مجلة دراسات نفسية ISSN 2353-0324
المجلد: 10 العدد :01/11/ 2019 رقم العدد التسلسلي 16

مصدر الضبط وعلاقته بالقلق لدى أولياء أطفال متلازمة داون

The source of the control and its relationship to anxiety in parents of children with Down syndrome

د. عقيلة عيسو
أستاذ محاضر(أ)
aissou.akila@gmail.com

أ.سهيلة غطاب
جامعة البليدة 2- الجزائر
أ. حفيظة بودهينة

تاريخ الارسال : 2018/01/18	تاريخ القبول : 2018/11/02	تاريخ النشر : 2019 /11/30

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين مصدر الضبط والقلق لدى أولياء أطفال متلازمة داون والكشف عن الفروق بينهم في كل من مصدر الضبط والقلق حسب متغير الجنس. تكونت العينة من 60 ولياً، طبقنا عليها مقياسي مصدر الضبط لروتر والقلق لسبيلبرجر. استخدمنا المنهج الوصفي الارتباطي واعتمدنا في معالجة البيانات على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الخارجي والقلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، عدم وجود علاقة ارتباطية بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون. بالإضافة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا في درجات كل من مصدر الضبط والقلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير جنس الولي.

الكلمات المفتاحية: مصدر الضبط؛ القلق كحالة؛ القلق كسمة؛ أطفال متلازمة داون.

Abstract

This study aims to identify the relationship between the locus of control and anxiety in parents of children with down syndrome and detects differences between them in each anxiety and control source according to the sex variable; we used the correlative approach. Our sample consisted of 60 parents, on which we applied the locus of control scale of Rotter and the anxiety scale of Spielberger — after confirming their sincerity and stability. The data processing was carried out by the

statistical package for social sciences (SPSS). We concluded that:

there is a significant correlative relationship between the external locus of control and the anxiety in parents of down children,

there is no relationship between the internal locus of control and the anxiety as state in parents of down children,

there are no statistically significant differences in the degrees of locus of control and anxiety in parents of down children which can be attributed to the variable of parent sex.

Keywords: locus of control, anxiety state, anxiety trait, children with Down Syndrome.

مقدمة

كثيراً ما نتكلم عن طبيعة السلوك وعوامله فنقول أننا نسلك كما نريد فنحن أحرار ومسؤولون عن إدارة أفعالنا والتأثير في بيئتنا، وأحيانا أخرى نقول أننا في عالم مليء بالضغوط والمتغيرات التي لا تتيح لنا فرصة التحكم وضبط سلوكنا فنحن تحت رحمة هذه العوامل ولا مسؤولية لنا على أفعالنا. هذه النظرة الثنائية للسلوك عبّر عنها وصاغها الباحث الاجتماعي وصاحب نظرية التعلم الاجتماعي جوليان روتر Rotter (1966) بمفهوم "وجهة الضبط" أو "مصدر الضبط".

ويعد هذا المفهوم من المفاهيم الأساسية في الطبيعة الإنسانية وهو أحد المتغيرات الشخصية الذي يلعب دوراً هاماً في الحياة النفسية والاجتماعية، كما أنه مهم في فهم السلوك الإنساني في مواقف الحياة المختلفة سواء كانت نفسية أو اجتماعية أو مهنية. فالأفراد ذوو الضبط الداخلي لديهم القدرة على ضبط الأحداث والسيطرة عليها أما ذوو الضبط الخارجي فهم محكومون بعوامل خارجية، وهذا المفهوم يرتبط بكثير من المتغيرات النفسية كالقلق، حيث وجد أن الأفراد الذين يعانون منه تنقصهم الفاعلية في استبصارهم بالواقع وفهمهم للأحداث البيئية والسيطرة عليها.

ويعد القلق حالة وجدانية من الخشية وتوقع الشر والعجز كما أنه خبرة نفسية شائعة بين الناس، وحسب كاتل فإنه يجب التفريق بين نوعين من القلق هما: القلق كحالة والذي يشير إلى الوضع الطارئ والمؤقت ويحدث لدى الفرد إذا تعرض لأحد الموضوعات التي تثير القلق كسمة. أما هذا الأخير (القلق كسمة) فيشير إلى أساليب سلوكية ثابتة تميز شخصية الفرد وهو أقرب إلى أن يكون مرتبطاً بالشخصية منه إلى الموقف، وأكثر ارتباطاً بالصحة النفسية وعرضاً للاضطرابات العصابية.

وقد ينتج القلق عن الضغوط اليومية التي تسببها كثرة مسؤوليات الفرد كمسؤولية الأسرة وأعبائها خاصة إذا كان فيها أفراد عاجزون أو بحاجة إلى عناية خاصة كأطفال متلازمة داون، فتربية الطفل عموماً تعد مسؤولية كبيرة وتتطلب الكثير من الاستعدادات النفسية والمعرفية والمادية، وتزداد هذه

المسؤولية ثقلاً وتعقيداً إذا كان الطفل معاقا وذلك لما يشكله من صدمة في حياة والديه وما يترتب عنه من مشاكل وضغوط وتأثيرات لا يمكن التغاضي عن أثارها النفسية نظراً لما تتركه من جروح نفسية عميقة لدى كل أفراد الأسرة.

ومتلازمة داون من أكثر المتلازمات شيوعاً وسهل التعرف على خصائصها حيث حظيت بالكثير من الاهتمام والدراسة، وكان العالم جون لا نجدو داون J. L. Down أول من حددها وتعرف عليها عام 1866 وهي من أكثر الجينات المسببة للإعاقة العقلية.

وتعتبر الإعاقة أحد التحديات التي تواجه الأسرة وخصوصاً الوالدين، كما أنها من أهم وأكبر الضغوط التي تتعرض لها على المستوى النفسي والاجتماعي والاقتصادي. وتُعبّر الضغوط النفسية لدى أولياء الأطفال المعاقين عن ذلك التأثير السيئ الذي يحدثه وجود طفل معاق أو ما يتسم به من خصائص سلبية فيثير لديهم ردود فعل عقلية وانفعالية أو عضوية غير مرغوبة تعرضهم للتوتر والضيق والقلق والحزن والأسى، فهم يصلون في الأخير إلى التقبل واستعمال استراتيجيات للتوافق مع هذه الضغوط ومنها المواجهة من أجل السيطرة أو التحمل أو التقليل من أثر ذلك الحدث على الصحة الجسمية والنفسية لهم.

إشكالية الدراسة

تعتبر ولادة طفل معاق صدمة نفسية قوية وأزمة قاسية تصيب الأسرة ولا تستطيع الخروج منها فتحيطها بعوامل الاضطراب والشعور باليأس وفقدان الأمل وقد يمتد إلى عدم الرضا عن النفس، وهذا ما أثبتته دراسة جادي ورانج (1992) Geddie & Range حيث توصلا إلى أن أسر المعاقين غالبا ما تواجهها عدة مشاكل أثناء محاولتها التكيف والتعايش مع أبنائها، وتكون في الوقت نفسه عرضة للقلق والتوتر. (كاشف، 2004: 16) فقد لوحظ أن إعاقة الطفل تؤثر في بنية الأسرة بأربع طرق هي: إثارة الانفعالات لدى الوالدين والإحباط بسبب الشعور بالفشل وتغير نظام الأسرة وإيجاد أرض خصبة للصراع. وفي هذا الصدد أشار حمود الرشيدي (2008) إلى وجود عدد من المشكلات التي تواجه أسر الأطفال المعاقين وهي العزلة الاجتماعية للوالدين واستنزاف ما يقارب من 6 % من وقت الأم في الرعاية و80 % من الأمهات يقضين وقتاً مضاعفاً مع أبنائهن المعاقين، كما تصاب الأم بحالة من اليأس والإحباط وتأتي المشكلات النفسية في المرتبة الأولى ضمن المشكلات التي تتعرض لها. وبالتالي فإن كل أم قد تفقد الكثير من الأساسيات الواجب إتباعها وتطبيقها لرعاية وتنشئة الطفل المعاق، الأمر الذي قد يؤدي إلى عدم التقبل الضمني أو المعلن". (كامل، 2005: 231)

وتعتبر متلازمة داون من أكثر الاضطرابات الجينية المسببة للتخلف العقلي في العالم، وهي عبارة عن زيادة في عدد الصبغيات التي تصل إلى 47 صبغي عند الشخص المصاب عوضاً عن 46 صبغي، ويعاني المصاب من خلل في الجهاز العصبي ينتج عنه إعاقة ذهنية واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية والحركية. (Yves.Morin,)

972 : 2002 ولقد أشارت تقارير المنظمة الدولية لمتلازمة داون إلى أن نسبة احتمال الإصابة بها تقدر نحو واحد لكل 800 أو 1000 ولادة، في حين يولد ما بين 3000 و5000 طفل مصاب بمتلازمة داون في العالم سنويا، ويقدر عددهم في الجزائر بأكثر من 25000 مصاب وهو ما يعادل 6000 حالة جديدة كل سنة أي مولود لكل 900 مولود تتكفل بهم مؤسسات متخصصة. (www.echoroukonline.com>ara) ولأهمية هذه الشريحة وانتشارها عبر العالم وضعت الجمعية العامة للأمم المتحدة في ديسمبر عام 2011 القرار رقم 149/66 الذي يعلن يوم 21 مارس يوماً عالميا لمتلازمة داون، ويرمز الرقم 21 إلى الكروموزوم الزائد وهو نقطة الاختلاف بين أطفال متلازمة داون وبين الأطفال العاديين.

ومما لا شك فيه أن الآلام النفسية هي مرحلة حرجة وصعبة من ردود الفعل الوالدية لولادة طفل معاق حيث يزيد من ثقل الحمل على الأسرة لأن وجوده غير مرغوب ويعد بمثابة مصدر قلق، ولقد أثبتت دراسة كل من مودجيل وآخرون (1987) Moudjil et al أن أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا يعانون من وجود مشاعر مكتئبة وقلقة والإحساس بالعبء والتمزق في العلاقات الزواجية والأسرية، كما أنهن يلجأن إلى استعمال استراتيجيات مواجهة محددة تتمثل في طلب المساندة الاجتماعية مما يجعل شدة الضغوط تنخفض. (جبالي، 2012: 32) كما أشارت نتائج دراسة كل من بولر وأكيرس (1991) Bohler et Akers وروديجر ومورفي (1997) Rodriguer et Morphy وولف (1989) Wolfe وإريك وجوستون (1988) Eric et Johston ولي (1988) Lee إلى أن الأطفال المصابين بالإعاقة يشكلون ضغطاً وقلقاً مرتفعاً لأمهاتهم، وهن أكثر عرضة للاكتئاب ولديهن مشاكل انفعالية ويعانين من درجة عالية من الضغوط النفسية. وأن إعاقة الطفل يكون لها نتائج عليهن نظراً لمطالب الإعاقة المستمرة والقلق بشأن مستقبل الأبناء. (جبالي، 2012: 31) بالإضافة إلى دراسة ميدو أورلانز (1995) Meadow orlans التي بينت أن أمهات وآباء الأطفال المعاقين يعانون من ضغوط نفسية مرتفعة بالمقارنة مع أمهات وآباء الأطفال العاديين، وأن الأمهات اللاتي لديهن طفل معاق هن أكثر معايشة للضغوط من الآباء. (جبالي، 2012: 30)

والقلق مفهوم أساسي في سيكولوجية السلوك اللاسوي وهو حالة وجدانية من الخشية وتوقع الشر والعجز والإحباط ولا يرتبط بموقف أو مثير بيئي معين، ويمكن تقسيمه حسب كاتل (1966) Cattelإلى قلق الحالة وقلق السمة. ويشير قلق الحالة إلى الوضع الطارئ والمؤقت الذي يحدث لدى الفرد إذا تعرض لأحد الموضوعات التي تثير القلق، أما قلق السّمة فيشير إلى أساليب سلوكية ثابتة تميز الشخصية، أي أن القلق في هذه الحالة أقرب إلى أن يكون مرتبطاً بشخصية الفرد منها إلى المثيرات. وهذا النوع من القلق هو الأكثر ارتباطاً بالصحة النفسية ويتحدث عنه السيكولوجيون كعرض للاضطرابات

العصابية، يمتد في نشأته ونموه إلى خبرات الطفولة والمثيرات التي تعرض لها الفرد أثناء التنشئة الاجتماعية. (معمرية، 2009: 13) والأولياء يعيشون معاناة نفسية كبيرة تسبب لهم القلق بسبب معايشتهم لهذه الظروف، فنجد أن بعضهم يعزو أسبابها إلى نفسه والبعض الآخر إلى ظروف خارجية وهذا حسب توقعهم المعمم وهو ما يطلق عليه مصدر الضبط. هذا الأخير يعتبر من المفاهيم الحديثة نسبياً في علم النفس كما يعتبر أحد الخصائص الهامة في الشخصية، فالفرد ذو البنية النفسية الداخلية يتحكم بالسلوكات والأحداث من حوله أما ذو البنية النفسية الخارجية تتحكم الأحداث والمواقف فيه دون تدخل يذكر من جانبه. ويعود الفضل إلى نشأة وإبراز مفهوم مصدر الضبط إلى العالم جوليان روتر حيث تحدث عنه بشكل نظري متكامل من خلال صياغته لنظرية التعلم الاجتماعي في منتصف الخمسينات. (بن زاهي وبن الزين، 2012: 24) ويعرفه ليفكورت lefcourt (1976) على أنه «بعد من أبعاد الشخصية حيث يؤثر في العديد من أنواع السلوك، وأن اعتقاد الفرد بأنه يستطيع التحكم في أموره الخاصة والعامة يسمح له بالاستمرار على قيد الحياة دون قهر والتمتع بحياته ومن ثَمّ يمكنه التوافق مع البيئة التي يعيش فيها». (بن زاهي وبن الزين، 2012: 25)

ومن هنا جاءت إشكالية هذه الدراسة والتي تهدف إلى معرفة العلاقة بين مصدر الضبط والقلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وذلك من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

– هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كحالة وكسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

– هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

– هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مصدر الضبط الخارجي والداخلي لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير جنس الولي.

– هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير جنس الولي.

فرضيات الدراسة

– توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كحالة وكسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

– لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

– لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مصدر الضبط الخارجي والداخلي لدى أولياء

الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعزو إلى متغير جنس الولي.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعزو إلى متغير جنس الولي.

أهداف الدراسة: تهدف الدراسة إلى:

– معرفة ما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية بين مصدر الضبط والقلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

– معرفة ما إذا كانت هناك فروق في مصدر الضبط الخارجي والداخلي لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير جنس الولي.

– معرفة ما إذا كانت هناك فروق في درجات القلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير جنس الولي.

أهمية الدراسة

– تكمن أهمية هذه الدراسة في كونها تتناول بعداً هاماً من أبعاد الشخصية يتعلق بمصدر الضبط في علاقته بمتغير القلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

– محاولة الخروج بنتائج تساهم في إيجاد حلول عملية يمكن الاستفادة منها.

محددات الدراسة

اقتصرت الدراسة الحالية على عينة من 60 وليا لطفل مصاب بمتلازمة داون، تمت مقابلتهم والعمل معهم خلال سنة 2016. وفي الفترة الصباحية عند إحضار أبنائهم إلى الجمعية الولائية لإدماج المصابين بالتريزومية «ابتسامة 21» الواقعة بولاية البليدة (AWIT 21) للمتابعة الأرطوفونية. لذلك لا يمكننا تعميم نتائجها إلا على مجتمعها الإحصائي والمجتمعات المماثلة لها في الخصائص، واستخدام الأدوات التي جرى اعتمادها في جمع البيانات.

تحديد المفاهيم

مصدر الضبط Locus of Control: عرفه Rotter على أنه الضبط الداخلي الخارجي لمصدر التعزيز، فالشخص الذي يعتقد بأن التعزيز الإيجابي هو نتيجة لما يقوم به من سلوكات يتمتع بوجهة ضبط داخلية Control of locus Internal، في حين أن الشخص الذي يعتقد بتحكم عوامل خارجية في تعزيزه فإنه يصنف ضمن أصحاب وجهة الضبط الخارجية External locus of Control. وهو يعتقد أن مصدر الضبط يظهر من خلال معتقدات الأفراد وما يترتب عليها أو ما يتوقف عليها من سلوكات. (ناصر، 1994: 94)

ويتحدد مصدر الضبط إجرائيا بالدرجة التي يتحصل عليها أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون من خلال تطبيق مقياس روتر لمصدر الضبط.

القلق Anxiety: يعرف محمد (2000) القلق بأنه: «حالة انفعالية معقدة ومزمنة تتميز بحالات عصبية متنوعة واضطراب ذهني يصاحبه الرعب الغامض غالبا، وقد يكون الرعب عن إدراك وفهم». (محمد، 2000: 66)

ويتحدد الشعور بالقلق إجرائياً في هذه الدراسة بمجموع الدرجات التي يتحصل عليها أولياء

أطفال متلازمة داون من خلال تطبيق مقياس القلق (سمة – حالة) لسبيلبرجر.

أولياء أطفال متلازمة داون Parents of children with Down Syndrome: هم أولياء الأطفال الذين يعانون من تشوه الكروموزوم 21 والمصابون بتخلف ذهني والذين يرتادون الجمعية الولائية لإدماج المصابين بالتريزومية "ابتسامة 21" الواقعة بولاية البليدة (AWIT 21) الجزائر.

إجراءات الدراسة الميدانية

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من 60 ولي (30 أب و30 أم) لطفل مصاب بمتلازمة داون تتراوح أعمار أبنائهم بين سنتين وأحد عشرة سنة وعمر الآباء يتراوح بين 27 و62 سنة أما عمر الأمهات فهو ما بين 22 و53 سنة، وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية.

أدوات الدراسة

مقياس مصدر الضبط لروتر Rotter's Locus of Control Scale

وضع المقياس جوليان روتر سنة 1966 كان يعرف باسم مقياس التحكم الداخلي الخارجي للتدعيم Internal External Reinforcement Control. قام صلاح الدين أبو ناهية بتعريبه وتقنينه على المجتمع العربي، وهو يتكون من 29 زوجاً من العبارات، 06 أزواج منها وضعت للتمويه فقط حتى لا يُكتشف الهدف من المقياس وبالتالي هي لا تدخل ضمن العملية الحسابية لتحديد نتائج المستجوب. أما فيما يخص باقي العبارات (23) فيطلب من المستجوب اختيار الحالة التي تصفها العبارة (أ) أو (ب) التي يرى أنها الأكثر تناسباً مع اعتقاده، إذ تشير إلى اتجاهات داخلية أو خارجية نحو مصدر التعزيز. (المهداوي، 2009: 167)

خصائصه السيكومترية: تم التحقق منها بتطبيقه على عينة متكونة من ثلاثين وليا لطفل متلازمة داون الملتحقين بمدرسة المعاقين سمعيا بن عاشور (ولاية البليدة) وكانت النتائج كما يلي:

بحساب الصدق عن طريق المقارنة الطرفية قدرت قيمة "ت" بـ (16,03) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) مما يدل على أن الاختبار يتمتع بصدق المقارنة الطرفية.

أما بالنسبة للثبات فقد تم التحقق منه باستعمال طريقة الاتساق الداخلي وذلك بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية للمقياس حيث قدرت النتيجة بـ (0,64) وهي قيمة مرتفعة ما يؤكد ثباته.

مقياس القلق لسبيلبرجر Spielberger

استخدم مقياس القلق كحالة وكسمة الصورة المعربة والمعدلة التي قام بإعدادها البحيري (2005) عن المقياس الأصلي لسبيلبرجر وزملائه (State- Trait Anxiety Inventory) سنة 1964، وتشمل القائمة على مقياسين فرعيين: مقياس القلق كحالة وكسمة ويضم كل

منهما عشرين فقرة يستغرق تطبيقهما معا عشر دقائق على الأقل على العينات السوية. تتم الإجابة على الاختبار بوضع علامة (x) أمام أحد الاختيارات الأربعة التالية: (مطلقاً، إلى حد ما، وسط، كثيراً)، وتتراوح الدرجات على المقياس من 20 إلى 80 لكل صورة من صورتي المقياس، حيث تعني الدرجات المنخفضة على المقياس وجود قلق منخفض والدرجات المرتفعة تعني وجود قلق مرتفع. وتتضمن كل صورة نوعين من العبارات حيث يشير التقدير المرتفع في النوع الأول إلى قلق مرتفع ويشير التقدير المرتفع في النوع الثاني من العبارات إلى قلق منخفض. (البحيري، 2005: 17)

تم التأكد من صدق وثبات الأداة أيضا بتطبيقها على عينة متكونة من 30 فرداً وباستعمال طريقة المقارنة الطرفية عن طريق إيجاد الفروق في الأداء على الاختبار لكل من المجموعة العليا والمجموعة الدنيا والتي يتكون كل منهما من 9 أفراد، كانت قيمة "ت" (8.27) دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01، مما يدل على أن مقياس القلق كحالة يتمتع بصدق المقارنة الطرفية.

أما بالنسبة للثبات فقد قمنا بتقدير ثبات الاتساق الداخلي عن طريق معادلة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية لكل مقياس فرعي وقدرت النتيجة بـ (0.82) في القلق كحالة و(0.67) في القلق كسمة وهما مرتفعان مما يؤكد ثبات المقياس.

أدوات المعالجة الإحصائية

استخدمنا برنامج SPSS لمعالجة النتائج وقد تم حساب: المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار ت (Ttest) ومعامل ارتباط بيرسون.

منهج الدراسة

استعملنا المنهج الوصفي الإرتباطي للكشف عن العلاقة الموجودة بين مصدر الضبط والقلق عند أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، ونوع مصدر الضبط ومستوى القلق المنتشر لدى الجنسين من الأولياء.

عرض النتائج ومناقشتها

عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

نصت على أنه: "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كحالة وكسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون". وللتأكد من صحة الفرضية تم استعمال معامل بيرسون وفيما يلي النتائج موضحة في الجدول رقم (1).

جدول رقم (1) يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كحالة وكسمة لدى أولياء أطفال متلازمة داون

المتغير		حجم العينة	قيمة الارتباط	مستوى الدلالة
بالنسبة للأباء	مصدر الضبط الخارجي	30	0.76	دال عند 0.01
	القلق كحالة			
	القلق كسمة		0.84	دال عند 0.01
بالنسبة للأمهات	مصدر الضبط الخارجي	30	0.80-	دال عند 0.01

	القلق كحالة			
	القلق كسمة		0.80	دال عند 0.01

من خلال النتائج المبينة في الجدول رقم (1) تبين أنه توجد علاقة ارتباطية بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كحالة وكسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وقد أظهرت النتائج بالنسبة للأب وجود علاقة ارتباطية قوية موجبة بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كحالة حيث قدر معامل ارتباط بيرسون بـ (0.76) وهو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01)، كما توجد علاقة ارتباطية قوية موجبة بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كسمة، حيث قدر معامل ارتباط بيرسون بـ (0.84) وهو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

كذلك الحال بالنسبة للأم حيث توجد علاقة ارتباطية قوية سالبة بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كحالة وقدر معامل الارتباط بـ(- 0.80) وهو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01). كما توجد علاقة ارتباطية قوية بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كسمة وقدر معامل الارتباط بـ(0.80) وهو دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01).

لقد تحققت الفرضية الأولى والتي نصت على أنه توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كحالة وكسمة لدى أولياء أطفال متلازمة داون، وهذا يعني أن الأولياء الذين يعانون من القلق كحالة وكسمة لديهم مصدر ضبط خارجي، فهم يعزون إنجابهم لطفل مصاب بمتلازمة داون إلى عوامل خارجة عن نطاقهم كالحظ والصدفة أو القدر. إنهم يعتقدون أنه لا يمكنهم التنبؤ بالأحداث لأن الأمور مرهونة بالحظ أو يعتقدون أنه لا جدوى من تغيير الأحداث لأنها مقدرة سلفاً وهو ما يجعلهم يتميزون بسمات منها: السلبية العامة وقلة المشاركة وانخفاض الإحساس بالمسؤولية ويفتقرون إلى الثقة في القدرة على ضبط ما يحدث في مواقف معينة. ولقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات سابقة منها دراسة هونتراس وسكراف (1970) التي توصلت إلى أن خصائص الأفراد الذين يتسمون بالضبط الخارجي هي المسايرة المفرطة وانعدام الثقة بالنفس والتوقعات المنخفضة للنجاح، كما أنهم أكثر قلقاً واستياء وتمركزاً حول الذات والتحكم فيها. (بن زاهي وبن زين، 2012: 30) بينما توصلت دراسة نيزو (1985) إلى أن الطلاب ذوو الحل غير الفعال للمشكلات وذوو التحكم الخارجي كانوا أكثر اكتئاباً وقلقاً من الطلاب ذوي الحل الفعال للمشكلات. (حدار، 2006: 26) كما توصل بياجيو (1989) في دراسة حول علاقة مصدر الضبط بالقلق لدى عينة مكونة من 186 طالبة وباستعمال مقياس روتر لمصدر الضبط وقائمة القلق كحالة وكسمة إلى وجود علاقة موجبة بين القلق والاعتقاد في الضبط الخارجي، أي أن الطالبات المعتقدات في الضبط الخارجي كن أكثر قلقاً مقارنة بذوات الاعتقاد بالضبط الداخلي. (معمرية، 2009: 132)

وبالرجوع إلى الجانب النظري، يرى لاثروب (1998) أن الأفراد ذوو التحكم الخارجي يعتقدون أن الحظ أو القدر أو أشياء أخرى هي المسؤولة عن نتائجهم وأفعالهم. (M, Lathrop, 1998: 144)

كما توصلت دراسة ريسيك (1982) حول علاقة مصدر الضبط بالقلق لدى عينة مكونة من 340 طالبا، باستعمال استبيان روتر لمصدر الضبط وقائمة القلق (كحالة وكسمة) وبروفيل الحالات النفسية إلى أنه توجد علاقة بين مصدر الضبط الخارجي والقلق، وأن من أهم السمات التي تميز الطلاب هي التوتر والغضب والارتباك والاضطراب والقلق والاعتقاد في الضبط الخارجي. (معمرية، 2009: 131) أما دراسة شن (2007) Chen التي هدفت إلى معرفة تأثير مركز الضبط على ردود الأفعال النفسية للتغيير على عينة قوامها 215 فرداً من الموظفين الفنيين، فقد دلت نتائجها على أن الالتزام بالتغيير كان عالٍ بالنسبة إلى ذوي الضبط الداخلي مقارنة بذوي الضبط الخارجي. (بني خالد، 2009: 495) ويرى كابس وآخرون (1982) أن الأفراد ذوو الضبط الخارجي يرون أن سلوكهم راجع إلى قوة خارجية لا يستطيعون السيطرة عليها أو التأثير فيها كالحظ والصدفة والقدر. (ثيابية، 2009: 10)

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: والتي تنص على أنه: "لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون". تم استعمال معامل الارتباط بيرسون وبينت النتائج ما يلي:

جدول رقم (2) يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون

المتغير		حجم العينة	قيمة الارتباط	مستوى الدلالة
بالنسبة للأباء	مصدر الضبط الداخلي القلق كحالة	30	-0.24	غير دال
بالنسبة للأمهات	مصدر الضبط الداخلي القلق كحالة	30	-0.15	غير دال

من خلال الجدول رقم (2) نلاحظ أن قيمة معامل الارتباط بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة بالنسبة للأب يساوي (0.24-) وهو غير دال إحصائيا، مما يعني عدم وجود علاقة ارتباطية بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة لدى أباء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، أما قيمة معامل الارتباط بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة بالنسبة للأم قدر بـ (0.15-) وهو غير دال إحصائيا مما يعني عدم وجود علاقة ارتباطية بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون.

تحققت الفرضية ما يعني أنه لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، أي أن الأولياء الذين لديهم مصدر ضبط داخلي لا يوجد لديهم قلق الحالة فهم يعزون ما يحدث لهم نتيجة لأفعالهم وسلوكاتهم الشخصية وهم قادرون على السيطرة عليها داخلياً، وهذا ما يجعلهم يتميزون بسمات منها القدرة على تأجيل الإشباع وأكثر احتراماً للذات وأكثر قناعة ورضا عن الحياة واطمئناناً وهدوء وثقة بالنفس وثباتاً انفعالياً وأقل قلقاً واكتئاباً. (بن الزاهي وبن الزين، 2012: 29)

لقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسات عديدة منها دراسة هلبرن وستيليو ودفين (1978) التي أثبتت أن الذكور هم أكثر تحكماً داخلياً من الإناث وذلك بسبب الثقة العالية بالنفس ولديهم الشعور بالقوة والتحكم في الأحداث وذلك لأن البيئة والمجتمع يطلب من الذكور مطالب معينة تتسم بالصرامة والقوة حيث يدفعون من الصغر لشق طريقهم ذاتيا عكس الإناث. (حلمي، 1984: 27) كما اتفقت مع دراسة صفاء الأعسر (1978) والتي أجرتها على عينة من الطالبات وقد أسفرت النتائج على وجود علاقة وثيقة بين مركز التحكم الداخلي والتوافق النفسي الاجتماعي. (يحي،2001: 12) والدراسات التي أجراها كل من كوهين وإدواردز (1989) وهوريل وآخرون وطومسون وكولينس (1995) والتي توصلت إلى أن التحكم الداخلي له تأثير مباشر وإيجابي على الصحة الانفعالية، أما التحكم الخارجي فله تأثير على الإنجراحية (في الوضعيات الضاغطة المنفردة) كالإصابة باضطرابات الحصر والاكتئاب والتقدير السلبي للذات والأسى الانفعالي. (حدار، 2006: 26) ودراسة سادوسكي وآخرون (1983) على عينة مكونة من 189 ذكر و312 أنثى وباستعمال موضع الضبط الداخلي والخارجي ومقياس قوة الأنا المستخرج من قائمة تكساس للسلوك الاجتماعي Taxas Social Behavior Inventery توصلت إلى نتيجة مؤداها أن عينة الدراسة من الذكور والإناث ذوو موضع الضبط الداخلي يتمتعون بتقدير مرتفع للذات فضلا عن قوة الأنا. (بوزيد، 2009: 14) ودراسة جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافي (1987) حول وجهة الضبط وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية وكانت على عينة قوامها 220 فرداً في أربع مجموعات فرعية من طالبات وطلاب الجامعة وطالبات وطلاب المرحلة الثانوية لدولة قطر، وقد استخدما مقياس روتر للضبط الداخلي والخارجي Rotter's Internal-External Locus of Control Scale ومقياس لبسيت لمفهوم الذات Lipsitt Self-Concept Scale ومقياس دافعية الإنجاز ومقياس قوة الأنا ومقياس الميل إلى المعايير الاجتماعية، وقد أظهرت النتائج أن أصحاب التوجه الداخلي في الضبط كانوا أكثر تقبلاً وتقديراً لذاتهم من الناحية الأكاديمية وأكثر دافعية للإنجاز وأكثر قوة من أصحاب التوجه أو الضبط الخارجي. (بوزيد، 2009: 16) كما يضيف كباس وآخرون (1982) أن الأفراد ذوي التحكم الداخلي

يتميزون بالصلابة التي تعني السيطرة على الذات، ولهم قوة الالتزام وتحمل أكبر للمسؤولية في النشاطات اليومية، ولهم مرونة في مواجهة التغيرات الطارئة ويدركونها على أنها تحديات وليست أخطاء تهدد كيانهم. ويؤكد ليفكوروت (1976) أن مركز الضبط الداخلي هو اعتقاد الفرد أنه يستطيع التحكم في أموره الخاصة والعامة ويسمح له بالاستمرار على قيد الحياة ومن ثم يمكنه التوافق مع البيئة، أما إذا اعتقد أنه لا يستطيع التحكم في أمور حياته فإن ذلك سينغص عليه عيشته وتوافقه. (ثيابية، 2009: 11) فقد أشار اليعقوب سنة (1988) بأن الأفراد ذوي الضبط الداخلي يتصفون بقدرات أكثر في المستوى العقلي. (بني خالد، 2009: 495)

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة:

نصت على أنه: "لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون". تم استعمال معامل الارتباط بيرسون وبينت النتائج ما يلي:

جدول رقم (3) يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون

الجنس / المتغيرات		حجم العينة	قيمة الارتباط	مستوى الدلالة
بالنسبة للآباء	مصدر الضبط الداخلي / القلق كسمة	30	0.60	دال عند 0.01
بالنسبة للأمهات	مصدر الضبط الداخلي / القلق كسمة	30	-0.51	دال عند 0.01

يظهر من الجدول رقم (3) أن قيمة معامل الارتباط بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة بالنسبة للأباء قدرت بـ (0.60) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) مما يعني وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة لدى أباء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، كما أن قيمة معامل الارتباط بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة بالنسبة للأم هو (0.51-) وهي دالة إحصائيا عند مستوى (0.01) مما يعني وجود علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، أي كلما زادت قيمة مصدر الضبط الداخلي نقصت درجة القلق كسمة.

إذن لم تتحقق الفرضية وهو ما يعني وجود علاقة ارتباطية بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون. ويمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها بالنسبة للآباء إلى الضغوط والمشكلات التي يتعرضون لها وكثرة الحاجيات المطلوب توفيرها لأطفالهم المعاقين، أي أن الأوضاع والظروف الضاغطة تجعل الآباء ذوي التحكم الداخلي يعانون من القلق كسمة. وبالرجوع إلى الجانب النظري يشير فيرز (1976) إلى أن كل

فئة من فئات مصدر الضبط سواء كانت داخلية أو خارجية لها مزايا ومساوئ، حيث أن ذوي الضبط الداخلي لا يتصفون كلهم بالفعالية والتفوق، لأن البعض منهم يكونون متصلبين وقاسين أخلاقيا أو محاصرين بمشاعر الفشل والخوف من الإحباط وخيبة الأمل ويواجهون مشكلات الحياة بانفعال مبالغ فيه، كما أنهم لا يتعاطفون مع الآخرين الذين يكونون في حاجة إلى المساعدة لأنهم يعتقدون أن الشخص الذي تواجهه المتاعب لابد أنه هو السبب في تلك المتاعب. (معمرية، 2009: 15) كما يواجه أباء الأطفال المعاقين ضغوطاً أكبر من أباء الأطفال العاديين، وقد يرجع ذلك إلى الضغط الأسري، منها الصراع الأسري المرتبط بإعاقة الطفل والضغوط المالية والشكوك المحيطة بمستقبل الطفل وضعف الدعم الاجتماعي الرسمي وغير الرسمي وعبء الرعاية والمعرفة المحدودة وغير الدقيقة بظروف الإعاقة.

إذن يمكن القول أن سمة القلق تشبه في تكوينها القلق العصابي وذلك أنه يكون بسبب تراكمات في الماضي لدى الفرد، وتصبح مع مرور الزمن سمة ثابتة نسبياً في الشخصية. (الحربي، 2014: 17) ولقد توصل سراسن (1985) إلى أن الأفراد القلقين يتميزون على المستوى المعرفي بنظام تحليل للمعلومات محدود وأكثر صلابة وأقل عمقاً مقارنة بمنخفضي القلق. (عناصري، 2002: 60) ومنه نستنتج أن أفراد داخليّ الضبط هم أيضا يستجيبون بأسلوب عصابي عندما يتعرضون للضغط البيئي وهو ما أكده فيرز حيث يرى أن أصحاب الضبط الداخلي ليسوا دائما متوازنين انفعالياً، بل تحاصرهم أيضا مشاعر الاكتئاب والقلق ويخافون من الفشل والإحباط. (معمرية، 2009: 316)

وبالنسبة للأم فيمكن تفسير النتيجة المتوصل إليها على أنه كلما زادت قيمة مصدر الضبط الداخلي كلما نقصت درجة القلق كسمة، بمعنى أن الأمهات اللواتي تعانين من قلق السمة لا يعزون الظروف الضاغطة الناجمة عن طفل معاق إلى عوامل داخلية، أي كلما زادت ثقتهن بأنفسهن وتحكمهن في المواقف الضاغطة كلما انخفضت درجة القلق لديهن. ولقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات سابقة كدراسة وايت وآخرون (1980) والتي وجدت أن هناك علاقة دالة بين الضبط الداخلي والتمكن والسيطرة على البيئة، حيث تميز ذوو الضبط الداخلي بالسيطرة على البيئية والعمل بسرعة لتحسين ظروف المعيشة داخلها. (معمرية، 2009: 28) ودراسة كاردن وبرينت وموس (2004) وعنوانها "مركز الضبط وقلق الاختبار والتحصيل لدى طلبة الكليات" والتي قاموا بها على عينة تكونت من 114 طالباً جامعياً طبق عليهم مقياس مركز الضبط واختبارات قلق الإنجاز والتأجيل الأكاديمي، وتوصلت إلى أن الطلبة ذوي الضبط الداخلي كانوا الأفضل في الإنجاز الأكاديمي. (بني خالد، 2009: 496)

عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

وتنص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات مصدر الضبط لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزو إلى متغير جنس الولي".

وللتأكد من صحة الفرضية تم استعمال اختبار "ت" وفيما عرض للنتائج:

جدول رقم (4) نتائج اختبار "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات الآباء والأمهات في مقياس مصدر الضبط

الضبط الداخلي						
الجنس	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
أنثى	30	3,9667	1,86591	58	-1.41	غير دال
ذكر	30	4,7647	1,82104			
الضبط الخارجي						
الجنس	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	م. الدلالة
أنثى	30	5.8333	1.75734	58	1.10-	غير دال
ذكر	30	5,1667	2,15092			

من خلال الجدول رقم (4) وفيما يخص الضبط الداخلي نلاحظ أن قيمة "**ت**" تساوي (1.41-) وهي غير دالة إحصائيا، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مصدر الضبط الداخلي بين الإناث والذكور. وفي الضبط الخارجي قدرت قيمة "ت" بـ (- 1.10) وهي غير دالة إحصائيا مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مصدر الضبط الخارجي بين الإناث والذكور بالتالي فإن الفرضية لم تتحقق، بمعنى أن ليس هناك فرق بين أباء وأمهات أطفال متلازمة داون فيما يخص مصدر الضبط الخارجي والداخلي. ويمكن إرجاع ذلك إلى أن أولياء الأطفال المعاقين يواجهون ضغوطاً شديدة تتراكم مع مرور الزمن نتيجة الاستجابات الاجتماعية السلبية لأطفالهم، كما تعتبر ردود الأفعال هذه مؤشراً قوياً على أن الرأي العام قد لا يحمل التقدير لصغار السن المعاقين، وينظر المجتمع عادة إلى البناء الأسري لهؤلاء الأطفال بصورة سلبية، وترتبط مصادر الضغوط الأخرى بالتوقعات غير المتحققة من الطفل مثل: الالتحاق بالروضة أو المدرسة. فضلا عن الأعباء المالية المتزايدة وعدم الرضا عن المهارات الشخصية والموارد غير الملائمة للأسرة ونقص الدعم الاجتماعي والمهني. (سيلو وبراتر، 2012: 349) وهو ما يؤثر على مصدر الضبط بالنسبة لهم. اتفقت نتيجة دراستنا مع دراسات أخرى منها دراسة شاو وآهل (1971) التي أجريت على عينة مكونة من 211 طفل من الجنسين باستخدام مقياس بيلروكروميل للأطفال، وتوصلا إلى أنه لا توجد فروقا بين الذكور والإناث في الضبط الداخلي والخارجي. (بوزيد، 2009: 37) وكذا دراسات كل من ميرليس (1978) وليفشتيز (1971) وبارلينغ وفينشام (1980) ورونر وآخرون (1978) التي توصلت

إلى غياب الفروق بين الجنسين في مصدر الضبط. (بوزيد، 2009: 204) وفي البيئة العربية توصل صلاح الدين أبو ناهية (1987) في دراسته على 691 مفحوصاً من الجنسين بقطاع غزة من فئات عمرية مختلفة وباستخدام مقياس ناويكي وستراىكلاند للضبط الداخلي والخارجي للتعزيز إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين لدى كل الفئات العمرية رغم أن متوسطات درجة الضبط الخارجي أعلى منها لدى الذكور في جميع الفئات العمرية. (معمرية، 2009: 17) ودراسة صلاح الدين أبو ناهية (1989) التي هدفت إلى تحقيق العلاقة بين مصدر الضبط الداخلي والخارجي وبعض أساليب المعاملة الوالدية في الأسر الفلسطينية توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في مركز التحكم. (بوزيد، 2009: 13) واتفقت هذه الدراسة أيضا مع دراسة رجاء الخطيب سنة (1990) التي بينت أنه لا توجد فروق بين الجنسين من الجانحين في مصدر الضبط. (أحمان، 2014: 217) كذلك دراسة علي محمد الديب (1991) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين تقدير الذات ومركز التحكم والإنجاز الأكاديمي لعينة متكونة من 250 طفل وطفلة للصف الثالث بسلطنة عمان، واتضح عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في مركز التحكم الخارجي، بينما توجد فروق بينهما في تقدير الذات وهي لصالح الإناث. (بوزيد، 2009: 14) وبالرجوع إلى الجانب النظري يرى دوهرنويند (1981) أن الأحداث الحياتية تواجه باستجابات مختلفة بالنسبة للأفراد، وهذا الاختلاف يرجع إلى مجموعة من العوامل الشخصية والاجتماعية التي يتميز بها كل فرد عن الآخر. (بن الزاهي وبن الزين، 2012: 30)

عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة:

التي تنص على أنه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات القلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزى إلى متغير جنس الولي". وبحساب "ت" تم التوصل إلى النتائج الموضحة في الجدول رقم (5).

جدول رقم (5) نتائج اختبار "ت" للمقارنة بين متوسطي درجات الآباء والأمهات في مقياس القلق (كحالة وكسمة)

القلق كحالة						
	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	م. الدلالة
أنثى	30	44,9667	10,11821	58	0.68	غير دال
ذكر	30	43,2000	9,84501			
القلق كسمة						
	حجم العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	م. الدلالة
أنثى	30	41,2333	7,77566	58	1.12-	غير دال
ذكر	30	45,0000	7,46948			

من خلال الجدول رقم (5) تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القلق لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون تعزو إلى متغير جنس الولي، وقد أظهرت النتائج بالنسبة للقلق كحالة أن قيمة "ت" تساوي (0.68) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق كحالة بين الإناث والذكور، أما بالنسبة للقلق كسمة فإن قيمة "ت" تساوي (-1.12) وهي غير دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01) مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق كسمة عند كل من الإناث والذكور.

إذن الفرضية لم تتحقق أي أنه لا يوجد فرق بين أولياء أطفال متلازمة داون الذكور والإناث في القلق كحالة وكسمة ويمكن إرجاع هذه النتيجة إلى أنه في عصرنا الحالي انتشرت الأسرة النووية وهو الحال بالنسبة لأغلب عينة دراستنا حيث قدرت نسبتها (63.33%) مقارنة بالعينة الإجمالية، وأدى ذلك إلى تغيير في الأفكار والإيديولوجيات للمجتمع الجزائري، حيث أصبح الرجل يشارك المرأة أعباء ومشاكل الأسرة الصغيرة، كما تشاركه هي بدورها الأعباء الخارجية من مسؤوليات ومصاريف، وقد بينت دراسة فان Van Der Giessen (1991) حول اختلاف الدور بين الأمهات والآباء في رعايتهما للطفل المعاق أن الآباء قاموا بأدوار رعاية شاملة مثل غالبية الأمهات، وبالتالي لم تظهر اختلافات في الدور نتيجة اندماج الأب في الرعاية. (حلاوة، 2004: 97) كما أن كثرة الأعباء والضغوط التي تواجه الزوجين مع بداية تكوينهما لأسرة جديدة، تجعلهما يواجهان مصاعب ومتاعب الحياة التي تزداد بازدياد عدد الأفراد (الأطفال) وخصوصاً إذا كان أحد الأطفال معاقا. وقد توصلت دراسة فريدرش (1983) إلى أن هناك مجموعة من المشكلات المرتبطة بإعاقة الطفل في الأسرة، منها المشكلات المتعلقة بنشاط الأسرة والمشكلات الاجتماعية والمشكلات العاطفية وزيادة المطالب المرتبطة بالرعاية، وكذا المتاعب الانفعالية للوالدين واليأس والإحراج المرتبط بمراقبة الطفل. (أبو حلاوة، 1998: 92) وبالإضافة إلى ذلك فإن توقعات الوالدين غير المتحققة من الطفل تخلق ردود أفعال مختلفة، كما بين ذلك دروتر وآخرون (1975) في دراستهم حول ردود فعل الوالدين تجاه أزمة التخلف العقلي، وتوصلوا إلى وجود خمس مراحل لردود الفعل منها: الصدمة والتمزق النفسي والإنكار والحزن وعدم التصديق بتخلف الطفل والقلق والخوف على الطفل ومستقبله والغضب لتخلفه عن أقرانه وضياع الأمل فيه. (ابن الطيب، 2008: 7) ودراسة وزبرن (1980) التي هدفت إلى التعرف على ردود فعل الوالدين بعد ولادة طفل معاق لديهم، مقارنة مع ردود فعل الوالدين لذوي الأطفال العاديين، على عينة تكونت من 30 أب وأم لأطفال معاقين و30 أب وأم لأطفال عاديين، وأشارت إلى الاختلاف في ردود فعل الوالدين لذوي الأطفال المعاقين ذهنيا عن غيرهم من أسر الأطفال العاديين، تمثلت في عدد من الضغوط النفسية نتيجة لوجود طفل متخلف ذهنيا في الأسرة، وإدخال عدة

تغيرات في نمط الحياة اليومية والاجتماعية، كما يعانون من الكآبة والغضب والخوف والقلق. (الروسان، 1997: 154) ودراسة ميلز (1986) التي بينت أن السلوك المشكل الذي يمارسه الطفل المعاق يشكل ضغطاً كبيراً على الوالدين، وتختلف درجة الاكتئاب والقلق من أسرة إلى أخرى حسب شعور هذه الأسرة بدرجة الإعاقة. (بن الزاهي وبن الزين، 2012: 30) في حين أشار فاربر (1975) فيما يخص تأثير التخلف العقلي على الحالة النفسية للوالدين، وجد أن الوالدين يعيشون حالة حزن دائم وكأن أطفالهم يحتضرون، وآخرون يواجهون الأزمة بصبر واحتساب وغيرهم ينزعجون ويقلقون. (ابن الطيب، 2008: 7)

وبالرجوع إلى الجانب النظري فقد قسم كاتل من خلال دراسته العاملية للقلق إلى وجود نوعين منه هما: القلق كحالة وكسمة، ويرى أن الاستعداد أو التهيؤ للقلق كسمة يظل كامنا ويستثار بمثيرات مهددة كحالة، أي أن سمة القلق تتأثر بالمواقف وتنشط بواسطة الضغوط الخارجية والتي تصاحبها مواقف خطرة.

ونتائج هذه الفرضية اتفقت مع دراسات عديدة منها دراسة مرار (1993) التي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين القلق كحالة وكسمة بمتغيرات منها النوع الاجتماعي والمستوى الدراسي ونوع الكلية لدى طلبة البكالوريس بالجامعة الأردنية على عينة مكونة من 798 طالب وطالبة، وباستخدام مقياس سبيلبرجر للقلق (كحالة وكسمة) توصلت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القلق كحالة وكسمة والتحصيل الدراسي تعزى لمتغير النوع الاجتماعي. بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين قلق الحالة وقلق السمة والتحصيل الدراسي تبعاً لمتغيري المستوى الدراسي ونوع الكلية. ودراسة بوتا (1989) التي توصل إلى عدم وجود فروق دالة في القلق كحالة وكسمة ما بين الجنسين. (عناصري، 2002: 61)

استنتاج عام

توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج، تم عرضها وتحليلها وتفسيرها في ضوء الأطر النظرية المتاحة والدراسات السابقة المتوفرة، ويمكن إجمال ما انتهت إليه فيما يلي:

* يعاني أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون من القلق كحالة وكسمة ولا يوجد فروق بين الوالدين فيما يخص القلق، كما أنهم يعانون من ضغوط كثيرة تجعلهم يتقاسمون مسؤولية رعاية الطفل المعاق.

* لا توجد فروق بين أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون في مصدر الضبط الداخلي والخارجي، فالضغوط والمشاكل التي يواجهها الوالدان تؤثر على مصدر الضبط بالنسبة إليهم.

* توجد علاقة ارتباطية بين مصدر الضبط الخارجي والقلق كحالة وكسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون مما يعني أن الذين لديهم مصدر ضبط خارجي يعانون من القلق، وهم يعزون إنجابهم لطفل معاق وأحداث الحياة الضاغطة إلى عوامل خارجية كالحظ والصدفة والقدر...، كما أنهم يتميزون بالسلبية العامة وقلة المشاركة وانخفاض

الإحساس بالمسؤولية والافتقار للثقة في القدرة على ضبط المواقف التي تحدث لهم، وكذلك الفشل في توقع الأحداث والتصرف في المواقف بأسلوب غير فعال وغير وملائم، وقد يرجع ذلك إلى تدني مستواهم الاجتماعي والاقتصادي والثقافي.

* لا توجد علاقة بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كحالة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، فالأولياء الذين يعانون من قلق الحالة لديهم مصدر ضبط داخلي وهم يعزون ما يحدث لهم إلى أفعالهم وسلوكاتهم الشخصية، وهم قادرون على السيطرة عليها، فهم يتميزون بالقدرة على تأجيل إشباعاتهم، كما أنهم أكثر احتراما للذات وقناعة ورضا عن الحياة والثقة بالنفس فهم أقل قلقاً واكتئاباً.

* توجد علاقة بين مصدر الضبط الداخلي والقلق كسمة لدى أولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، فالأولياء الذين لديهم مصدر ضبط داخلي يعانون من قلق السمة وهذا راجع إلى الضغوط والمشاكل التي تعيق حياتهم وكثرة احتياجات طفلهم المعاق، بمعنى أن الظروف الضاغطة تجعل الأولياء يعانون من القلق.

وفي الأخير وبناء على ما تقدم، يمكن القول أن الدراسة الحالية قد حققت الأهداف المسطرة والإجابة على التساؤلات المطروحة وخلصت بمجموعة من الاقتراحات نلخصها فيما يلي:

* العمل على بناء برامج إرشادية وقائية للحد من المشكلات النفسية والضغوط التي يعاني منها أولياء أطفال متلازمة داون.

* إجراء دورات تدريبية لأولياء أطفال متلازمة داون لمساعدتهم على مواجهة القلق والضغوط والتخفيف منها.

* إنشاء مراكز طبية بيداغوجية للتكفل الجيد بأطفال متلازمة داون نظراً لتزايد عددهم.

* توفير الدعم المادي والمساندة الاجتماعية اللازمة لأولياء أطفال المصابين بمتلازمة داون حتى يتمكنوا من التكفل الجيد بأبنائهم.

* دعم ومساندة جهود الجمعيات الهادفة لتقديم خدمات الإرشاد والتوجيه والتأهيل والحماية لذوي متلازمة داون ولأسرهم.

* العمل على إصدار وتطبيق القوانين والأنظمة المحلية وتبني القوانين والأنظمة الدولية التي تدافع عن حقوق أطفال متلازمة داون.

* زيادة عدد المدارس الخاصة بأطفال متلازمة داون ونشرها عبر الوطن وذلك لقلتها.

المراجع:

ابن الطيب، فتيحة. (2008). **التخلف العقلي عند الطفل وأثاره في ظهور الاضطرابات النفسية عند الأم** (دراسة عيادية لأربع حالات بمركز المتخلفين عقليا)، رسالة ماجستير غير منشورة، المسيلة.

أبو حلاوة، محمد السعيد. (1998). **التخلف العقلي في محيط الأسرة**، مصر: المكتب العلمي، الإسكندرية.

أبو حلاوة، محمد السعيد. (2010). التفاؤل، الصلابة، والمرونة النفسية: إطار عام لبرامج الإرشاد النفسي للموهوبين، ورقة عمل مقدمة ضمن فعاليات **المؤتمر العلمي الثامن "استثمار الموهبة ودور مؤسسات التعليم: الواقع والمأمول**، " المنعقد في الفترة من 12 -22 أبريل، كلية التربية، جامعة الزقازيق، ص 444-507.

أحمان، لبنى. (2014). العلاقة بين مصدر الضبط والمعتقدات اللاعقلانية لدى عينة من الطلبة الجامعيين، **مجلة الواحات للبحوث والدراسات**، العدد (16).

الأحمد، أمل. (2001): حالة القلق وسمة القلق وعلاقتهما بمتغيري الجنس والتخصص العلمي، **مجلة جامعة دمشق**، العدد 1، المجلد 17، دمشق، ص 107-140.

بن الزاهي، منصور وبن الزين، نبيلة. (2012): مصدر الضبط (الداخلي –الخارجي) في المجال الدراسي المفهوم وطرق القياس، **مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية**، عدد 7.

بني خالد، محمد سليمان. (2009): مركز الضبط وعلاقته بمستوى التحصيل الأكاديمي لدى الطلبة كلية العلوم التربوية في جامعة أل البيت، **مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية)**، المجلد 7، عدد 2، الأردن.

بوزيد، إبراهيم. (2009): **علاقة وجهة الضبط باليأس لدى عينة من العائدين إلى الجريمة**، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس المرضي الاجتماعي، بسكرة.

ثيابيبة، فوزي. (2009): **وجهة الضبط (الداخلي – الخارجي) وعلاقته بضغوط مهنية التدريس لدى معلمي التربية البدنية والرياضية**، رسالة ماجستير غير منشورة في نظرية ومنهجية التربية البدنية والرياضية، الشلف.

جبالي، صباح. (2012): **الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون**، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس العيادي تخصص علم النفس الضغط، سطيف.

الحازمي، عدنان بن ناصر. (2009): **حاجات أولياء الأمور التلاميذ المعاقين فكريا وعلاقتها ببعض المتغيرات**، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم التربية الخاصة بكلية التربية، جامعة الملك سعود.

حدار، عبد العزيز. (2006): **الاكتئاب وعلاقته باختلال التفكير السنني والتحكم المدرك من منظور الاتجاه المعرفي**، أطروحة دكتوراه دولة في علم النفس الإكلينيكي غير منشورة، جامعة الجزائر.

الحربي، تهاني محمد. (2014): **القلق من المستقبل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى الطالبات المرحلة الثانوية**، رسالة ماجستير غير منشورة، علم النفس الرعاية والصحة، الرياض.

حلمي، حسن فاطمة. (1984): **مركز التحكم وعلاقته بالتفكير الإبتكاري**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الزقازيق، مصر.

الروسان، فاروق. (1998): **قضايا ومشكلات في التربية الخاصة**، الأردن: دار الفكر للنشر.

سيلو نانسي وبراتر ماري. (2012): **العمل مع أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (الشراكة بين الأسر والمهنيين وأدوارهم)**، ترجمة السرطاوي زيدان أحمد وقراقيش صفاء رفيق، المملكة العربية السعودية: إدارة النشر العلمي والمطابع.

عثمان، فاروق السيد. (2001): **القلق وإدارة الضغوط النفسية**، الطبعة الأولى، القاهرة: دار الفكر العربي.

عناصري، محمد نجيب. (2002): **علاقة مركز التحكم والقلق والدعم الاجتماعي بالضغط المهني لدى أساتذة التعليم العالي**، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس العمل والتنظيم، الجزائر.

كاشف، إيمان فؤاد. (2004): **إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة**، الطبعة الأولى، القاهرة: دار قباء.

كامل، وحيد مصطفى. (2005): **فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من الطلبة الجامعة**، رسالة ماجستير غير منشورة، الأردن.

محمد، عادل عبد الله. (2000)، دراسات في الصحة النفسية، الهوية – الاغتراب – الاضطرابات النفسية، القاهرة: دار الرشاد.

معمرية، بشير. (2009): بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس (مصدر الضبط والصحة النفسية وفق الاتجاه والمعرفي دراسة ميدانية)، الجزء السادس، الطبعة الأولى، الجزائر: المكتبة العصرية.

المهداوي، لمياء. (2009): الدعم الاجتماعي المدرك ومركز التحكم ودورها في ظهور أعراض الاكتئاب لدى معاقين حركيا من الراشدين، رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس الاجتماعي، جامعة الجزائر.

ناصر، أيمن غريب قطب. (1994). حالة تقدير الذات وعلاقته بمركز الضبط المدرك. **مجلة علم النفس** (31)، مصر: الهيئة المصرية العامة للكتاب.

المراجع الأجنبية

Duane P. schultz et sydney Ellen Schultz. (1994): *Theories of personality*, the edition

brooks, cole publishing company pacific grave, California.

Sillamy, N. (1989) : *Dictionnaire de la Psychologie*, librairie larousse, paris.

LATHROP, T.M. (1998). The Effects of Locus of Control on Helping Behavior and the Bystander Intervention Effect. *National Undergraduate Research Clearinghouse*, ***1***. Available online at http://www.webclearinghouse.net/volume/. Retrieved August 7, 2017.