة الحياة:

يرى (حسن عبد المعطي، ٢٠٠٥، ٢٠) أن لجودة الحياة ثلاث أبعاد وهما:

- **جودة الحياة الذاتية** المتمثلة في الرضا الشخصي وشعور الفرد بجودة الحياة
- **جودة الحياة الموضوعية:** تعني ما يتوافر لدى الفرد من إمكانيات مادية بجانب حياة اجتماعية.
- جودة الحياة الوجودية: فتتضمن مدى إشباع الفرد لحاجاته ومدى توافقه مع ذاته ومجتمعه.

وقد ذكرت (ايمان الزبون، ٢٠١٣، ٧٦– ٧٧) بان لجودة الحياة ابعاد ذاتية واخرى ابعاد تعتمد على القيم ويمكن تقسيمها الى الابعاد الرئيسية التالية:

مجلة الطفولة والتربية – العدد السابع والأربعون – الجزء الثالث – السنة الثالثة عشرة – يوليو ٢٠٢١

- **الوظائف الجسمية:** المرتبطة بالاعاقة والخلل فى الحالة الجسمية والاحساس بالالم الحسى والتآزر والمشكلات البصرية.
- **الوظيفة الاجتماعية المتعلقة بالدعم الاجتماعى والاسرى** والتواصل مع الاخرين والمرتبة الاجتماعية.

العوامل المؤثرة على جودة الحياة:

تؤثر على جودة الحياة الهناء النفسى والفعالية الذاتية. كما يمثل الاحتراق النفسي من اهم العوامل التى تؤدى الى خفض جودة الحياة وتتضمن الاكتئاب وعدم التدعيم وعدم التمكين وغياب الدعم الاجتماعى فيمكن النظر الى ان الاحتراق النفسى نهاية متصل طرفه الاخرمتمثلة فى جودة الحياة.(Henning et al.,2009,103)

وقد اشار (perry et al.,2015,468)الى ان العديد من العوامل التى تؤثر على جودة الحياة الدخل الشهرى ووجود اعاقة فى الاسرة ومتغيرات اخرى كالعمر والنوع ومستوى الاعاقة والوضع الاجتماعى والاقتصادى والتحصيل الاكاديمى.

الدراسات السابقة:

أولًا: محور الضغوط النفسية:

- دراسة (يحيى الدهيمات، ٢٠٠٨) بعنوان "مستويات الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين سمعيًا وفاعلية برنامج إرشادي مقترح لخفضها في مدينة عمان". فقد هدفت الدراسة إلى: التعرف على مستويات الضغوط النفسية عند أسر الأطفال المعاقين سمعيًا كما هدفت إلى معرفة فاعلية برنامج إرشادي يحتوي على مجموعة من المهارات التكيفية وتآلفت عينة الدراسة من (٣٧٠) آبًا وأمًا وأشارت النتائج إلى أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية يعزى لمتغير المستويين الاقتصادي والأكاديمي، كما أشارت النتائج إلى انخفاض درجة الضغوط النفسية التي تعاني منها ا السيدات المشتركات في المجموعة التجريبية وللبرنامج المعرفي السلوكي على جميع أبعاد مقياس الضغط النفسي في المقياس البعدي الذي تم تطبيقه على أفراد الدراسة.

- كما أجريت (صفاء قراقيش، ٢٠٠٦) بعنوان: "الضغوط النفسية لدى أولياء أمور التوحد واحتياجاتهم لمواجهة تلك الضغوط". حيث هدفت إلى تحديد ما يمكن أن يحدثه وجود طفل يعاني من اضطراب التوحد من ضغوط نفسية لدى والديه وهدفت كذلك إلى التعرف على العلاقة بين كل من الضغوط النفسية والاحتياجات ببعض المتغيرات وقد اشتملت على عينة (٥١٤) من أولياء الأمور لأطفال التوحد، وقد أسفرت النتائج إلى ارتفاع مستوى الضغط النفسي واختلاف حاجات الأسر للدعم كما أنه لم يظهر تأثير لعمر طفل التوحد والدخل الشهري للأسرة والمستوى التعليمي وعند الأفراد في الأسرة وترتيب الطفل على مستوى الضغط النفسي لدى أولياء أمور أطفال التوحد.
- ودراسة (فاطمة عواد، ٢٠٠٥) بعنوان: "الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى والدي المعاق سمعيًا وعلاقتها بصحته السمعية". وهدفت الدراسة إلى التعرف إلى مستوى الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها وعلاقتها بصحة الطفل المعاق سمعيًا وأجرت الدراسة على عينة مكونة من (١٢٠) طفل من المعاقين سمعيًا ووالديهم من (١٢٠ أبًا و ١٢٠ أمًا) وأسفرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات درجات مجموعة والدي الأطفال المعاقين سمعيًا على أبعاد مقياس الضغوط النفسية.
- وفي دراسة (لمياء بيومي، ٢٠٠٣) بعنوان: "الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين وعلاقتها بالاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق"، حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية التي يعاني منها أسر المتأخرين عقليًا وعلاقتها ببعض المتغيرات وعلاقتها بالاتجاهات الوالدية نحو الطفل المتأخر عقليًا، وتكونت العينة من (٨٠) أسرة من أسر المتأخرين عقليًا وقد أسفرت النتائج إلى أنه لا يوجد فروق دالة احصائيًا بين أسر الأطفال المتأخرين عقليًا ذوي المستوى الاقتصادي والاجتماعي بينما لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين الأسر ذات المستويات التعليمية المختلفة.
- دراسة (رانيا عبد القوى، ٢٠١٣) بعنوان " فعالية برنامج ارشادى لخفض الضغوط النفسية والافكار اللاعقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لطالبات جامعة تبوك " حيث هدفت الى بناء برنامج ارشادى جمعى لخفض الضغوط النفسية

والافكار غير العقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة استنادا الى النظرية المعرفية السلوكية حيث تكونت العينة من (٣٠) طالبة من جامعة تبوك وتم استخدام المنهج التجريبى وطبق عليهن مقياس مواقف الحياة الضاغطة ومقياس الافكار غير العقلانية ومقياس مستوى الرضا عن الحياة والبرنامج الارشادى واسفرت النتائج الى فعالية البرنامج الارشادى فى خفض الضغوط النفسية.

- دراسة (ابتسام اليحيى، ٢٠١٤). بعنوان " فاعلية برنامج ارشادى جمعى فى تنمية اساليب مواجهه الضغوط النفسية لدى امهات الاطفال التوحديين " حيث هدفت الى الكشف عن مدى فعالية البرنامج الارشادى الجمعى فى تنمية اساليب مواجهه الضغوط النفسية لدى امهات اطفال اضطراب طيف التوحد وتكونت العينة من (٨٢) اما من امهات اضطراب طيف التوحد فى عدد من المراكز وقد توصلت الدراسة الى وجود فروق داله احصائيا فى مستوى متوسط درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد البرنامج الارشادى لكل من اساليب المواجهه والضغوط النفسية فى القياس البعدى والتتبعى.
- دراسة (اشرف عبد الحميد، ٢٠١٦). بعنوان " فعالية برنامج ارشادى لتنمية الصلابة النفسية واثره فى خفض الضغوط النفسية لدى امهات ذوى اضطراب التوحد " حيث هدفت الى التعرف على فعالية البرنامج واثره فى خفض الضغوط النفسية لامهات الاطفال ذوى اضطراب التوحد وتكونت العينة من (٢٤) ام واستخدم مقياس الصلابة النفسية ومقياس الضغوط النفسية وبرنامج ارشادى واشارت النتائج الى وجود فروق دالة احصائيا فى القياس البعدى فى مستوى الصلابة النفسية لصالح المجموعة التجريبية كذلك فروق داله احصائيا فى القياس البعدى فى مستوى الضغوط النفسية فى الاتجاه الافضل لصالح المجموعة التجريبية.
- دراسة (رفيدة رزق الله وفرح على، ٢٠١٦) بعنوان " فاعلية برنامج ارشادى جمعى لخفض الضغوط النفسى لدى اطفال امهات المصابين بالسرطان " هدفت الى التحقق من فعالية برنامج ارشادى جمعى لخفض الضغوط النفسية لامهات الاطفال المصابين بمرض السرطان حيث اتبع المنهج التجريبى واستخدم مقياس

الضغوط النفسية وبرنامج ارشادى جمعى وتوصلت الدراسة الى فعالية البرنامج الارشادى فى خفض الضغوط النفسية.

- دراسة (ثامري السعيد، ٢٠١٩) بعنوان: "أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد"، حيث هدفت إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد كما هدفت إلى الكشف عن مستوى إدراك الضغط النفسي لديهم وتم التوصل إلى أن مستوى إدراك الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال التوحيديين متوسط ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أساليب مواجهة الضغط النفسي كما أن لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أساليب مواجهة الضغط النفسي لدى أمهات التوحيديين وتعزى إلى عامل سن الأم.
- كما أجرى دراسة (Kaufman, et al., 1990, 39- 54) بعنوان: "التعرف على المشكلات والضغوط النفسية التي يتعرض لها عينة من الآباء الذين يقومون برعاية أطفالهم المعاقين ذهنيًا". وهدفت الدراسة على التعرف على المشكلات والضغوط النفسية التي يتعرض لها الآباء والتي تتراوح أعمارهم ما بين ٢٠- ٤١ عامًا وكانت عينة الدراسة مكونة من (٥٧) أبًا من آباء المعاقين ذهنيًا ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٤٦- ٨٠) عامًا. وأكدت نتائج الدراسة على وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيًا بين الضغوط النفسية التي يتعرض لها الوالدان اللاتوافقي الذي يعاني منه.
- كما أجرى (Friedrich & Friedrich, 1997, 551- 553) بعنوان: "الفروق بين أسر المعاقين وغير المعاقين في الضغوط النفسية"، وهدفت إلى التعرف على الفروق بين أسر المعاقين وغير المعاقين في الضغوط النفسية حيث تكونت العينة (٥٠) آبًا من المعاقين وعينة مماثلة من غير المعاقين، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا في الضغوط النفسية بين المعاقين وغير المعاقين لصالح آباء المعاقين.
- كما أجرى (Sanad, 2001, 256- 275) دراسة بعنوان: "الفروق في الضغوط النفسية والاجتماعية بين آباء وأمهات الأطفال من ذوي متلازمة داون" حيث

مجلة الطفولة والتربية – العدد السابع والأربعون – الجزء الثالث – السنة الثالثة عشرة – يوليو ٢٠٢١

هدفت على التعرف على الفروق هي الضغوط النفسية والاجتماعية بين آباء وأمهات الأطفال وقد بينت النتائج وجود فروق دالة إحصائيًا بين الآباء والأمهات عند مستوى ٠.٠١ في الضغوط النفسية لصالح الأمهات وتمثلت الضغوط في الانطواء وعدم الكفاءة والشعور بالعزلة والمعاناة من الاضطرابات الجسمية والصحية.

- كما قام (Lewis, et al., 2006, 894- 904) بدراسة بعنوان: "التعرف على الضغوط والاضطرابات النفسية لدى أمهات الأطفال والشباب المصابون بمتلازمة كرموزوم × الهش ومقارنتها بالحالة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون والتوحد وخاصة أن غالبية الدراسات التي أجريت في نطاق ذوي الاحتياجات الخاصة، وقد ركزت على دراسة الحالة النفسية للآباء والأمهات الأطفال المصابين بالتوحد وبمتلازمة داون، وقد أظهرت النتائج أن أمهات الأطفال من ذوي متلازمة كرموزوم × الهش يعانون من مشكلات نفسية كبيرة أكثر من متلازمة داون والتوحد كما أظهرت النتائج أيضًا وجود صراع أكبر داخل أسر هاتين المجموعتين مقارنة بأقرانهن من أمهات الأطفال من ذوي متلازمة داون.
- كما أجرى (Khamis, 2007, 850- 857) دراسة استهدفت التعرف على منبئات الضغوط النفسية والضيق والاجهاد النفسي بين آباء الأطفال المعاقين ذهنيًا في دولة الإمارات العربية المتحدة كما اهتمت هذه الدراسة بفحص الاسهامات النسبية لسمات شخصية الطفل والبيئة الاجتماعية للوالدين في إحداث الضغوط النفسية وقد أكدت النتائج على أنه توجد العديد من المنبئات التي تساهم في التعرف على معاناة الأسر التي يوجد بها معاقون ذهنيًا وقد ارتبط عمر الطفل بطريقة دالة مع مشاعر الكرب والضيق النفسي لدى الوالدين كما ارتبط بالأعراض النفسية لديهم كذلك ارتبطت الضغوط والاضطرابات النفسية لدى الوالدين من حيث الشدة بشدة العجز، كما وجدت فروق دالة إحصائيًا بين آباء وأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في أساليب مواجهة الضغوط التالية كالممارسات المعرفية العامة والممارسات المعرفية المتخصصة والممارسات المختلطة.

المحور الثاني: دراسات تناولت جودة الحياة:

- دراسة (عذبة صلاح، ٢٠٠٨) بعنوان: "جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية"، حيث هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمراكز التربية الخاصة وقد أسفرت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليًا كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لمتغير المستوى الاقتصادي كما لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليًا لمتغير مستوى الحالة الصحية للوالدين.
- دراسة (فوعيش معنيه، ٢٠١٧) بعنوان: "جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيًا في ضوء بعض المتغيرات" حيث هدفت إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيًا وأسفرت النتائج إلى وجود فروق دالة احصائيًا بين متوسطات أبعاد الجودة للحياة لدى الأمهات المعاقين حركيًا كما توجد فروق دالة احصائيًا في جودة الحياة تعزى لمتغير نوع إعاقة الطفل كما توجد فروق دالة احصائيًا تعزى لمتغير المستوى التعليمي.
- دراسة (Higgs, 2007) حيث هدفت إلى معرفة إذا كانت السعادة تعتبر منبئ لجودة الحياة وقد أظهرت النتائج إمكانية التنبؤ بجودة الحياة منبئ اليومية من الشعور بالسعادة الشخصية والصحة النفسية ومدى إشباع الحاجات الانسانية.
- دراسة (علي كاظم وعبد الخالق البهادلي، ٢٠٠٦) بعنوان: "مستوى جودة الحياة لطلبة الجامعة"، حيث هدفت إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلبة الجامعة في كل من سلطنة عمان والجماهيرية اللبنانية وأسفرت النتائج على أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعًا في البعدين الأسرية والاجتماعية ومتوسط في جودة الحياة الصحة العامة ومنخفضًا في جودة الصحة النفسية وجودة الجانب العاطفي كما أشارت إلى وجود فروق دالة احصائيًا في متغير جودة الحياة.
- دراسة (Gavala, 2005) حيث هدفت على فحص العلاقة بين إدراك الضغوط وجودة الحياة على عينة من طلبة الجامعة عددها (١٢٢) طالبًا جامعيًا وأوضحت النتائج أن الطلبة الذين يزهرون درجات عالية من الضغوط وشعور أقل بالسيطرة

الأكاديمية كانوا أكثر احتمالية للشعور بمستوى أقل من جودة الحياة كذلك انخفاض الشعور بالاستمتاع الاكاديمي.

- دراسة (صفاء عجاجه، ٢٠٠٧) بعنوان: "النموذج السببي للعلاقة بين الذكاء الوجداني وأساليب مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة"، حيث هدفت إلى فحص النموذج السببي للعلاقة بين الذكاء الوجداني وأساليب مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى طالبة الجامعة، وقد أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا بين الذكاء الوجداني وجودة الحياة كذلك تنبأ بعض أبعاد وأساليب مواجهة الضغوط كالتنمية والكفاءة الذاتية وتنمية العلاقات الاجتماعية بالدرجة الكلية لجودة الحياة.
- دراسة (قاسمى مليكة، ٢٠١٩) بعنوان " مستوى جودة الحياة لدى امهات اطفال المعاقين حركيا " حيث هدفت الى الكشف عن مستويات جودة الحياة لدى امهات الاطفال المعاقين حركيا وتم استخدام المنهج العيادى وتمثلت ادوات الدراسة فى المقابلة نصف الموجهه ومقياس جودة الحياة وتوصلت النتائج الى ان مستوى جودة الحياة لدى الامهات الاطفال المعاقين حركيا متوسط.
- دراسة كل من (بسمة اسامة وعبدالرحمن سليمان، ٢٠٢٠) بعنوان "مقياس جودة حياة اسر الطفل ذى اضطراب التوحد" حيث هدفت الى اعداد مقياس يقيس جودة الحياة وتمت تطبيقه على عينه عددها (٩٣) من اسر الاطفال ذوى اضطراب التوحد واشارت النتائج الى ان المقياس يتمتع بدرجة عالية من الصدق والثبات.
- دراسة (هناء احمد وامل بنت فيصل، ٢٠١٨) بعنوان "تصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتحسين جودة الحياة لذوى الاحتياجات الخاصة " هدفت الى التعرف على حاجات ذوى الاحتياجات الخاصة والوصول لتصور مقترح لتحسين جودة الحياة وتمثلت ادوات الدراسة فى استبيان موجه للاسر وتوصلت نتائج الدراسة الى اتفاق اراء العاملين مع الاسر على اولوية الحاجات الاجتماعية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بتفحص نتائج الدراسات السابقة سواء العربية او الاجنبية يتضح ان بعضها تناولت بعض الجوانب المتصلة بموضوع الدراسة الحالية الا انها لاتغنى عنها.

كما تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية حول اهمية الموضوع كذلك اهتمت دراسات اخرى بالضغوط النفسية ودراسات اخرى حول الاهتمام بجودة الحياة وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة فى انها ركزت على اثر الضغوط النفسية على جودة الحياة لامهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

كما استفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة فى التعرف على الاطر النظرية كذلك استفادت ايضا من تلك الدراسات فى بناء ادوات الدراسة.

منهجية الدراسة واجراءاتها:

منهج الدراسة:

استخدم المنهج الوصفى لكونه ملائم لهذه الدراسة ويجيب عن تساؤلاتها.

مواد وأدوات البحث:

تمت الاستعانة بالادوات التالية:

- مقياس الضغوط النفسية لامهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (اعداد الباحثة)
- مقياس جودة الحياة لأمهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (اعداد الباحثة)

مجتمع الدراسة:

يشمل مجتمع الدراسة جميع امهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمحافظة المنوفية.

خطوات البحث:

١- اعداد الاطار النظرى من خلال مراجعة الادبيات والدراسات السابقة ومطالعة المراجع العربية والاجنبية التى تناولت مشكلة الضغوط النفسية وجودة الحياة والاستفادة منها فى اعداد الجانب التجريبى للبحث.

٢- اعداد مقياسان وذلك فى ضوء الدراسات السابقة والادبيات واراء السادة المحكمين من المتخصصين فى علم نفس الطفل للتوصل للصوره النهائية للمقياسان وحساب صدقه وثباته.

٣- اعداد مقياس الضغوط النفسية لامهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وعرضه على السادة المحكمين والمتخصصين فى مجال علم نفس الطفل للتحقق من صدقه واجراء التعديلات الضرورية.

٤- اعداد مقياس جودة الحياة لامهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وعرضه على السادة المحكمين والمتخصصين فى مجال علم نفس الطفل للتحقق من صدقه واجراء التعديلات الضرورية.

٥- اختيار عينة البحث من امهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمحافظة المنوفية.

٦- التطبيق القبلى على عينة استطلاعية من امهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة.

٧- تطبيق مقياس الضغوط النفسية لامهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة عينة البحث.

٨- تطبيق مقياس جودة الحياة لامهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة عينه البحث.

٩- جمع البيانات ومعالجتها احصائيا للتحقق من صحة فروض البحث والاجابة عن اسئلة الاستبيان وتحليل النتائج وتفسيرها وتقديم القيمة التربوية للبحث.

١٠- تقديم التوصيات والمقترحات فى ضوء نتائج البحث.

أدوات البحث:

تم تصميم مقياسان لجمع البيانات وقد تم ذلك بعد الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث اضافة الى جوانب مشكلة الضغوط النفسية لامهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة كذلك جودة الحياة والاطلاع عليها كدراسة وقد تم عمل التعديلات المقترحة بناءا على اراع السادة المحكمين حتى تم الاخذ بنسبة ٨٠% لاتفاق السادة المحكمين.

حيث تم اعداد مقياس الضغوط النفسية لامهات ذوى الاحتياجات الخاصة بحيث يتالف من ٥١ فقرة وكان الهدف الاساسى منه معرفه الضغوط النفسية لامهات ذوى الاحتياجات الخاصه ومعرفه اثره. بحيث تكون من مفاهيم رئيسية كمحور (المستوى النفسى، الذاتى، الاجتماعى، الثقافى، الصحى) ويندرج تحت كل مفهوم رئيسى مفاهيم فرعية فى صورته الاولية على مجموعة من الساده المحكمين المتخصصين فى مجال الطفولة وعلم النفس الطفل بهدف تحديد مدى ملائمة صياغة عبارات المقياس للضغوط النفسية.

وقد اتفقت اراء السادة المحكمين على ملائمة ومناسبة عبارات المقياس مع وجود بعض التعديلات من حيث صياغة العبارات.

وتم اعداد استبيان بجودة الحياة بحيث يتالف من٥٠ فقرة وتم عرضه على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين فى مجال الطفولة وعلم النفس الطفل بهدف تحديد مدى ملائمة صياغة عبارات المقياس وقد اتفقت اراء السادة المحكمين على ملائمة ومناسبه عبارات المقياس مع وجود بعض التعديلات الخاصه بصياغة العبارات.

ضبط اداه البحث: وصف عينة البحث:

تالف المجتمع الاصلى الذى اشتقت منه عينة الدراسة من امهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بمحافظه المنوفية (الباجور، شبين الكوم، بركة السبع) المتمثلة فى (مؤسسة امان، مركز وجود، دار الرحمة، جمعية البسمة) بشبين الكوم، مركز مكة ببركة السبع، (الاكاديمية الدولية لذوى الاحتياجات الخاصة، جمعية السلام) بالباجور وقد بلغ عددها (٨٠) وتم اختيار عينة عشوائية منهم بلغت (٦٠) ام وذلك بعد استبعاد المقاييس غير مكتملة الاجابة والغير صالحة.

ضبط مقياس الضغوط النفسيه:

أولاً: الصدق:

تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين وهما صدق المحكمين، الصدق الداخلى.

صدق المحكمين: تم عرض المقياس على المحكمين والتعديل فى ضوء ارائهم.

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلى لمقياس الضغوط النفسية باستخدام معامل ارتباط بيرسون وذلك عن طريق حساب مصفوفة معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة بدرجة البعد الذي تنتمي اليه بعد حذف درجة المفردة من درجات البعد والجدول (١) يوضح ذلك.

جدول (١) مصفوفة معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة ودرجات كل بعد بعد حذف المفردة من البعد (الضغوط النفسية)

النفسي		الاقتصادي		الثقافي		الاجتماعي		الذاتي	
م	معامل الارتباط بدرجة البُعد	م	معامل الارتباط بدرجة البُعد	م	معامل الارتباط بدرجة البُعد	م	معامل الارتباط بدرجة البُعد	م	معامل الارتباط بدرجة البُعد
١	٠,٦٨٦**	٢٠	٠,٦٣٤**	٢٧	٠,٧٣٣**	٣٦	٠,٥٥٢**	٤٤	٠,٦٢٢**
٢	٠,٦٢١**	٢١	٠,٤٨٦**	٢٨	٠,٧٦٢**	٣٧	٠,٦٣٤**	٤٥	٠,٥١٣**
٣	٠,٧٣١**	٢٢	٠,٤٣٨**	٢٩	٠,٦٥٨**	٣٨	٠,٥٢٧**	٤٦	٠,٥٤٨**
٤	٠,٣٤٣*	٢٣	٠,٥٦٣**	٣٠	٠,٧٤١**	٣٩	٠,٧٨٦**	٤٧	٠,٦١٦**
٥	٠,٥٧٩**	٢٤	٠,٤٥٣**	٣١	٠,٦١٧**	٤٠	٠,٦١٤**	٤٨	٠,٦٤٥**
٦	٠,٦٨٦**	٢٥	٠,٦٨٢**	٣٢	٠,٥٠٨**	٤١	٠,٦٠٦**	٤٩	٠,٥٢٣**
٧	٠,٦٠٨**	٢٦	٠,٥٧١**	٣٣	٠,٥٩٢**	٤٢	٠,٦٣١**	٥٠	٠,٦٢٢**
٨	٠,٧٧٧**			٣٤	٠,٥٠٨**	٤٣	٠,٧٣١**	٥١	٠,٦٩٤**
٩	٠,٤٠٥**			٣٥	٠,٦٦٣**				
١٠	٠,٥٧٢**								
١١	٠,٥٦١**								
١٢	٠,٥٣٣**								
١٣	٠,٦٥٨**								
١٤	٠,٣٦٠*								
١٥	٠,٤٨٦**								
١٦	٠,٥٠٢**								
١٧	٠,٧٣١**								
١٨	٠,٥٥٢**								
١٩	٠,٦٥٢**								

** احصائيا عند مستوى ٠,٠١ * دال عند مستوي ٠,٠٥

يتضح من نتائج الجدول السابق (١) أن جميع مفردات مقياس الضغوط النفسية لها علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بدرجة البُعد التى تنتمى إليه بعد حذف درجة المفردة من البعد. مما يعنى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلى الذى يعنى أن المفردات تشترك فى قياس الضغوط النفسية. كما تم حساب معاملات الارتباط بين درجات كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس

جدول (٢) معاملات الارتباط بين درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس

البعد	النفسي	الاقتصادي	الثقافي	الاجتماعي	الذاتي
معامل الارتباط بالمقياس ككل	**٠,٧٥٨	**٠,٦٩٨	**٠,٨٠٨	**٠,٧٧٣	**٠,٨١٤

مما يدل على أن المقياس بوجه عام يتمتع بدرجة عالية من الصدق وصادق لما وضع لقياسه.

صدق المحك:

تم تطبيق المقياس وتطبيق مقياس اخر يقيس نفس السمة علي ذات العينة (مقياس الضغوط النفسية لعبد العزيز الشخصى وزيدان السرطاوى، ١٩٩٨) وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة علي المقياسين واعتباره مؤشرا لصدق المقياس وبلغ معامل الارتباط ٠.٨١٤ بين درجات المقياسين مما يعني تحقق صدق المحك لمقياس الضغوط النفسية وصلاحيته للتطبيق.

ثانيًا: الثبات:

طريقة ألفا كرونباخ للثبات.

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، حيث تم حساب ثبات أبعاد المقياس، ويوضح جدول رقم (٣) ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ.

جدول رقم (٣) ثبات الاستبيان بطريقة ألفا كرونباخ (الضغوط النفسية)

البعد	النفسي	الاقتصادي	الثقافي	الاجتماعي	الذاتي	المقياس ككل
ألفا كرونباخ	٠.٧٠	٠.٧٣	٠.٦٩	٠.٧٢	٠.٧١	٠.٧٣

ويتضح من الجدول أن قيم معامل ألفا كرونباخ للثبات مرتفعة وتعني أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

ضبط مقياس جودة الحياة:

أولاً: صدق المقياس:

صدق المحكمين: بعرض المقياس على المحكمين والتعديل فى ضوء ارائهم.

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلى لمقياس جودة الحياة باستخدام معامل ارتباط بيرسون وذلك عن طريق حساب مصفوفة معاملات الارتباط بين درجات كل مفردة بالدرجة الكلية للاستبيان وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين ٠.٥٠٣ حتي ٠.٨٩١ وهي قيم مرتفعة دالة احصائيا مما يعني أن جميع مفردات مقياس جودة الحياة تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلى الذى يعنى أن المفردات تشترك فى قياس جودة الحياة وأن المقياس بوجه عام يتمتع بدرجة عالية من الصدق وصادق لما وضع لقياسه.

صدق المحك:

تم تطبيق المقياس وتطبيق مقياس اخر يقيس نفس السمة علي ذات العينة وتم الاطلاع ع مقياس جودة الحياة ل(محمود منسى وعلى مهدى، ٢٠٠٦) وتم الاستفاده منه.وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات العينة علي المقياس باعتباره مؤشرا لصدق المقياس وبلغ معامل الارتباط ٠.٨١٤ بين درجات المقياسين مما يعني تحقق صدق المحك لمقياس جودة الحياة وصلاحيته للتطبيق.

ثانيًا: الثبات:

طريقة ألفا كرونباخ للثبات.

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، حيث تم حساب ثبات المقياس وبلغ معامل الثبات ٠.٨٨١ وهي قيمة مرتفعة تعني أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

اختبار فروض الدراسة:

اختبار صحة الفرض الأول: الذي ينص علي: " توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الضغوط النفسية بأبعادها وجودة الحياة".

لاختبار صحة هذا الفرض قامت الباحثة بدراسة العلاقة الارتباطية بين متغيري البحث (الضغوط النفسية بأبعاده، جودة الحياة)، وذلك بحساب معامل الارتباط الخطي (لبيرسون= r) بين متغيري البحث للتعرف علي نوع ودرجة العلاقة بين المتغيرين، وكذلك بحساب معامل التحديد (r2) لدراسة الأهمية التربوية والدلالة العملية للعلاقة التي يثبت وجودها ودلالتها الاحصائية، وذلك ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (٤) معاملات الارتباط (r) والتحديد (r2) للعلاقة بين متغيري البحث (الضغوط النفسية بأبعاده، جودة الحياة)

	الارتباط باستبيان جودة الحياة		
البعد	معامل الارتباط r	الدلالة الاحصائية	معامل التحديد r2
المستوي النفسي	- ٠.٤٧٣	مستوي ٠.٠١	٠.٢٢
المستوي الاقتصادي	- ٠.٣٦١	مستوي ٠.٠١	٠.١٣
المستوي الثقافي	- ٠.٣٩٠	مستوي ٠.٠١	٠.١٥
المستوي الاجتماعي	- ٠.٤١٣	مستوي ٠.٠١	٠.١٧
المستوي الذاتي	- ٠.٣٤٥	مستوي ٠.٠١	٠.١٢
الضغوط النفسية ككل	- ٠.٤٣٧	مستوي ٠.٠١	٠.١٩

* دالة عند مستوي ٠.٠٥ ** دالة عند مستوي ٠.٠١

ويتضح من الجدول السابق:

بالنسبة للمستوي النفسي للضغوط أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) بين المستوي النفسي للضغوط ومقياس جودة الحياة وتلك العلاقة دالة احصائيا عند مستوي ٠.٠١ كذلك تم حساب معامل التحديد لبيان درجة أهمية العلاقة وبلغ قيمة معامل التحديد ٠,٢٢ وتعني أن ٢٢% من التباين في مستوي جودة الحياة يمكن تفسيره من خلال اقترانه بالتغير في المستوي النفسي للضغوط بشكل عكسي. وهذا ماكدته دراسة (يوسف ابراهيم، ٢٠١٠) من ان الضغوط النفسية والاجهاد الجسدى يزداد وتزداد مشاعر اليأس والحزن عندما يقارن الوالدين أطفالهم المعاقين بالاسوياء العاديين ويسبب ذلك ضغطا نفسيا للوالدين.

بالنسبة للمستوي الاقتصادي للضغوط أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) بين المستوي الاقتصادي للضغوط ومقياس جودة الحياة وتلك العلاقة دالة احصائيا عند مستوي ٠.٠١ كذلك تم حساب معامل التحديد لبيان درجة أهمية

العلاقة وبلغ قيمة معامل التحديد ٠,١٣ وتعني أن ١٣% من التباين في مستوي جودة الحياة يمكن تفسيره من خلال اقترانه بالتغير في المستوي الاقتصادي للضغوط بشكل عكسي، وهذا ما اكدته دراسة (زيد مشارى، ٢٠٠٧) على زيادة الضغط النفسى للوالدين يرجع الى كثرة الاعباء الماديه التى تشكل ضغطا كبيرا.

بالنسبة للمستوي الثقافي للضغوط أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) بين المستوي الثقافي للضغوط ومقياس جودة الحياة وتلك العلاقة دالة احصائيا عند مستوي ٠.٠١ كذلك تم حساب معامل التحديد لبيان درجة أهمية العلاقة وبلغ قيمة معامل التحديد ٠,١٥ وتعني أن ١٥% من التباين في مستوي جودة الحياة يمكن تفسيره من خلال اقترانه بالتغير في المستوي الثقافي للضغوط بشكل عكسي،وهذاماكدته دراسة (مها عمر، ٢٠١٢)، (سلوى عثمان، ٢٠٠١) بان لا يوجد فروق ذات دلاله احصائية فى درجة الضغوط وفق المستوى التعليمى.

بالنسبة للمستوي الاجتماعي للضغوط أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) بين المستوي الاجتماعي للضغوط ومقياس جودة الحياة وتلك العلاقة دالة احصائيا عند مستوي ٠.٠١ كذلك تم حساب معامل التحديد لبيان درجة أهمية العلاقة وبلغ قيمة معامل التحديد ٠,١٧ وتعني أن ١٧% من التباين في مستوي جودة الحياة يمكن تفسيره من خلال اقترانه بالتغير في المستوي الاجتماعي للضغوط بشكل عكسي. وهذا ماكدته دراسة (روزمارى لامى، ٢٠٠١) على ان الدعم الاجتماعى.

بالنسبة للمستوي الذاتي للضغوط أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) بين المستوي الذاتي للضغوط وجودة جودة الحياة وتلك العلاقة دالة احصائيا عند مستوي ٠.٠١ كذلك تم حساب معامل التحديد لبيان درجة أهمية العلاقة وبلغ قيمة معامل التحديد ٠,١٢ وتعني أن ١٢% من التباين في مستوي جودة الحياة يمكن تفسيره من خلال اقترانه بالتغير في المستوي الذاتي للضغوط بشكل عكسي. وهذا ماكدته دراسة (صباح جبالى، ٢٠١٢) على ان والدى الطفل المعوق يعانون من ضغوط نفسية شديدة منها الاسى والحزن والالم والشعور بالاحباط والذنب والاكتئاب.

بالنسبة للضغوط النفسية ككل أوضحت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية (سالبة) بين الضغوط النفسية ككل ومقياس جودة الحياة وتلك العلاقة دالة احصائيا عند مستوي ٠.٠١ كذلك تم حساب معامل التحديد لبيان درجة أهمية العلاقة وبلغ قيمة معامل التحديد ٠,١٩ وتعني أن ١٩% من التباين في مستوي جودة الحياة يمكن تفسيره من خلال اقترانه بالتغير في المستوي النفسي للضغوط بشكل عكسي

وبذلك تم قبول الفرض الأول والذي يعني وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة احصائية بين درجات العينة في مقياس الضغوط النفسية بأبعاده ودرجاتهن في مقياس جودة الحياة. كما أن هناك أهمية تربوية ودلالة عملية لتلك العلاقة الارتباطية.

ويتفق ذلك مع ما توصلت اليه دراسة كلا من (صفاء قراقيش، ٢٠٠٦)، (توحيد عيدروس، ٢٠١٢)، وتختلف عما توصلت اليه دراسة كلا من (فتحية فرج، ٢٠٠٨)، (غزلان شمس، ٢٠٠٩) وقد يرجع ذلك الي ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى امهات أطفال ذوى الاحتياجات الخاصة يرجع الى درجة استعدادتهم وتعرضهم للاثارة السلبية لتلك الضغوط وشدتها وجوهرة التغيرات الحياتية واساليب التوافق معها.

اختبار صحة الفرض الثاني: يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال أبعاد الضغوط النفسية

تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد بطريقة Stepwise لأبعاد الضغوط النفسية في التنبؤ بجودة الحياة وجاءت النتائج كما بالجدول (٥) التالي:

جدول (٥) تحليل الانحدار للتنبؤ بجودة الحياة من خلال أبعاد الضغوط النفسية

المتغير التابع	المتغير المستقل	ف	الدلالة الاحصائية	معامل الارتباط	معامل التحديد	بيتا	ت	الدلالة الاحصائية
جودة الحياة	الثابت	١٦.٧٢	٠.٠١	٠.٤٧٣	٠.٢٢٤	٣٠٥.٨	٩.٣٨٩	٠.٠١
	المستوي النفسي					– ١.٦٣٣	٤.٠٩	٠.٠١

ويتضح من الجدول أن المستوي النفسي دون غيره من مستويات الضغوط النفسية ينبئ بجودة الحياة بشكل عكسي ويسهم في التنبؤ بنسبة ٢٢.٤% من درجات جودة الحياة.

ويمكن صياغة المعادلة التنبؤية:

جودة الحياة = ٣٠٥.٨ – ١.٦٣٣× المستوي النفسي للضغوط.

اختبار صحة الفرض الثالث:

"توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات العينة على مقياس جودة الحياة تعزي لاختلاف مستوي الضغوط النفسية لديهن".

ولاختبار صحة الفرض تم تقسيم العينة الي ثلاثة مجموعات وفق مستوي الضغوط النفسية لديهن وذلك بحساب المئيني ٣٣ والمئيني ٦٦ وتقسيم العينة الي ثلاثة مجموعات كما يوضحها الجدول (٦) التالي:

جدول (٦) مجموعات البحث في ضوء مستوي الضغوط النفسية

مستوي الضغوط	منخفض	متوسط	مرتفع
مدي الدرجات	أقل من ٢١٩	٢١٩ – ٢٢٨	أعلي من ٢٢٨

وتم استخدام اختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه للتعرف علي دلالة الفرق بين متوسطات المجموعات الثلاثة في مقياس جودة الحياة، ويوضح ذلك الجدول التالي رقم (٧):

جدول (٧) نتائج تحليل التباين الأحادي بين مجموعات البحث لمتغير الخبرة التدريسية

المتغير		مجموع مربعات	د. ح	متوسط مربعات	ف	الدلالة الإحصائية
جودة الحياة	بين المجموعات	٨٤١١.٠٠٩	٢	٤٢٠٥.٥٠٤	٧.٩٠٩	دالة عند مستوي ٠.٠١
	داخل المجموعات	٣٠٣٠٨.٦٤١	٥٧	٥٣١.٧٣١		
	المجموع	٣٨٧١٩.٦٥	٥٩			

ومن خلال الجدول السابق يتضح أن قيمة ف دالة احصائيا مما يعني وجود فروق في مستوي جودة الحياة تعزي لاختلاف مستوي الضغوط النفسية لدي العينة ولمعرفة مصدر هذا التباين والاختلاف والفروق قامت الباحثة باستخدام برنامج spss (اختبار شيفية) وهو أحد أساليب التحليل الإحصائية البعدية لاختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه كما يوضحه الجدول(٨)

جدول (٨) نتائج اختبار شيفية لتحديد اتجاه الفروق بين المجموعات

المجموعات (الضغوط)	فرق المتوسطات	مستوي الدلالة	الفروق لصالح
المنخفضين– المتوسطين	٢١.١٣	٠.٠٥	لصالح المنخفضين
المنخفضين– المرتفعين	٢٨.٥٨	٠.٠١	لصالح المنخفضين

يتضح من الجدول السابق أن الفروق في مستوي جودة الحياة بين مجموعات (الضغوط النفسية) تتجه لصالح مجموعة المنخفضين في الضغوط النفسية (الأعلى في مستوي جودة الحياة) أي أن انخفاض مستوي الضغوط النفسية لدي العينة ينعكس علي ارتفاع جودة الحياة.

توصيات الدراسة:

تبعًا للنتائج السابقة توصي الباحثة بالآتي:

- إدخال أولياء الأمور في برامج إرشادية تعمل على تشخيص الإعاقة لدى أطفالهم للوقاية من الضغوط مستقبلًا وتدريبهم على أساليب مواجهتها.
- توفير مراكز علاجية مجانية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- إعداد البرامج التلفزيونية والإذاعية المتخصصة التي تعمل على التوعية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة ومساعدتهم على تجاوز مشكلاتهم وتعزيز وجودهم.
- عمل دورات تدريبية لآباء وأخوة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لتبصيرهم وتوعيتهم وتزويدهم بالمعلومات الضرورية لفهم طبيعة الإعاقة وكيفية التعامل معها.

الدراسات المقترحة:

- دراسة العلاقة بين جودة الحياة وبعض المفاهيم النفسية الأخرى مثل مفهوم الذات، الصحة النفسية، التفاؤل، التشاؤم، مراقبة الذات.
- إجراء دراسات حول مفهوم المرونة النفسية وعلاقتها بتحمل الضغوط النفسية.
- إجراء المزيد من الدراسات حول استراتيجية مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تعزيز دور الإرشاد الأسري وضرورة وجود مختص نفسي لأمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

المراجع:

- آمال بوعيشة (٢٠١٤). جودة الحياة والهوية النفسية لدى ضحايا الإرهاب. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد خيصر بسكرة.
- ابراهيم عبد الستار (٢٠٠٣). علم النفس اسسه ومعالم دراسته، المملكة العربية السعودية: دار العلوم للطباعة والنشر.
- ناجية دايلى (٢٠١٣). الضغط النفسى لدى المراة المتزوجة العاملة فى الميدان التعليمى وعلاقته بالقلق، رسالة ماجيستير غير منشورة، جامعة سطيف، الجزائر.
- أمينة حرطاني (٢٠١٤). جودة الحياة لدى الأمهات وعلاقتها بالمشكلات السلوكية عند الأبناء. رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران.
- تامر ا لسميران، عبد الكريم المساعد (٢٠١٤). سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
- توحيد عيدروس (٢٠١٢). الضغوط النفسية على أولياء أمور الأطفال المصابين بمرض التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموجرافية بولاية الخرطوم. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة السودان.
- ثامري السعيد (٢٠١٩). أساليب واجهة الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.
- جمعة سيد (٢٠٠٤). إدارة ضغوط العمل: نموذج التدريب النفسي. القاهرة: دار إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- احمد نايل (٢٠٠٩). التعامل مع الضغوط النفسية. دار المنال. القاهرة.
- حسن عبد المعطي (٢٠٠٥). الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر. وقائع المؤتمر العلمي الثالث: الاتحاد النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، ١٥– ١٦ مارس، ص ١٣– ٢٣.
- روزماری لامی، دبی دانیلز– مورنج (٢٠٠٠). الإرشاد الأسري للأطفال ذوي الحاجات الخاصة. الجزء الأول الأسس النظرية. ترجمة: علاء الدين كفافي. القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- سعيد العزة (٢٠٠٩). المدخل في التربية الخاصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. عمّان: دار الثقافة.
- سلوى عثمان (٢٠٠١). الضغوط النفسية لدي أولياء أمور المعاقين عقليا بولاية الخرطوم وأساليب مواجهتها. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخرطوم. الخرطوم.
- سمير بقنون (٢٠٠٧). الطب النفسي. عمّان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- سميرة أبو الحسن وعبدالله محمود وصفاء محمد (٢٠١٥). جودة الحياة: مظاهرها أبعادها محدداتها وكيفية قياسها وتحسينها. مجلة العلوم

التربوية، العدد(٢)، مج٢٣، ص ص ٥١١- ٥٢٣.
- سميرة شيخاني (٢٠٠٣). الضغط النفسي.بيروت: دار الفكر العربي.
- سيلجمان ودار لينغ (٢٠٠٠). إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة. ترجمة إيمان فؤاد الكاشف. القاهرة: دار قباء للنشر والتوزيع.
- صباح جبالي (٢٠١٢). الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر.
- صفاء عجاجه (٢٠٠٧). النموذج السببي للعلاقة بين الذكاء الوجداني وأساليب مواجهة الضغوط وجودة الحياة لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الزقازيق، مصر.
- صفاءقراقيش (٢٠٠٦). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد واحتياجاتهم لمواجهة تلك الضغوط. المجلة العربية للتربية الخاصة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، العدد ٩، ٣٦٠.
- طه حسين، سلامة حسين (٢٠٠٦). استراتيجيات إدارة الضغوط التربوية والنفسية. عمّان: دار الفكر.
- طه عبد العظيم، حسين عبد العظيم (٢٠٠٦). استراتيجية إدارة الضغوط التربوية والنفسية. عمّان: دار الفكر.
- العارف بالله محمد (١٩٩٩). أسلوب حل المشكلات وعلاقته بنوعية الحياة: دراسة نظرية. المؤتمر الدولي الخامس- جامعة عين شمس.
- عبدالعزيز الشخص، زيدان السرطاوى (١٩٩٨). الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور والأساليب المختلفة لمواجهة تلك الضغوط وعلاقة كل ذلك ببعض المتغيرات سواء الخاصة بالطفل أو أولياء الأمور، دار الكتاب الجامعى، العين، الامارات العربية المتحدة.
- عذبة صلاح (٢٠١٥). جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمراكز التربية الخاصة. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة السودان.
- عطاف أبو غالي (٢٠١٢). فاعلية الذات وعلاقتها بضغوط الحياة لدى الطالبات المتزوجات في جامعة الأقصى. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، جامعة البحرين، مج١٢، ع٣، ص ص ٤٩- ٧٨.
- على كاظم، نجم عبد الخالق (٢٠٠٦). جودة الحياة لدى طلبة الجامعة العمانيين واللبنانيين: دراسة ثقافية مقارنة. المجلة العلمية للأكاديمية العربية المفتوحة بالدنمارك، العدد(٣)، ٢١.
- غزلان شمس (٢٠٠٩). الضغوط النفسية والتوافق الأسري والزواجي لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين تبعا لنوع ودرجة الاعاقة وبعض التغيرات الديموغرافية والاجتماعية. رساله ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.
- فاروق السيد عثمان (٢٠٠١). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.

- فاروق عبد السلام وسمرة منيرومحمد السيد(٢٠١٣). مقياس الضغوط النفسية لطلاب الجامعة مصريين ووافدين. مجلة العلوم التربوية، مج٢١، (٣)، ص ص ٥٨٧- ٦١٠.
- فاطمة النواسية (٢٠١٣). الضغوط والأزمات النفسية وأساليب المساندة. عمّان: دار المناهج.
- فاطمة عواد (٢٠٠٥). الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى والدي المعاق سمعيًا وعلاقتها بصحته النفسية. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، مصر.
- قوعيش مغنية (٢٠١٨). جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيًا في بعض المتغيرات دراسة وصفية لأمهات الطفل المعاق ذهنيًا. جامعة عبد الحميد بن ناديس- سستغانم- الجزائر، مجلة دراسات نفسية وتربوية، عدد١، ص ص١٢٥- ١٣٩.
- كريمة بحرة (٢٠١٤). جودة الحياة للتلميذ وعلاقتها بالتحصيل الدراسي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية، جامعه وهران.
- لمياء بيومي (٢٠٠٣). الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين وعلاقتها بالاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قناة السويس، مصر.
- ماجدة عبيد (٢٠٠٨). الضغط النفسي.عمّان: دار صفاء.
- محمد أبو حلاوة (٢٠١٤). علم النفس الإيجابي. إصدارات مؤسسة العلوم النفسية العربية، الكتاب العربى للعلوم النفسية، الاصدار المكتبى لمؤسسة العلوم النفسية العربية، ع ٣٤، ٩٠.
- محمد النادر، أحمد بشير، خالد محمد (٢٠١٤). مصادر الضغط النفسي لدى طلبة كلية التربية الرياضية وطلبة الكليات الأخرى في كل من جامعة مؤتة وجامعة البلقاء التطبيقية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة دراسات العلوم التربوية، العدد (١)، مج ٤١، ص ص١٩٢- ٢٠٣.
- صلاح توفيق (٢٠٠٩). تحسين نوعية الحياة للطفولة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة في إطار جوهر فلسفة حقوق الطفل. المؤسسة العربية للاستشارات العلمية وتنمية الموارد البشرية، القاهرة، ع ٢٧، ص ص ١٣٢- ٢٨٢.
- زيد مشارى (٢٠٠٧). الضغوط الوالدية فى أسر متلازمة داون وتأثرها بالتدخل المبكر فى رعاية الابناء، رساله ماجيستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، جامعة الخليج العربى.
- مريم شيخي (٢٠١٤). طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة: دراسة ميدانية في ظل بعض المتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أبي بكر بلقان تلمسان.

- مفتاح عبد العزيز (٢٠١٠). مقدمة في علم نفس الصحة. عمّان: دار وائل للنشر.
- مها عمر (٢٠١٢). تصميم برنامج ارشادى لتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لدى أمهات المعاقين عقليا بمركز النيل الأزرق بالجريف محلية شرق النيل. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة السودان.
- نادية الأشقر (١٩٩٥). مصادر الضغط النفسي لدى النساء العاملات المتزوجات في القطاع العام في مدينة الزرقاء. رسالة ماجستير غير منشورة، عمان، الجامعة الأردنية.
- هارون الرشيدي (١٩٩٩). الضغوط النفسية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- هشام عبد الله (٢٠٠٨). جودة الحياة لدى عينة من الراشدين في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. بحث منشور، جامعة حلوان، كلية التربية، مج١٤، ع٤، ص ص ١٣٧- ١٨٠.
- يحيى الدهيمات (٢٠٠٨). مستويات الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين سمعيًا وفاعلية برنامج إرشادي مقترح لخفضها في مدينة عمان. رسالة دكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمّان، الأردن.
- يوسف إبراهيم (٢٠١٠). سيكولوجية ذوي الإعاقة الحسية. القاهرة: إيتراك للنشر والتوزيع.
- بشار زيتون (٢٠١٦). الخصائص النفسية والاجتماعية للموهوبين. الاردن. دار الاعصار العلمى للنشر والتوزيع.
- سيد احمد (٢٠١٤). الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من آباء وامهات الاطفال المعاقين ذهنيا "دراسة فارقة عبر حضارية ". مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية. السعودية.ع ٣٥.ص ص ١٢٧- ٢٠٢.
- رانيا عبد القوى (٢٠١٣).فعالية برنامج ارشادى لخفض الضغوط النفسية والافكار اللاعقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لطالبات جامعة تبوك. مجلة دراسات نفسية وتربوية.جامعة قاصدى مرباح.ع١١.ص ص ١- ٣٠.
- رفيدة رزق الله وفرح على (٢٠١٦).فاعلية برنامج ارشادى جمعى لخفض الضغوط النفسى لدى اطفال امهات المصابين بالسرطان. مجلة العلوم التربوية.جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.١٧(٤).ص ص ١١٩- ١٢٨.
- ابتسام اليحيى (٢٠١٤). فاعلية برنامج ارشادى جمعى فى تنمية اساليب مواجهه الضغوط النفسية لدى امهات الاطفال التوحديين. رسالة ماجيستير غير منشورة. جامعة ام القرى. جدة. السعودية.
- اشرف عبدالحميد(٢٠١٦). فعالية برنامج ارشادى لتنمية الصلابة النفسية واثره فى خفض الضغوط النفسية لدى امهات ذوى اضطراب التوحد. دار المنظومة، جامعة الزقازيق. ٤٦. (١).٢٥٩- ٣٣٥.

- احمان لبنى (٢٠١٢). دور كل من المساندة الاجتماعية ومصدر الضغط الصحى فى العلاقة بين الضغط النفسى والمرض الجسدى، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة باتنة. الجزائر.
- احمد الغرير واحمد ابو اسعد (٢٠٠٩). التعامل مع الضغوط النفسية.دار الشروق.عمان. الاردن.
- ماجدة عبيد (٢٠٠٨). الضغط النفسى ومشكلاته على الصحة النفسية. دار صفاء للنشر والتوزيع.الاردن.
- رضوان جبالى (٢٠١٢). فعالية اساليب الاسترخاء فى ادارة الضغوط النفسية لدى حكام نخبة كرة القدم الجزائرى. رسالة دكتوراة غير منشورة.معهد التربية البدنية والرياضية. الجزائر.
- يوسغ لعجايلية (٢٠١٤). مصادر الضغوط والعمل لدى عمال الصحة وسبل مواجهنها فى المصالح الاستعجالية.رسالة ماجيستير غير منشورة.جامعة محمد خيظر، بسكرة.
- هاله عبدالرحيم (٢٠٠٤).مدى فاعلية برنامج ارشادى لخفض درجة الضغوط النفسية لدى الطالبات المستجدات بالمدن الجامعية بجامعة حلوان. رسالةماجيستير غير منشورة.معهد الدراسات العليا للطفولة. قسم الدراسات النفسية والاجتماعية. جامعة عين شمس.
- على حنفى (٢٠٠٧). العمل مع اسر ذوى الاحتياجات الخاصة "دليل المعلمين والمعلمات ". القاهرة. العلم والايمان للنشر والتوزيع.
- زيدان السرطاوى (١٩٩١). اثر الاعاقة السمعية للطفل على الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات. مجلة جامعة الملك سعود. العلوم التربوية. ع١.م ٣٣.ص ص ٣٠٥- ٣٣٥.
- قاسمى مليكة (٢٠١٩). مستوى جودة الحياة لدى امهات اطفال المعاقين حركيا. رسالة ماجيستير غير منشورة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر – بسكرة. الجزائر.
- ايمان الزبون (٢٠١٣). التوجهات الحديثة فى التربية الخاصة قضايا ومشكلات.عمان، دار الفكر ناشرون وموزعون.
- بسمة اسامة وعبدالرحمن سليمان (٢٠٢٠). مقياس جودة حياة اسر الطفل ذى اضطراب التوحد.مجلة كلية التربية.جامعة عين شمس.ع ٤٤. ص ص ٥١- ١١٢.
- الزهراء مصطفى (٢٠١٨). جودة الحياة وعلاقتها بتقدير الذات والتوافق الاسرى لدى طفل ماقبل المدرسة.مجلة البحث العلمى فى التربية، جامعة عين شمس، ع١٩، ص ص ١٥٩- ١٨٢.
- هناء احمد وامل بنت فيصل (٢٠١٨). تصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتحسين جود ة الحياة لذوى الاحتياجات الخاصة. مجلة جامعة الملك خالد للعلوم الانسانية، السعودية، ع١، (٥)، ص ص ٦٣- ١٠٢.

- **Anctil, T., Mc Cubbin, L., O'brien, K, Pecora, P, & Anderson, H. (2007). Predictors of adult quality of life for foster care alumni with physical and/ or psychiatric disabilities child abuse & neglect. The International Journal, 31 (10), 1100- 1087.**
- **Bowling, A. & Banister, D. & Sutton, S & Evans, O. & Windsor, J. (2002). Multidimensional model of life in older. Aging and Mental Health (4), 371- 355.**
- **Emerson, E. (2003). Mothers of children & adolescents with intellectual disability: social and economic situation, mental health status & self- assessed social & psychological impact of child's difficulties. Journal of Intellectual Disability Research, 47 (4), 385- 399.**
- **Friedrich, W & Friedrich, W (1997). Comparison of psycho-assets of parents with handicapped child & their normal controls. American Journal of Mental Deficiency, (85), 551-553.**
- **Gavala, J. (2005). Influential factors moderating academic enjoyment and psychological well–being for Maori University students at masses university New Zealand. Journal of Psychology, 34 (1), 65- 52.**
- **Goo De, D. (1994) Quality of life for persons with disabilities: International perspectives and issues; in Mitchel, D (1997). Book Review. Journal of Intellectual & Development Disability; 22 (1), 75- 63.**
- **Higgs, N. T., (2007). Adolescent coping with family school, and peer stressors African everyday quality of life in South Africa. Social Indicators Research, 81 (2) 356- 331.**
- **Kaufman, A. V, Campbell, V. A. &: Adams, J. P. (1990). A life time caring: Older parents who care for adults children with mental retardation. International Journal of Family Care, (2), 39- 54.**

- **Khanis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in United Arab Emirates. Journal of Social Science & Medicine, 64 (1), 850- 857.**
- **La Zarus, R. (2006). Stress and emotion: A new synthesis. USA: Springer Publishing Company. Retrieved January 12, 2013.**
- **Letiman, J. (1999). Can city Q indicators be objective and relevant? Towards a participatory tool for Sustaining Urban Development. Local Environment; 4 (2), 181- 169.**
- **Lewis, P., Abbeduto, L, Murphy, M, Richmond, E., Anderson, J. & Orsmond, G. (2002). Psychological well- being of mother of youth with fragile syndrome. Journal of Intellectual Disability Research, 50, part 12, pp. 894- 904.**
- **Meyer, E. C., & Balley, D. B. (1993). Family: Centered care in early intervention: Community & Hospital Settings. In J. L. Paul & R. J. Simeonson Nee ds: Family, culture & society (2nd ed., pp. 181- 209). For I worth, TX: Harcour I Brace Jovanovich, New York.**
- **Sanad, M. (2001). Parental stress level among parents of Down's syndrome children. Journal of Handicapped Children's, (9), 256- 275.**
- **Taylor, W.; Dean, S. & Siegert, R. (2006). Differential association of general and health self-efficacy with disability health related quality of life and psychological distress from musulo- skeletal pain in a cross-sectional general adult population survey pain> 125 (3), 232- 225.**
- **Failla,S.,&Jones,L.(1991): Family of children with develop-mental disabilities: AN Examination of family hardiness, Research in Nursing and health, 14, 41- 50.**
- **Jachson, Carla wood & Twnbull Ann (2004): Impact Of Deafness On Family life, Areview of the liferature. Topics in early Childhood**

Special Education, V. (24), N (1), Pp.15-30.

- Henning , M., Hawken ,S.&Hill,A.(2009).The quality of life of new Zealand doctor,sand medicalstudents: what can Be done to avoid Burmout ? The new Zealand Medical Journal.journal of The New Zealand Medical Association ,122(1307) ,102- 110.
- Perry ,A.&Isaacs,B.(2015). Validity of the family quality of life: Survey- 2006. journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 28,584- 588.