الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية

(دراسة وصفية على الأمهات المترددات على العيادة النفسية بمستشفى السلاح الطبي بأمدرمان)

Psychological Stresses On The mothers Of The Children With Intellectual Disability

(A Descriptive Study On Client mothers Of The Military Hospital In Omdurman)

ورقة مقدمة لمؤتمر الاعاقة الذهنية

إعداد

د. علي فرح أحمد فرح (أ. مشارك)

قسم علم النفس بكية التربية/جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

ت: 0912226362

Email: ali.frh1@gmail.com

و

نهلة أحمد علي أمين

أخصائي نفسي ثاني/مستشفى السلاح الطبي بأم درمان

2015

مستخلص البحث

هدف البحث الى معرفة مستوى الضغوط النفسية وسط امهات الاطفال ذوي الاعاقة الذهنية المترددات على مستشفى السلاح الطبي, والتحقق مما إذا كانت هناك فروق بين أبعاد هذه الضغوط. إستخدم الباحثان المنهج الوصفي, وبلغ حجم العينة (30) فرداً تم إختيارهم بالطريقة القصدية , استخدم الباحثان مقياس الضغوط النفسية من تصميمهما. , من ثم تم تحليل البيانات بإستخدام برنامج الحزم الإحصائية في العلوم الإجتماعية(SPSS), وتوصلت الباحثة إلى النتائج أهمها أن الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تتسم بالإنخفاض, وأن هناك فروق بين أبعاد الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية لصالح بعد الاعراض العضوية , وأن الفروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وجدت انها تكون تبعاً لمتغيري درجة الإعاقة والحالة الاقتصادية ولم توجد فروق تبعاً لمتغير تعليم الأم. وبناءاً عليه قامت الباحثة بوضع عدد من التوصيات والمقترحات. اهمها إيلاء ارشاد اسر ذوي الاعاقات الذهنية مزيد من الاهتمام وإجراء مزيد من البحوث حول الانعكاسات النفسية للإعاقات الذهنية على ومقدمي الرعاية لهم.

Abstract

This research aims at identifying the level of psychological stresses among the client mothers of the intellectually disabled children in the medical arm forces hospital, and to see whether there are differences according to the dimensions of these stresses. The researchers used the descriptive method and the sample size was (30) subjects chosen deliberately. The researchers used the scale of psychological stresses which she designed. Then the SPSS statistical program was used and the researcher found results, important of which are that the psychological stresses are low among the mothers of the intellectually disabled children, and that there are significant differences between the dimensions of the psychological stresses in favor of the dimension of organic symptoms. And that the differences in the level of psychological stresses are found to be according to due to the severity of the disability and the economic state, and differences are not found according to the level of the mothers' education. On the basis of these the researcher developed a number of recommendation s and suggestions. Important of which is that more attention should be given to counseling for the families of children with intellectual disabilities , and that more research must be conducted about the negative effects of children with intellectual disabilities on their caregivers

المقدمة :

إن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بحسب رأي الباحثين وملاحظتهم يعانون من إصابة ابنهم بالإعاقة الذهنية, و وتنتابهم صدمتة شديدة عند معرفتهم هذا الأمر. يلي ذلك مشاعر الرفض والإنكار وعدم التقبل لحالة ابنهم ثم الخوف والقلق ومحاولة التعايش مع الواقع وتقبله والسعي لإيجاد العلاج المناسب لحالة ابنهم. كل تلك المشاعر السلبية والقلق والخوف تجعل أمهات الأطفال يقعون تحت تأثير الضغوط النفسية والجسدية والتي تستمر معهم كلما تقدم طفلهم في المراحل العمرية وما ينتج عن ذلك من صعوبة السيطرة على سلوكياته والخوف على مستقبله.

ولقد اختلفت تعريفات الضغوط النفسية باختلاف العلماء الذين يقومون بهذه التعريفات اعتماداً على اتجاهاتهم النظرية ومن هذه التعريفات وفيما يلي أمثلة من هذه التعريفات:

يعرف: ليفين وسكونش (Levine –Scotch,1970) الضغط النفسي بأنه: حالة من الاضطراب وعدم كفاية الوظائف المعرفية، ويتضمن المواقف التي يدرك فيها الفرد، أن هناك فرقاً بين ما يطلب منه سواء اكان داخلياً او خارجياً وقدرته على الاستجابة لها. (الرشيد،1999م:19)

ويعرفه أحمد راجح (1973م:447) على أنه حالة الفاعلية مؤلمة تنشأ من الاحباط الموصول لدافع أو أكثر من الدوافع القوية.

ويعرفه هانزسلي(، Selye 1976): الضغوط بأنها أي مثيرات او تغيرات في البيئة الداخلية والخارجية بهذه الدرجة من الشدة والدوام بما ينقله القدرة التكيفية للكائن الحي إلى حدة الاقصى والتي في ظروف معينة يمكن ان تؤدي إلى اختلال السلوك، او عدم

التوافق او اختلال الوظيفة الذي يؤدي إلى المرض، ويقدر استمرار الضغوط يقدر ما يتبعها من استجابات نفسية وجسمية غير صحية.

ويتبنى الباحثون التعريف الذي يشير الى أن الضغوط هى عدم قدرة الفرد على التكيف مع التغيرات (المثيرات) الداخلية والخارجية وبالتالي قد تؤدي للاضطراب النفسي والسلوكي.

– وتشكل الضغوط النفسية الأساس الرئيسي الذي تبني عليه الضغوط الأخرى وتعدد أنواع الضغوط النفسية منها: الضغط النفسي الحالي, الضغط النفسي المتوقع, الضغط, النفسي الحاد, الضغط النفسي المزمن. والبحث الحالي معني بالكشف عن الضغط النفسي المزمن والذي هو نتيجة لإحداث منهكة تتراكم مع الزمن بشكل سلسلة من الضغوط التراكمية.

كما توجد أنواع ضغوط خاصة بالإعاقة فقط وأمهات الأطفال المعاقين لأنها نجمت من حدوث الإعاقة حيث تمثل الضغوط الشائعة لدى أسر المعاقين ما يلي:

– الضغوط المرتبطة بمرحلة ولادة الطفل والتشخيص.

– ضغط تلبية احتياجات الطفل المصاب بالإعاقة والعناية به.

– الضغوط المتعلقة بدخول الطفل المعاق المدرسة أو المؤسسة.

– الضغوط المتعلقة بسلوك الطفل المعاق ومشكلاته النمائية.

– عدم تقبل الآخرين للطفل المعاق (سليمان يوسف ، 2010).

أما من حيث المصادر فيذكر عادل الأشول(، 1993م) أن مصادر الضغوط النفسية هي عبارة عن مثير له إمكانية محتملة في أن يولد استجابة المواجهة أو الهروب عند شخص معين ، وأن الإنسان عادة ما يتعرض في حياته اليومية لأنواع من مصادر الضغوط بعضها بيولوجي والآخر نفسي أو اجتماعي.

ويشير إبراهيم عبد الستار(، 1998م) أنه على العموم يمكن تصنيف مصادر الضغوط النفسية والاجتماعية إلى أربعة مصادر كبرى هي:

- تغيرات حياتية أو تغيرات في أسلوب المعيشة.

- مشكلات اجتماعية.

- مشكلات صحية أي متعلقة بالصحة النفسية والعضوية.

- ضعف العمل والإنجاز الأكاديمي.

ويرى الباحثون أن الضغوط تظهر نتيجة رد فعل الفرد لمصادر بيولوجية، نفسية،أو أجتماعية تظهر فى شكل أستجابات عقلية أو عضوية أو وجدانية للمطالب البيئية والشخصية.

أما الاعاقة الذهنية فقد ذكر عبدالرحمن المذكور في مريم(2010، 14) ان الاعاقة الذهنية تحدث قبل او اثناء الولادة وقد تحدث بعد الولادة خلال فترة النمو وقبل من المراهقة والاعاقة العقلية قد تحدث نتيجة عوامل وراثية او بيئة مكتسبة بسبب مرض او فيروس او اضطرابات اثناء التكوين او اصابات مباشرة للدماغ تؤثر على وظائف المخ.

وهي ليست مرضاً وانما هي حالة نقص في القدرة العقلية وانخفاض في درجة الذكاء المتوسط وانخفاض في الاداء العقلي. وهذا النقص والانخفاض يرجع إلى عدم اكتمال او توقف او تأخر نمو العقل لأسباب تحدث في مراحل النمو الأولى منذ لحظة الاخصاب وحتى سن المراهقة.

ولقد تناول الباحثون موضوع الضغوط النفسية لدى الآباء جراء وجود طفل معاق عموماً ومعاق ذهنياً على وجه الخصوص. فعلى المستوى المحلي أجرت سلوى عثمان عبدالله عثمان 2001م بحثاً حول الضغوط النفسية لدى اولياء امور الاطفال المعاقين عقلياً بولاية الخرطوم واساليب مواجهتهاعلى عينة مكونة من (110) ابا واماً، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية، وقد تمثلت ادوات الدراسة في استمارة المعلومات ومقياس الضغوط النفسية ومقياس اساليب مواجهة الضغوط النفسية لعبدالعزيز وزيدان. وتوصلت

الدراسة لعدد من النتائج أهمها ان السمة العامة المميزة للضغوط النفسية واساليب مواجهتها لدى اولياء امور الاطفال المعاقين عقلياً يتصفان بالايجابية. وفي دراسة توحيد عيدروس سيد احمد 2012م حول الضغوط النفسية على اولياء امور الاطفال المصابين بمرض التوحد بولاية الخرطوم. بلغ حجم العينة (60) اب وام من الاباء وامهات اطفال التوحد (30 اب – 30 ام) وتم اختبار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة وطبق على العينة مقياس الضغوط النفسية المعدل من قبل الباحثة، وقد اسفرت الدراسة عن أن مستوى الضغوط النفسية لاولياء امو الاطفال التوحدين بالارتفاع. وعربياً أجرت صفاء رفيق موسى قراقيش 2006م دراسة عن الضغوط النفسية لدى اولياء امور اطفال التوحد واحتياجات مواجهته. واشتملت عينة الدراسة على (514) من اولياء امور الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من (237) من اولياء امور اطفال التوحد ممن يسجل اطفالهم في برامج التوحد المتواجده في مراكز التربية الفكرية في مناطق المملكة المختلفة و (277) من اولياء امور الاطفال المتخلفين عقلياً والاطفال المعوقين سمعياً والاطفال المعوقين بصرياً ممن يسجل اطفالهم في معاهد التربية الفكرية، ومعاهد الامل، ومعاهد النور التابعة لوزارة التربية والتعليم في مدينة الرياض ، وذلك للفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1425-1426هـ الموافق 2004-2005م. وتم استخدام مقياس الضغوط النفسية واحتياجات اولياء الامور الاطفال المعوقين وهما من اعداد وتقنين كل من زيدان السرطاوي وعبدالعزيز الشخصي (1998م). توصلت الدراسة الى النتائج أهمها ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى افراد العينة الكلية, مع اختلاف مستوى الاعاقة حسب نوع الاعاقة. أما دراسة خالد المطلق (2011) فقد وجدت أن امهات ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلمات اكثر عرضه للاكتئاب، بينما وجدت هبه ميرزا (2011م): عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في درجة كل من القلق والاكتئاب لدى امهات اطفال المعاقين ذهنياً حسب

عمر الطفل وجنسه، فيما لم يجد البحث فروق ذات دلالة احصائية في درجة الضغوط النفسية لدى امهات الاطفال المعاقين ذهنياً، حسب عمر الطفل وجنسه إلى ذلك. وفي دراسة فاطمة درويش (2011) حول الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً وأساليب مواجهتها, طبقت الباحثة مقياس الضغوط النفسية ومقياس أساليب مواجهة الضغوط على عينة من أولياء أمور المعاقين عقلياً، وبلغت العينة الدراسة (40) ولي أمر (20) ذكور (20) إناث. وتوصلت الدراسة أن عدم القدرة على تحمل اعباء الطفل المعوق من اكثر مصادر الضغوط النفسية شيوعاً وتأثيراً لدى اولياء امور المعاقين عقلياً، ثم يليها القلق، تليها المشكلات النفسية والمعرفية للطفل، ثم الاعراض النفسية والعضوية ثم مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل، يليها مشاعر اليأس والاحباط وأخيراً المشكلات الأسرية والاجتماعية. وأجنبياً دراس دونوفان (Donfan,1988) "الضغوط الاسرية وطرق المواجهة من الكبار مما يعانون من اعاقة. ولتخفيف ذلك مقارنة مدركات معارف (36) **من المراهقين التوحدين بمدركات ومعارف** (36) **من المراهقين المتخلفين عقلياً". وأظهرت المقارنة أن امهات التوحديين تدرك الضغوط الاسرية بدرجة اكبر مما تدركه امهات المتخلفين عقلياً. وفي دراسة وولف وآخرون (Wolfat,al,1989) تعرض فيها للآثار النفسية للضغوط الوالديه على أولياء امور اطفال التوحد وجود ضغوطاً كبرى لدى** (167) **من أولياء امور اطفال متلازمة دوان. و**(121) **من أولياء امور الاطفال العاديين وأظهرت امهات الاطفال غير العاديين اعراضاً كبرى من الكآبة مما أظهرته امهات الاطفال العاديين وأوضحت أن الدعم الاجتماعي يقلل من أثر الضغوط الوالديه وعبرت الحاجة إلى توفير خدمات ارشادية ودعم اكبر. أما دراسة ديسون (Dysonm,1996) فقد قارن** (Dysonm,1997) **بين** (30) **زوجاً من الامهات والاباء ممن لديهم اطفال يعانون من اضطرابات نمائية من ضمنها "التوحد" و** (32) **زوجاً من الاباء والامهات مما لديهم اطفال**

عاديون ولا يعانون من اضطرابات نمائية و (32) زوجاً من الاباء والامهات ممن لديهم اطفال عاديون ولا يعانون من أي شكل من اشكال العجز والاضطراب. وأظهرت نتائج البحث إلى أن اباء وامهات الاطفال الذين يعانون من اضطرابات نمائية لا يختلفون عن بعضهم البعض إلا أنهم يختلفون عن اباء وامهات الاطفال العاديين في الضغوط الوالديه والدعم الاجتماعي والاسري ووظائف الاسرة وقد غير اباء الاطفال المتخلفين عقلياً ومن لديهم اضطرابات نمائية "كالتوحد" عن مستوى أكبر من الضغوط مما غير عن اباء وامهات الاطفال العاديين.

وقد تضمنت دراسة فيجلر (Figler,1981) إجراء مقابلة شخصية لأولياء أمور مجموعتين من الأطفال شملت الأولى من لديهم أطفال معاقين (بإعاقات مختلفة) بينما تضم الثانية أولياء امور لاطفال عاديين (وجميعهم من بورتوريكو) وقد أوضحت نتائج المقابلات الشخصية وما تضمنته من استفتاءات ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى اولياء امور المعاقين مقارنة بأولياء أمور الاطفال العاديين. كما كانوا أقل رضا عن حياتهم على الدعم الشخصي والاسري ، كما اتضح امتداد ذلك التأثير السئ إلى علاقاتهم الأسرية وكذلك الخارجية.

مشكلة البحث :

لاحظ الباحثون أن الطفل المعاق المصاحب لأمه بمستشفى السلاح الطبي يكون غير قادر على الاعتماد على نفسه وإدارة شئونه الخاصة مما يزيد ذلك من صورة الضغوط على الاسرة لاسيما امهات هؤلاء الاطفال. مما انعكس عليهم في شكل أثر نفسي سيئ

وإذا إستفحل هذا يمكن أن يؤدي بهم إلى ضغوط نفسية. من هنا نبعت فكرة الباحثة في محاولة كتابة بحث يشكف عن العلاقة مابين مستوى الضغوط النفسية لامهات اطفال ذوي الاعاقة الذهنية وبين الاعراض النفسية والعضوية لهم. ويمكن تلخيص المشكلة في التساؤلات الآتية:

1.ماهي السمة العامة للضغوط النفسية التي يعاني منها امهات اطفال ذوي الاعاقة الذهنية؟

2. هل توجد فروق بين محاور الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

3.هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لامهاتاطفال ذوي الاعاقة الذهنية تبعاً لمتغيرات مستوى الاعاقة, الحالة الاقتصادية, والمستوى التعليمي للأم؟

أهداف الدراسة:

يهدف هذا البحث الى الآتي :

1. التعرف على السمة العامة للضغوط النفسية التي يعاني منها امهات اطفال ذوي الاعاقة الذهنية.

2. التعرف على الفروق بين محاور الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

3. التعرف على مستوى الضغوط النفسية التي يعاني منها امهات اطفال ذوي الاعاقة الذهنية التي تعزى لمتغير الحالة الاقتصادية, شدة الاعاقة و المستوى التعليمي.

4. الخروج بتوصيات تساهم في التعامل مع الضغوط النفسية لدى الامهات والناجمة عن وجود طفل معاق ذهنياً.

أهمية البحث :

من الناحية النظرية فالبحث الحالي يلقي هذه الدراسة مزيداً من الضوء على الضغوط النفسية التي تعاني منها امهات اطفال ذوي الاعاقة الذهنية واعراض الأمراض والعضوية.كما يوفر البحث معلومات موثقة وهامة من هذا الموضوع. وايضاً يعتبر هذا البحث نواة لبحوث اخرى في هذا المجال. أما من الناحية التطبيقية لهذه الدراسة نجدها تتمثل في التعرف على مستوى الضغوط النفسية قد يساعد في بناء وتطبيق برامج ارشادية لامهات الاطفال لمساعدتهن على الحفاظ على مستوى من التوافق النفسي لضمان تعاملهن بصورة صحيحة مع اطفالهن.

فروض البحث : -

1. تتسم الضغوط النفسية لامهات اطفال ذوي الاعاقة الذهنية المترددات على عيادة الامراض النفسية بسمتشفى السلاح الطبي بالارتفاع.

2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين محاور الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

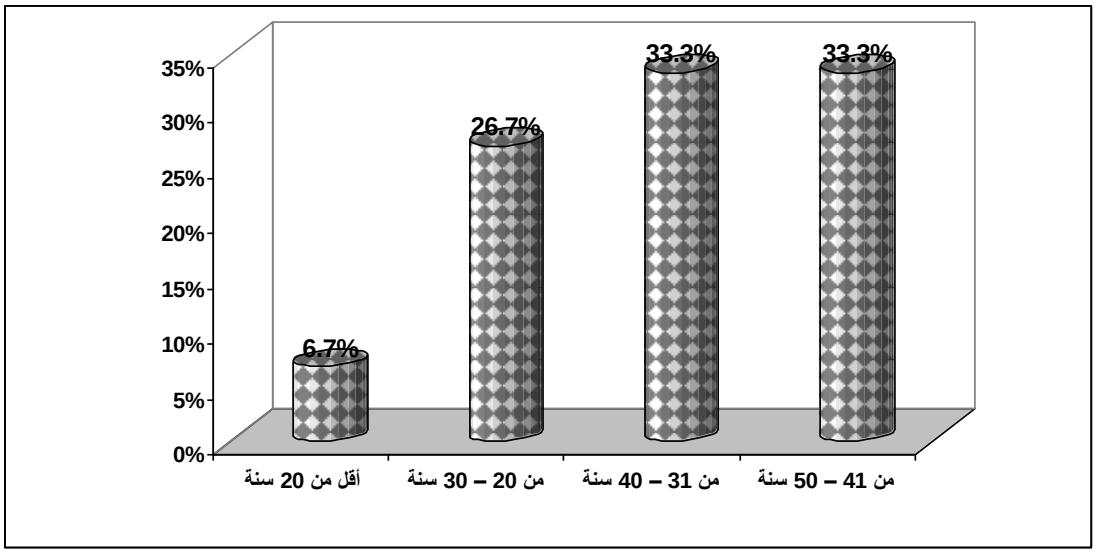
3. توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغوط النفسية لامهات اطفال ذوي الاعاقة الذهنية تبعاً لمتغيرات الحالة الاقتصادية, المستوى التعليمي للأم والعمر

منهج البحث وإجراءاته:

استخدم الباحثون المنهج الوصفي لمناسبته لاغراض البحث وتكون مجتمع البحث من جميع أمهات الاطفال المعاقين ذهنياً المترددات على العيادة النفسية بمستشفى السلاح الطبي في الفترة من 10/16م/ 2014 الى 2015/1/16 ولصعوبة توفر احصائية دقيقة عن العدد الكلي فالباحثة لا يمكنها تقدير العدد الكلي للمترددات في العيادة المحولة التي تنعقد مرة واحدة في الاسبوع مع ملاحظة ان هذه الحالات تضم كل حالات الاعاقات الواردة بما فيها الاعاقة الذهنية

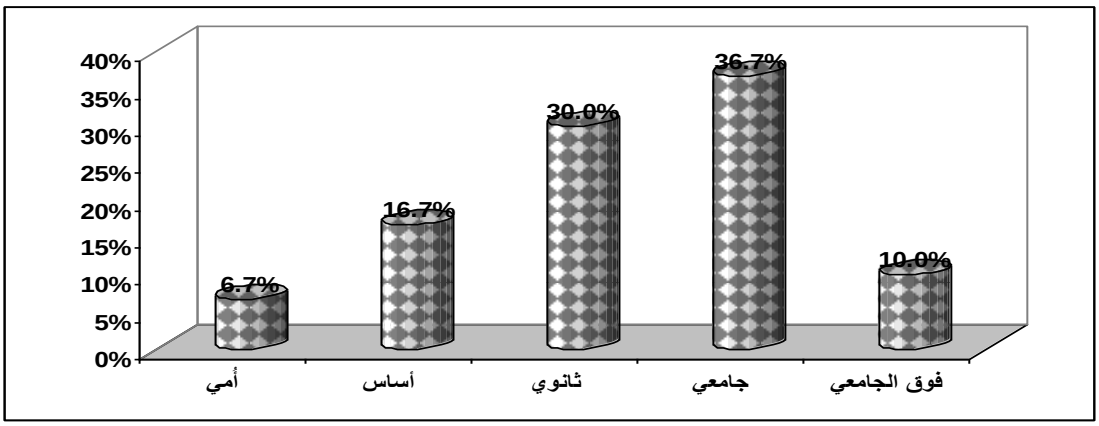
تم اختبار عينة البحث بطريقة قصدية من الامهات المترددات على مستشفى السلاح الطبى تضم كل امهات الاطفال المعاقين ذهنياً (عقلياً) المترددين على عيادات الاطفال بمستشفى الامراض النفسية والعصبية بالسلاح الطبي بام درمان في الفترة السابقة حيث بلغت (30) حالة من بين الامهات اللائي ترددن. وفيما يلي توصيف خصائص العينة:

شكل رقم (1) أفراد عينة الدراسة حسب العمر



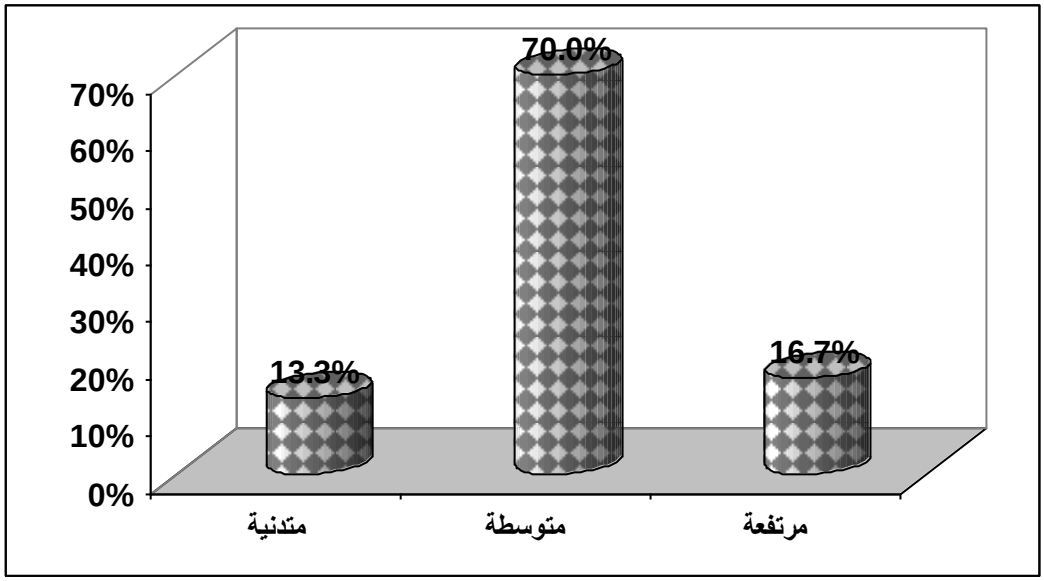
شكل رقم (2)

أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي



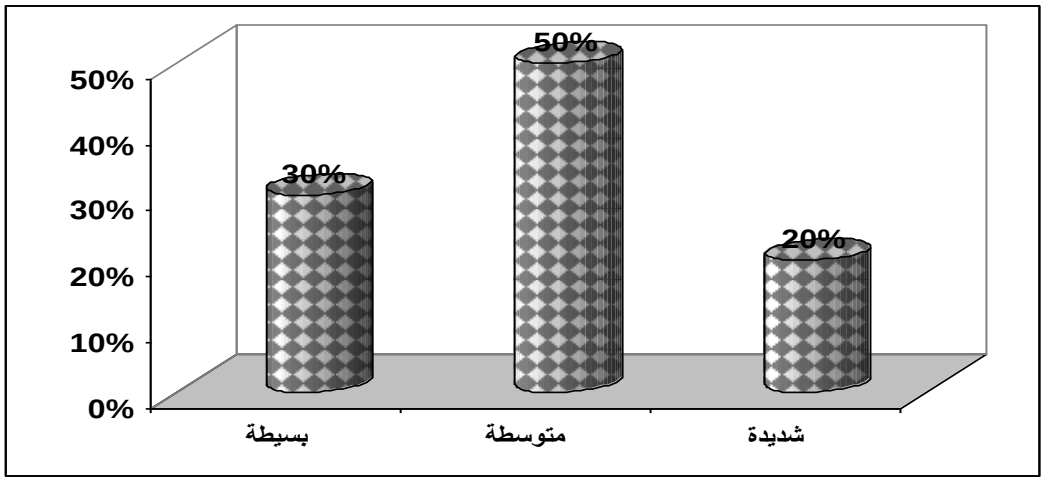
شكل رقم (3)

أفراد عينة الدراسة حسب الحالة الاقتصادية



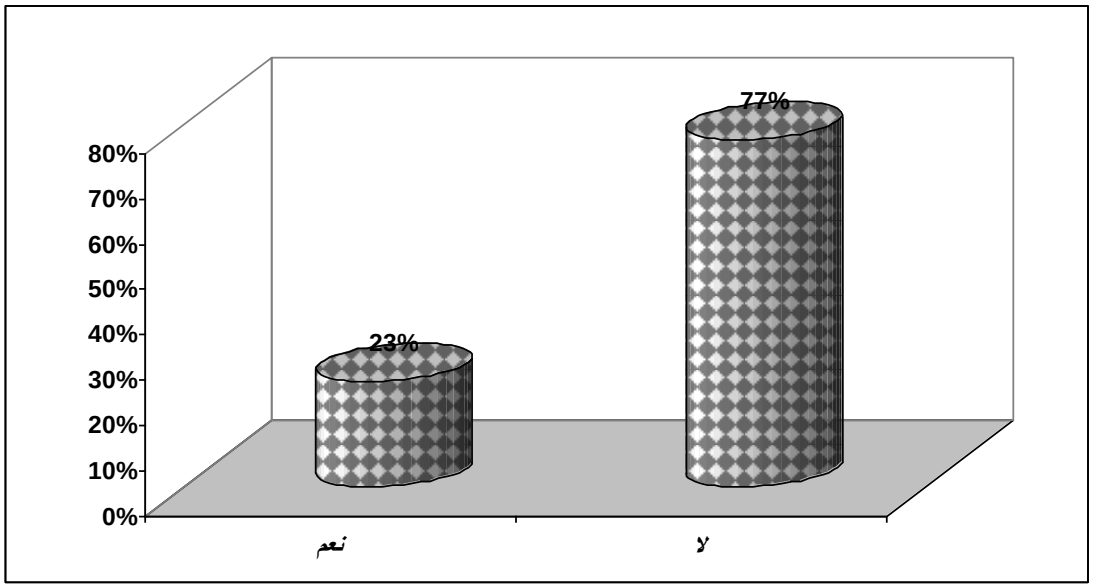
شكل رقم (4)

أفراد عينة الدراسة حسب درجة الإعاقة



شكل رقم (5)

هل تعانين من أي أمراض عضوية



أدوات البحث: قام الباحثان باستخدام مقياس للضغوط النفسية مقتبس من مقياس الضغوط النفسية لعبد العزيز الشخص. ولتحقيق اهداف هذا البحث جاء المقياس المقتبس في صورته الاولية مكون من عدد من المتغيرات ديموغرافية ومتغير مستقل واحد وهو الضغوط النفسية موزعة على اربعة محاور في المقياس.

العامل الأول: الاعراض العضوية وتحتوي على العبارات من 1-28.

العامل الثاني: المشكلات المعرفية والنفسية للطفل وتشمل العبارات 1-11.

العامل الثالث: المصحابات الاسرية والاجتماعية ويحتوي على العبارات من 1-12.

العامل الرابع: عدم القدرة على تحمل اعباء الطفل المعاق من 1-11.

ثم تم عرضه بصورته الاولية على عدد 7 من الخبراء بالجامعات السودانية الحاصلين على درجة الدكتوراه بالتخصصات التالية الارشاد النفسي- التربية – الارشاد النفسي والتربوي وعلم النفس لإجراء التعديلات اللازمة عليه حتى يناسب الدراسة الحالية وقد خلصت التعديلات الى دمج بعض المحاور في المقياس وبعض التعديلات اللفظية بناء على تعديلات الخبراء.

الثبات والصدق الإحصائي:

وقام الباحثان بحساب معامل ثبات المقياس المستخدم في الاستبيان بطريقة الفا – كرونباخ ولحساب صدق وثبات الاستبيان قامت الباحثة بأخذ عينة استطلاعية بحجم (15) فرد من مجتمع الدراسة وتم حساب ثبات من العينة الاستطلاعية حيث توصلوا إلى النتائج التالية:

جدول رقم (1) :الثبات والصدق الإحصائي لإجابات أفراد العينة الاستطلاعية على الاستبانة

المحاور	معامل الثبات	معامل الصدق الذاتي
الأول	0.87	0.93
الثاني	0.91	0.95
الثالث	0.92	0.96
الرابع	0.89	0.94
جميع محاور الاستبانة	0.96	0.98

يتضح من نتائج الجدول أعلاه أن معامل الثبات والصدق لإجابات أفراد العينة الاستطلاعية على لكل المحاور المتعلقة بالاستبيان كانت أكبر من (50%) مما يدل على أن الاستبيان يتصف بالثبات والصدق الكبيرين جداً بما يحقق أغراض البحث، ويجعل التحليل الإحصائي سليماً ومقبولاً. وبعد جمع البيانات استخدمت عدد من المعالجات الاحصائية بينها معامل الفاكروباخو اختبار (ت),معامل ارتباط تيرسون, تحليل التباين الاحادي واختبار شوفيه للتحليل البعدي للوصول الى نتائج

نص الفرض الاول :

(تتسم الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالإرتفاع) .

جدول رقم (2) يوضح الوسط الفرضي و الحسابي والانحراف المعياري بالإضافــة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) متوسط عينة واحدة

المحاور	الوسط الفرضي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	قيمة (ت) الجدولية	الإستنتاج
الأعراض العضوية	2	1.7	0.8	9.6	0.00	توجد فروق لصالح قلة الأعراض العضوية
المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	2	1.9	0.7	3.1	0.02	توجد فروق لصالح قلة شيوع المشكلات المعرفية والنفسية للطفل
المصاحبات الأسرية والاجتماعية	2	1.9	0.8	6.1	0.02	توجد فروق لصالح قلة شيوع المشكلات الأسرية والاجتماعية وسط افراد العينة
عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعاق	2	1.9	0.8	1.8	0.00	توجد فروق لصالح عدم تحمل أعباء الطفل المعاق

بالنظر إلى قيم (ت) المحسوبة لجميع المحاور فهي أكبر من قيمة (ت) الجدولية (0.00) وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عليه فقد تأكد عدم صحة الفرضية التي تنص على أنه تتسم الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية بالإرتفاع.

مناقشة وتفسير النتائج:

توصلت نتيجة الفرضية الاولي إلى أن الضغوط النفسية لامهات الاطفال ذوي الاعاقة العقلية لا تتسم بالارتفاع. اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة فتحية فرج عبيد

(2008) التي تنص على أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الاباء والامهات بالنسبة للضغوط النفسية تبعاً لابعاد الضغوط النفسية الثلاثة، واتفقت الدراسة ايضاً مع دراسة غذلان شمس محمد الدعيدي (2009) في مجال المقارنة بين الاباء وامهات المعاقين واباء وامهات العاديين بعدم وجود الضغوط النفسية وهذا يعني ان النتيجة التي توصلت اليها لا تنفي عدم وجود الضغط بالرجوع إلى طبيعة المقياس المستخدمة. واتفقت نتيجة الغرض مع دراسة دومان وآخرون(1991) حيث أظهرت نتائج دراسته أن والدي اطفال التوحد المضطرين سلوكياً قد عبرو عن ضغوط كبرى عن والدي اطفال متلازمة داون والاطفال العاديين وذلك بسبب ما يصدر عنهم من سلوكيات. واتفقت الدراسة مع دراسة دونوفان (1988) حيث اظهرت نتيجة المقارنة بين امهات الاطفال التوحديين ان الضغوط لديهن ان ادراك الضغوط لديهن بدرجة اكبر مما تدركه امهات الاطفال المتخلفين عقلياً، كما اتفقت نتيجة الغرض جزئياً مع جمعه سيد يوسف(2004) بالاطار النظري بأن تعرض الفرد من المواقف يتأثر بمدى استعداد الذي يعرفه حيث ان الاستعداد يمكن ان يؤثر على قابلية التعرض أو احتمال المعاناة من الاثار السلبية للضغوط.. واختلفت مع دراسة فيجلر(1981) حيث اشارت نتيجة دراسته إلى ارتفاع مستوى الضغط النفسي لدى اولياء امور المعاقين مقارنة مع اولياء امور الاطفال العاديين، واختلفت الدراسة كذلك مع دراسة فريمان وآخرون (1975) التي توصلت إلى ارتفاع مستوى الضغط النفسي إلى والدي المعاقين سمعياً بالمقارنة مع اقرانهم في الاسر العادية، واختلفت مع دراسة صفاء رفيق قراقيش (2006) التي اشارت إلى ارتفاع مستوى الضغط النفسي وإلى أفراد عينها الكلية، واختلفت الدراسة لذلك مع دراسة سلوى عثمان عبدالله (2001) ان السمة العامة المميزة للضغوط النفسية واساليب مواجهتها لدى اولياء امور الاطفال المعاقين عقلياً يتصفان بالايجابية وكما اختلفت الدراسة مع دراسة توحيد

عيدروس سيد احمد (2012) حيث اتسم مستوى الضغوط النفسية لاولياء امور الاطفال التوحدين بالارتفاع وايضاً اختلفت نتيجة الفرض كذلك مع دراسة دايسون ان اباء الاطفال المتخلفين عقلياً ومن الديهم اضطرابات نمائية كالتوحد عبرو عن مستوى اكبر من الضغوط عن اباء وامهات الاطفال العاديين.

واختلفت الدراسة مع نتيجة الفرض في دراسة فاطمة درويش (2011) والتي اشارت إلى وجود فروق في درجة الضغوط النفسية بين الاباء والامهات لصالح الامهات. ويرى الباحثان أن ارتفاع او انخفاض مستوى الضغوط النفسية لدى اولياء امور الاطفال المعاقين عقلياً يرتبط بمدى درجة استعداد الفرد كتأثره وتعرضه للإثار السلبية لتلك الضغوط ونمط الشخصية وشدة الضغوط وجوهرية التغيرات الحياتية والاساليب التوافقية أو استراتيجيات المواجهة القائمة. ولأن وجود طفل معاق ذهنياً يرتبط بالوصمة الاجتماعية في المجتمع السوداني كما ترتبط ببعض التفسيرات العقائدية السالبة فإن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية يكون مبررا لدى هؤلاء الامهات غير أن استجابات الامهات على عبارات المقياس قد تكون تلونت بالمقبولية الاجتماعية التي تعد أحد العيوب البارزة لاستخدام طريقة الاستيبان في جمع المعلومات.

ثانياً: عرض ومناقشة الفرض الثاني :

نص الفرض:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين محاور الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية المترددات على العيادة النفسية والعصبية بمستشفى السلاح الطبي.

جدول رقم(3) يوضح نتائج الفرض الثاني يوضح الوسط الحسابي والانحراف المعياري بالإضافة إلى القيمة الاحتمالية لاختبار (ف)

درجة الإعاقة	الوسط الحسابي	الانحراف	قيمة (ف) المحسوبة	قيمة (ف) الجدولية	الاستنتاج
الأعراض العضوية	48.8	14.7	61.9	0.00	توجد فروق
المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	20.5	6.5			
المصاحبات الأسرية والاجتماعية	24.0	7.4			
عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعاق	21.1	6.5			

من الجدول أعلاه نجد قيمة (ف) المحسوبة تساوي (6.19) وهي أكبر من قيمة (ف) الجدولية (0.03) وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين محاور الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

ولمعرفة اين تقع الفروق تم استخدام اختبار شيفييه لمعرفة لصالح من تقع الفروق بين محاور جدول (4)الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية

الضغوط النفسية للامهات (I)	الضغوط النفسية للامهات (J)	الفرق بين المتوسطات	الخطاء المعياري	القيمة الاحتمالية
الأعراض العضوية	المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	28.3*	2.4	0.00
	المصاحبات الأسرية والاجتماعية	24.8*	2.4	0.00
	عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعاق	27.7*	2.4	0.00

المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	الأعراض العضوية	28.3-*	2.4	0.00
	المصاحبات الأسرية والاجتماعية	3.4-*	2.4	0.58
	عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعاق	0.57-	2.4	0.99
المصاحبات الأسرية والاجتماعية	الأعراض العضوية	24.8-*	2.4	0.00
	المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	3.4	2.4	0.58
	عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعاق	2.9	2.4	0.71
عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعاق	الأعراض العضوية	27.7-	2.4	0.00
	المشكلات المعرفية والنفسية للطفل	0.56	2.4	0.99
	المصاحبات الأسرية والاجتماعية	2.9-	2.4	0.71

من الجدول أعلاه يلاحظ أن القيمة الاحتمالية sig لاختبار شيفييه تساوي 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يشير إلى أن هناك فرق معنوي في الأعراض العضوية لدى الأمهات ومحاور الضغوط النفسية الأخرى. كما نجد ان مستوى الأعراض العضوية أعلى من محاور الضغوط النفسية الثلاثة وذلك لأن الفرق بين اوساطهم الحسابية موجب (28.3 – 24.8 – 27.7)

فيما يتعلق بتفسير هذه النتيجة تلاحظ أنه عندما ووضعت هذه الفرضية لوحظ أن هناك ثمة علامة بين الضغوط النفسية لدى اولياء امور الاطفال المعاقين عقلياً

والاعراض المرضية, وجاءت هذه النتيجة كما توقعها الباحثون. أن ارتفاع او انخفاض مستوى الضغوط النفسية لدى اولياء امور الاطفال المعاقين عقلياً يرتبط بمدى درجة استعداد الفرد كتأثره وتعرضه للآثار السلبية لتلك الضغوط ونمط الشخصية وشدة الضغوط وجوهرية التغيرات الحياتية والاساليب التوافقية أو استراتيجيات المواجهة القائمة, كما أن استجابات المفحوصين تتاثر بالمحددات الاجتماعية والثقافية ولذا يمكن تفسير هذه النتيجة بانه من الناحية المجتمعية يكون من المقبول ان يظهر المفحوص الاعراض العضوية باعتبارها امراض جسمية عادية غير مرتبطة مباشرة بوجود طفل معاق. اما الجوانب الاخرى فليس من المقبول اجتماعياً ان يظهر الأب او الأم اظهار ان مصدر الضغوط لديه او لديها حالة الطفل المعاق وانعكاسها عليه.

ثالثاً: عرض ومناقشة الفرض الثالث :

نص الفرض:

(توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير درجة الإعاقة, الحالة الاقتصادية, تعليم الام, والعمر).

أ. للتحقق من صحة الفرض حول الفروق حسب درجة الاعاقة استخدم الباحثون تحليل التباين والجدول أدناه يوضح ذلك:

(5) جدول رقم يوضح نتيجة إختبار ف للفرض الثالث

درجة الإعاقة	الوسط الحسابي	الانحراف	قيمة (ف) المحسوبة	قيمة (ف) الجدولية	الاستنتاج
بسيطة	95.9	32	3.9	0.03	توجد فروق
متوسطة	116	27			
شديدة	138	29			

من خلال الجدول أعلاه(9/4) نجد أن قيمة (ف) المحسوبة تساوي (3.9) وهي أكبر من قيمة (ف) الجدولية (0.03) وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير درجة الإعاقة. ولمعرفة اين تقع الفروق تم استخدام اختبار شيفييه لمعرفة لصالح من تقع الفروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير درجة الإعاقة. والجدول أدناه يوضح ذلك.

(6) جدول رقم يوضح نتيجة الفرض الرابع

درجة إعاقة الطفل (I)	درجة إعاقة الطفل (J)	الفرق بين المتوسطات	الخطاء المعياري	القيمة الاحتمالية
بسيطة	متوسطة	19.8-	12	0.29
	شديدة	42.9-*	15	0.03
متوسطة	بسيطة	19.8	12	0.29
	شديدة	23.1-	14	0.28
شديدة	بسيطة	42.9*	15	0.03
	متوسطة	23.1	14	0.28

من الجدول أعلاه يلاحظ أن القيمة الاحتمالية sig لاختبار شيفييه تساوي 0.03 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يشير إلى أن هناك فرق معنوي في مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات الائي درجة إعاقة أبنائهم (بسيطة – شديدة)

كما نجد ان مستوى الضغوط النفسية للأمهات اللائي درجة إعاقة أبنائهم شديدة أعلى من الضغوط النفسية للأمهات اللائي درجة إعاقة أبنائهم بسيطة وذلك لأن الفرق بين وسطيهما موجباً (42.9)

أي أنه كلما ارتفعت شدة الاعاقة تسبب ذلك في زيادة الضغوط النفسية لدى الامهات ذلك لأن اشتداد الاعاقة يعني مزيد من الاعباء على الامهات في رعاية الطفل حيث انه لن يستطيع القيام بالكثير منمتطلبات الحياة بمفردة. واتفقت هذه النتيجة مع الدراسة التي توصلت الى ان مصادر الضغط النفسي لاسر ذوي الاعاقة تأتي في صدارتها القيام باعباء نحو ذو الاعاقة

ب. وللتحقق من الفروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير الحالة الاقتصادية الحالة الاقتصادية استخدم الباحثون اختبار (ف) والجدول أدناه يوضح ذلك:

(7) جدول رقم (يوضح نتيجة إختبار ف للفرض الرابع

الحالة الاقتصادية	الوسط الحسابي	الانحراف	قيمة (ف) المحسوبة	قيمة (ف) الجدولية	الاستنتاج
متدنية	143	38	5.2	0.01	توجد فروق
متوسطة	104	26			
مرتفعة	137	29			

من خلال الجدول أعلاه(11/4) نجد أن قيمة (ف) المحسوبة تساوي (5.2) وهي أكبر من قيمة (ف) الجدولية (0.01) وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير الحالة الاقتصادية.

ولمعرفة اي تقع الفروق تم استخدام اختبار شيفييه لمعرفة الفروق أو لصالح من تقع الفروق والجدول أدناه يوضح ذلك.

(8) جدول رقم يوضح نتيجة اختبار شيفييه للفرض الرابع

درجة إعاقة الطفل (ا)	درجة إعاقة الطفل (ل)	الفرق بين المتوسطات	الخطاء المعياري	القيمة الاحتمالية
متدنية	متوسطة	39.5	15	0.04
	مرتفعة	5.8	18	1
متوسطة	متدنية	-39.5*	15	0.04
	مرتفعة	-33.7*	14	0.07
مرتفعة	متدنية	-5.8	18	1
	متوسطة	33.7	14	0.07

من الجدول أعلاه يلاحظ أن القيمة الاحتمالية لاختبار شيفييه تساوي 0.04 وهي أقل من مستوى الدلالة 0.05 وهذا يشير إلى أن هناك فرق معنوي في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وحالتهم الاقتصادية متدنية ومتوسطة كما نجد ان مستوى الضغوط النفسية للأمهات اللائي حالتهم الاقتصادية متدنية أعلى من الضغوط النفسية للأمهات اللائي حالتهم الاقتصادية متوسطة وذلك لأن الفرق بين وسطيهما موجباً (39) مما يشير الى ان وجود طفل معاق ذهنياً ينبني عليه متطلبات مادية اعلى مما يساهم في زيادة الضغوط لدى الام من ذوات الدخل المتدني

ج. للتحقق من صحة الفروق مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم استخدم الباحثون اختبار (ف) والجدول أدناه يوضح ذلك:

(10) جدول يوضح نتيجة إختبار ف لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم للفرض الخامس.

المستوى التعليمي	الوسط الحسابي	الانحراف	قيمة (ف) المحسوبة	قيمة (ف) الجدولية	الاستنتاج
أُمي	82	16	1.2−	0.09	لا توجد فروق
أساس	128	30			
ثانوي	120	28			
جامعي	109	33			
فوق الجامعي	90	6			

من الجدول أعلاه نجد قيمة (ف) المحسوبة تساوي (1.2−) وهي أقل من قيمة (ف) الجدولية (0.01) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.

بالنظر إلى هذه النتيجة نجد أنه قد تأكد عدم صحة ثبات الفرضية التي تنص على : وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للأم.

واتفقت هذه النتيجة عدد من الدرسات السابقة مثل مع دراسة فاطمة درويش (2011) وسلوى عثمان عبدالله(2001). واختلفت نتيجة الفرضية مع دراسة فتحية فرج عبيد (2008) ودراسة توحيد عيدروس (2012) كذلك اختلفت الدراسة جزئياً مع دراسة عبدالعزيز الشخص وزيدان السرطاوي (1998) بأن مواجهة الضغط النفسي بالنسبة للأباء والأمهات يتأثر بمستوى تعليمهم ولذلك اختلفت جزئياً مع دراسة سلوى عثمان عبدالله(2001) بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في بعد القلق على مستقبل الطفل تبعاً للمؤهل التعليمي للوالدين بينما لم تتضح فروق اخرى كيفية ابعاد الضغوط النفسية الاخرى تبعاً للمؤهل العلمي

ويرى الباحثان أن هذه النتيجة مؤشر خطير الى ان مستوى تعليم الام لا يساعد في تغيير نظرتها نحو طفلها المعاق ذهنياً وأن النظرة المجتمعية الموسومة بالوصمة وبالمعتقدات

السالبة هي المسيطرة على تعامل الامهات مع الاعاقة الذهنية بغض النظر عن مستوى تعليمهن.

د. للتحقق من صحة الفروق في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير العمر الأم استخدم الباحثون اختبار (ف) والجدول أدناه يوضح ذلك:

جدول رقم(11) يوضح نتيجة إختبار ف لمعرفة ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير لمتغير عمر الأم.

العمر	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ف) المحسوبة	قيمة (ف) الجدولية	الاستنتاج
اقل من 20 سنة	109	21	0.42	0.98	لا توجد فروق
من 20 – 30 سنة	117	22			
من 30 – 40 سنة	101	35			
من 40 – 50 سنة	105	36			

من الجدول أعلاه نجد قيمة (ف) المحسوبة تساوي (0.42) وهي أقل من قيمة (ف) الجدولية (0.98) وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية تبعاً لمتغير العمر. مما يشير الى انطباق نفس المبررات التي سيقت عن مناقشة نتيجة متغير تعليم الام هنا. واتفقت الدراسة مع دراسة سلوى عثمان(2001) وايضاً اتفقت نتيجة الدراسة مع دراسة غذلان شمس محمد الدعيدي(2009) ، واتفقت الدراسة مع دراسة دوماز وأخرين(1991) ، كما اتفقت الدراسة ايضاً مع دراسة عبدالعزيز الشخص وزيدان السرطاوي (1998)

التوصيات والمقترحات:

وفي ضوء النتائج السابقة وضع الباحثان توصيات أهمها تطبيق برامج لرفع وعي الامهات وتبصيرهن بالتعامل مع الطفل ذو الاعاقة الذهنية وتقديم برامج توعية مجتمعية لتخفيض دور الوصمة الاجتماعية في إعاقة التعامل مع ذوي الاعاقة العقلية في المجتمع أما المقترحات فيتمثل اهمها في اجراء الدراسات حول الضغوط الاجتماعية لأسر ذوي الاعاقة باستخدام أدوات أخرى مع الاستبيان مثل المقابلة ودراسة الحالة.

المصادر والمراجع

أولاً: المصادر

1-القرآن الكريم

ثانياً: المراجع العربية:

1. إبراهيم عبدالستار: علم النفس أسسه ومعالم دراساته، الطبعة الثانية، مكتبة الانجلو المصرية،القاهرة، 2003.

2. أحمد الزغبي: التربية الخاصة الموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وارشادهم، الطبعة الاولى، دار زهران للنشر، 2012.

3. أحمد وادي: الاعاقة العقلية (اسباب – التشخيص- تأهيل)، دار اسامة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2009.

4. الزبير بشر طه، رقية السيد الطيب: تأهيل ذوي الحاجات الخاصة داخل المجتمع، 2010م.

5.جابر عبدالحميد وعلاء الدين الكفافي، معجم علم النفس والطب النفسي، مكتبة النهضة العربية، القاهرة.

6. جمعه سيد يوسف: إدارة الضغوط العمل نموذج التدريب النفسي، دار ابتراك للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2004.

7. حامد عبد السلام زهران: الصحة النفسية والعلاج النفسي ، الطبعة الثانية، عالم الكتب ، القاهرة.

8. سعيد حسن العزه: المدخل في التربية الخاصة للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الثقافة ،الطبعة الاولى، 2009.

9. علاء الدين الكفافي وآخرون: سلسلة الفكر العربي في التربية المعاقين عقلياً، الطبعة الأولى، 2009.

10. فاروق الروسان وآخرون: مقدمة في تعلم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، الطبعة الاولى، 2007.

11. محمود عطيه: ضغوط المراهقين والشباب وكيفية مواجهتها ، الطبعة الاولى، مكتبة الانجلو المصرية، 2010.

12. محمود قاسم عبدالله: مدخل الصحة النفسية، الطبعة الثانية، دار الفكر ، القاهرة، 2008.

13. مفتاح محمد عبدالعزيز: مقدمة في علم نفس الصحة (مفاهيم – نظريات– نماذج – دراسات)، الطبعة الأولى، 2010.

14. أيمن أحمد المادية وآخرون : الذاكرة وما وراء الزاكرة لدى المتخلفين عقلياً في ضوء علم النفس المعرفي، الطبعة الأولى، 2010م.

المجلات والدوريات والرسائل:

1. انفال سراج الدين بشير: الضغوط النفسية وعلاقتها بدافع الانجاز الدراسي لدى طالبات جامعتي الخرطوم وام درمان الإسلامية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الخرطوم، 2008.م.

2. **عثمان مبارك، الضغوط الاسرية لدى اسر المعاقين بالعلل الدماغية وعلاقتها ببعض المتغيرات ، جامعة النيلين، 2007.**

3. **مها عمر احمد : تصميم برنامج ارشادي لتحقيق التوافق النفسي الاجتماعي لدى امهات المعاقين عقلياً بمركز النيل الأزرق بالجريف محلية شرق النيل، جامعة السودان،2012.**

الأنترنت:

1. **جمعية الخطوة الذكية (من الانترنت) الرابط** alkatwah.com.

2. **صحيفة سيف الالكترونية** Sabg.org/ eaxede

الملاحق

جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا

كلية التربية

قسم علم النفس

البرنامج – ماجستير إرشاد نفسي

ملحق رقم (1)

تحكيم مقياس

مقياس الضغوط النفسية لزيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص

إعداد: **إشراف:**

نهله أحمد علي أمين **علي فرح أحمد فرح**

بسم الله الرحمن الرحيم

ملحق رقم (1)

مقياس الضغوط النفسية

الصورة الأصلية قبل التعديل والمعدة من قبل عبد العزيز الشخص وزيدان

العامل الأول: الأعراض النفسية والعضوية						
.1	**أشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط**					
.2	**أشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيط**					
.3	**أعاني من الأرق وصعوبة النوم**					
.4	**أحزن وأبكي لأبسط الأسباب.**					
.5	**لا أشعر بأي متعة في حياتي.**					
.6	**أشعر بضيق في التنفس دون سبب واضح.**					
.7	**أتعرض لإضطرابات في التنفس دون سبب واضح**					
.8	**أعاني من الصداع دون سبب واضح**					
.9	**لا أستطيع التحكم في أعصابي وأثور لأبسط الأسباب.**					
.10	**ألوم نفسي بشدة على أبسط الأشياء**					
.11	**يصعب علي إتخاذ أي قرار ولو بسيط**					
.12	**أشعر بفقدان الشهية وعتدم الرغبة في تناول الطعام .**					
.13	**أشعر بالضيق والاختناق في وجود الآخرين.**					
.14	**أشعر بالإحباط وعدم الرغبة في الحياة**					
.15	**أشعر بالألم في مفاصلي دون سبب واضح.**					
.16	**يصعب علي تذكر الأشياء ولو بسيطة**					
.17	**أعاني من اضطرابات الهضم**					
.18	**أشعر بالقلق معظم الوقت دون مبرر**					
.19	**أعاني من ألم مستمر بمعدتي يفقدني الاستمتاع بتذوق الطعام**					
.20	**أعاني من اضطرابات في الأمعاء تسبب لي الإمساك تارة**					

	والإسهال تارة أخرى					
العامل الثاني: مشاعر اليأس والإحباط						
21.	أشعر أن أسرتي مهددة بالانهيار بسبب ابني المعوق.					
22.	أشعر أن حياتي قد تحطمت بسبب قدوم ابني المعوق					
23.	أشعر أن الآخرين ينظرون إلي نظرة دونية بسبب إبني المعوق.					
24.	أشعر أن أقاربي يحاولون تجنب التعامل مع أسرتي بسبب ابني المعوق.					
25.	أشعر أن اصدقائي قد تخلوا عني بسبب ابني المعوق					
26.	اعتقد أن وجود فرد معوق في الأسر يعد كارثة كبيرة لها.					
27.	أن اصطحاب ابني إلى الخارج خلال العطلة يفسد علي متعتي.					
28.	أشعر أن كل ما نفعله مع ابننا يعد جهداً ضائعاً.					
29.	تزعجني كثرة التعليمات والتوجيهات التي يتعين إعطاؤها لابني.					
30.	يؤلمي أن ابني لن يكون امتداداً طبيعياً لأسرتي.					
31.	ينتابني الشعور بأنني سبب إعاقة ابني.					
32.	أشعر أن وضع الأسرة الاجتماعي سوف يعاني كثيراً بسبب وجود فرد معوق فيها.					
33.	اعتقد أنه لا جدوى من محاولة تعليم ابني ولو مهنة بسيطة.					
34.	يؤملي إحجام الناس عن الزواج من أسرتنا بسبب ابننا المعوق.					
العامل الثالث : المشكلات المعرفية والنفسية للطفل						
35.	يواجه ابني صعوبات كبيرة في الفهم					
36.	يصعب على ابني تركيز الانتباه لفترة طويلة.					
37.	أشعر أن ابني يفتقد الدافعية للتعلم.					
38.	أشعر أن ابني لا يثق بنفسه.					
39.	يؤسفني ممارسة ابني سلوكيات غير مهذبة					
40.	يصعب على ابني التكيف مع أفراد الأسرة					

41.	يصعب على ابني التعامل مع أقرانه.					
42.	يقلقني عدم القدرة على ضبط سلوك ابني المعوق.					
43.	لا يستيطع ابني التعبير عن مشاعره.					
44.	يصعب علي التعامل مع ابني المعوق					
45.	يقلقني أن ابني يخاف من كل شيء.					
46.	أعتقد أن ابني يحتاج إلى توجيه ومراقبة مستمرة.					
47.	أشعر بالتوتر حينما اصطحب ابني إلى الأماكن العامة.					
العامل الرابع : المصاحبات الأسرية والاجتماعية.						
48.	لا يمكنني زيارة أصدقائي وقتما أشاء.					
49.	يتخلى أفراد الأسرة عن كثير من الضروريات بسبب وجود طفل معوق بها.					
50.	أتجنب الحديث مع الآخرين عن ابني المعوق					
51.	أشعر أحياناً بالحرج والارتباك بسبب ابني المعوق.					
52.	أعتقد أن أبني سوف يمثل مشكلة دائمة للأسرة					
العامل الخامس: القلق على مستقبل الطفل						
53.	أشعر بالحزن الشديد عندما أفكر في حالة ابني.					
54.	أشعر بالقلق والضيق حينما أفكر في مصير ابني عندما يكبر.					
55.	أشعر بالإحباط حينما أدرك ان ابني لن يعيش حياة طبيعية مطلقاً.					
56.	أحرص على توفير الحماية الزائدة لابني.					
57.	يؤلمني الشعور بأني ابني سيقضي كل حياته معوقاً.					
58.	أشعر بالإحباط وخيبة الأمل تجاه أسلوب حياة ابني المعوق.					
59.	أشعر أن إمكانات ابني محدودة بحيث لا يتمكن من أداء مهام الحياة اليومية.					
60.	اعتقد أن أسرة الطفل المعوق تؤدي مهاماً تفوق المهام التي تقوم بها الأسرة العادية.					
61.	أشعر بالقلق عندما أقصر في رعاية ابني.					
62.	أشعر أن انجازات ابني المعوق أقل بكثير مما هو متوقع					

	منه.					
63.	أتمنى لو كان وجود ابني المعوق مجرد حلم مزعج سوف أفيق منه.					
64.	أشعر بالأسى من الصورة المشهوة التي تقدمها وسائل الإعلام عن المعوقين.					
65.	ينزعج ابني عندما يشعر بعدم اهتمامي به.					
العامل السادس: مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل						
66.	لا يستطيع ابني الاعتماد على نفسه في ارتداء ملابسه					
67.	لايستطيع ابني استخدام الحمام بنفسه					
68.	يجد ابني صعوبة في التعرف على عنوان المنزل.					
69.	لا يستطيع ابني المشاركة في الألعاب الرياضية.					
70.	لا سيتطيع ابني التحكم في حركته أثناء المشي ويتعرض للسقوط.					
71.	لا يستطيع ابني المشي بدون مساعدة.					
72.	يصعب على ابني تعلم المهارات البسيطة.					
73.	يزعجني أن ابني لا يستطيع المحافظة على نظافة ملابسه.					
العامل السابع: عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعوق.						
74.	يقلقني ان متطلبات رعاية ابني المعوق تفوق كثيراً قدراتي المادية.					
75.	أشعر أن الناس لا يراعون مشاعر أسرة الطفل المعوق					
76.	أشعر بأنني تخليت عن الكثير من الأشياء التي طالما تمنيتها بسبب ابني المعوق.					
77.	متطلبات رعاية ابني كثيرة ومرهقة بالنسبة لنا.					
78.	يصعب على أسرة الطفل المعوق وضع خطط للمستقبل.					
79.	يؤلمني عدم توافر الدعم المناسب لأسرة الطفل المعوق.					
80.	يزعجني أن ابني عدواني بصورة لا تطاق.					

ملحق رقم (2)

ملحق محكمي الاستبانة

الاسم	الدرجة	الجامعة
د. سلوى عبدالله الحاج	أستاذ مشارك	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
د. بخيته محمد زين علي محمد	أستاذ مساعد	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
د. اسماء سراج الدين فتح الرحمن	أستاذ مشارك	جامعة الخرطوم
د. امينة احمد الشريف	أستاذ مشارك	جامعة الزعيم الازهري
د. الطيب السنوسي يوسف	أستاذ مساعد	جامعة السلام
د. هادية المبارك الشيخ	أستاذ مشارك	جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
د. سعاد موسى	أستاذ مشارك	جامعة الزعيم الازهري