

مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين في هدي عدد من المتغيرات، ونوع ودرجة إعاقة الطفل في محافظة عجلون

د. فيصل عيسى عبد القادر النواصره

جامعة عجلون الوطنية / قسم التربية الخاصة/كلية الآداب والعلوم التربوية

nawasrehf@yahoo.com

د. علي اللبون / قسم الإرشاد النفسي

جامعة عجلون الوطنية / كلية الآداب والعلوم التربوية

تاريخ الاستلام : ٢٠١٩/١٢/٣١

تاريخ القبول : ٢٠٢٠/٢/٩



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

المستخلص :

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين في هدي عدد من المتغيرات ونوع ودرجة إعاقة الطفل في محافظة عجلون، ولتحقيق أغراض الدراسة استخدم الباحثان مقياس إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين، والذي تم تطويره ليتناسب مع أسر الأطفال المعاقين في البيئة الأردنية وتم إيجاد دلالات صدق وثبات هذا المقياس، وتكونت العينة من ٧٢ أسرة من أسر الأطفال المعاقين تم اختيارهم بطريقة عشوائية ضمن العينة المتاحة، وتم تحليل البيانات من خلال إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وإيجاد قيمة (ت) وتحليل التباين الأحادي. وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر أطفال المعاقين الكلي في محافظة عجلون كان متوسطاً وكان مرتفعاً في مجال حل المشكلات ومجال التدين كما تبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين تبعاً لمتغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي للأسرة (الأب، الام) ونوع درجة إعاقة والمستوى الاقتصادي للأسرة الطفل المعاق، كما نوقشت النتائج في ضوء الأدب النظري والدراسات السابقة وتم اقتراح بعض التوصيات بناءً على نتائج الدراسة.

الكلمات المفتاحية: استراتيجيات التكيف، الأطفال المعاقين، الضغط النفسي، أسرة الطفل المعاق.

The Level of Management of Coping Strategies for Psychological Stress among Families of Children with Disabilities, Based on a Number of Variables, and the Type and Degree of the Child's Disability in Ajloun Governorate

PHD. Faisal Issa A' Qader Nawasreh/ part of Special Education/Educational Science and Literature College/ Ajloun national University

PHD. Ali Al Laboon/ part of Psychological Counseling/ Educational science and Literature College/ Ajloun national University

Abstract:

The aim of this study is the disclosure of the level of management of adjustment strategies for psychological stress among the families of children with impairments and its relationship with some variables, the type and degree of child impairment in Ajloun Governorate. For the purposes of the study, the researchers used the measure of management of adjustment strategies for children with impairments. And it was found the indications of validity and reliability of this scale, the sample consisted of 72 families of children with impairments who were selected randomly among the available sample, it was found the arithmetic averages, standard deviations and value of (T test) and ANOVA. The results indicated that that the level of management of adjustment strategies for psychological stress in the families of children with impairments in Ajloun was moderate and was high in problem solving and religiosity. There weren't any statistically significant differences at the level of ($\alpha \leq 0.05$) in the level of management of adjustment strategies for psychological stress in the families of children with impairments according to gender, age, educational level of the family (father, mother), the type of impairment and economic level of the disabled child's family. The results were discussed in the light of the theoretical literature & previous studies, and some recommendations were suggested according to the results of the study.

Key words: adjustment strategies, children with impairments, stress, the family of disabled children.

المقدمة

تعدُّ الأسرة نواة المجتمع وأول بيئة اجتماعية يعيش فيها الطفل حيث يكتسب الطفل فيها أسلوب الحياة وكيانه الذاتي ويتأثر الطفل بالبيئة التي يعيش فيها حيث يتمكن من خلالها اشباع حاجاته البيولوجية والنفسية.

ويمثل ذوو الحاجات الخاصة فئة من فئات المجتمع بنسبة لا يقل عن ١٠% منه، وتؤثر الإعاقة سواء كانت مكتسبة أو موروثية على الشخص المعاق وعلى الأسرة، لذا تواجه الأسرة تغيرات انفعالية وسلوكية وضغوطات نفسية واجتماعية واقتصادية متعددة.

تمرُّ الأسرة كوحدة اجتماعية في العديد من الضغوط النفسية منها الضغوط الناتجة عن وجود طفل معاق لدى الأسرة ، تأمل الأسرة بعد تسعة أشهر من الحمل أن يأتيها طفلاً جميلاً وذكياً وسليماً من جميع الجوانب، ولكن تكون الصدمة عندما يتم تشخيص الطفل أن لديه إعاقة (الخطيب، ٢٠٠١: ١٨) (AlKhateeb, 2001: 18).

إن قدرة الوالدين على مواجهة الضغوط الناتجة عن وجود طفل معاق والتكيف معها أمرٌ يتفاوت بالنظر إلى خصائص الوالدين ممثلة في الخبرات السابقة ومستوى الدخل والانماط الشخصية والذكاء وتفسيرها للأسباب بالإعاقة، كما تتأثر الضغوط النفسية لدى الطفل المعاق بالعوامل الاجتماعية وطبيعة الخدمات التربوية والنفسية المتوفرة في المجتمع (الخطيب، ٢٠٠١: ١٩) (AlKhateeb, 2001: 19)

ويمكن التغلب على العوامل المسببة للضغوط النفسية من خلال تنمية استراتيجيات التكيف وتشمل الطرق المناسبة لمساعدة الوالدين على أحداث التغيرات اللازمة لخفض مستوى التعرض للضغوط النفسية مثل الصفة العامة لأفراد الأسرة والطاقة الكامنة لديهم ومهارات حل المشكلات وإدراك أفراد الأسرة لحجم الموقف والعلاقات الأسرية السائدة، ومصادر المساندة الاجتماعية المتوفرة (السرطاوي، والشخص، ١٩٩٨: ١٦) (Alsartawi, & Al Shakhes, 1998: 16).

هدف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين في ضوء بعض المتغيرات ممثلة في الجنس (ذكور، إناث) والعمر (أقل من ١١ سنوات ، أكثر من ١١ سنوات) ونوع الإعاقة (إعاقة عقلية، إعاقات الحسية) درجة إعاقة الطفل (بسيط، متوسط، شديد)، والمستوى التعليمي للوالدين (الأب

،(الأم)(ثانوية عامة فما دون ،جامعي ،دراسات عليا) والمستوى الاقتصادي للأسرة (اقل من ٥٠٠دينار، اكثر من ٥٠٠دينار).

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في الكشف عن مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين في ضوء بعض المتغيرات ممثلة في الجنس(ذكور، إناث) والعمر(اقل من ١١ سنوات، أكثر من ١١ سنوات) ونوع الإعاقة(إعاقة عقلية، إعاقات الحسية) درجة إعاقة الطفل (بسيط، متوسط، شديد)، والمستوى التعليمي للوالدين(الأب، الأم)(ثانوية عامة فما دون، جامعي، دراسات عليا) والمستوى الاقتصادي للأسرة (اقل من ٥٠٠دينار، اكثر من ٥٠٠دينار).

أسئلة الدراسة

- ١- ما مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومستوى مجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين؟.
- ٢- هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين ومتغير الجنس والعمر للطفل المعاق؟.
- ٣- هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين ومتغير المستوى التعليمي لوالدي الطفل المعاق؟.
- ٤- هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعوقين ومتغير نوع ودرجة إعاقة الطفل؟.
- ٥- هل يوجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعوقين ومتغير المستوى الاقتصادي للأسرة الطفل؟.

أهمية الدراسة:

تعاني أسرة الطفل المعاق من كم هائل من الضغوط النفسية والتوتر والقلق والاكئاب مما يولد مستوى كبيرا من سوء التكيف النفسي، لقد وجد الباحثان بعض

الدراسات التي كشفت عن مستوى كبير من القلق والاكتئاب ولوم الذات والأفكار اللاعقلانية والاعتمادية والشعور بالعجز والضغوط والتوترات كما اشارت الدراسات السابقة، ولاسيما دراسة (السرطاوي، والشخص، ١٦:١٩٩٨) (Alsartawi, & Al Shakhes, 1998:16) والعويضة (٢٠٠٨) والبسطامي (٢٠١٣).

لذا جاءت هذه الدراسة للتعرف على إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لهذه الفئة (المعاقين) وفي تحسين دور الأسرة والمؤسسات التعليمية التي ترعاها، كما تزود الادب النظري بكم كبير من المعرفة حول استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية. وتتضح الأهمية التطبيقية للبحث في الآتي:

- ١- تطوير مقياس لمستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية يتناسب مع أسر الأطفال المعاقين.
 - ٢- توضيح أهمية إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لما له من علاقة وثيقة بحياة الاسرة والفرد وصحته النفسية واساليب رعايته.
- ومن هنا تتبع أهمية هذه الدراسة بانها الدراسة المحلية (الاردنية) الوحيدة التي جاءت للكشف عن مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى المعاقين من طلبة مراكز التربية الخاصة في محافظة عجلون/الأردن في ضوء ببعض المتغيرات ممثلة في الجنس (ذكور، إناث) والعمر (اقل من ١١ سنوات، أكثر من ١١ سنوات) ونوع الإعاقة (إعاقة عقلية، إعاقات الحسية) درجة إعاقة الطفل (بسيط، متوسط، شديد)، والمستوى التعليمي للولدين (الأب، الأم) (ثانوية عامة فما دون، جامعي، دراسات عليا) والمستوى الاقتصادي للأسرة (اقل من ٥٠٠ دينار، اكثر من ٥٠٠ دينار).

مصطلحات الدراسة

الضغط النفسي (نظرياً): هو حالة من عدم القدرة على التكيف مع التهديد المدرك سواء أكان حقيقة أو تخيلاً للصحة النفسية والجسدية والانفعالية والروحية والتي تنتج سلسلة من الاستجابات والتكيفات الفسيولوجية (Alzaeem&Gillan, 2010).

الاستراتيجية (نظرياً): هي مجموعة من التكتيكات والأساليب التي يستخدمها الفرد لتحقيق هدف ما أو التعامل مع حدث ما (الشايب، ١٩٩٤: ٤٠) (Alshayeb, 1994:40).

التكيف الاجتماعي (نظرياً): هو عملية اجراء تغييرات للتوافق مع أحداث الحياة بصورة بناءة ويشمل القدرة على مواجهة الازمات وحل المشكلات وايجاد البدائل والطول اللازمة لحل الصراعات (حمدي، وابو طالب، ٢٠١٥: ٢٧) (Hamdi & Abutaleb, 2015: 27).

ادارة استراتيجية التكيف للضغوط النفسية (اجرائياً): هي الدرجة التي يحصل عليها آباء ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهاتهم في مستوى ادارة استراتيجية التكيف للضغوط النفسية حسب المقياس المعتمد في الدراسة.

الأطفال المعاقون (اجرائياً): هم الأطفال الذين تم تشخيصهم على انهم معاقون ويتلقون الخدمات التعليمية في مراكز التربية الخاصة في محافظة عجلون وتشمل الاعاقات التي تم دراستها الإعاقة العقلية والاعاقات الحسية.

الإعاقة العقلية (نظرياً): هم الأطفال الذين لديهم انخفاض ملحوظ في مستوى الاداء العقلي الوظيفي ويصاحبه عجز في السلوك التكيفي ويظهر في مرحلة النمو مما يؤثر سلباً على الاداء التربوي للفرد (الروسان، ٢٠١٣: ٢٥) (Alrussan, 2013: 25).

الاعاقات الحسية: وتشمل الاعاقات السمعية والبصرية.

الإعاقة السمعية (نظرياً): هم الأطفال الذين لديهم فقدان سمعي يبلغ من الشدة ضرورة تقديم خدمات التربية الخاصة (الخصاونة والخواودة، ٢٠١٠: ٨٥) (Alkhasawneh & Alkhaldeh, 2010: 85).

الإعاقة البصرية (نظرياً): هو الطفل الذي لا تزيد حدة بصره عن ٢٠/٢٠٠ في أحسن العينين أو باستعمال العدسات الطبية (الخصاونة والخواودة، ٢٠١٠: ١٢٧) (Alkhasawneh & Alkhaldeh, 2010: 127).

أسر الأطفال المعاقين (اجرائياً):

هم اولئك الآباء والأمهات الذين لديهم طفل معاق ويعيش معهم في الأسرة.

حدود الدراسة :

- يعتمد تعميم النتائج على خصائص العينة ودرجة تمثيلها للمجتمع المأخوذة منه.
- اقتصرت عينة الدراسة على مجموعة من الأطفال المعاقين الملتحقين في مدارس ومركز التربية الخاصة ضمن العينة المتاحة من محافظة عجلون لعام ٢٠١٨/٢٠١٩.

- تعمم نتائج هذه الدراسة بما توفره أدوات البحث من دلالات سيكومترية مثل الصدق والثبات.

الأدب النظري

يؤدي وجود طفل معاق في الأسرة الى ضغوط ومعاناة انفعالية ومالية واجتماعية، كما أن رعاية الطفل المعاق تكون متعبة وضاغطة حتى في أحسن الظروف وتتمثل هذه الضغوط في تقديم الرعاية المطلوبة للطفل المعاق و ثم الرعاية الطبية اللازمة ومواعيد المستشفى ومواعيد تقديم الدواء وطرق خاصة في تقديم الطعام للطفل والبحث عن الخدمات مما يهدد الاستقرار الزوجي والمهام المنزلية والوظيفية الأخرى (ضمنة، ٢٠٠٨).

ويعرف الضغط النفسي بأنه مجموعة عواطف وأحاسيس سلبية تظهر وتختفي بسرعة مع تغير الظروف المحيطة بالإنسان (Lazarez, Clifford, Minnes & Kuntz,2006:201)

النظريات المفسرة للضغط النفسي

هناك العديد من النظريات التي حاولت تفسير الضغط النفسي منها :

نظرية سيللي (Sely Theory)

يري سيللي أن التعرض المستمر للضغوط يؤدي الى تأثيرات سلبية في حياة الفرد، مما يؤدي الى تغيرات فسيولوجية أو انفعالية أو نفسية وهذا يؤدي الى حشد كل طاقاته لمواجهة هذه الضغوط. وتتم عملية مواجهة الضغوط في ثلاث مراحل هي :

١. مرحلة ردة الفعل وتظهر من خلال رد فعل الأعضاء تجاه المثيرات ومن أعراض هذه المرحلة إفراز الهرمونات وارتفاع التوتر.

٢. مرحلة المقاومة وفي هذه المرحلة يهيئ الفرد نفسه لمواجهة الضغوط من خلال حشد المواد الحسية للتكيف مع استمرار الضغوط يؤدي بالفرد الى فقدان القدرة على التركيز والشعور بالإنهاك والتعب.

٣. مرحلة الإنهاك وهنا تتخفف قدرة الفرد على مواجهة الضغوط ويصبح عرضة للأمراض في بعض الحالات يؤدي به الى الإنهيار وربما الموت (Lazarez, eatl,2006:208).

نظرية العجز المتعلم (Learned Helplessness Theory)

ويرى سيجمان صاحب هذه النظرية أن حالة العجز المتعلم تؤدي إلى آثار تعليمية وانفعالية ويكون الأثر الدافعي بعزوف الفرد عن المبادرة وأما الأثر التعليمي فيتمثل في أن الفرد يتعلم أن سلوكه غير ذي أهميه ويظهر الأثر الانفعالي في عدم القدرة على التحكم والسيطرة على مجريات الأمور مما يؤثر سلباً على استجاباته (Lazarez, eatl,2006:208).

نظرية لاراووس وفرلكمان

أشار لاراووس وفرلكمان بأن للضغط النفسي علاقة تفاعلية بين الفرد والبيئة وعندما يواجه الفرد موقفاً ويتم تقييمه على أنه ضار أو مهدد يؤدي إلى تكون الضغط النفسي. وتفسر هذه النظرية الحدث الضاغط من خلال:

- عملية التقييم الأولي: وهي عملية تقييم للفرد للمواقف وطريقة إدراكه لها.
- عملية التقييم الثانوي: وهي عملية تقييم ما يمتلكه الفرد من مصادر للتعامل مع الحدث الضاغط (عبيد، ٢٠٠٨:١٠٥) (Ebad,2008:105).

ضغوط الوالدين

وتشمل المشاعر التي تتكون لدى الوالدين نتيجة لعدم قدرتهما على تلبية المتطلبات الخاصة لابنائهما سواء من الناحية الاقتصادية أو الاجتماعية أو الثقافية. تزداد حدة الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة نظراً للتأثير السلبي الذي يحدثه وجود طفل ذي إعاقة مما يؤثر سلباً على الوالدين ويؤدي إلى ردود فعل عقلية وانفعالية أو عضوية غير مرغوبة (السرطاوي، والشخص، ١٩٩٨) (Alsartawi, & Al Shakhes,1998).

التكيف مع الضغوط النفسية

ويعتبر التكيف من أهم سمات اتزان الشخصية وتمتعها بالصحة النفسية، فالناس في العادة يتعرضون لضغوط وصراعات داخلية وخارجية وعليهم مواجهة الرغبات والدوافع الشخصية المتعارضة من أجل استمرار التوازن النفسي لديه (غيث، ٢٠٠٦:٤٥) (Ghayeth,2006:45).

ويعرف التكيف بأنه العملية التي من خلالها يعدل الفرد بناءة النفسي أو سلوكه ليستجيب لشروط المحيط الطبيعي والاجتماعي ويحقق لنفسه الشعور بالتوازن والرضا(العناني،٢٠٠٥)(Anani,2005) .

ولقد اشار مارتن و لي وبون و فولكس (Martin, Lee, Poon,& Fulks, 1992:25) على ان هناك أسلوبين من اساليب مواجهة الضغوط وهما:

- الاستراتيجيات الانفعالية في المواجهة وتتمثل في الردود الانفعالية مثل الغضب والتوتر والانزعاج والقلق واليأس.

- الاستراتيجيات المعرفية في المواجهة وتتمثل في إعادة تغيير وتقويم الموقف والتحليل المنطقي والنشاط العقلي.

استراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية

تتمثل استراتيجيات التكيف مع الضغوط والاساليب أو الطرئق والنشاطات السلوكية والمعرفية التي يستخدمها الفرد في مواجهة الموقف الضاغط لحل المشكلة وتخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليها(حسين والزيود، ١٩٩٩: ١٥٨) (Hussein& AlZyuid,1999:158).

وبعد مراجعة الادب السابق حول استراتيجيات التكيف مع الضغط النفسي

التي يستخدمها الافراد والجماعات، واتفق العلماء على الاستراتيجيات التالية :

- استراتيجية إعادة البناء المعرفي وذلك باعادة النظر في المشكلة والتعلم من الاخطاء السابقة، والعمل على تغيير طريقة التفكير النفسي للأحداث التي تسبب المواقف الضاغطة وتشمل هذه الاستراتيجيات إعادة البناء المعرفي واعادة تنظيم الافكار المرتبطة بالعلاقات بالعلاقات بين الاحداث والمؤثرات البيئية(العويضة، ٢٠٠٨) (Aweidah,2008).

- استراتيجية حل المشكلات وتشمل جميع النشاطات المقصودة والمنظمة والتي يقوم بها الفرد بطريقة منظمة بحيث يشعر بوجود المشكلة ويحدد عناصر هذه المشكلة وثم يقوم في توليد البدائل والتخمينات لحل وثم يقوم باختيار الحلول المحتملة ويعمل على تنفيذ هذه الحلول.

- استراتيجية الدعم الاجتماعي وتعتمد على دور المجتمع في مساعدة الوالدين على التكيف مع الإعاقة وتشمل الإرشاد الأسري واقامة شبكات دعم اجتماعي مثل الجمعيات والروابط الأسرية ويشير الدعم الى تبادل الخبرات وتفهم مشكلات وحاجات الأسرة (بركات، ٢٠١٠) (Barakat, 2010).
- استراتيجية وسائل الدفاع وتشمل الاساليب التي تساعد الفرد وتحميه من خلال ابعاد أثر التهديد عن الفرد والتخلص من أثر الواقع غير السار وتشمل الكبت والتبرير والانكار والتعويض وغيرها.
- استراتيجية التمارين الرياضية ويعتبر أكثر الاساليب فاعلية في التعامل مع الضغط النفسي ويشمل التمارين الرياضية والالعاب الفردية والجماعية ،حيث ان ضربات القلب ومعدل التنفس تميل للانخفاض لدى الاشخاص الذين يمارسون التمارين الرياضية بشكل منتظم (بركات، ٢٠١٠) (Barakat, 2010).
- الاسترخاء العضلي العميق ويعتبر هذا الاسلوب من أهم الاستراتيجيات التي تتعامل بفاعلية مع التوتر النفسي مما يساعد على التفكير بعقلانية والتخلص من المشكلات المرتبطة بالضغط النفسي مثل الصداع والأرق وارتفاع ضغط الدم (بركات، ٢٠١٠) (Barakat, 2010)
- استراتيجية التدوين وقد أشار راي وراغافان (Ray & Raghavan, 2002) الى أهمية العامل الديني في التكيف مع الإعاقة والضغط الناتجة عنها من عدم اتزان ذهني وروحي وجسدي لدى الفرد مما يتطلب ايجاد استراتيجية تساعد على التأقلم من خلال علاقة الفرد مع ربه ومدى الايمان لدى الفرد بقضاء الله وقدرته ومشيئته سبحانه وتعالى.

نظريات التكيف النفسي

- اتفق معظم علماء النفس على أن التوافق والتكيف من خلال القدرة على الانسجام مع النفس والآخرين والخلو من الاضطرابات والصراعات النفسية وفيما يلي عرض لأهم وجهات النظر النفسية المفسرة للتوافق والتكيف النفسي:
١. الاتجاه البيوكيميائي: أشار هذا الاتجاه الى وجود ارتباط بين المتغيرات الكيميائية والاستجابات الانفعالية النفسية، حيث ترى ان افرازات الغدد (الهرمونات) مثل

- النورادينالين والادريينالين يؤثر على مستوى ضغط الدم ونبض القلب وسرعة النفس (بركات، ٢٠٠٨، Barakat, 2008) .
٢. **الاتجاه الطبي:** (النظرية العضوية الطبية) وترى أن الامراض النفسية نتاج لإصابات دماغية وأمراض عضوية وتؤكد هذه النظرية أهمية استخدام الادوية والتدخل العلاجي في ازالة الصراعات النفسية (عسكر، ١٩٨٨، Askar, 1988).
٣. **نظرية التحليل النفسي:** وترى هذه النظرية أهمية الحياة النفسية اللاشعورية التي يعيشها الفرد وترى أن الحياة عبارة عن سلسلة من الصراعات تتبعها اشباعات واحباطات وترى ان الشخصية تتكون من ثلاثة نظم اساسية هو Id والأنا Ego، الأنا الاعلى Super Ego وأن السلوك هو محصلة تفاعل بين هذه النظم الثلاثة (عبيد، ٢٠٠٨، Obaid, 2008).
٤. **النظرية السلوكية:** وترى هذه النظرية أن النوافق نمط من المسايرة الاجتماعية أي خضوع الفرد الى الضغوط الصريحة والضمنية مما يجعل الفرد يتصرف وفقا لاحكام وعقائد وتصرفات الجماعة.
- كما اشارت هذه النظرية الى ان أنماط التوافق وسوء التوافق متعلمة أو مكتسبة من خلال الخبرات التي يتعرض لها الفرد (عبيد، ٢٠٠٨، Obaid, 2008) .
٥. **النظرية الانسانية:** وترى هذه النظرية ان الانسان يجاهد لكي يحقق ذاته كإنسان وان التوافق يرتبط بتحقيق الذات حيث يندفع الانسان الى اشباع حاجاته الاولية ثم اشباع دوافعه.
- واشارت هذه النظرية الى ان سلوك الانسان محكوماً بالدوافع غير المشيئة لأنها دوافع تعمل وتوجه سلوك الفرد الى التقدير والاحترام من الاخرين وتقبل الذات وأدراك الواقع واقامة العلاقات القوية مع الجماعة ثم الميل نحو تحقيق الذات (الشناوي، ١٩٩٤، Al-Shennawi, 1994) .

الدراسات السابقة

اشارت العديد من الدراسات السابقة الى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين ومن هذه الدراسات:

وفي دراسة قام بها نوجين وولاندو (Noojin & Wallander, 1997) هدفت الى معرفة مدى مساهمة مهارات ادراك حل المشكلات في التكيف لأطفال المعاقين ومدى ارتباط التوتر بالإعاقة وتجنب المواجهة، تكونت العينة من (١٦) أما لأطفال معاقين أعمارهم من عامين الى (٢٠) عاماً، اظهرت النتائج أن الكفاءة في استخدام حل المشكلات ترتبط بالتكيف الجيد، كما ان اسلوب المواجهة للأمهات كالثقة واختيار اساليب تكيفية عند مواجهة توترات لها علاقة بالإعاقة، كما اظهرت النتائج ان مهارات حل المشكلات تساهم بشكل كبير في مواجهة التوترات الناجمة عن الإعاقة وتزيد من اساليب التكيف ومستوى الوعي في حل المشكلات القادمة.

وفي دراسة قام بها تشوي وسنجر وبيرنن (Choi, Singer & Bernan, 2000) هدفت الى مقارنة مستويات التكيف بين آباء وأمهات كوريين وأمريكيين لديهم ابناء معاقين حيث تم جمع البيانات من خلال المقابلات، تكونت العينة من (٣٢) أسرة (١٦) من أسر الكوريين و(١٦) من أسر الامريكيين، أظهرت نتائج الدراسة الى أن الآباء من كلا المجموعتين مروا بخبرة عملية التحول بافكارهم ومعتقداتهم ومشاعرهم نحو اطفالهم المعاقين، كما اظهرت النتائج وجود مشاعر الخجل ولوم الذات والأسى والانكار والغضب واليأس عند معرفتهم باعاقة ابنائهم، كما اشارت النتائج الى أهمية الدين في التكيف الاجتماعي كذلك أهمية السياسة العامة والخدمات الاجتماعية في توفير الدعم الاجتماعي.

كما أجرى سيمرمان وبلاشر و باكير (Simmerman, Blacher & Baker, 2001) دراسة هدفت الى التعرف الى التعرف الى وجهات نظر الآباء والأمهات حول اثر مساعدة الآباء والأمهات في الاعتناء بالطفل المعاق داخل الأسرة وفي خفض مستويات التوتر الأسري ، تكونت العينة من (٦٠) أسرة واطهرت النتائج أثراً كبيراً بمساعدة الأب في الاعتناء بالطفل المعاق في خفض التوتر النفسي ورفع مستوى التكيف لدى الأسرة .

وفي دراسة قام بها راي وراغافان (Ray & Raghavan, 2002) هدفت الى الكشف عن الروحانية كمصدر هام للتكيف لدى الافراد المعاقين والمصابين بأمراض مزمنة من خلال مراجعة للأدب السابق المتعلق بالمجال الديني والروحي. اشارت النتائج الى أن من يعانون من إعاقات أو من أمراض مزمنة فانهم يستخدمون هذا الجانب لإيجاد هدف ومعنى للحياة وشعور بالامل نحو المستقبل كما ان الجانب الديني والروحي يسهل على هؤلاء الافراد تجاوز الشعور بالعجز وتحمل الخسارة وهذا يشمل الطفل المعاق وأسرته.

وفي دراسة قام بها هيل ولي جرانج (Hill & Le Grang, 2003) هدفت الى التعرف على الادراك الذاتي للضغوط والتكيف معها لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وقد

اجريت الدراسة على (١٢) اما الأطفال المعاقون في امريكا؛ فقد تم معهم استخدام مقياس لمصادر الضغوط ومقياس لطرائق التكيف مع الضغوط وقد استخدمت الأمهات مجموعة من استراتيجيات التكيف مثل التفكير التأملي والقدرة على التحمل والبحث عن الدعم الاجتماعي والعاطفي والتقبل السلبي، كما بينت الدراسة حاجة هؤلاء الأمهات الى الدعم حتى يتمكن من تقديم الدعم لابنائهن.

كما قام معالي بدراسة (٢٠٠٣) هدفت الى التعرف الى اثر التدريب على مهارات مشتقة من علاج خفض الضغوط النفسية وتحسين مستوى التكيف لدى عينة من أمهات الأطفال المعاقين، بلغ عددهن (٦٠) اما في مدينة عمان، اظهرت النتائج وجود أثر ذو دلالة احصائية في التدريب على برنامجي التدريب على مهارات التحصين ضد التوتر وحل المشكلات في خفض الضغوط النفسية لدى الأمهات في المجموعتين التجريبيتين مقارنة بالمجموعة الضاغطة.

في دراسة قام بها أدمز (Adams,2006) هدفت الى التعرف على العلاقة بين الضغط الأبوي والدعم الاجتماعي والسلوك الأبوي الملاحظ ، تكونت العينة من (٢٦) اما وأباً من الأطفال الصم ، اشارت النتائج الى ان دور الأب والعمر والادراك يؤدي دوراً في التوتر الأبوي، فالضغط لدى الأب يكون منخفضاً اذا كان تأثير ايجابي للطفل وان ضغط الحالة مرتبط بالتنشئة المثالية، من حيث المرونة والاستجابة والحساسية والتنظيم وكما ان الدعم الاجتماعي مرتبط في تقليل الضغط النفسي .

وفي دراسة قام بها سالكدو (Salcedo,2006) هدفت الى اكتشاف كيفية قيام الأمهات اللواتي لديهن أطفال معاقون بالتغلب على مستويات الضغط النفسي تكونت العينة من (٢١) اما وتم جمع البيانات من خلال استبانته ما اذا وجد ان الدعم الاجتماعي وحل المشكلات واستراتيجيات الوقاية للتكيف.

كما أجرى العويضة (٢٠٠٨) دراسة هدفت الى الكشف عن الفروق في استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية بين والدي الأطفال المعاقين ووالدي الأطفال العاديين في مدينة الدمام، استخدم الباحث مقياس الخفش (٢٠٠١)، كما اختار الباحث عينة قصدية مكونة من (٢٠٦) من والدي الأطفال العاديين والمعاقين ، اشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في استخدام استراتيجيات التعامل بين والدي الأطفال المعاقين ووالدي الأطفال غير المعاقين على استراتيجيات إعادة البناء المعرفي وحل المشكلات والتمارين الرياضية واللياقة البدنية والتقبل والثقة والترفيه والعدون ولوم الذات والانشغال الذاتي ومراقبة الضغط ، كما تبين وجود فروق ذات دلالة احصائية في استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية التي يستخدمها والدي الأطفال المعاقين تبعاً لمتغير نوع الإعاقة

حيث يستخدم والدي الأطفال المعاقين عقلياً استراتيجيات الدعم الاجتماعي مقارنة مع والدي الأطفال المعاقين بصرياً وحركياً ، كما توجد فروق ذات دلالة احصائية في استخدام استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية التي يستخدمها والدا الأطفال المعاقين تبعاً لشدة الإعاقة.

وفي دراسة قام بها باستر وبراندوين وولش (Paster, Brandwein & Walsh, 2009) هدفت الى مقارنة لاستراتيجيات التكيف التي يستخدمها آباء وأمهات الأطفال ذوي الاعاقات وأمهات الأطفال ممن ليس لديهم إعاقات. تكونت العينة من (١١٢) من الآباء منهم (٥٠) من آباء الأطفال ذوي الاعاقات وأمهاتهم و(٦٢) من آباء اطفال عاديين تم استخدام استبانته لقياس مستوى التكيف واشتملت على متغيرات الجنس والعمر والتعليم والدخل الأسري والحالة الاجتماعية، اشارت النتائج الى ان استراتيجيات التكيف التي تم توظيفها شملت اسلوب السعي للحصول على الدعم الاجتماعي وكذلك اسلوب تجنب الهروب واعداد التقييم الايجابي.

كما أجرى (Hall, 2008) دراسة هدفت الى التعرف الى السلوكيات التكيفية للأطفال الذين يعانون من التوحد واثر شبكات الدعم الأسري والتأقلم لدى الوالدين في امريكا وتم اتباع المنهج الوصفي، وتكونت العينة من (٧٥) من مقدمي الرعاية والوالدين، اشارت النتائج الى ان الوالدين يمكن ان يتكيفوا غير تكيف العائلة والعمل الجماعي لمواجهة الموقف وتخطيه.

وفي دراسة قام بها موسى وسليمان (٢٠١٠) هدفت الى معرفة العلاقة الارتباطية بين مفهوم الذات الاجتماعي والتكيف النفسي والاجتماعي تعزى لمتغير الجنس لدى المعاقين بصرياً، تكونت العينة من (٨٥) كفيلاً وكفيلاً طبق عليهم اختبار مفهوم الذات الاجتماعي للمعاقين بصرياً واختبار التكيف الاجتماعي للمعاقين بصرياً، اشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والاناث في مفهوم الذات والتكيف الاجتماعي والتكيف النفسي.

كما أجرى الشريف (٢٠١٠) هدفت الى معرفة أثر التدريب على أسلوب حل المشكلات في خفض التوتر وتحسين التكيف لأمهات المعاقين في مدينة عمان ، تكونت العينة من (٣٠) أسرة تم توزيعهم الى مجموعتين تجريبية والضابطة، طبق عليهم برنامج لحل المشكلات اشارت النتائج الى وجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في مستوى التكيف في البعد الشخصي والانفعالي.

في دراسة قام بها بيبرس والصمادي (٢٠١٢) هدفت الى التعرف على مستوى التكيف الاجتماعي المدرسي للطلبة ذوي صعوبات التعلم الملتحقين بغرف المصادر في اربد والذين يتلقون برامج خاصة، تكونت العينة من (٣٣٠) طالباً وطالبة، (٢٠٠) طالباً و (١٣٠) طالبة، تم استخدام مقياس التكيف الاجتماعي المدرسي، توصلت الدراسة الى انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الطلبة العاديين والطلبة ذوي صعوبات التعلم و بين الذكور والاناث.

في دراسة قام بها البسطامي (٢٠١٣) هدفت الى معرفة مستوى ادارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الحاجات الخاصة وأمهم في محافظة نابلس ومن وجهة نظر أولياء الامور، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، تم استخدام استبانة من (٦٤) فقرة ، تكونت العينة من (٢٥٥) من الآباء والأمهات منهم (٤٦) أباً و (٢٠٩) من الأمهات . تم جمع البيانات وتحليلها و اشارت النتائج الى ان أكثر استراتيجيات التكيف استخداماً للتكيف للضغوط النفسية لدى آباء ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهم، وكانت استراتيجية التدبير ثم استراتيجية حل المشكلات واستراتيجية الدعم الاجتماعي واستراتيجية البناء المعرفي واستراتيجية الاسترخاء واستراتيجية التجنب والهروب والنكران ثم اساس استراتيجية التمارين الرياضية، كما تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط استجابات أفراد العينة على استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء الأطفال ذوي الحاجات الخاصة وأمهم في محافظة نابلس تعزى لمتغير جنس ولي الأمر والمستوى الاقتصادي والوضع الاجتماعي و جنس الطفل وشدة الحالة ونوع الإعاقة ومكان السكن والمستوى التعليمي لولي الأمر.

كما أجرى الحطاب (٢٠١٥) هدفت الى دراسة الفروق بين الطلبة المعاقين بصرياً المدمجين وغير المدمجين باختلاف درجاتهم على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي، وذلك من خلال تقييم عينة مكونة من (٥٠) طالباً وطالبة فئة مدمجين في مدرسة عادية وفئة غير المدمجين في أكاديمية المكفوفين في عمان تم تطبيق مقياس التكيف النفسي الاجتماعي. أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة احصائية في متوسط درجات الطلاب المدمجين وغير المدمجين على مقياس التكيف النفسي الاجتماعي، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الطلبة المدمجين وغير المدمجين على متغير الجنس والصف ونوع الإعاقة.

وفي دراسة قامت بها ضمرة و محمود (٢٠١٦) هدفت الى التعرف على مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الاردن، تكونت العينة من (١٧٠) أسرة من أسر الأطفال المعاقين من الاعاقات المختلفة، استخدم الباحثان مقياس الدعم الأسري ، اشارت النتائج ان مستوى دعم الأطفال المعاقين متوسطاً وكان منخفضاً لأسر الأطفال المعاقين حركياً والمعاقين

بصرياً، في حين اشارت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أسر المعاقين وأسر العاديين وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم الأسري على متغير الجنس ووجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الدعم على متغير دخل الأسرة لصالح التي يزيد دخلها عن (١٠٠٠) دينار متغير المستوى التعليمي للوالدين لصالح الدرجات العلمية العليا .

كما أجرى عبد القادر (٢٠١٦) هدفت الى معرفة التوافق النفسي الاجتماعي لدى الطلبة المعاقين سمعياً في ولاية سعيدة /الجزائر، تكونت العينة من (١٦) من الذكور والاناث لعام (٢٠١٥/٢٠١٦)، استخدم الباحث مقياس التوافق النفسي الاجتماعي، اشارت النتائج أنه يوجد توافق نفسي واجتماعي وأسري وانفعالي لدى الطلبة المعاقين سمعياً .

يتبين من الدراسات السابقة انها تبحث في بعض استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية والتوتر والقلق لدى آباء الأطفال ذوي الحاجات الخاصة وأمهاتهم، أما الدراسات السابقة التي عثر عليها الباحثان فيمكن تصنيفها حسب الموضوع الذي بحثته كل منها إلى ثلاث مجموعات:

- مجموعة بحثت استراتيجيات التكيف للضغوط والتوترات النفسية لأسرة الطفل المعاق من خلال المنهج الوصفي مثل:دراسة (Noojin& Wallander,1997) دراسة (Choi,Singer&Bernan ,2000) دراسة (Simmerman, Blacher & Baker,2001) دراسة (Hill & Le Grang, 2003) دراسة (Adams,2006) دراسة (Salcedo,2006) دراسة العويضة (٢٠٠٨) دراسة (Paster, Brandwein &Walsh,2009) دراسة موسى وسليمان (٢٠١٠) دراسة بيبيرس والصمادي (٢٠١٢) دراسة البسطامي (٢٠١٣) دراسة الحطاب (٢٠١٥) دراسة ضمرة و محمود (٢٠١٦) دراسة عبد القادر (٢٠١٦).
- مجموعة بحثت استراتيجيات التكيف للضغوط والتوترات النفسية لأسرة الطفل المعاق خلال المنهج التجريبي مثل: دراسة الشريف (٢٠١٠) دراسة معالي (٢٠٠٣).
- مجموعة بحثت استراتيجيات التكيف للضغوط والتوترات النفسية لأسرة الطفل المعاق خلال اسلوب البحث النوعي مثل: دراسة (Ray & Raghavan,2002).

لذا جاءت هذه الدراسة للبحث من خلال المنهج الكمي الوصفي عن مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين في هدي عدد من المتغيرات ممثلة في الجنس (ذكور، إناث) والعمر (أقل من ١١ سنوات، أكثر من ١١ سنوات) ونوع الإعاقة (إعاقة عقلية، إعاقات الحسية) درجة إعاقة الطفل (بسيط، متوسط، شديد)، والمستوى التعليمي للوالدين (الأب، الأم) (ثانوية عامة فما دون، جامعي دراسات عليا) والمستوى الاقتصادي للأسرة (أقل من ٥٠٠ دينار، أكثر من ٥٠٠ دينار).

ثانياً: مجتمع الدراسة وعينتها

يضم مجتمع الدراسة جميع الطلبة المعاقين في مراكز التنمية الاجتماعية في محافظة عجلون لعام ٢٠١٨/٢٠١٩ حيث تم تكوين عينة الدراسة من (٧٢) طفل وطفلة تم اختيارهما بطريقة (العينة المتاحة) تم وصفها كما في جدول (١).

جدول (١) الخصائص الديموغرافية لأفراد الدراسة

| المتغير | المستوى | العدد | النسبة المئوية |
|--------------------------|---------------|-------|----------------|
| الجنس | ذكر | 51 | 70.8 |
| | انثى | 21 | 29.2 |
| العمر | 11 فأقل | 35 | 48.6 |
| | أكثر من ١١ | 37 | 51.4 |
| مستوى الأب | ثانوي فما دون | 58 | 80.6 |
| | أعلى من ثانوي | 14 | 19.4 |
| مستوى الأم | ثانوي فما دون | 55 | 76.4 |
| | أعلى من ثانوي | 17 | 23.6 |
| نوع الإعاقة | عقلية | 51 | 70.8 |
| | إعاقات حسية | 21 | 29.2 |
| مستوى الإعاقة | بسيط | 26 | 36.1 |
| | متوسط | 32 | 44.4 |
| | شديد | 14 | 19.4 |
| المستوى الاقتصادي للأسرة | 500 فما دون | 64 | 88.9 |
| | أكثر من ٥٠٠ | 8 | 11.1 |
| الكلي | | 72 | 100.0 |

ثالثاً: أداة الدراسة: (مقياس إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين)

استخدم الباحثان في هذه الدراسة مقياس إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين، اعتماداً على الأدب النظري المتعلق بالتكيف ونظرياته واستراتيجيات التكيف مع الضغوط النفسية، والذي طوره البسطامي (٢٠١٣) ليتناسب مع البيئة الفلسطينية وتم تطويره بما يتناسب مع البيئة الأردنية، ويقاس هذا المقياس مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين الكلي ومجالاته، وتكون هذا المقياس من ٦٤ فقرة، قام الباحث بحذف عشر فقرات بناءً على رأي المحكمين، وتكون المقياس بصورته النهائية من ٥٤ فقرة، حيث يقاس مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين كلياً ومجالاتها، وقد تم الإجابة عن كل فقرة من فقرات المقياس وفقاً لتدرج ليكرت (Likert) الخماسي، حيث كانت العلامة الكلية من (٥) ودرجة القطع أعلى من (٣.٥) مرتفع، وبين (٢.٥ - ٣.٥) متوسط، وأقل من (٢.٥) منخفض. كما تم إيجاد العلامة الكلية من ٥.

رابعاً: اختبار الصدق والثبات لأداة الدراسة

للتحقق من صدق الأداة قام الباحث بعرضها على عدد من أهل الاختصاص من أساتذة التربية الخاصة والارشاد النفسي والقياس والتقويم للحكم عليها شكلاً ومضموناً. وبعد تلقي الملاحظات منهم، قام الباحثان بحذف (١٠) فقرات وبتعديل (٨) فقرات لتصبح الأداة صالحة للتطبيق النهائي.

بعد أن تم التأكد من صلاحية تطبيق الأداة، تم تطبيقها على عينة استكشافية بالغت (١٥) حالة، ولغرض التحقق من الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة الخاصة بأبعاد الدراسة، فقد استخدم الباحثان لهذا الغرض معامل (كرومباخ الفا)، والجدول التالي يوضح نتائج اختبار ثبات أداة الدراسة المتمثل بدرجة (الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة):

الجدول (٢) نتائج اختبار ثبات أداة الدراسة (الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة) على مستوى مقياس إدارة

استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين

| ت | أبعاد الدراسة | عدد الفقرات | معامل كرونباخ ألفا |
|---|-----------------|-------------|--------------------|
| ١ | البناء المعرفي | ٩ | .811(**) |
| ٢ | حل المشكلات | ٨ | .759(**) |
| ٣ | الدعم الاجتماعي | ١٠ | .724(**) |

| | | | |
|---|-------------------------|----|----------|
| ٤ | التجنب والهروب والتكرار | ١١ | .688(**) |
| ٥ | التمارين الرياضية | ٥ | .749(**) |
| ٦ | الاسترخاء | ٥ | .688(**) |
| ٧ | التدين | ٦ | .799(**) |

**دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.01$)

يتضح مما سبق ، تُعتبر البيانات التي حصل عليها الباحثان من خلال تطبيق أداة الدراسة على عينة استكشافية بلغت (١٥) حالة صالحة لأغراض الإجابة عن أسئلة الدراسة.

خامساً: المعالجة الإحصائية

تم تحليل نتائج البيانات التي حصل عليها الباحثان من تطبيق أداة الدراسة والنتيجة من خلال استخدام مقياس ليكرت (Likert Scale) خماسي التدرج، لغرض الإجابة عن أسئلة الدراسة، ولتقييم استجابات أفراد عينة الدراسة البالغ عددها (٧٢) فرداً، تم اختيارهم قسدياً من مجتمع الدراسة المتمثل بالأسر التي تشتمل على حالات الإعاقة، وباستخدام طريقة العينة المتاحة، حول متغيرات الدراسة المتمثلة بـ(مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومستوى مجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين).

لقد تم معالجة البيانات وجدولتها باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS ومن خلال الأساليب الإحصائية التالية:

١. التكرارات والمتوسطات الحسابية للجدول الوصفية
٢. اختبار (T-test).
٣. اختبار (On Way ANOVA).
٤. تطبيق معامل "كرومباخ ألفا" لثبات الأداة.

نتائج الدراسة ومناقشتها

وتم الإجابة عن الاسئلة بناء على نتائج الدراسة، وعلى النحو الآتي:

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول:

وينص السؤال الاول على : ما مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومستوى مجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين؟.

وتم الإجابة عن هذا السؤال من خلال إيجاد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومستوى مجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين كما في الجدول (٣).

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومستوى مجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين

| الانحراف المعياري | الوسط الحسابي | المجال |
|-------------------|---------------|-------------------------|
| .866 | 3.46 | البناء المعرفي |
| .687 | 3.95 | حل المشكلات |
| .615 | 3.39 | الدعم الاجتماعي |
| .749 | 2.55 | التجنب والهروب والنكران |
| .906 | 3.19 | التمارين الرياضية |
| .931 | 3.35 | الاسترخاء |
| .699 | 4.55 | التدين |
| .460 | 3.42 | الدرجة الكلية |

يتضح من الجدول (٣) أن قيم المتوسطات الحسابية على اختبار مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية الكلي كانت (٣.٤٢) وهي قيم متوسطة على اعتبار أن القيم التي تزيد عن (٣.٥) قيم مرتفعة والقيم التي تتراوح ما بين (٢.٥ - ٣.٥) قيم متوسطة والقيم التي تقل عن (٢.٥) قيم منخفضة، أما بالنسبة للمجالات فقد تراوحت القيم على مقياس إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية على جميع المجالات بين (٢.٥٥ - ٤.٥٥) حيث كانت مرتفعة في مجال حل المشكلات ومجال التدين ومتوسطة في بعد البناء المعرفي والدعم الاجتماعي والتجنب والهروب والنكران والتمارين الرياضية والاسترخاء. وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (Noojin & Wallander, 1997) التي اشارت الى اهمية مهارة حل المشكلات في مواجهة الضغوط التوترات الناجمة عن الإعاقة كما تتفق مع دراسة (Choi, Singer & Bernan, 2000) التي بينت وجود مشاعر الخجل ولوم الذات والانكار والغضب كما تتفق مع دراسة (Simmerman, Blacher & Baker, 2001) ودراسة (Hill & Le Grang, 2003) ودراسة (Adams, 2006) ودراسة (Salcedo, 2006) ودراسة (Paster, Brandwein & Walsh, 2009) التي اشارت الى أهمية الدعم الاجتماعي والتفكير التأملي والقدرة على التحمل وحل المشكلات والترفيه والانشغال الذاتي في خفض التوتر النفسي، كما تتفق مع دراسة (Choi, Singer & Bernan, 2000) ودراسة (Ray & Raghavan, 2002) التي اشارت الى اهمية التدين والجانب الروحي في خفض الضغط والتوتر النفسي، كما أن العينة تشبه إلى حد كبير العينات في الدراسات السابقة، كما تؤكد نظريات الضغط النفسي والتكيف الاجتماعي أهمية توليد البدائل والتخمينات لحل المشكلات ثم اختيار الحلول المحتملة والعمل

على تنفيذ هذه الحلول، كما تؤكد أهمية العامل الروحي الديني في التكيف مع الإعاقة والضغط الناتجة عنها في تحقيق التوازن لدى الفرد.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: كان السؤال الثاني في الدراسة ينص على: (هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين ومتغير الجنس والعمر للطفل المعاق؟). وللإجابة عن هذا السؤال تم إيجاد المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لكل مجال واختبار (T-test) بهدف الكشف عن الفروق بين تقديرات أفراد العينة حول الأداة ككل وفقاً لمتغير الجنس (ذكور/ إناث)، وكذلك متغير العمر (أقل من ١١ سنوات/ أكثر من ١١ سنوات) ولا بد من تقسيم التحليل إلى قسمين، وعلى النحو الآتي:

أولاً: على متغير الجنس:

يشتمل متغير الجنس على فئتين رئيسيتين هما: الذكور والإناث، ومن خلال إجراء اختبار (ت) كما في الجدول (٤):

جدول (٤): نتائج اختبار (ت) (T-test) للفرق بين المتوسط الحسابي للذكور والإناث لمتغير الجنس على مستوى مجالات الدراسة

| المجال | العمر | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة ت | درجات الحرية | الدلالة الإحصائية |
|------------------------|-------|-------|---------------|-------------------|--------|--------------|-------------------|
| البناء المعرفي | ذكر | 51 | 3.41 | .875 | .813 | 70 | .419 |
| | انثى | 21 | 3.59 | .850 | | | |
| حل المشكلات | ذكر | 51 | 3.93 | .719 | .330 | 70 | .742 |
| | انثى | 21 | 3.99 | .620 | | | |
| الدعم الاجتماعي | ذكر | 51 | 3.44 | .594 | 1.030 | 70 | .307 |
| | انثى | 21 | 3.27 | .663 | | | |
| التجنب والهروب والكران | ذكر | 51 | 2.42 | .709 | 2.401 | 70 | .019 |
| | انثى | 21 | 2.87 | .762 | | | |
| التمارين الرياضية | ذكر | 51 | 3.17 | .719 | .374 | 70 | .709 |
| | انثى | 21 | 3.26 | .600 | | | |
| الاسترخاء | ذكر | 51 | 3.31 | .921 | .624 | 70 | .535 |
| | انثى | 21 | 3.46 | .968 | | | |
| التدين | ذكر | 51 | 4.54 | .694 | .133 | 70 | .895 |
| | انثى | 21 | 4.56 | .729 | | | |
| الدرجة الكلية | ذكر | 51 | 3.38 | .456 | 1.011 | 70 | .316 |
| | انثى | 21 | 3.50 | .467 | | | |

أظهرت نتائج اختبار (ت) في الجدول (٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين تعزى لمتغير متغير الجنس (ذكور، إناث)، وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة بيبيرس

والصمادي (٢٠١٢) ودراسة البسطامي (٢٠١٣) ودراسة الحطاب (٢٠١٥) ودراسة ضمرة و محمود (٢٠١٦) اللواتي أشرن الى عدم وجود فروق في استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها على متغير الجنس، بينما لا تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة موسى وسليمان (٢٠١٠) التي أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية على متغير الجنس ويمكن تفسير نتيجة الدراسة الحالية الى تشابه دور الأسرة في تطوير استراتيجيات للتكيف مع الضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين سواء كانوا من الذكور او الإناث.

ثانياً: على متغير العمر:

ويشتمل هذا المتغير على فئتين رئيسيتين هما: فئة (أقل من ١١ سنوات)، وفئة (أكثر من ١١ سنوات)، وباستخدام اختبار (ت) لمعرفة الفرق بين المتوسط الحسابي لمتغير العمر على مستوى مجالات الدراسة كما في الجدول (٥):

جدول (٥): نتائج اختبار (ت) (T-test) للفرق بين المتوسط الحسابي لمتغير العمر على مستوى مجالات الدراسة

| البعد | العمر | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الدلالة الإحصائية |
|-------------------------|------------|-------|---------------|-------------------|-------------------|
| البناء المعرفي | 11 فأقل | 35 | 3.47 | .859 | .924 |
| | أكثر من ١١ | 37 | 3.45 | .884 | |
| حل المشكلات | 11 فأقل | 35 | 3.88 | .693 | .942 |
| | أكثر من ١١ | 37 | 4.01 | .685 | |
| الدعم الاجتماعي | 11 فأقل | 35 | 3.30 | .654 | .397 |
| | أكثر من ١١ | 37 | 3.47 | .571 | |
| التجنب والهروب والنكران | 11 فأقل | 35 | 2.71 | .781 | .244 |
| | أكثر من ١١ | 37 | 2.40 | .695 | |
| التمارين الرياضية | 11 فأقل | 35 | 3.24 | .876 | .087 |
| | أكثر من ١١ | 37 | 3.15 | .944 | |
| الاسترخاء | 11 فأقل | 35 | 3.35 | .997 | .681 |
| | أكثر من ١١ | 37 | 3.35 | .877 | |
| التدين | 11 فأقل | 35 | 4.45 | .870 | .990 |
| | أكثر من ١١ | 37 | 4.64 | .482 | |
| الدرجة الكلية | 11 فأقل | 35 | 3.42 | .467 | .255 |
| | أكثر من ١١ | 37 | 3.42 | .459 | |

تبين من نتائج اختبار (ت) في الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للمتوسط الحسابي على مقياس إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لمتغير

العمر (أقل من ١ سنة) و(أكثر من ١ سنة) للطفل المعاق، ولم يجد الباحثان أية دراسة تتفق أو تختلف مع نتائج هذه الدراسة سوى دراسة (Adams,2006) التي بينت انه كلما ازداد عمر الطفل المعاق يزداد ادراك الأسرة مستوى الضغوط النفسية مما يزيد من التوتر بزيادة العمر،ويمكن أن نعزو نتائج الدراسة الحالية الى وجود مستوى من إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية والتكيف الاجتماعي مهما كان عمر الطفل المعاق.

ثالثاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: كان السؤال الثالث في الدراسة ينص على:

(هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين ومتغير المستوى التعليمي لوالدي الطفل المعاق؟).

ومن أجل الإجابة عن هذا السؤال تم استخدام المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية واختبار (ت) بهدف الكشف عن الفروق بين تقديرات أفراد العينة حول الأداة ككل وفقاً لمتغير المستوى التعليمي للأب والأم، ولا بد من تقسيم التحليل إلى قسمين، وعلى النحو الآتي:

أولاً: متغير المستوى التعليمي للأب:

يشتمل المستوى التعليمي للأب على مستويين تمثل مؤهلات أب الطفل المعاق، وهذين المستويين هما: (ثانوي فما دون) و(اعلى من ثانوي)، لذا لا بد من التعرف إلى إمكانية وجود علاقة بين مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية الكلي ومجالاتها السبعة المبينة في الجدول (٦)، الذي يعرض المتوسطات الحسابية لكل مؤهل على حدة، وانحرافه المعياري.

جدول (٦) المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة بحسب متغير المستوى التعليمي للأب

| المجال | مستوى الأب | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الدلالة الإحصائية |
|--------------------------|---------------|-------|---------------|-------------------|-------------------|
| البناء المعرفي | ثانوي فما دون | 58 | 3.42 | .885 | .411 |
| | اعلى من ثانوي | 14 | 3.63 | .786 | |
| حل المشكلات | ثانوي فما دون | 58 | 4.00 | .706 | .145 |
| | اعلى من ثانوي | 14 | 3.71 | .567 | |
| الدعم الاجتماعي | ثانوي فما دون | 58 | 3.40 | .626 | .698 |
| | اعلى من ثانوي | 14 | 3.33 | .584 | |
| التجنب والهروب والنعكران | ثانوي فما دون | 58 | 2.50 | .742 | .205 |
| | اعلى من ثانوي | 14 | 2.78 | .758 | |
| التمارين الرياضية | ثانوي فما دون | 58 | 3.23 | .873 | .449 |
| | اعلى من ثانوي | 14 | 3.03 | 1.052 | |
| الاسترخاء | ثانوي فما دون | 58 | 3.39 | .928 | .506 |
| | اعلى من ثانوي | 14 | 3.20 | .961 | |
| التدين | ثانوي فما دون | 58 | 4.63 | .637 | .520 |

| | | | | | |
|------|------|------|----|---------------|---------------|
| | .863 | 4.21 | 14 | اعلى من ثانوي | |
| .112 | .452 | 3.43 | 58 | ثانوي فما دون | الدرجة الكلية |
| | .505 | 3.38 | 14 | اعلى من ثانوي | |

أظهرت النتائج في الجدول (٦) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0,05$) على مقياس استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين على متغير المستوى التعليمي عند الآباء.

ثانياً: على مستوى متغير المستوى التعليمي للأُم:

يشتمل المستوى التعليمي للأُم على مستويين تمثل مؤهلات أم الطفل المعاق، وهذه المستويات هي: (ثانوي فما دون) و(اعلى من ثانوي)، لذا لا بد من التعرف إلى إمكانية وجود علاقة بين مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية الكلي ومجالات الدراسة السبعة المبينة في الجدول (٧)، الذي يعرض المتوسطات الحسابية لكل مؤهل على حدة، وانحرافه المعياري.

جدول (٧) المتوسطات الحسابية لتقديرات أفراد عينة الدراسة بحسب متغير المستوى العلمي للأُم

| المجال | مستوى الأم | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الدلالة الإحصائية |
|------------------------|---------------|-------|---------------|-------------------|-------------------|
| البناء المعرفي | ثانوي فما دون | 55 | 3.38 | .853 | .165 |
| | اعلى من ثانوي | 17 | 3.72 | .882 | |
| حل المشكلات | ثانوي فما دون | 55 | 4.00 | .714 | .235 |
| | اعلى من ثانوي | 17 | 3.77 | .580 | |
| الدعم الاجتماعي | ثانوي فما دون | 55 | 3.37 | .614 | .618 |
| | اعلى من ثانوي | 17 | 3.45 | .631 | |
| التجنب والهروب والكران | ثانوي فما دون | 55 | 2.53 | .760 | .615 |
| | اعلى من ثانوي | 17 | 2.63 | .729 | |
| التمارين الرياضية | ثانوي فما دون | 55 | 3.23 | .860 | .523 |
| | اعلى من ثانوي | 17 | 3.07 | 1.061 | |
| الاسترخاء | ثانوي فما دون | 55 | 3.41 | .882 | .293 |
| | اعلى من ثانوي | 17 | 3.14 | 1.076 | |
| التدين | ثانوي فما دون | 55 | 4.63 | .615 | .351 |
| | اعلى من ثانوي | 17 | 4.26 | .886 | |
| الدرجة الكلية | ثانوي فما دون | 55 | 3.42 | .437 | .124 |
| | اعلى من ثانوي | 17 | 3.40 | .542 | |

أظهر الجدول (٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0,05$) على مقياس استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين على متغير المستوى التعليمي عند الأم.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة البسطامي (٢٠١٣) التي بينت عدم وجود فروق تعزى للمستوى التعليمي للأسرة ولا تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة ضمرة و

محمود (٢٠١٦) التي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى للمستوى التعليمي للأسرة، ويمكن أن نعزو نتائج الدراسة الحالية الى وجود مستوى يتراوح بين المتوسط والمرنق في إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية والتكيف الاجتماعي مهما كان المستوى التعليمي للأسرة.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع:

كان السؤال الرابع في الدراسة ينص:

(هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعوقين ومتغير نوع ودرجة إعاقة الطفل؟).

ومن أجل الإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (T-test) بهدف الكشف عن الفروق بين تقديرات أفراد العينة حول الأداة ككل وفقاً لمتغير نوع إعاقة الطفل (الإعاقة العقلية، اعاقات حسية)، كما في الجدول (٨):

جدول (٨) نتائج اختبار (ت) (T-test) للمتوسطات الحسابية لمتغير نوع إعاقة الطفل مع مجالات الدراسة

| البعد | نوع الإعاقة | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الدلالة الإحصائية |
|-------------------------|-------------|-------|---------------|-------------------|-------------------|
| البناء المعرفي | عقلية | 51 | 3.49 | .826 | .656 |
| | اعاقات حسية | 21 | 3.39 | .972 | |
| حل المشكلات | عقلية | 51 | 4.01 | .677 | .189 |
| | اعاقات حسية | 21 | 3.78 | .701 | |
| الدعم الاجتماعي | عقلية | 51 | 3.34 | .620 | .200 |
| | اعاقات حسية | 21 | 3.51 | .600 | |
| التجنب والهروب والتكرار | عقلية | 51 | 2.57 | .794 | .297 |
| | اعاقات حسية | 21 | 2.52 | .642 | |
| التمارين الرياضية | عقلية | 51 | 3.09 | .874 | .129 |
| | اعاقات حسية | 21 | 3.45 | .955 | |
| الاسترخاء | عقلية | 51 | 3.22 | .943 | .148 |
| | اعاقات حسية | 21 | 3.66 | .844 | |
| التدين | عقلية | 51 | 4.61 | .697 | .223 |
| | اعاقات حسية | 21 | 4.39 | .698 | |
| الدرجة الكلية | عقلية | 51 | 3.41 | .446 | .227 |
| | اعاقات حسية | 21 | 3.43 | .503 | |

تبين من الجدول (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0,05 \leq \alpha$) على مقياس استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين على متغير نوع الإعاقة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة البسطامي (٢٠١٣) التي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى متغير نوع الإعاقة ولا تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة العويضة (٢٠٠٨) التي بينت وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى متغير نوع الإعاقة، ويمكن أن نعزو نتائج الدراسة الحالية الى وجود مستوى يتراوح بين المتوسط والمرتفع في إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية والتكيف الاجتماعي مهما كان نوع الإعاقة سواءً كانت إعاقة عقلية أو إعاقات حسية.

كما تم استخدام اختبار تحليل التباين الاحادي بهدف الكشف عن الفروق بين تقديرات أفراد العينة حول الأداة ككل ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين وفقاً لمتغير درجة إعاقة الطفل (بسيطة، متوسطة، شديدة)، كما في الجدول (٩):

جدول (٩) نتائج اختبار تحليل التباين الاحادي للمتوسطات الحسابية لمتغير درجة إعاقة الطفل مع الأداة ككل ومجالات الدراسة

| المجال | درجة الإعاقة | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الدلالة الإحصائية |
|-------------------------|--------------|-------|---------------|-------------------|-------------------|
| البناء المعرفي | بسيط | 26 | 3.64 | .954 | .087 |
| | متوسط | 32 | 3.42 | .700 | |
| | شديد | 14 | 3.23 | .871 | |
| حل المشكلات | بسيط | 26 | 4.18 | .636 | .164 |
| | متوسط | 32 | 3.85 | .659 | |
| | شديد | 14 | 3.74 | .770 | |
| الدعم الاجتماعي | بسيط | 26 | 3.50 | .583 | .077 |
| | متوسط | 32 | 3.42 | .524 | |
| | شديد | 14 | 3.12 | .806 | |
| التجنب والهروب والتكرار | بسيط | 26 | 2.29 | .769 | .960 |
| | متوسط | 32 | 2.74 | .656 | |
| | شديد | 14 | 2.60 | .825 | |
| التمارين الرياضية | بسيط | 26 | 3.22 | .984 | .200 |
| | متوسط | 32 | 3.26 | .874 | |
| | شديد | 14 | 3.00 | .866 | |
| الاسترخاء | بسيط | 26 | 3.36 | .874 | .395 |
| | متوسط | 32 | 3.37 | .919 | |
| | شديد | 14 | 3.29 | .858 | |

| | | | | |
|---------------|-------|----|------|------|
| التدين | بسيط | 26 | 4.74 | .542 |
| | متوسط | 32 | 4.43 | .817 |
| | شديد | 14 | 4.44 | .626 |
| الدرجة الكلية | بسيط | 26 | 3.48 | .506 |
| | متوسط | 32 | 3.44 | .400 |
| | شديد | 14 | 3.27 | .499 |
| | الكلي | 72 | 3.42 | .460 |

يتضح من الجدول (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($0,05 \leq \alpha$) على مقياس استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين على متغير درجة الإعاقة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة البسطامي (٢٠١٣) التي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى متغير نوع الإعاقة ولا تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة العويضة (٢٠٠٨) التي بينت وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى متغير درجة الإعاقة، ويمكن أن نعزو نتائج الدراسة الحالية الى وجود مستوى يتراوح بين المتوسط والمرتفع في إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية والتكيف الاجتماعي مهما كانت درجة الإعاقة سواءً كانت إعاقة بسيطة او متوسطة او شديدة.

خامساً: النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس:

كان السؤال الخامس في الدراسة ينص:

(هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين ومتغير المستوى الاقتصادي للأسرة؟).

وللإجابة عن هذا السؤال تم استخدام اختبار (T-test) بهدف الكشف عن الفروق بين

تقديرات أفراد العينة حول الأداة ككل ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعوقين وفقاً لمتغير

المستوى الاقتصادي للأسرة (٥٠٠ دينار فما دون، أكثر من ٥٠٠ دينار)، كما في الجدول

(١٠):

جدول (١٠) نتائج اختبار (ت) (T-test) للمتوسطات الحسابية لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة مع مجالات الدراسة

| البيد | المستوى الاقتصادي للأسرة | العدد | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | الدلالة الإحصائية |
|-------------------------|--------------------------|-------|---------------|-------------------|-------------------|
| البناء المعرفي | 500 فما دون | 64 | 3.46 | .876 | .861 |
| | أكثر من 500 | 8 | 3.51 | .831 | |
| حل المشكلات | 500 فما دون | 64 | 3.95 | .713 | .810 |
| | أكثر من 500 | 8 | 3.89 | .470 | |
| الدعم الاجتماعي | 500 فما دون | 64 | 3.39 | .629 | .903 |
| | أكثر من 500 | 8 | 3.36 | .523 | |
| التجنب والهروب والنكران | 500 فما دون | 64 | 2.56 | .746 | .877 |
| | أكثر من 500 | 8 | 2.51 | .819 | |
| التمارين الرياضية | 500 فما دون | 64 | 3.25 | .843 | .142 |
| | أكثر من 500 | 8 | 2.75 | .857 | |
| الاسترخاء | 500 فما دون | 64 | 3.39 | .889 | .337 |
| | أكثر من 500 | 8 | 3.05 | .856 | |
| التدين | 500 فما دون | 64 | 4.57 | .696 | .523 |
| | أكثر من 500 | 8 | 4.40 | .756 | |
| الدرجة الكلية | 500 فما دون | 64 | 3.43 | .460 | .532 |
| | أكثر من 500 | 8 | 3.32 | .475 | |

يتضح من الجدول (١٠) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0,05$) على مقياس استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين على متغير المستوى الاقتصادي للأسرة.

وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة البسطامي (٢٠١٣) التي بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى المستوى الاقتصادي للأسرة، ويمكن أن نعزو نتائج الدراسة الحالية الى وجود مستوى يتراوح بين المتوسط والمرتفع في إدارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية والتكيف الاجتماعي مهما كان المستوى الاقتصادي للأسرة سواءً كان (٥٠٠ دينار فما دون او أكثر من ٥٠٠ دينار).

التوصيات

وفي نهاية الدراسة يوصي الباحثان بـ:

- ضرورة تنفيذ برامج إرشادية حول استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين.
- ضرورة تكثيف برامج الصحة النفسية عبر وسائل الإعلام المكتوبة والمرئية من خلال وسائل التواصل الاجتماعي.
- ضرورة تعليم مهارات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها التكيف للضغوط النفسية والتكيف الاجتماعي والنجاح في الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين.
- ضرورة اجراء العديد من الدراسات حول فاعلية برامج ارشادية حول استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية ومجالاتها لدى أسر الأطفال المعاقين.

المراجع :

- بركات، اسيا علي راجح. (٢٠٠٨). التوافق النفسي لدى الفتاة الجامعية وعلاقته الحالة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي والمعدل التراكمي، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى .
- بركات، زياد. (٢٠١٠). الاستراتيجيات التكيفية مع الضغوط المهنية لدى معلمي المدارس الحكومية في محافظة طولكرم بفلسطين، جامعة القدس المفتوحة ، منظمة طولكرم التعليمية .
- البسطامي، سلام راضي انيس .(٢٠١٣). مستوى ادارة استراتيجيات التكيف للضغوط النفسية لدى آباء ذوي الاحتياجات الخاصة وأمهم في محافظة نابلس، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.
- بيبرس، هيثم، والصمادي، علي.(٢٠١٢). مستوى التكيف الاجتماعي المدرسي للطلبة ذوي صعوبات التعلم،مجلة دراسات وابحاث/ الجزائر، العدد الثامن.
- حسين، محمود، والزيود، نادر.(١٩٩٩). مشكلات طلبة الجامعة ومستوى الاكتئاب لديهم في ضوء بعض المتغيرات ،مجلة البصائر، مجلد ٣ (٢) جامعة البتراء ، عمان.

- الحطاب، بن حكم. (٢٠١٥). التكيف النفسي الاجتماعي لدى عينة من الطلبة ذوي الإعاقة البصرية المدمجين وغير المدمجين في الاردن، المجلة الاردنية في العلوم التربوية ١١:٣ (٣٠٣-٣١٧).
- حمدي ،حسين محمود، ابو طالب، صابر. (٢٠١٥). مبادئ علم النفس، جامعة القدس المفقوحة، المكتبة الوطنية، عمان.
- الخصاونة، محمد، والخواودة، محمد. (٢٠١٠). المدخل الى التربية الخاصة، دار الاندلس للنشر والتوزيع، حائل السعودية .
- الخطيب، جمال. (٢٠٠١). اولياء أمور الاطفال المعاقين، ط١، اكااديمية التربية الخاصة، الرياض السعودية.
- الروسان ،فاروق. (٢٠١٣). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة. دار الفكر ،عمان، الاردن.
- السرطاوي، زيدان احمد ، السيد الشخص، عبد العزيز. (١٩٩٨). بطارية قياس الضغوط النفسية واساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعاقين، ادارة الكتاب الجامعي، العين، الامارات العربية المتحدة .
- الشايب، معروف عبد الرحيم. (١٩٩٤). الاستراتيجيات التي يستخدمها المرشدون في المدارس الثانوية للتعامل مع الضغوط النفسية لديهم، رسالة ماجستير ، الجامعة الاردنية /عمان.
- الشريف، بسمه عيد. (٢٠١٠). أثر التدريب على اسلوب حل المشكلات في خفض التوتر وتحسين التكيف لأمهات المعاقين، المنارة، المجلد ١٧ (٤) ٢٠١١.
- الشناوي ،محمد محروس. (١٩٩٤). نظريات الارشاد والعلاج النفسي ، دار غريب.
- ضمرة، جلال. (٢٠٠٨) الاتجاهات النظرية في الارشاد ،دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان، الاردن.
- ضمرة، ليلي، ومحمود، جميل. (٢٠١٦). مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الاردن، مجلة دراسات العلوم التربوية، (٤٣). ملحق (٣) ٤٣٧-١١٥٠.

- عبد القادر، قدرى. (٢٠١٦). التوافق النفسي والاجتماعي لدى المعاق سمعياً (دراسة ميدانية)، رسالة ماجستير/جامعة مولاي الطاهر - سعيدة /الجزائر.
- عبيد، ماجدة. (٢٠٠٨). الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- عسكر، عبدالله. (١٩٨٨). الاكتئاب النفسي بين النظرية والتشخيص، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- العناني، حنان. (٢٠٠٥). الصحة النفسية، دار الفكر، عمان - الأردن.
- العويضة، خالد. (٢٠٠٨). الفروق في استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية بين والدي الأطفال المعاقين ووالدي الأطفال العاديين في مدينة الدمام، رسالة ماجستير، الجامعة الاردنية، عمان، الأردن.
- غيث، سعاد. (٢٠٠٦). الصحة النفسية للطفل، دار صفاء، عمان - الأردن.
- العويضة، خالد نايف. (٢٠٠٨). الفروق في استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية بين والدي الأطفال المعاقين ووالدي الأطفال العاديين في مدينة الدمام، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاردنية، عمان، الأردن.
- معالي، ابراهيم. (٢٠٠٣). أثر التحصين ضد التوتر والتدريب على حل المشكلات في خفض الضغوطات النفسية وتحسين مستوى التكيف لدى لمهات ذوي الاحتياجات الخاصة. رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.
- موسى، ماجدة وسليمان، نبيل. (٢٠١٠). مفهوم الذات الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الكفيف (دراسة ميدانية في جمعية رعاية المكفوفين في دمشق). مجلة جامعة دمشق، المجلد ٢٦.
- Adams, K. (2006). **Parental stress behavior and observed parent-child interaction.** (Doctoral dissertation) Dissertation Abstracts international: Section A. pace university New York, Westchester.
- Alzaem; A. Sulaim; S.& Gillan, S. (2010). Assessment of the Validity and Reliability for a newly developed stress in Academic life scale (SALA) for pharmacy undergraduates. **International Journal of collaborative Research on Internal medicine and public health**, 2(7)239-256.

- Choi, S. Singer, G. Bernan, M. (2000). Adaptation and accommodation to young children with disabilities: comparison of Korean and Korean – American parents. **Topics in early childhood special Education**, 20(4)236-250.
- Hall, H. (2008). **The relationship among adaptive behaviors of children with autism spectrum disorder, their family support networks. Parental stress, and parental coping.** (Doctoral dissertation). Health science center, the university of Tennessee, Knoxville, U.S.A.
- Hill, F. Newmark, R.& Le Grang, L. (2003). Subjective perceptions of stress and coping by mothers of children with an international disability. needs assessment, **International Journal of special Education**, 18(1).36-43.
- Lazarez, V. Clifford, T, Minnes, F& Kuntz, H. (2008). Parental stress and coping in families of children with and without developmental delays **.Journal on developmental Disabilities**, 12(2).
- Martin .P, Lee, H. Poon, L.& Fulks, J (1992). Personality life events and coping in the oldest –old, **international Journal of Aging & Human Development**, 34(1), 19 – 30.
- Noojin, A.& Wallander, J. (1997). Perceived problem-solving ability stress and coping in mothers of children with physical disabilities: potential cognitive influences on adjustment. **International Journal of Behavioral Medicine**, 4, 415-432.
- Paster, A, Brandwein. D, & Walsh. J, (2009). A comparison of coping strategies used by parents of children with disabilities and parents of children without disabilities. **Research in Developmental Disabilities El sevier**, 30, 1337-1342.
- Ray, J. Raghavan, K. (2002). Spirituality in disability and illness. **Journal of Religion and Health** , 41(3).
- Salcedo, F. (2006). **Mothers with developmentally disabled children: coping skills and relationship satisfaction with partner (Doctoral Dissertation)** California state University, long beach, U.S.A.
- Simmerman, s, Blacherm J & Baker. B. (2001) Fathers and Mothers perceptions of father involvement in families with young children with disability, **Journal of Intellectual and developmental disability**, 24, 325-338.