



مجلة كلية التربية . جامعة طنطا
ISSN (Print):- 1110-1237
ISSN (Online):- 2735-3761
<https://mkmgt.journals.ekb.eg>
المجلد (يناير) ٢٠٢٣ م



فعالية برنامج ارشادي لخفض الآثار النفسية والاجتماعية لفيروس كورونا (Covid-19) لدى أسر الأطفال المعاقين في محافظة الطائف

إعداد

د / سعيد علي سعيد الزهراني
أستاذ مشارك التربية الخاصة
ووكيل كلية التربية . جامعة الطائف

المجلد يناير ٢٠٢٣ م

مقدمة البحث

يمر الانسان في حياته بالكثير من الضغوط والأزمات والشدائد والمشقات التي من شأنها أن تؤثر سلباً في حياته نفسياً واجتماعياً إذا لم يتهيأ ويتعلم الطرق والأساليب لتقبلها والتعامل البناء معها، كما تظهر أهمية التسليم والقناعة بأنه ليس هناك مناص ومفر من مرور الإنسان في مثل هذه الأزمات، وأنه من غير الممكن منعها جميعها من الحصول، أما استجابات الأفراد لهذه الضغوط فإنها متفاوتة بحسب اختلاف مجالاتهم واتجاهاتهم، ومن أهم هذه الضغوط التي يتعرض لها الفرد في الوقت الحالي هي جائحة كورونا وما يترتب عليها من آثار اجتماعية ونفسية، كما ذكر عزوجل بأن الإنسان سيظل في مشقة وتعب إلى أن يرث الله الأرض ومن عليها، قال تعالى (لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ) (سورة البلد، آية ٤).

فالضغوط ظاهرة من ظواهر الوجود الإنساني يخبرها الإنسان في مواقف وأوقات مختلفة تتطلب منه توافقاً أو إعادة توافق مع البيئة التي يعيش فيها، والضغوط ليست بالضرورة ظاهرة سلبية بل يذهب البعض إلى أن الوجود من دون ضغوط يعني العدم (الفیصل، ٢٠٠٩، ص ٤).

كما يعتقد البعض بأن تعرض الإنسان للضغوط من فترة إلى أخرى يجعله أكثر قدرة وكفاءة على القيام بالمهام وإنجازها وأكثر جرأة على خوض التحديات والنجاح فيها، وبالتالي حصول الفرد على الشعور الإيجابي الذي يتبع هذا النجاح.

ويعد الاهتمام بالصحة النفسية في مثل هذه الفترات العصيبة التي يمر بها المجتمع السعودي بسبب جائحة كورونا أمراً غاية في الأهمية، إذ يجب اتخاذ الإجراءات اللازمة للحفاظ على الصحة النفسية للمجتمعات المتأثرة بالفيروس، ويمكن للمخاوف حول انتقال المرض من شخص إلى آخر أن تؤثر على التماسك الاجتماعي وسهولة الحصول على الدعم الاجتماعي المطلوب، وتترك أثراً سلبياً على الصحة النفسية، ولسوء الحظ، كان الإعلام عاملاً إضافياً ساهم في نشر الذعر بين عامة الناس، إلا أنه يمكن الاستعانة بالعديد من التدابير الإيجابية التي تساعد على العناية بالصحة النفسية للمجتمع والأفراد وخاصة أسر الأشخاص ذوي الإعاقة.

ويمكن التغلب على الضغوط النفسية والاجتماعية التي تواجه أسر المعاقين من خلال مساعدة الوالدين على تبني بعض استراتيجيات التعايش والتوافق مع جائحة كورونا، بهدف تقبل آثارها كما هو بغض النظر عن إعاقته، ومعاملته مثل أقرانه العاديين في الأسرة وتبصير الوالدين بالهيئات المتخصصة والتي تقدم خدمات نفسية أو اجتماعية أو تعليمية أو طبية أو تأهيلية لطفلها، وتشجيع الوالدين على إقامة علاقات اجتماعية مع أطفالهما في ضوء قدراتهم وإمكاناتهم فضلاً عن تعديل بعض الاتجاهات والتوقعات السلبية للوالدين نحو طفلها المعاق.

ومما لا شك فيه أن الأسرة السعودية بصفة عامة وأسر الأطفال المعاقين يواجهون ضغوط اجتماعية ونفسية بسبب جائحة كورونا تهدد كيانها واستمرار توافقها النفسي والأسري، لذا تحاول هذه الدراسة التخفيف من الضغوط الاجتماعية والنفسية التي تواجه أسر الأطفال المعاقين في المجتمع السعودي من خلا برنامج ارشادي يساعدهم على التعايش والتوافق مع جائحة كورونا.

ويؤكد صبحي وآخرون (٢٠٠٩، ص ٥٩) على أهمية البرامج الإرشادية وفعاليتها في خفض الضغوط النفسية، والاهتمام بالأسر والعائلات خاصة التي لديهم طفل معاق وتلبية حاجاتهم وتوجيههم وإرشادهم في كيفية التعامل مع المشكلات والضغوط النفسية والاجتماعية التي تواجههم.

ويذكر الدهيمات (٢٠٠٩، ص ١٥٩) على أهمية استخدام البرامج الإرشادية وفعاليتها بين الأسر والأطفال المعاقين من أجل التعرف على حاجات كل طرف والتواصل فيما بينهم لمعالجة المشكلات التي تزيد من الضغط النفسي.

مشكلة البحث:

أشارت نتائج العديد من الدراسات إلى أن وجود طفل معاق في الأسرة يعرض الوالدين لسلسلة من الضغوط النفسية والاجتماعية والتي تؤثر سلبياً على تكيفهم الاجتماعي والنفسية، فأسر الأشخاص المعاقين هو أكثر عرضة من غيرهم للإصابة بالمشاكل النفسية مثل (القلق والإكتئاب والتوتر والانفعال) والمشاكل الاجتماعية مثل (العزلة والوحدة).

كما يجمع الأخصائيون في الصحة النفسية أن فيروس كورونا (Covid-19) أو الحجر الصحي المفروض على السعوديين والمقيمين بسبب جائحة فيروس كورونا، ليس أمرا سهلا ولا موضوعا يستهان به، إذ أنه إجراء استثنائي وغير مسبوق يقيد الحريات الفردية حتى في الدول الديمقراطية، وهذا الوضع يتسبب بمشاكل نفسية للعديد من الأشخاص، خاصة بالنسبة لأسر الأشخاص المعاقين الذين يفشلون في التعامل بشكل إيجابي مع هذا الظرف.

لذا الأمر يستدعي ضرورة تقديم الخدمات الإرشادية للوالدين المتمثلة في برنامج إرشادي لخفض الضغوط النفسية والاجتماعية الناتجة من فيروس كورونا (Covid-19) ... فمن هنا تحدد مشكلة البحث في التساؤل الرئيسي التالي:

ما أثر برنامج ارشادي في مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا لدى أسر الأطفال المعاقين في محافظة الطائف؟

أهمية البحث:

تكمن أهمية هذه الدراسة في:

- توضيح دور البرنامج الإرشادي في مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية لفيروس كورونا (Covid-19) لأسر الأطفال المعاقين في محافظة الطائف.
- يضاف إلى أهمية الدراسة تقديمها أداة قياس تهدف إلى قياس الآثار الاجتماعية والضغوط النفسية لجائحة كورونا (Covid-19) لأسر الأطفال المعاقين.
- يمكن توظيف نتائج الدراسة الحالية من قبل باحثين آخرين في إيجاد البرامج الإرشادية الوقائية العلاجية والتي تهدف إلى مساعدة أسر الأطفال المعاقين في التعايش والتوافق مع جائحة كورونا (Covid-19) والحد من الآثار السلبية التي قد تنتج عن هذه الجائحة.
- تستمد أهمية البحث من حيوية الظاهرة التي يتناولها البحث وهي الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا (Covid-19).

- تزويد المكتبة العربية بدراسة علمية متخصصة عن برنامج ارشادي يهدف لتخفيف حدة الضغوط النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا (Covid-19) لدى أسر الأطفال المعاقين.
- بناء برنامج إرشادي معرفي انفعالي سلوكي تدريبي يساعد على تخفيف حدة الضغوط الاجتماعية والنفسية لدى أسر الأطفال المعاقين.
- يعد هذا البحث إضافة في مجال الإرشاد.

أهداف البحث:

يحاول البحث تحقيق الأهداف التالية:

١. التعرف على أثر البرنامج الإرشادي في مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا (Covid-19) لدى أسر الأطفال المعاقين في محافظة الطائف.
٢. التعرف على أبرز الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا (Covid-19) لدى أسر الأطفال المعاقين في محافظة الطائف.
٣. التعرف على الحاجات الاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين في محافظة الطائف في ظل أزمة كورونا (Covid-19).
٤. التعرف على الحاجات النفسية لأسر الأطفال المعاقين في محافظة الطائف في ظل أزمة كورونا (Covid-19).

فروض البحث:

يحاول البحث التحقق من الفروض التالية:

١. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياس القبلي.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

٣. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي.

الخلفية النظرية للبحث:

ما هو كوفيد-١٩ (فيروس كورونا المستجد)؟

أطلقت منظمة الصحة العالمية (WHO) اسم SARS-CoV-2 على فيروس الكورونا واسم (COVID-19) على المرض الذي يسببه هذا الفيروس. حرفي "كو/CO" اختصار لكلمة كورونا، وحرفي "في/VI" اختصار لكلمة فيروس، وحرف "د/D" اختصار لكلمة "مرض/Disease" باللغة الإنجليزية، وقد اختير هذا الاسم لتجنب الإشارة إلى مجموعات معينة من الأشخاص أو المواقع وإعطاء انطباعات سلبية عنها (<https://www.google.com/search>).

يؤثر مرض كوفيد-١٩ في الأشخاص المختلفين بطرق مختلفة. ويعاني معظم الأشخاص الذين يصابون به أعراضاً طفيفة إلى متوسطة ويشفون من دون دخول المستشفى.

الأعراض الأكثر شيوعاً:

- حمى
- سعال جاف
- إرهاق

الأعراض الأقل شيوعاً:

- آلام وأوجاع
- التهاب الحلق
- إسهال
- التهاب الملتحمة
- صداع
- فقدان حاسة التذوق أو الشم

• طفح جلدي، أو تغير في لون أصابع اليدين أو أصابع

القدمين (<https://www.google.com/search>).

على الرغم من أن أعراض معظم المصابين بكوفيد ١٩ تتراوح بين خفيفة إلى معتدلة، يمكن أن يسبب المرض مضاعفات طبية شديدة وأن يؤدي إلى الوفاة بالنسبة لبعض الأشخاص. إن كبار السن أو من لديهم حالات طبية مزمنة أصلاً أكثر عرضة للإصابة بحالة خطيرة من كوفيد ١٩.

يمكن أن تتضمن المضاعفات ما يلي:

- التهاب الرئة ومشاكل التنفس
- فشل عدة أعضاء في الجسم
- مشاكل القلب
- حالة رئوية حادة تؤدي إلى انخفاض كمية الأكسجين القادمة من خلال مجرى الدم نحو أعضائك (متلازمة الضائقة التنفسية الحادة)
- الجلطات الدموية
- إصابة حادة بالكلية
- التهابات فيروسية وبكتيرية إضافية.

مفهوم الفاعلية:

ويعرفها الباحث اجرائياً: بأنها قدرة وتأثير البرنامج الإرشادي المقترح على تحقيق النتائج المرجوة في مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين في محافظة الطائف.

مفهوم البرنامج الإرشادي:

البرنامج الإرشادي: هو عملية منظمة مخططة تهدف إلى مساعدة أسر أطفال المعاقين ببعض الحقائق والمعلومات عن فيروس كورونا بالإضافة إلى إكسابهن بعض المهارات اللازمة للتعامل معه وتدريبهم بهدف تخفيف الضغوط النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها أسر هؤلاء الأطفال من خلال تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

البرنامج الإرشادي: هو برنامج مخطط منظم يستند إلى مبادئ وتقنيات تتعلف بالجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية والاجتماعية عند أسر الأطفال المعاقين ويتضمن البرنامج مجموعة من الخبرات والممارسات والتكاليف والأنشطة بقصد التخلص من الضغوط الاجتماعية والنفسية والتقليل من حدتها.

مفهوم الضغوط الاجتماعية:

تعرف الضغوط الاجتماعية على أنها الظروف أو المواقف التي يمر بها الفرد تتطلب حدوث تغييراً في أنماط الحياة السائدة التي يعيشها الفرد (الخطيب، ١٩٩٢، ص ٤٢). الضغوط الاجتماعية بأنها الأحداث الخارجية التي تؤدي عند تفاعلها مع النفس الإنسانية إلى استثارة عمليات استجابية للمخ تبعث على نشاط الغدد الصماء العصبية وبذلك تتغير طبيعة الفرد فهي إذن أحداث نفسية أو اجتماعية تسبب اضطرابات أحشائية (العيوي، ١٩٩٦، ص ١٨٠).

يعرف الباحث الآثار الاجتماعية إجرائياً: بأنها الآثار الاجتماعية التي يتعرض لها أسر الأطفال المعاقين بسبب جائحة كورونا وتؤثر على حياتهم وتوافقهم الاجتماعي. وللضغوط الاجتماعية عدة عوامل يمكن تلخيصها بما يلي (السميران، المساعيد، ٢٠١٤، ص ١٧٤):

١. البيئة الاجتماعية: حيث يلعب الوسط الاجتماعي دوراً هاماً في صياغة سلوك

الفرد وشخصية ونتاج البيئة الغنية ليس كنتاج البيئة الفقيرة.

٢. أسباب حضارية وثقافية: أن الاتجاهات الثقافية والحضارية للمجتمع تؤثر في إنتاج

السلوك المضطرب، وقد بينت كثير الأبحاث أن الضغوط أكثر انتشاراً في

المجتمعات المتحضرة عنه في المجتمعات البدائية أو الأقل تحضر.

٣. التنشئة الاجتماعية: هي عملية تعلم وتعليم وتصوغ سلوك الفرد وشخصيته للانتقال

به من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي، وقد أثبتت الكثير من الدراسات أن أي

عوائق في طريق والتنشئة الاجتماعية والاندماج تؤدي إلى ضغوط وتوترات عند

الفرد.

٤. سوء التوافق الاجتماعي: أن المجتمع المضطر يكون مصدر للإحباط وصراع، حينما ينشأ الفرد في هذا الوسط يشعر بانعدام الأمان لأنه يحول دون إشباع حاجاته فإن سلوكه وشخصيته ستكونان ناتج لذلك.

٥. سوء التوافق الاقتصادي: حيث يعتبر البطالة والفقر بعض مظاهر هذه الأحوال، إضافة إلى الاحتكار وغلاء وعجز الناس بالحصول عليها تكون هذه الأسباب واضحة للضغوط الاجتماعية والنفسية عند الجماعات والافراد.

مفهوم الضغوط النفسية:

ينشأ من ردود الفعل الناتجة عن تفاعل الفرد مع البيئة، وذلك من خلال محاولته لإشباع حاجاته الاجتماعية والنفسية والثقافية والسيولوجية، وعندما لا يستطيع تلبية هذه الحاجات يحدث توتر نفسي، أما إذا استمر هذا التوتر فإنه يؤدي إلى الانهك الجسمي والنفسي (الحمد، ٢٠١٢).

ويعد روجرز القلق النفسي أعلى مراتب التوتر فهو ينشأ نتيجة عدم الانسجام والتناغم بين الذات والخبرة، إضافة إلى التناقض بين الذات التي يدركها الفرد وبين الخبرة الواقعية له، كما يتسبب التناقض بالقلق النفسي حيث يصحب بالقلق والارتباك الداخلي والحزن والضيق الناتج عن صراع بين الواقع وبين دوافع أو رغبات تحقيق الذات (خطاطبة وحمدي، ٢٠١٥).

ويرى "روجرز" أن التوتر النفسي يحدث نتيجة لضغط في حاجات الذات مثل الحب والدفع حيث يشكل مفهوم الذات المرتفع دوراً مهماً في زيادة دافعية الفرد للإنجاز والتعلم، وفي تطور شخصيته وجعلها أقل عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية المختلفة (Robins and Trzesniewski, 2005).

الضغط النفسي: بأنه درجة استجابة الفرد للأحداث أو المتغيرات البيئية في حياته اليومية وهذه المتغيرات ربما تكون مؤلمة تحدث بعض الآثار السيئة نفسياً وفسيوولوجياً (السيد والفرجاني، ٢٠٠٥، ص ٦).

يعرف الباحث الآثار النفسية إجرائياً: بأنها الآثار النفسية التي يتعرض لها أسر الأطفال المعاقين بسبب جائحة كورونا وتؤثر على حياتهم وتوافقهم النفسي.

مصادر الضغوط:

- تحدث كلا من جيراردنو وداسك (Girdano Everly & Dusek) عن أسباب الضغوط أو مصادرها عامة حيث صنفوا هذه الأسباب في ثلاث فئات رئيسية هي (الظفيري، ٢٠٠٧):
١. عوامل نفسية اجتماعية: تركز على أسلوب الحياة وما يتضمنه من عوامل مثل درجة التكيف والتعب الزائد والإحباط والحرمان.
 ٢. عوامل البيئة العضوية (الحيوية): تتضمن عوامل مثل الاتزان العضوي وعدمه ودرجة الانزعاج وطبيعة التغذية والحرارة والبرودة.
 ٣. عوامل شخصية: تتمثل في إدراك الذات والقلق وإحاح الوقت، والشعور بفقدان السيطرة على الأمور والغضب والعدوانية .

أنواع الضغوط النفسية:

اختلف الباحثون في تحديد أنواع الضغوط النفسية تبعاً للمعايير التي استخدموها في تصنيفه فقد صنف (Moore) الضغوط النفسية التي يواجهها الفرد في ثلاث أنواع (الجبلي، ٢٠٠٦، ص ٢٢):

- **الضغوط الناتجة من التوترات الاعتيادية:** هي الضغوط التي يواجهها الفرد في حياته اليومية والناتجة من عدم قدرته على إشباع حاجاته، أو إخفائه في إشباع متطلباته وحل مشكلاته التي يواجهها في حياته اليومية.
- **الضغوط النمائية:** هي ضغوط ناتجة من التغيرات النمائية التي تتطلب تغييراً مؤقتاً في العادات وفي أسلوب الحياة.
- **ضغوط الأزمات الحياتية:** هي ضغوط ناتجة من الإصابة بالأمراض أو الفيروسات (فيروس كورونا) التي لا يستطيع الفرد مقاومتها أو ضغوط الموت كفقْدان شخص عزيز وقد تستمر فترة طويلة.

أعراض الضغوط النفسية:

- للضغوط النفسية عدة أعراض هي على النحو التالي (عبدالله، عسكر، ١٩٨٨، ص ٧):
- الشعور بالإرهاق والملل.
 - الشعور بالاكْتئاب والإحباط.

- الغضب والضجر والضييق.
- سرعة الاستثارة.
- عدة القدرة على التركيز.
- ارتفاع ضغط الدم والنبض السريع.
- التشاؤم.
- فقدان الاهتمام بالمحيطين به.
- الآلام بالمعدة والكتف.
- عدم الشعور بالأمن والاستقرار النفسي.

تعريف إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة:

يمكن تعريف إرشاد أسر الأطفال المعاقين من خلال ما يلي (أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة، www.gulfkids.com):

- الإرشاد هو علاقة مساندة بين أخصائي مدرب ووالدي طفل غير عادي، يعملون للوصول إلى فهم أفضل لاهتمامهم ومشاكلهم ومشاعرهم الخاصة.
- وهو عملية تعليمية تركز على استشارة وتشجيع النمو الشخصي الذي عن طريقة يساعد المرشد الوالدين، للاكتساب وتنمية واستخدام مهارات واتجاهات ضرورية للوصول إلى حل مرضى لمشكلتهم أو اهتماماتهم.
- ويساعد الإرشاد الوالدين على أن يصبحوا ذو فعالية تامة لخدمة طفلهم وعلى يقدروا قيمة العيش المنسجم كأعضاء في وحدة أسرية مكتملة التوافق.

الدراسات السابقة:

دراسة (بنجابي، ١٩٩٨):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الضغوط الاجتماعية والاضطرابات الانفعالية والأمراض السيكوسوماتية لدى النساء السعوديات المريضات، وتزويد الأخصائيين الاجتماعيين والمرشدين النفسيين بأبعاد المشاكل الاجتماعية والنفسية عند النساء المريضات في المجتمع السعودي، وتكونت عينة الدراسة من (٣١٠) حالة تشمل المجموعة التجريبية (١٥٥) حالة، والمجموعة الضابطة (١٥٥) حالة واستخدمت الباحثة

المنهج الوصفي، ومقياس (كورنيل ١٩٩٥) لاختبار الشخصية واستبانة من إعدادها كأداة للدراسة.

وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط الاجتماعية والأمراض السيكوسوماتية، كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية للنساء المريضات بمستشفيات مكة المكرمة والمجموعة الضابطة بالنسبة لأمراض الجهاز التنفسي والقلب والأوعية الدموية والجهاز الهضمي والداء السكري.

دراسة (القحطاني، ٢٠٠٧):

هدفت هذه الدراسة التعرف على العلاقة بين الضغوط الاجتماعية واتخاذ القرارات الإدارية، والتعرف على أبرز الضغوط الاجتماعية التي تواجه عينة الدراسة، والتعرف على الآثار المتوقعة للضغوط الاجتماعية على اتخاذ القرارات الإدارية، تحديد العوامل التي تؤدي إلى الحد من الآثار السلبية للضغوط الاجتماعية على اتخاذ القرارات الإدارية، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي بطريقة المسح الاجتماعي لأنه أنسب إلى معرفة الواقع لجوانب الدراسة.

وتوصلت الدراسة أن هناك ضغوط اجتماعية تواجه عينة الدراسة، ومن أهم هذه الضغوط (ضغوط بعض الأصدقاء والمعارف لمساعدتهم في قضاء مصالحهم الخاصة، مجاملة بعض أصحاب الشأن من ذوي المراكز الاجتماعية على حساب الأنظمة والتعليمات، علاقات الفرد الشخصية خارج نطاق العمل، علاقات الفرد الشخصية مع أصحابه والاعتبارات الشخصية لبعض المراجعين).

دراسة (الحمدي، ٢٠١٢):

هدفت هذه الدراسة التعرف على فاعلية برنامج إرشادي في مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الصف العاشر الأساسي لمحافظة المفرق في الأردن، وقد استخدمت الدراسة استراتيجيتين في البرنامج الإرشادي وهما (استراتيجية حل المشكلة، واستراتيجية التحصين ضد الضغوط النفسية)، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) طالباً من طلبة الصف العاشر الأساسي ممن لديهم ضغوط نفسية مرتفعة، وتم تقسيم عينة الدراسة إلى ثلاث مجموعات، مجموعتين تجريبيتين تضم (١٦) طالباً، ومجموعة ضابطة تضم (٨) طلاب، كما أعد

الباحث مقياس الضغوط النفسية وبرنامج إرشادي وفق النظرية المعرفية السلوكية، وتم إيجاد الصدق ومعاملات الثبات بطريقة بيرسون وقد تميزت أدوات البحث بدرجات صدق عالية وبلغ ثبات مقياس الضغوط النفسية ككل (٠.٩٢).

وتوصلت هذه الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي في مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة المجموعة التجريبية الأولى والثانية، وذلك باستخدام استراتيجية التحصين ضد الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات.

دراسة (فياض، ٢٠١٧):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف إلى مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في تنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية، وكذلك هدفت الدراسة إلى قياس مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة المستهدفة، كما هدفت إلى تبصير الأمهات بطبيعة الضغوط التي تعترضهن ومحاولة تخفيفها، وتنمية أساليب مواجهتها، واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكون المجتمع الدراسة من جميع الأمهات البديلات في قرية الأطفال برفح للعام (٢٠١٦م)، واستخدمت الدراسة البرنامج الإرشادي، واستبانة الضغوط النفسية، واستبانة القدرة على مواجهة الضغوط النفسية كأداة للدراسة.

وتوصلت الدراسة إلى وجود ضغوط نفسية لدى الأمهات البديلات العاملات في قرية الأطفال بدرجة مرتفعة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس القدرة على مواجهة الضغط النفسي، في القياس البعدي مقارنةً بالقياس القبلي، لصالح القياس البعدي، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنةً بالقياس القبلي على مقياس مستوى الضغط النفسي، لصالح التطبيق البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس القدرة على مواجهة الضغط النفسي، في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي.

دراسة (المحسن، ٢٠١٨):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في منطقة القصيم وعلاقتها ببعض المتغيرات، تكونت عينة هذه الدراسة

من (١٩٩) من أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية والذين يتلقون خدمات التأهيل والتعليم في مركز الجفالي للتربية الخاصة في محافظة عنيزة/بمنطقة القصيم، مقسمين حسب شدة إعاقة أبنائهم (بسيطة، متوسطة، شديدة)، وقد طبق عليهم مقياس الضغوط النفسية من إعداد الباحثة.

وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى ما يلي : حصول مجال الأعراض الانفعالية في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي، بينما حصلت المشكلات المادية على المرتبة الأخيرة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر جنس المعاق في جميع مجالات مقياس الضغوط النفسية وفي الدرجة الكلية وكانت الفروق لصالح اسر الاناث المعاقات عقليا، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) تعزى لأثر شدة الإعاقة، في جميع مجالات مقياس الضغوط النفسية وفي الدرجة الكلية وكانت الفروق لصالح اسر الأطفال من ذوي الإعاقة الشديدة .

دراسة (فاروق، ٢٠١٨):

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشادي مستند إلى النظرية المعرفية السلوكية في خفض الضغوط النفسية لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد تم اختيارهن بشكل قصدي من مركز عين شمس التخصصي للتخاطب وتنمية مهارات أطفال التوحد تم توزيع المشاركات في الدراسة عشوائياً على مجموعتي الدراسة: مجموعة تجريبية اشتملت على (١٥) مشاركة تعرضن للبرنامج الإرشادي، ومجموعة ضابطة اشتملت على (١٥) مشاركة لم يتعرضن للبرنامج، تم تطبيق مقياس الضغوط النفسية على مجموعتي الدراسة قبل التعرض للبرنامج وبعده ومتابعة بعد شهر من انتهاء البرنامج، وللإجابة على الفرضين في هذه الدراسة تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين المصاحب.

وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس الدراسة لصالح المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمتابعة بعد شهر، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي المطبق في خفض الضغوط النفسية واستمرار أثاره بعد شهر من انتهاء

الدراسة كما كشف تحليل التباين المتعدد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة على القياسين البعدي والمتابعة على بعض أبعاد مقياس الضغوط النفسية.

دراسة (الخوالدة والخوالدة، ٢٠١٨):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج علاجي في خفض الضغوط النفسية وتحسين الذات لدى طلبة جامعة فيلادلفيا، وتكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة كلية الآداب والفنون في جامعة فيلادلفيا للعام الدراسي ٢٠١٥/٢٠١٦م، حيث تم تطبيق مقياسي (الضغوط النفسية، ومفهوم الذات) وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالباً وتم توزيعهم على مجموعتين كل مجموعة من (١٥) طالباً.

بينت نتائج الدراسة وجود أثر للبرنامج العلاجي في خفض الضغوط النفسية وتحسين الرضا الوظيفي، أشارت نتائج التحليل الإحصائي إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي لكل من مقياسي الضغوط النفسية ومفهوم الذات تعزى إلى فاعلية البرنامج العلاجي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية، كما توصي الدراسة بتطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي على عينات أوسع وفئات عمرية متنوعة كالأطفال والأسر وخاصة التي تتعرض للضغوط النفسية.

دراسة (Greenberg, 1983):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج الإرشاد والتدريب المنزلي في مساعدة الوالدين على التوافق مع حالة طفلها الأصم لخفض الضغوط الواقعة عليهما، وتكونت العينة من (٢٤) أسرة ممن لديهم طفل أصم يتراوح عمره ما بين (٣-٥) أعوام، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة، ولقد استُخدم في البرنامج محاضرات أسرية تتضمن إرشادات عن الصمم وآثاره، وردود الفعل وطرق التواصل مع الطفل المعاق سمعياً وكيفية العناية به.

وأشارت النتائج إلى أن البرنامج له تأثير دال إحصائياً في خفض مستوى الضغوط لدى الأمهات عن الآباء؛ كما عبر الآباء والأمهات عن حاجاتهم إلى التفاعل مع آباء وأمهات أطفال صم آخرين، وعن حاجاتهم إلى معلومات عن حالة أطفالهم وحاجاتهم إلى الإرشاد، كما أظهر أطفال مجموعة الأسر التجريبية تحسناً في المهارات الاجتماعية

والتواصلية ، وكانوا أكثر شعوراً بالأمان في ارتباطهم بالأسرة ، وأفضل توافقاً من أطفال مجموعة الأسر الضابطة، وبالنظر إلى تلك النتائج نجد أنها تؤكد فاعلية البرنامج في خفض الضغوط لدى الأمهات مقارنة بالآباء، وقد يرجع ذلك إلى الدور المهم الذي تقوم به الأمهات في رعاية أبنائهن عامة ، والمعاقين منهم خاصة ، مما يجعلهن أكثر تعايشاً للضغوط من الآباء ، وأكثر رغبة في التخلص من تلك الضغوط.

دراسة (Adams & Tiduall, 1989):

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج التعليم الذاتي في خفض الضغوط لدى آباء الأطفال المعاقين سمعياً، وتكونت العينة من (٥٠) من آباء - لأطفال معاقين سمعياً- تراوحت أعمارهم ما بين (٢٦-٤٤ عاماً) ، ومن مستويات تعليمية مختلفة وتم تقسيمهم عشوائياً إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة، ويشتمل البرنامج على دليل مختصر يضم (٨) وحدات يستغرق تطبيقها (٨) أسابيع ، وتضم كل وحدة عدة أقسام لمناقشة مفهوم الأصم، وتنمية المهارات، وأمثلة لتفاعل الأب مع الطفل لتوضيح المهارات المستخدمة، وملخص ، وأنشطة الوحدة ، وتمارين للتدريب على المهارات ، وقسم لتسجيل الملاحظات .

وقد أوضحت النتائج أن البرنامج ليس له تأثير في خفض مستوى الضغوط لدى مجموعة الآباء التجريبية. ولقد أفاد الآباء بأن هذا البرنامج كان من الممكن أن يكون عظيم الفائدة لو أنهم تلقوه وقت اكتشاف الإعاقة السمعية في أطفالهم، كما عبر الآباء عن حاجاتهم إلى معلومات عن كيفية التكيف مع اتجاهاتهم ومشاعرهم عن الإعاقة السمعية وكيفية التصرف حيال سلوك أطفالهم، وعلى الرغم من أن تلك النتائج قد أوضحت عدم فاعلية البرنامج في خفض الضغوط النفسية لدى الآباء ، إلا إن هذه النتائج قد أكدت على حقيقة هامة وهي ضرورة التدخل المبكر للحد من آثار الإعاقة على الوالدين وقت اكتشافها ، فكلما كان التدخل مبكراً كانت نتائج البرنامج أكثر إيجابية وفاعلية.

دراسة (Erguner, 2004):

هدفت هذه الدراسة إلى بيان أثر برنامج تدريبي لمواجهة الضغوط لدى أمهات أطفال التوحد وتدريبهن على مهارات اجتماعية للتعامل مع أطفالهن وتخفيض شعورهن باليأس،

وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين من الأمهات إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة بواقع (٢٠) أم للمجموعة التجريبية تتراوح أعمار أطفالهن من (١٢-١٩) سنة و (٢٠) أم للمجموعة الضابطة تتراوح أعمارهن من (١١-١٧) سنة، ولم تتلق تلك المجموعة أي برنامج علاجي في حين تلقت المجموعة التجريبية برنامجاً علاجياً استغرق عدة جلسات. وتم إجراء العديد من المقابلات وتدريبهن على كيفية حل المشكلات والاستفادة من المساندة الاجتماعية المستخدم والذي تبدي في انخفاض درجة التجنب من قبل الأمهات وتقبلهن أسلوب حل المشكلات كإحدى استراتيجيات مواجهة الضغوط التي تعاني منها الأمهات أفراد عينة الدراسة.

دراسة (Bitsika et. Al., 2004):

هدفت هذه الدراسة إلى إعداد برنامج تعليمي وتم تطبيقه على أمهات أطفال التوحد تضمن استراتيجيات خاصة للتعامل مع الضغوط، وتكونت عينة الدراسة من (١١) أم من أمهات أطفال التوحد تراوحت أعمارهن ما بين (٢٩-٣٩) سنة، وتم تطبيق برنامج للمساندة الوالدية لتدريبهن على استخدام تلك الاستراتيجيات لكيفية التعامل مع الضغوط اللاتي يعانين منها وذلك على مدى (٨) جلسات بواقع (٧٥ دقيقة) للجلسة الواحدة وذلك للتعامل مع القلق والاكتئاب والثقة بالإضافة إلى الضغوط.

وأشارت نتائج الدراسة إلى حدوث تغيرات إيجابية بالنسبة لجميع متغيرات الدراسة ووجود فروق ذات دلالة في نتائج استخدام أساليب التعامل مع الضغوط، كما أوصت الدراسة بضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول تدريب أسر أطفال المعاقين على أساليب مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية.

دراسة (Lang & Doolyk, 2005):

هدفت هذه الدراسة الكشف عن فاعلية أسلوب برنامج الإرشاد والتدريب المنزلي في مساعدة الوالدين على التوافق مع حالة طفلها المضطرب انفعالياً لخفض الضغوط النفسية الواقعة عليهما، وقد استخدمت أداة صممت لهذه الغاية، وتكونت العينة من (٤٢ أسرة) ممن لديهم طفل مضطرب انفعالياً يتراوح عمره ما بين (٤-٦) سنوات حيث يتم تقسيمهم إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة.

وأشارت النتائج أن البرنامج كان له تأثير دال احصائياً في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات عن الآباء، كما عبر الآباء والأمهات عن حاجاتهم إلى معلومات عن حالة أطفالهم وحاجاتهم إلى الإرشاد.

دراسة (Prence, 2008):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغوط لدى والدي الطفل التوحدي ومدى ما يتمتعان به من خصائص الصحة النفسية ومعاناتهم من الاكتئاب والقلق والتوتر وبعض المشكلات الصحية والمشكلات الزوجية ومشكلات أسرية أخرى. وهدفت هذه الدراسة إلى تطوير أساليب مواجهة الوالدين للضغوط وذلك عن طريق مساعدة والوالدين على تحديد الضغوط التي يعانون منها خاصة المرتبطة بوجود طفل توحدي لديهم، وبأفراد الأسرة وبالبيئة من حولهم وتحسين قدرة الوالدين على الاستفادة من الناحية المعرفية والانفعالية والسلوكية المرتبطة باتباع استراتيجيات جديدة لمواجهة الضغوط والتغلب عليها وأن يعمل الوالدين على زيادة مصادر المساندة الاجتماعية من المصادر المجتمعية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

بالنظر إلى الدراسات السابقة التي تم استعراضها يمكن استخلاص عدة عناصر أهمها ما يلي:

- يتضح أن العلاج الإرشادي قد أثبت فاعليته في تخفيف الضغوط الاجتماعية والنفسية التي يتعرض لها أفراد عينة الدراسة، وفاعليته في تعديل الأفكار الخاطئة والسلوكيات السلبية وتعديلها إلى سلوكيات إيجابية.
- أثبتت بعض الدراسات السابقة فاعلية البرنامج الإرشادي في مواجهة الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين مثل دراسة (المحسن، ٢٠١٨) ودراسة (فاروق، ٢٠١٨).
- كما أثبتت بعض الدراسات السابقة على العلاقة بين الضغوط الاجتماعية والأمراض النفسية وتأثيرها على اتخاذ القرارات السلمية والتوافق النفسي والاجتماعي مثل دراسة (بنجابي، ١٩٩٨) دراسة (القحطاني، ٢٠٠٧)

- أكدت نتائج بعض الدراسات السابقة فاعلية الإرشاد في تخفيف حدة الضغوطات لدى الأمهات وتنمية وعي الوالدين مثل دراسة (Greenberg, 1983) و دراسة (Adams & Tiduall, 1989) ودراسة (Erguner, 2004) ودراسة (Prence,) ودراسة (Lang & Doolyk, 2005)، (Bitsika et. Al., 2004) ودراسة (2008).
- كما أشارت نتائج معظم الدراسات السابقة إلى فعالية البرامج العلاجية والإرشادية والتدريبية المستخدمة في خفض حدة الضغوط النفسية والاجتماعية لدى الأمهات مثل دراسة (Bitsika et. Al., 2004) ودراسة (فاروق، ٢٠١٨).
- أوضحت بعض الدراسات السابقة أن مستوى الاضطراب النفسي يزداد لدى الأسر كلما كان في الأسرة طفل معاق كما جاء في دراسة (المحسن، ٢٠١٨).
- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في صياغة مشكلة بحثه وتحديد المنهج المناسب، واختيار عينة البحث، وصياغة عبارات المقياس.
- كما توصي بعض الدراسات على أهمية تطبيق البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي على عينات أوسع وفئات عمرية متنوعة كالأطفال والأسر وخاصة التي تتعرض للضغوط النفسية مثل دراسة (الخوالدة والخوالدة، ٢٠١٨) ودراسة (Bitsika et. Al., 2004) التي تؤكد على ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول تدريب اسر أطفال المعاقين على أساليب مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية.

الإجراءات المنهجية للبحث:

منهج البحث:

تعتبر هذه الدراسة من الدراسات شبه التجريبية، وفي ضوء طبيعة البحث والأهداف الذي يسعى إليها، وحيث أن البحث يهدف إلى التعرف على أثر البرنامج الإرشادي في مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا لدى أسر الأطفال المعاقين في محافظة الطائف، لذا سوف يعتمد الباحث على المنهج شبه التجريبي، حيث سوف يتم تقسيم أفراد عينة الدراسة إلى مجموعتين (المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة).

مجتمع وعينة البحث:

يتكون مجتمع البحث من عينة من الأسر المستفيدين المترددين على جمعية الطائف الخيرية بمحافظة الطائف، وسوف يتم اختيار عينة البحث بطريقة عمدية من الأسر المترددين على الجمعية وعددهم (٣٠) أسرة، وسوف يتم تقسيمهم إلى مجموعتين:

١. المجموعة الضابطة: وعددها (١٥)

٢. المجموعة التجريبية وعددهم (١٥)

أدوات البحث:

سوف يعتمد الباحث على:

أولاً: مقياس الآثار النفسية والاجتماعية:

قام الباحث بالاطلاع على العديد من التراث النظري والدراسات السابقة التي تناولت الضغوط النفسية والاجتماعية وكذلك الاطلاع على بعض المقاييس الأخرى في الضغوط النفسية والاجتماعية والاستفادة منها في تكوين المقياس .. ويكون المقياس من محورين هما:

▪ **المحور الأول:** البيانات الأولية لعينة الدراسة ويتكون من (المهنة، المستوى

التعليمي، نوع إعاقة طفل الأسرة، درجة إعاقة طفل الأسرة).

▪ **المحور الثاني:** عبارات الاستبيان ويتكون من (٤٥) عبارة.

ثانياً: البرنامج الإرشادي:

مفهوم البرنامج الإرشادي:

البرنامج الإرشادي: هو برنامج مخطط ومنظم على أسس علمية سليمة، ويتكون من مجموعة من الخدمات الإرشادية المباشرة وغير المباشرة، تقدم هذه الخدمات بهدف تحقيق النمو السوي والتوافق النفسي والاجتماعي والمهني، ويقوم بتخطيط هذا البرنامج وتنفيذه وتقييمه فريق عمل من المختصين المؤهلين (الدوسري، ١٩٨٥).

وفي ضوء ما تقدم يعرف الباحث البرنامج الإرشادي المستخدم في البحث بأنه مجموعة من النشاطات والفعاليات التي وضعت بشكل منظم ومخطط يقدم لأسر الأطفال المعاقين

يهدف خفض الضغوط النفسية والاجتماعية الواقعة عليهم، مما ينعكس إيجاباً على توافق أطفالهم، ويشمل البرنامج على عدد من جلسات الإرشاد.

الهدف العام للبرنامج الإرشادي:

يهدف البرنامج الإرشادي إلى تخفيف الضغوط النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا لدى أسر الأطفال المعاقين مما يساهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

الأهداف الخاصة للبرنامج الإرشادي:

١. تزويد أسر الأطفال المعاقين بالمعلومات والمعارف عن جائحة كورونا مما يجعلهم أكثر تفهماً وقدرة على التعايش والتوافق مع جائحة كورونا.
٢. مساعدة أسر الأطفال المعاقين على خصائص جائحة كورونا.
٣. تبصير أسر الأطفال المعاقين بالإجراءات الاحترازية لجائحة كورونا وكيفية التعايش معها.
٤. تبصير أسر الأطفال المعاقين بالضغوط النفسية لجائحة كورونا التي يتعرضون لها وأساليب مواجهتها.
٥. تبصير أسر الأطفال المعاقين بالضغوط الاجتماعية لجائحة كورونا التي يتعرضون لها وأساليب مواجهتها.
٦. تعديل بعض المعلومات والمفاهيم المغلوطة عن جائحة كورونا.
٧. توجيه الآباء والأمهات للاستفادة من الخدمات المجتمعية المقدمة لهم بسبب جائحة كورونا.
٨. تبصير أسر الأطفال المعاقين بالحاجات النفسية والاجتماعية اللازمة لمواجهة جائحة كورونا.
٩. أن تستبدل أسر الأطفال المعاقين الأفكار اللاعقلانية بأفكار أخرى عقلانية تساعد على تخفيف حدة الضغوط النفسية والاجتماعية.
١٠. تدريب أسر الأطفال المعاقين على ضبط انفعالهن في عدة مواقف يتعرضون فيها للضغوط النفسية والاجتماعية.

١١. إكساب أسر الأطفال المعاقين عدد من الفنيات السلوكية التي تساعدهم على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية والتغلب عليها.

الأسلوب الإرشادي المستخدم:

استخدم الباحث أسلوب الإرشاد الجمعي في جلسات البرنامج الإرشادي، وتكمن أهميته فيما يهيئه من تفاعل بين المسترشدين والمرشد (الباحث)، وبين مجموعة الأسر (المسترشدين) أنفسهم.

الفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي:

١. إعطاء التعليمات: تتضمن هذه الخطوة قيام المرشد بتوضيح طريقة التواصل والتفاعل مع أسر أطفال المعاقين والتي تتضمن التمهيد والمبادرة بالتحية وإعطاء عبارات المديح والثناء والابتسام وهز الرأس والاتصال بواسطة العيون لتكوين علاقة مهنية مع عينة الدراسة، وتهدف هذه الفنية إلى التعارف بين أولياء أمور الأطفال والمرشد وبناء علاقة إيجابية مهنية يسودها جو من الألفة بين أولياء الأمور الأطفال المعاقين والمرشد.

٢. المحاضرة والمناقشة: يعتمد هذا الأسلوب في جوهره على موضوعات مبسطة عن جائحة كورونا في صورة محاضرات يقوم الباحث بعرضها بطريقة سهلة ومبسطة أثناء الجلسات العلاجية من خلال تبادل الرأي حول جائحة كورونا بين أسر الأطفال المعاقين والباحث هذا من ناحية ومن ناحية أخرى بين أسر الأطفال بعضهم البعض. والهدف من استخدام هذه الفنية هو توفير المعرفة عن جائحة كورونا لأسر الأطفال المعاقين وتعديل الأفكار الخاطئة لديهم مما يساعدهم في مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة بجائحة كورونا، الأمر الذي يسهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى أسر الأطفال المعاقين.

٣. النمذجة ولعب الدور: تعد النمذجة أحد الفنيات التي تهدف إلى تعديل سلوك أسر الأطفال المعاقين وتعرضهم للنماذج وتقديم المعلومات وهي إجراء لتعليم سلوكيات مرغوب فيها لأسر الأطفال المعاقين، والهدف من استخدام هذه الفنية هو تعليم الآباء والأمهات سلوكيات جديدة.

٤. **التعزيز الاجتماعي:** حيث يتم تعزيز سلوك أسر الأطفال، المعاقين عند تعرفهم على الكيفية التي يصلون فيها إلى تغيير السلوك بطريقة ذاتية، وعند تقديمهم الإجابات الصحيحة والاستجابات الملائمة أثناء النقاش، وتهدف هذه الفنية إلى حث أسر الأطفال المعاقين على التعايش والتوافق مع فيروس كورونا والتعامل معه وفق الإجراءات الاحترازية بحيث يصبح جزء من حياتهم.

٥. **الإرشاد الديني:** يعد هذا الأسلوب من أهم الأساليب التعامل مع الضغوط بشكل فعال لدى الكثير من الأسر، فهو مصدر للدعم الانفعالي، كما يعد عملا وسلوكا لتجاوز الموقف الضاغط من خلال مساعدة الباحث أسر الأطفال بالوعظ الديني والقيم الروحانية، والنظرة التفاؤلية للحياة وبث فيهم روح القوة والتحدي ويبعد عنهم التوتر والاضطراب والخوف والقلق، وأن هذا ابتلاء من الله عزوجل ولا بد من الصبر والاحتساب.

٦. **تعزيز التفاؤل:** يعتبر توجهها ايجابياً نحو المستقبل في ظل أزمة كورونا من خلال تعزيز التفاؤل لدى أسر الأطفال المعاقين وتعليمهم وتدريبهم على أساليب وسلوكيات جديدة للتعامل مع جائحة كورونا من خلال الاقتداء بالنموذج.

ويمكن عرض بعض الفنيات أو التكنيكات بشكل مجمل:

١. التعزيز للسلوك الإيجابي.
٢. التدريب على أسلوب حل المشكلة.
٣. تعديل أسلوب الحياة.
٤. تعلم الدعابة والمرح.
٥. الواجبات المنزلية.
٦. النشرات الإرشادية عن جائحة كورونا.
٧. تكوين علاقة مهنية.
٨. المساندة الاجتماعية.
٩. تهيئة البيئة الاجتماعية.
١٠. مشاهدة عرض فيديو.

التخطيط للبرنامج:

- **مكان الجلسات:** تم إجراء الجلسات بإحدى القاعات الجمعية الخيرية لذوي الاحتياجات الخاصة بالطائف.
- **عدد الجلسات:** استغرق تنفيذ البرنامج (١٢) أسبوع تم خلالها تنفيذ (١٢) جلسة بواقع جلسة أسبوعية.
- **زمن الجلسات:** تراوح زمن الجلسة بين ساعة والساعة والربع.
- **محتوى الجلسات:** تبدأ كل جلسة بمقدمة عامة ثم تحديد موضوع الجلسة واستعراض شامل لمضمونها واعتمد الباحث على أسلوب الحوار والمناقشة والإقناع والتعزيز والتشجيع للأسر في الحضور والالتزام والانضباط في أداء الواجبات المنزلية وقد كان الباحث حريصة على إشاعة جو من المرح والدعابة في جلسات البرنامج وفي نهاية البرنامج وبعد تطبيق المقياس بصورة بعدية وبعدها بشهر تم إعادة التطبيق للتأكد من استمرارية فاعلية البرنامج فقد طلب الباحث من الأسر توضيح رأيهم في البرنامج ومدى استفادتهم منه وما هي الإيجابيات والسلبيات التي واجهتهم أثناء التدريب على البرنامج.

خطوات تنفيذ البرنامج:

١. **بداية البرنامج:** هي مرحلة التعارف وتكوين علاقة ودية بين الباحث والأسر وبين الأسر بعضهم مع بعض ويتم جمع البيانات اللازمة وإجراء القياس القبلي.
٢. **مرحلة تطبيق البرنامج:** هي مرحلة إجراء الجلسات جلسة تلو الأخرى وتدريب الآباء والأمهات على الفنيات أثناء جلسات البرنامج بهدف تخفيف حدة الضغوط النفسية والاجتماعية لدى الأسر أفراد عينة الدراسة في المجموعة التجريبية.
٣. **مرحلة تقييم البرنامج:** هي مرحلة تقييم فاعلية البرنامج في تحقيق الضغوط النفسية وذلك عن طريق إجراء القياس البعدي.
٤. **مرحلة المتابعة:** هي المرحلة الأخيرة للبرنامج بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج والهدف في هذه المرحلة هي التأكد من استمرارية فاعلية البرنامج وعدم حدوث انتكاسة لأفراد المجموعة التجريبية.

جلسات البرنامج الإرشادي:

اليوم	عنوان الجلسة	رقم الجلسة
السبت	التعارف بالبرنامج الإرشادي لأسر الأطفال المعاقين ونظام الجلسات وبناء علاقة إرشادية.	الجلسة الأولى
السبت	التعرف على الآثار النفسية الاجتماعية لفيروس كورونا	الجلسة الثانية
السبت	التعبير عن المشاعر السلبية والايجابية لأسر الأطفال المعاقين نحو فيروس كورونا	الجلسة الثالثة
السبت	استراتيجيات المواجهة وأخطاء التفكير	الجلسة الرابعة
السبت	التدريب على المواجهة المعرفية والسلوكية	الجلسة الخامسة
السبت	التدريب على دحض الأفكار اللاعقلانية	الجلسة السادسة
السبت	التدريب على مهارة الاسترخاء والتكيف مع المرض	الجلسة السابعة
السبت	التدريب على مهارة طلب مساعدات نفسية واجتماعية وطبية وإرشادية وإسرية للمعاقين للتخفيف من آثار فيروس كورونا.	الجلسة الثامنة
السبت	التدريب على إدارة الضغوط في تعامله مع الآخرين.	الجلسة التاسعة
السبت	إكساب أسر الأطفال المعاقين عدد من الفنيات السلوكية التي تساعدهم على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية والتغلب عليها.	الجلسة العاشرة
السبت	الإنهاء والتقييم	الجلسة الحادية عشر
السبت	التقييم التتبعي	الجلسة الثانية عشر

صدق المقياس:

أولاً: صدق المحكمين:

قام الباحث بعرض المقياس على مجموعة من الأساتذة الجامعيين المتخصصين في الصحة النفسية وعلم النفس والتربية الخاصة، حيث تم إبداء الرأي والملاحظات من قبلهم حول ملائمة الفقرات المتضمنة في المقياس وأجريت التعديلات اللازمة بناء على ذلك.

ثانياً: الاتساق الداخلي:

ويقصد به مدى توافق كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه هذه الفقرات وقد قام الباحث بالتحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس، فقام الباحث بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١) معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس:

المقياس ككل							
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	**٠.٦٥٦	١٣	**٠.٦٨٩	٢٥	**٠.٧٧٣	٣٧	**٠.٨٢٨
٢	**٠.٦٨٧	١٤	**٠.٧٢٩	٢٦	**٠.٧٩٤	٣٨	**٠.٧٦٩
٣	**٠.٤٩٩	١٥	**٠.٦٦٠	٢٧	**٠.٨٥٥	٣٩	**٠.٧٨٩
٤	**٠.٧٤٣	١٦	**٠.٧٥٢	٢٨	**٠.٨٤٥	٤٠	**٠.٧٧٦
٥	**٠.٧٧٦	١٧	**٠.٦٢٨	٢٩	**٠.٨٢١	٤١	**٠.٧٨٨
٦	**٠.٧٧٣	١٨	**٠.٧٥٥	٣٠	**٠.٧٥٩	٤٢	**٠.٧٢٩
٧	**٠.٧٣٣	١٩	**٠.٧٣١	٣١	**٠.٨٣١	٤٣	**٠.٧٢١
٨	**٠.٧٣٦	٢٠	**٠.٦٦٠	٣٢	**٠.٨٦٢	٤٤	**٠.٨٣٠
٩	**٠.٥٦٠	٢١	**٠.٦٤٢	٣٣	**٠.٨٢٦	٤٥	**٠.٨٥٩
١٠	**٠.٧١٣	٢٢	**٠.٦١١	٣٤	**٠.٨٧٦		
١١	**٠.٨٠٨	٢٣	**٠.٦٦٣	٣٥	**٠.٧٣٦		
١٢	**٠.٧٠٢	٢٤	**٠.٧١٤	٣٦	**٠.٧٨٧		

** وجود دلالة عند مستوى (٠.٠١)

يلاحظ من الجدول رقم (١) أن معاملات ارتباط كل فقرة من فقرات أداة الدراسة والدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه جاءت جميعها داله إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١)، مما يدل على توافر درجة عالية من صدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة.

ثالثاً: ثبات المقياس:

أجرى الباحث خطوات للتأكد من ثبات المقياس، وذلك بعد تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية باستخدام طريقة ألفا كرونباخ.

جدول رقم (٢) معاملات ثبات المقياس والدرجة الكلية للمقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

الأبعاد	معامل الثبات
المقياس ككل	٠,٧٩

يتضح من الجدول رقم (٢) أن معاملات الثبات للمقياس بلغ (٠.٧٩) للمقياس ككل وهو معامل دال إحصائياً مما يدعو للثقة في صحة النتائج التي يسفر عنها تطبيق المقياس. الأساليب الإحصائية:

بناءً على طبيعة الدراسة والأهداف التي سعت إلى تحقيقها، تم تحليل البيانات باستخدام برامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، واستخراج النتائج وفقاً للأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- معامل ارتباط بيرسون.
- معامل ثبات ألفا كرونباخ.
- اختبار (ت)
- حساب التكرارات.
- النسب المئوية.
- نتائج البحث ومناقشته:

جدول رقم (٣) يوضح خصائص عينة الدراسة: ن = ٣٠

المكون	المجموعة	التكرار	النسبة %
مهنة الأب	موظف حكومي	١٧	٥٦.٧%
	موظف قطاع خاص	١٣	٤٣.٣%
	لا يعمل	-	-
المجموع		٣٠	١٠٠%
مهنة الأم	موظفة حكومي	١٠	٣٣.٣%
	موظفة قطاع خاص	٨	٢٦.٧%
	ربة منزل	١٢	٤٠%
المجموع		٣٠	١٠٠%
تعليم الأب	ابتدائي	-	-
	إعدادي	-	-
	ثانوي	٦	٢٠%
	جامعي	١٥	٥٠%
	فوق جامعي	٩	٣٠%
أمي	-	-	-
المجموع		٣٠	١٠٠%
تعليم الأم	ابتدائي	-	-
	إعدادي	-	-
	ثانوي	٥	١٦.٧%
	جامعي	١٧	٥٦.٧%
	فوق جامعي	٨	٢٦.٧%
أمي	-	-	-
المجموع		٣٠	١٠٠%
نوع الإعاقة	إعاقة عقلية	١١	٣٦.٧%
	إعاقة سمعية	٢	٦.٧%
	إعاقة حركية	٦	٢٠%
	إعاقة بصرية	٣	١٠%
	اضطراب توحد	٨	٢٦.٧%
المجموع		٣٠	١٠٠%
درجة الإعاقة	شديدة	١٢	٤٠%
	متوسطة	١٣	٤٣.٣%
	ضعيفة	٥	١٦.٧%
المجموع		٣٠	١٠٠%

يتبين من الجدول رقم (٣) الذي يبين توزيع عدد أفراد العينة حسب مهنة الأب فنجد أن غالبية الآباء ممن يعلمون في القطاع الحكومي وعددهم (١٧) بنسبة (٥٦.٧%)، ومهنة الأم فنجد أن غالبية الأمهات ربوات بيوت لا يعملون وعددهم (١٢)

بنسبة (٤٠)، أما توزيع عينة الدراسة حسب تعليم الأب فنجد أن غالبية الآباء حاصلين على تعليم جامعي وعددهم (١٥) بنسبة (٥٠%)، أما تعليم الأم فنجد أن غالبية الأمهات حاصلين على تعليم جامعي وعددهم (١٧) بنسبة (٤٣.٣%)، أما توزيع عينة الدراسة حسب نوع الإعاقة فنجد أن غالبية عينة الدراسة من الأسر التي لديهم أطفال ذوي الإعاقة العقلية جامعي وعددهم (١١) بنسبة (٣٦.٧%)، كما تم توزيع عينة الدراسة حسب درجة إعاقة أطفالهم وعددهم (١٣) بنسبة (٣٦.٧%).

نتائج الفرض الأول: لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياس القبلي.

جدول رقم (٤) نتائج اختبار (ت) بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة والتجريبية قبلي:

المكون	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق بين القياسين	الخطأ المعياري للفرق	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المقياس ككل	الضابطة	١٥	١٣٨.٨٠	٢.٠٠٧	٠.٢٠٠	٠.١٠٧	١.٨٧١	٠.٠٨٢ غير دالة
	التجريبية	١٥	١٣٨.٦٠	١.٩٥٧				

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٤) = (٢.٩٧٧). يتضح من الجدول رقم (٤) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية، حيث إن قيمة (ت) المحسوبة تساوي (١.٨٧١) عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وهي أقل من قيمة (ت) الجدولية والتي تساوي (٢.٩٧٧) بدرجة حرية (١٤)، وهذا يؤكد على التجانس بين المجموعتين وبالتالي نقبل الفرض الصفري ونصه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياس القبلي".

نتائج الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

جدول رقم (٥) نتائج اختبار (ت) بين متوسطي درجات التجريبية قبلي وبعدي:

المكون	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق بين القياسين	الخطأ المعياري للفرق	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المقياس ككل	قبلي	١٥	١٣٨.٦٠	١.٩٥٧	٣٨.٣٣	٠.٦٥٩	٥٨.١٢٦	٠.٠٠٠٠ دالة
	بعدي	١٥	١٠٠.٢٧	٢.٤٩٢				

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٤) = (٢.٩٧٧) يتضح من الجدول رقم (٥) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي، حيث إن قيمة (ت) المحسوبة تساوي (٥٨.١٢٦) عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وهي أعلى من قيمة (ت) الجدولية والتي تساوي (٢.٩٧٧) بدرجة حرية (١٤)، وهذا يؤكد على أثر البرنامج وفاعليته لدى أعضاء المجموعة التجريبية وبالتالي نقبل الفرض الصفري ونصه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي".

وتشير نتيجة الفرض إلى مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية لفيروس كورونا لدى أسر الأطفال المعاقين (المجموعة التجريبية) حيث اعتمد البرنامج على عدة أسر تم التدريب عليها وقد كان لها الأثر في خفض الضغوط النفسية والاجتماعية منها (الاسترخاء والنمذجة وإعادة البيئة المعرفية وتوقف التفكير وضبط الانفعالات وإدارة الذات، والإرشاد الديني) بالإضافة إلى استخدام عدة أساليب في البرنامج هي أسلوب الحوار والمناقشة والافتتاح والتعزيز المحتوى والاتفاق على عينة المناقشة

والإقناع والتعزيز المحتوي والاتفاق على أداء الواجبات المنزلية ومتابعتها في بداية كل جلسة مما أدى إلى خفض حدة الضغوط النفسية والاجتماعية لدى أسر الأطفال المعاقين. وتتفق نتائج هذا الفرض مع المبادئ والأسس النظرية التي قدمها العالم ألبرت أليس (Ellis, 1995: 16) ومن خلال التدريب على نموذج (ABCDE) لتقييم العلاقة بين الأحداث والمعارف والمعتقدات والانفعالات التي حددها الفرد ومن خلال التدريب على النموذج تعلمت الأسر كيف تحدث الضغوط النفسية ثم التدريب على مواجهتها والتغلب عليها، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل دراسة الحمد (٢٠١٢) والتي أكدت على فعالية البرنامج الإرشادي في مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة المجموعة التجريبية الأولى والثانية، وذلك باستخدام استراتيجية التحصين ضد الضغوط النفسية واستراتيجية حل المشكلات.

كما تتفق هذه النتيجة مع دراسة فياض (٢٠١٧) على جود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس القدرة على مواجهة الضغط النفسي، في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي لصالح القياس البعدي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي مقارنة بالقياس القبلي على مقياس مستوى الضغط النفسي، لصالح التطبيق البعدي.

بينما نجد دراسة الخوالدة والخوالدة (٢٠١٨) تتفق مع نتائج الدراسة الحالية والتي أكدت على وجود أثر للبرنامج العلاجي في خفض الضغوط النفسية وتحسين الرضا الوظيفي، كما أشارت نتائج التحليل الإحصائي إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية والضابطة على الاختبار البعدي لكل من مقياسي الضغوط النفسية تعزى إلى فاعلية البرنامج العلاجي الذي تم تطبيقه على المجموعة التجريبية.

نتائج الفرض الثالث: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي.

جدول رقم (٦) نتائج اختبار (ت) بين متوسطي درجات التجريبية بعدي وتتبعي:

المكون	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الفرق بين القياسين	الخطأ المعياري للفرق	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
المقياس ككل	بعدي	١٥	١٠٠.٢٧	٢.٤٩٢	٠.٣٣٣	٠.١٢٦	٢.٦٤٦	٠.٠١٩ غير دالة
	تتبعي	١٥	٩٩.٩٣	٢.٢٥٠				

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ودرجة حرية (١٤) = (٢.٩٧٧) يتضح من الجدول رقم (٦) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين البعدي والتتبعي، حيث إن قيمة (ت) المحسوبة تساوي (٢.٦٤٦) عند مستوى معنوية (٠.٠٥) وهي أقل من قيمة (ت) الجدولية والتي تساوي (٢.٩٧٧) بدرجة حرية (١٤)، وهذا يؤكد على استمرار فاعلية البرنامج وبالتالي نقبل الفرض الصفري ونصه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين القبلي والتتبعي".

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل دراسة فاروق (٢٠١٨) أكدت على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على الدرجة الكلية لمقياس الدراسة لصالح المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمتابعة، مما يشير إلى فاعلية البرنامج التدريبي المطبق في خفض الضغوط النفسية.

بينما نجد أن نتائج الدراسة الحالية تتفق مع نتيجة دراسة (Greenberg, 1983) والتي تشير إلى أن البرنامج له تأثير دال إحصائياً في خفض مستوى الضغوط لدى الأمهات عن الآباء، كما عبر الآباء والأمهات عن حاجاتهم إلى التفاعل مع آباء وأمهات أطفال صم آخرين، وعن حاجاتهم إلى معلومات عن حالة أطفالهم وحاجاتهم إلى الإرشاد، أما دراسة (Lang & Doolyk, 2005) والتي أشارت إلى أن البرنامج كان له تأثير دال إحصائياً في خفض مستوى الضغوط النفسية لدى الأمهات عن الآباء، كما عبر الآباء

والأمهات عن حاجاتهم إلى معلومات عن حالة أطفالهم وحاجاتهم إلى الإرشاد، كما تختلف نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Adams & Tiduall, 1989) والتي أكدت على أن البرنامج ليس له تأثير في خفض مستوى الضغوط لدى مجموعة الآباء التجريبية.

وتتفق هذه النتيجة بصفة عامة مع ما توصل إليه عدد من الباحثين الذين أوضحت نتائج دراستهم استمرار فاعلية برنامج ارشادي في مواجهة الآثار النفسية والاجتماعية في القياس البعدي والتتبعي.

ملخص نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج:

١. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة الضابطة والتجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياس القبلي.

٢. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

٣. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أسر الأطفال المعاقين المجموعة التجريبية على مقياس الآثار النفسية والاجتماعية في القياسين القبلي والتتبعي.

توصيات ومقترحات الدراسة:

في ضوء ما أسفرت إليه نتائج الدراسة الحالية يمكن عرض بعض التوصيات والمقترحات وذلك على النحو التالي:

- ضرورة تقديم برامج ارشادية تجعل أسر الأطفال ذوي الإعاقة تساعد على نشر الأفكار الايجابية والتفكير البناء ونشر روح الأمل والتفاؤل بين الآباء والأمهات.
- الاهتمام بتوفير الخدمات النفسية والاجتماعية لأسر ذوي الإعاقة.



مجلة كلية التربية . جامعة طنطا

ISSN (Print):- 1110-1237

ISSN (Online):- 2735-3761

<https://mkmgt.journals.ekb.eg>

المجلد (يناير) ٢٠٢٣م



- تصميم برامج ارشادية إضافية مشابهة لعينة الدراسة ذاتها للتخفيف من الضغوطات النفسية والاجتماعية التي تعاني منها نفس الشريحة المهمة.
- ضرورة إجراء البحوث الميدانية حول أفضل التدابير الاحترازية التي يمكن استخدامها في تحسين الحالة النفسية لأسر الأطفال المعاقين.
- عقد المزيد من الدورات وورش العمل والمحاضرات التي تستهدف مد يد العون وتقديم النصح والإرشاد لأسر المعاقين حول كيفية التغلب على المشكلات والعقبات حول كيفية التغلب على المشكلات والعقبات التي تواجههم.

مراجع البحث:

- الزغبى، نزار مجد يوسف (٢٠٠٥): مصادر الضغوط النفسية لدى معلمي المرحلة الثانوية لمحافظة أريد وعلاقتها بتقدير الذات: رسالة ماجستير، جامعة اليرموك، كلية التربية.
- بنجابي، إيمان عبداللطيف حنيف (١٩٩٨): أثر العوامل النفسية والضغوط الاجتماعية على احتمال إصابة النساء السعوديات بالاضطرابات السيكوسوماتية بالمستشفيات العامة بمكة المكرمة- دراسة ميدانية: رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
- المحسن، نوف بنت علي بن عبد الرحمن (٢٠١٨): مستوى الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في منطقة القصيم وعلاقتها ببعض المتغيرات: إدارة تعليم البكيرية/وزارة التعليم، المملكة العربية السعودية.
- الظفيري، على حبيب (٢٠٠٧): مظاهر وأسباب وأساليب مواجهة الضغوط النفسية التي جامعة نمار وعلاقتها ببعض المتغيرات: رسالة ماجستير، اليمن، جامعة نمار.
- فاروق، محمد صابر (٢٠١٨): فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي طيف التوحد: مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، مجلد (٤٢)، العدد (١) كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.
- فياض، اسلام محمد (٢٠١٧): فاعلية برنامج إرشادي لتنمية أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى الأمهات البديلات في قرية الأطفال- رفح: رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- القحطاني، صالح بن ناصر شغروود (٢٠٠٧): الضغوط الاجتماعية وضغوط العمل وأثرها على اتخاذ القرارات الإدارية: رسالة ماجستير، قسم العلوم الإدارية، كلية الدراسات العليا، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، المملكة العربية السعودية.

- الخطيب، جمال (١٩٩٢): إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة: دار حنين للنشر والتوزيع، عمان.
- السميان، ثامر والمساعد، عبدالكريم (٢٠١٤): سيكولوجية الضغوط النفسية وأساليب التعامل معها: دار مكتبة الحامد والتوزيع، عمان، الأردن.
- الحمد، نايف فدعوس علوان (٢٠١٢): فاعلية برنامج ارشادي جماعي في مواجهة الضغوط النفسية لدى طلبة الصف العاشر الأساسي لمحافظة المفرق في الأردن: مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد السادس والعشرون، المجلد (٢).
- الدهيمات، يحيي أحمد (٢٠٠٩): فاعلية برنامج ارشادي في خفض الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المعوقين سمعياً في مدينة عمان: مجلة كلية التربية، عين شمس، مصر، العدد (٣٣)
- صبحي، قبلان أحمد وآخرون (٢٠٠٩): أثر برنامج ارشادي معرفي على خفض الضغوط النفسية لدى أسر الأطفال المصابين بالشلل الدماغي في محافظة جرش: مجلة بحوث التربية الرياضية، كلية التربية الرياضية للبنين، جامعة الزقازيق، المجلد (٤٣) والعدد (٨٠).
- الفيصل، فهدة عبدالعزيز (٢٠٠٩): فاعلية برنامج ارشادي معرفي سلوكي جمعي في خفض درجة الضغوط النفسية لدى من أمهات الأطفال التوحيديين: رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- خطاطبة، يحيي وحمد، محمد (٢٠١٥): أثر برنامج ارشادي متركز على الانفعالات في خفض الأرق وتحسين مفهوم الذات لدى طلبة المرحلة الثانوية: دراسات مجلة العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، العدد (٤٢) المجلد (٢).
- الشريدة، أمل صالح سليمان (٢٠١٦): فاعلية برنامج معرفي انفعالي سلوكي لتخفيف حدة الضغوط النفسية لدى عينة من طالبات: مجلة العلوم التربوية، العدد الرابع المجلد (١).



-
- السيد، عبدالمجيد والفرجاني، محمود (٢٠٠٥): الضغط النفسي: دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
 - عبدالله، أحمد وعسكر، علي (١٩٨٨): مدى تعرض العاملين للضغوط النفسية في بعض المهن: مجلة العلوم الاجتماعية، العدد (١٦).
 - ارشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة: أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة، www.gulfkids.com
 - Bitsika, v. & Sharpley, C.F. (2004) Stress Anxiety and Depression among parents of children with autism spectrums disorder. Australian Journal of guidance and counseling.4(2).
 - Erguner, T.B, & Akkok, F the Effects of Coping Skills Training Program on the Coping Skills Helplessness and Stress levels of Mothers of Children with Autism. International Journal for the Advancement of Counselling. 26 (3).
 - Long Gregor, Dooly, Barbara, (2004): Family Factors with Attention Ddeficit Hyperactive Disorder and Emotional Disorders in Children, Journal of Family Therapy, vol,11,N.4.
 - Robins R. & Trzesniewski, K. (2005) Self esteem Development across the Lifespan. Current Directions in psychological Science, 14 (3).
 - Prince, S. (2008): Stress Coping and Psychological well Being: the Development of Resource Manual for parents of Autistic Children . Unpublished dissertation, pepperdine University, Malibu, US.



مجلة كلية التربية . جامعة طنطا

ISSN (Print):- 1110-1237

ISSN (Online):- 2735-3761

<https://mkmgt.journals.ekb.eg>

المجلد (يناير) ٢٠٢٣ م



-
- Greenberg, M. (1983). Family stress and child competence. The effects of early intervention for families with deaf infants. American Annals of the deaf, vol. 128, no 3.
 - Adams, J. & Tidwall, R. (1989) An instructional guide for reducing the stress of hearing parents impaired children. American Annals of the Deaf, vo.