

مستوى الضغط النفسي واستعمال استراتيجيات المواجهة لدى أولياء أطفال المصابين بالشلل النصفي.

مقدودة آيت علجت

مخبر علم النفس الصحة والوقاية و نوعية الحياة / جامعة الجزائر 2

ملخص :

استهدف هذا البحث دراسة مستوى الضغط النفسي واستعمال استراتيجيات المواجهة لدى أولياء أطفال المصابين بالشلل النصفي وتمثلت مشكلة البحث في التساؤل الرئيسي التالي: هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي واستعمال استراتيجيات المواجهة لدى أولياء أطفال المصابين بالشلل النصفي؟ وتمثلت فروض البحث في ثلاثة فرضيات من خلالها أجبنا على تساؤلات الدراسة، وبلغ حجم العينة 30 ولي (أم-أب) في مستشفى ابن عكنون ومستشفى تيقصيرين وقد تم استخدام مجموعة من المقاييس، للحصول على البيانات من أفراد العينة وهي مقياس الضغط النفسي ومقياس استراتيجيات المواجهة وكما تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية.

الكلمات المفتاحية: الضغط النفسي / استراتيجيات المواجهة / الأولياء / الاطفال المصابين / الشلل النصفي.

✓ الاشكالية

ظاهرة الضغوط النفسية من أكثر الظواهر النفسية والاجتماعية تعقيدا لأنها تسير حياة الفرد باستمرار خاصة في عصرنا الحالي الذي يحتوي على ضغوطات مختلفة، والتي تدرك من طرف الفرد على أنها وضعيات مهددة لكيانه واستقراره يتولد عنها اضطرابات انفعالية تتعدى تأثيراتها على الحياة النفسية والجسدية.

وبما أن الاضطرابات التي تمس الجسد عديدة ومتنوعة، فقد حاولنا من خلال هذا البحث تسليط الضوء على موضوع الشلل النصفي الذي يعتبر من أخطر الأمراض العضوية التي تصيب الإنسان ومن أحد أكثر المسببات للإعاقات الحركية في العالم، بسبب الشلل النصفي وينتج عنه انفجار أحد الأوعية الدموية المغذية لحجيرات الدماغ نتيجة ارتفاع في الضغط الدموي أو مرض السكري وعدة أمراض أخرى وبالنتيجة يؤدي إلى شلل في جهة واحدة من جسم الانسان.

وهذا ما يجعل الأولياء لهم استجابة نفسية خاصة من الناحية الانفعالية أو العقلية أو الجسمية وفي حاجة إلى مساعدة نفسية تخفف من معاناته، ولعل أحد مصادر الانفعالات يتمثل في الاحباط الذي يواجه الوالدين عندما يحصلان على طفل مصاب بالعجز والقصور، ومن هذا المنطلق جاءت فكرة تصميم هذا البحث الذي يهدف إلى الكشف عن جانب من جوانب الحياة النفسية للأولياء أطفال المصابين بالشلل النصفي والمتمثل في الكشف عن أهم الاستراتيجيات التي يستخدمونها لمواجهة الوضعيات التي تدرك من طرفهم على أنها وضعيات ضاغطة ومنه قمنا بطرح التساؤل التالي:

-هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي واستعمال استراتيجيات المواجهة لدى أولياء أطفال المصابين بالشلل النصفي ؟

بالإضافة إلى التساؤلات الجزئية:

- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء والأمهات في مستوى الضغط النفسي ؟
- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء والأمهات في استعمال استراتيجيات المواجهة؟
- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية في نوعية استراتيجيات المواجهة لدى أولياء أطفال المصابين بالشلل النصفي؟

2-فرضيات الدراسة:

✓ الفرضية الرئيسية

هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي واستعمال استراتيجيات المواجهة لدى أولياء أطفال المصابين بالشلل النصفي.

✓ الفرضيات الجزئية:

- 1-هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء والأمهات في مستوى الضغط النفسي.
- 2-هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء والأمهات في استعمال استراتيجيات المواجهة.
- 3-هناك فروق ذات دلالة احصائية في نوعية استراتيجيات المواجهة لدى عينة البحث.

3- أهداف البحث:

وبهدف :

معرفة مستوى الضغط النفسي عند أولياء أطفال المصابين بالشلل النصفي، مع تحديد الفرق في درجة الضغط بين الآباء والأمهات، والتعرف على أهم استراتيجيات المواجهة المستعملة لدى الأولياء للتخفيف من الضغط مع تحديد الفرق في استعمالها بين الآباء والأمهات.

4- أهمية البحث:

- (1)- محاولة القاء الضوء على فئة أولياء الأطفال المصابين بالشلل النصفي ومنحهم فرصة للتعريف بمشاكلهم وانشغالهم وبالتالي التنفيس عليهم.

❖ الجانب التطبيقي

1- الدراسة الاستطلاعية:

باعتبارها أول خطوة يقوم بها الباحث في مجال دراسته لجمع المعلومات المتعلقة بالموضوع الذي يقوم بدراسته فهي النقطة الأساسية لاستمرار البحث.

2- إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

قبل التأكد والحسم في الاختيار الموضوع الذي نحن بصدد دراسته توجب علينا التأكد من إمكانية الوصول إلى العينة حيث تم إجراء عدة مقابلات مع أولياء الأطفال المصابين بالشلل النصفي ولاحظنا من خلالها أن أغلب الأولياء يعانون من حالات نفسية كالقلق والاكتئاب والإحباط

- التأكد من فهم الأولياء لبنود مقياس الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة.
- تحديد عينة البحث وضبطها.
- إعادة ضبط إشكاليات البحث وفرضياته.
- تحديد أدوات البحث بدقة.

3- عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة من 30 ولي من أولياء أطفال المصابين بالشلل النصفي (15 أب 15 أم) قصد التعرف على الضغوط النفسية التي يعانون منها.

4- المجال المكاني للبحث:

تم إجراء البحث بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة ل بن عكنون وبالضبط بمصلحة إعادة التربية الوظيفية.

5- المجال الزمني للبحث:

استغرقت هذه الدراسة بين ما يقارب أربعة أشهر.

6- أدوات جمع البيانات:

اعتمدنا على ثلاث تقنيات أساسية لجمع البيانات وهي:

- المقابلة العيادية.
- اختيار الضغط النفسي ل لوفنستين.

- اختبار استراتيجيات المواجهة ل بولمان.

➤ عرض النتائج ومناقشتها:

✓ 1-1-5 الفرضية الرئيسية:

هناك فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الضغط النفسي واستعمال استراتيجيات المواجهة لدى عينة البحث.

N	الأبعاد	بيتا	الدلالة	معامل الانحدار
30	حل المشكل	0,175	غير دالة	0,396
	الدعم الاجتماعي	0,350	0,05	
	التجنب والتفكير الايجابي	0,80	غير دالة	
	اعادة التقييم الايجابي	0,290	غير دالة	
	التأنيب الذاتي	0,132	غير دالة	

يلاحظ من خلال الجدول أن انتساب الضغط النفسي ل بعد حل المشكل مثلته قيمة بيتا والمقدرة ب 0,175 وهي قيمة غير دالة، أما بالنسبة لانتساب الضغط النفسي ل بعد الدعم الاجتماعي مثلته قيمة بيتا والمقدرة ب 0,350 وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05 وفيما يخص قيمة انتساب الضغط النفسي ل بعد التجنب والتفكير الايجابي فقدره قيمة بيتا ب 0,80 وهي قيمة غير دالة، وانتساب الضغط النفسي ل بعد التأنيب الذاتي فقدره قيمة بيتا ب 0,132 وهي قيمة غير دالة، اذ قدر معامل الانحدار ب 0,396.

- عدم تحقق الفرضية الرئيسية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الضغط النفسي عند كل من الآباء والأمهات وكذا استراتيجيات المواجهة لديهم فيما عدا استعمال بعد الدعم الاجتماعي.

✓ الفرضية الجزئية الأولى:

هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء والأمهات في مستوى الضغط النفسي (الفروق دالة عند مستوى 0,01)

الجنس	X	SD	T	الدلالة
أمهات	86,46	11,97	3,14	0,01
آباء	72,80	11,85		

يلاحظ من خلال الجدول أن قيمة المتوسط الحسابي للضغط النفسي عند الأمهات قدر ب 86,46 بانحراف معياري قدر ب 11,97، أما مستوى الضغط النفسي عند الآباء فقدر ب 72,80 بانحراف معياري قيمته 11,85، وقدرت قيمة T ب 3,14 وكانت دالة عند مستوى 0,01.

وبالتالي فالفرضية قد تحققت والتي أثبتت الدراسة على ارتفاع مستوى الضغط النفسي عند الأمهات أكثر من الآباء ويعود ذلك إلى عدة أسباب من بينها طبيعة العلاقة بين الأم والابن فهي المسؤولة على العناية به في أغلب الأوقات وتحمل عبء عاقته سواء النفسية أو الجسدية

✓ الفرضية الجزئية الثانية:

هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الآباء والأمهات في استعمال استراتيجيات المواجهة.

حل المشكل	الدعم الاجتماعي	التجنب والتفكير الايجابي	اعادة التقييم الايجابي	التأنيب الذاتي
T	0,09	2,34	0,68	1,93
غير دالة	0,05	غير دالة	0,05	غير دالة

يلاحظ من خلال الجدول أن قيمة T بعد حل المشكل عند الإناث والذكور قدرت ب 0,09 وهي قيمة غير دالة، وقدرت ب 2,34 بالنسبة لبعدها الاجتماعي وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة 0,05، وبعد التجنب والتفكير الإيجابي والذي قدرت قيمة T عنده ب 0,68 وهي كذلك قيمة غير دالة، بعكس بعد اعادة التقييم الإيجابي والذي قدرت قيمة T عنده ب 0,05 وهي قيمة دالة عند مستوى 0,05، وأخيرا بعد التأنيب الذاتي الذي قدره قيمة T بالنسبة له ب 0,23 وهي قيمة غير دالة.

مما يعني أنه لا توجد فروق في استعمال استراتيجيات المواجهة بين الآباء والأمهات فيما عدا بعدي الدعم الاجتماعي وإعادة التقييم الإيجابي

✓ الفرضية الجزئية الثالثة:

هناك فروق ذات دلالة احصائية في نوعية استراتيجيات المواجهة لدى أفراد العينة.

الأبعاد	N	X	SD
حل المشكل	30	22,20	3,97
الدعم الاجتماعي		13,73	2,67
التجنب والتفكير الإيجابي		21	4,74
اعادة التقييم الإيجابي		25,90	3,66
التأنيب الذاتي		19,25	2,50

يلاحظ من خلال الجدول أن قيمة المتوسط الحسابي في بعد حل المشكل قدرت ب 22,20 بمعامل انحدار 3,97، وبعد الدعم الاجتماعي الذي قدر متوسطه الحسابي ب 13,73 بانحراف معياري 2,67، أما بعد التجنب والتفكير الإيجابي فبلغ متوسطه الحسابي 21 بانحراف معياري 4,74، ليلعب المتوسط الحسابي في بعد إعادة التقييم الإيجابي 20,90 بانحراف معياري 3,66، وأخيرا بعد التأنيب الذاتي الذي قدره قيمة متوسطه الحسابي ب 19,25 بانحراف معياري 2,50.

نلاحظ من خلال الجدول أن الأولياء يتبنون استراتيجيات لمواجهة الضغوط الممارسة عليهم من خلال تواجد الطفل مصاب بالشلل، لكن هذا الاستعمال يختلف ما بين الآباء و الأمهات، ويعود ذلك الاختلاف إلى الخصائص النفسية الاجتماعية والاقتصادية لكل فرد من أفراد العينة،

➤ الاستنتاج العام:

لقد هدفت هذه الدراسة من التأكد من درجة الضغط النفسي عند أولياء الأطفال المصابين بالشلل النصفي واستراتيجيات المواجهة التي يتبنونها.

ولقد تم اختيار الأولياء بعد التأكد من أنهم:

– لديهم أولاد يعانون من الشلل النصفي.

– متجانسين من حيث المستوى الاقتصادي والاجتماعي

– متجانسين من حيث الضغط النفسي خاصة لدى الأمهات

– متجانسين من حيث استراتيجيات لمواجهة المستعملة

وهذا ما اثبتته الدراسة في عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في استخدام استراتيجيات المواجهة عند كل من الآباء والأمهات إلا في بعد واحد.

ثم شرعنا في الدراسة وذلك من خلال الملاحظة الميدانية وذلك بناء على طبيعة العمل في المستشفى التي اجريت فيها الدراسة، ثم المقابلات العيادية قمنا بتطبيق مقياس الضغط النفسي ل لوفستين المكون من 30 بنداً، ومقياس استراتيجيات المواجهة لبولهان الذي يحتوي على 29 بند و 5 أبعاد

وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية للأداتين والتحقق من ثباتها عن طريق (ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية) وصدقها عن طريق (صدق المحكمين والصدق التلازمي).

وبعد الانتهاء من تطبيق المقياسين قمنا بتحليل النتائج ودرسنا الفروق بين الأولياء في درجة الضغط النفسي واستراتيجيات المواجهة ونوعية الاستراتيجيات المستعملة.

✓ خاتمة:

يعتبر موضوع الضغط النفسي من بين المواضيع التي اهتم بها الباحثون في كل المجالات ولدى كافة الأفراد في مختلف القطاعات، وذلك لما له من انعكاسات على الفرد في حد ذاته سواء على المستوى النفسي، الاجتماعي والجسدي وذلك بهدف التعرف على الأسباب، النتائج ووسائل التخفيف منه. هذا ما أدى بنا إلى تبني هذه الدراسة وذلك لتسليط الضوء على فئة من المجتمع تعاني الاهمال واللامبالاة وكذا اسرهم حيث أنهم يتحملون عبء اصابة ابنهم وكأنهم المسئولون على تواجده.

وللتحقق من هذه الفرضيات، تم استعمال المنهج الوصفي على عينة من أولياء الأطفال المصابين بالشلل النصفي مكونة من 30 فرد (15 آباء و 15 أمهات) وذلك بعد ملاحظتهم أثناء مجيئهم بأبنائهم إلى المستشفى، وكذا اجراء مقابلات عيادية معهم والاستماع إلى مشاكلهم ومعاناتهم ومخاوفهم المستقبلية على أبنائهم والصعوبات التي تواجههم أثناء التكفل بهم، من أكل ولباس ونقل، قمنا باستعمال مقياس وتحليل النتائج قمنا باستعمال نظام SPSS وحساب المتوسط الحسابي لدى عينة البحث لقياس مستوى الضغط النفسي لديهم وكذلك الانحراف المعياري ومعامل الارتباط ألفا كرونباخ و Ttest

وبعد تحليل النتائج وصلنا إلى مقارنتها ووجدنا أن أفراد العينة يعانون من الضغوط نتيجة اصابة أبنائهم لكل هذه الضغوط تختلف ما بين الفرد والآخر كما أنها تختلف بين الآباء والأمهات ويعود ذلك لعدة أسباب تم التطرق إليها من خلال تفسير النتائج.

وكما أن شدة وطبيعة الضغوط جعلت أفراد العينة باختلاف جنسهم يتبنون استراتيجيات مواجهة مختلفة تتوافق مع خصائصهم النفسية والجسدية والثقافية والاجتماعية والاقتصادية تم التطرق إليها من خلال تفسير النتائج.

هناك بعض الفرضيات التي تحققت وهناك بعض الفرضيات لم تتحقق لعدم وجود فروق.

ورغم هذه النتائج المتوصل إليها من خلال البحث فإنها تظل جزئية متعلقة بظروف محددة وخاصة بالعينة وهذا ما جعلنا نحد من تعميم النتائج لكي تبقى الدراسة كخطوة نحو التكفل والاهتمام بهذه الفئة.

قائمة المراجع باللغة العربية:

- 1- إبراهيم عبد الستار، 1998، العلاج النفسي السلوكي المعرفي الحديث، دار الفكر للنشر والتوزيع، القاهرة.
- 2- إبراهيم أديب الخالدي، 2001، المرجع في الصحة النفسية، الدار العربية للنشر، ليبيا، ط2.
- 3- آيت حمودة حكيم، 2006، دور سمات الشخصية واستراتيجيات المواجهة في تعديل العلاقة بين الضغوط النفسية والصحة الجسدية النفسية، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة الجزائر.
- 4- بغيحة لياس، 2005، استراتيجيات مقاومة الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى الاكتئاب والقلق لدى الراشدين المعاقين حركيا، رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة الجزائر.

شويخ هناء أحمد، 2007، أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية، إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

- 1- Abdel Maguid Salémi, Nouredin khaled-Sans date- Dictionnaire de la psychologie, dar al kitale masri, cario, dar al kitale allubnani, Beirut.
- 2- Bellings, Moos, (1988), coping and scoial resources among adult with unipolar deression- journal of personality and aocial psychology-46 n°4.
- 3- Boudarene, M,(2005), le stress entre bien etre et souffrance-berti edition, Alger.
- 4- Chabrol, H et collahan, S (2004)- mécanisme de défence et coping- paris édition dunal.

,