الرؤى المتبادلة لضغوط أحداث الحياة بين الآباء والأبناء
دراسة للفروق بين بعض الأطفال المرضى والأصحاء

د. فتحي مصطفى الشرقاوي
أستاذ علم النفس المساعد
آداب – عين شمس

د. محمد سمير عبد الفتاح
أستاذ علم النفس المساعد
آداب – المنيا

مقدمة :

يذهب جامس جونسون James. H. Johnson في مقدمة كتابه الموسوم " ضغوط أحداث الحياة في مرحلتي الطفولة والمراهقة Life events as stressors in childhood and adolescence إلى أنه من السذاجة – أحيانا – أن يتذكر الكبار منا أيام طفولتهم الماضية ، ويتمنون العودة إليها بحنين جارف، هروبا من وطأة الأحداث الضاغطة التي يمرون بها في مرحلة الرشد وما بعدها، متجاهلين أن مرحلة الطفولة ليست في جميع الأحوال المرحلة الوردية الخالية من الضغوط، بل هي على العكس من ذلك ex-treme-stress ، فهناك شبه اعتقاد متنامي لدى العديد من الاخصائيين النفسيين وأطباء النفس ومتخصصي الأطفال بأن الضغوط التي يمر بها الأطفال تلعب دورا كبيرا في نمو العديد من المشكلات الصحية والتوافقية للإطفال سواء وهم يعايشون بالفعل مرحلة الطفولة أو في مستقبل أعمارهم فيما بعد Health and adjustement problems فالأطفال يتعرضون بدرجات متفاوتة وبطرق مختلفة لمواقف حياتية (أحداث) تتطلب منهم الجهد والتكيف معا Coping and adaptation مثل مجئ أخ أو أخت جديدة والتغيرات المصاحبة لذلك في طريقة معيشة الأسرة، ومشاعر الغيره feeling of

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

jealousy من أن طفل آخر سيشاركه اهتمام الأبوين به، كذلك موقف دخول المدرسة لأول مرة ، أو الانتقال من مدرسة لأخرى، أو الانتقال لمنزل جديد أو ربما إلى مجتمع جديد تاركا خلفه الأصدقاء القدامى ، وهناك أطفال يتعرضون لأحداث أكثر شدة من قبيل انفصال الوالدين parental separation أو حدوث الطلاق divorce أو مرض أحد من أفراد الأسرة، أو إصابة الطفل نفسه بأحد الأمراض المزمنة، مع ما يترتب على ذلك من اضطراب فى شكل معيشه كافة أعضاء الأسرة، كذلك قد يتعرض الأطفال لبعض الضغوط فى مجال العلاقات مع الأقران من قبيل التهكم والسخرية والضرب أحيانا ، علاوة على الأحداث الضاغطة التى يجابهها فى البيئة المدرسية من انخفاض مستواه التحصيلى ، واضطراب علاقته بالزملاء والمعلمين.. إن كل تلك المؤشرات تؤكد وفقا لتعبير james أن مرحلة الطفولة قد تكون مفعمة بالضغوط مثل مرحلة الرشد تماما .***(James. H. Johnson, 1986)***

والتراث البحثى يزخر بمئات من البحوث التى أخضعت متغير ضغوط أحداث الحياة فى علاقته بالأمراض لدى الأطفال والراشدين للدراسة، ولعلنا لا نكون قد جاوزنا الصواب إذا قلنا أن البداية الفعلية المبكرة للاهتمام بدراسة تلك العلاقة بدأت منذ ٤٠ عام تقريبا. حينما قام الباحث Hinkle 1956 ويشاركه فى ذلك مجموعة من الأعوان بإجراء العديد من الدراسات التى تصدت لدراسة العلاقة بين ضغوط أحداث الحياة ومرضى القلب والسرطان والجلد والاضطرابات المعدية والتنفسية وغيرها ، وقد استمرHinkle فى هذا المجال ٢٠ عاما من العمل المتواصل – مما يشير إلى أن هناك ثراء نظريا ومنهجيا فى موضوع ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال المرضى يمكن الاعتماد عليه والانطلاق منه فى سبيل إجراء مزيد من المحاولات البحثية الجديدة فى هذا الصدد.(Hinkle et al., 1956) (Hinklet al., 1957) (Hinkel :1961) (Hinkle & Wolf, 1957A- 1957B - 1958)

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

ومما يشير أيضا إلى أهمية ضغوط أحداث الحياة فى علاقتها بالأمراض التي تصيب الأفراد بعامة والأطفال منهم خاصة أنه سلسلة الإصدارات التى تحمل عنوان Handbook of stress and Anxiety- والتى يحرر فصولها مجموعة من المؤلفين فى مجالات العلاج والتشخيص ، اعتادوا أن يُفردوا فصلا كاملا لضغوط أحداث الحياة للأطفال فى علاقتها بالأمراض وسمات الشخصية يحمل عنوانا مؤداه(Life events -personality traits and illness)

أهمية الدراسة :

١- من المؤكد أن كثرة التراث البحثى فى إطار تناوله لموضوع ما من الموضوعات البحثية إنما يشير فى أحد المستويات إلى مدى الأهمية والحيوية وراء ذلك التناول ، على الأقل من منظور القائمين على تحرير تلك البحوث والدراسات ، وموضوع ضغوط أحداث الحياة احتل مكانة متميزة فى تراث علم النفس ، ويكفى أن نشير فى هذا الصدد إلى بعض الاسهامات الخاصة بموضوع الضغوط فى علاقتها بالعديد من المتغيرات البحثية لندرك مدى الأهمية الخاصة بذلك الموضوع، ففى مجال الأطفال المصابون ببعض الأمراض المزمنة وذوى الحالات الصحية المنخفضة – نجد العديد من الدراسات التى تناولت ضغوط أحداث الحياة لديهم فى علاقتها بالأمراض مثل المصابون باضطرابات الجهاز التنفسى والأمراض المعدية والجروح(Beautrais et al., 1982) أمراض الحلق (Meyer : 1962) الأطفال المصابون بالتهابات المفاصل (Heisel: 1973) والأطفال المصابون بالآم الصدر (Grene et al., 1985) والأطفال المصابون بالآم مزمنه فى البطن(Hodges et al., 1984) والأطفال المصابون بالربو

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

(boyce et al. , 1983) والأطفال المصابون بالسرطان (Green, 1952) (Jacobs, 1980) (Green et al., 1955) (Green :1954).

والأطفال الذين يعانون من البول السكرى والتهاب المثانة (Smith et al ., 1983)(Bedell et al., 1977) والأطفال المصابون باضطرابات شديدة فى عملية التنفس (pfand et al., 1986). والأطفال المعرضون للإصابة بالسكتة القلبية والتوتر الزائد(Gorsuch et al 1974)، الضغوط فى علاقتها ببعض الاضطرابات التناسلية لدى الكبار ومضاعفات الحمل والولادة(Araujo et al., 1973) (Bradley : 1980) علاقة الضغوط بالحالات الصحية العامة(Holmes & Masuda) علاقة ضغوط أحداث الحياة بجهاز المناعة لدى الفرد (Jermott & lock: 1984) .

من خلال هذا العرض الموجز – سيتم توضحيه فى موضع لاحق – يتضح لنا مدى الاهتمام البحثى بموضوع ضغوط أحداث الحياة للأطفال المصابون ببعض الأمراض البدنية ، الأمر الذى ينعكس بدوره علي أهمية الدراسة الحالية التى تتخذ من موضوع ضغوط أحداث الحياة والأطفال المرضى ببعض الأمراض المزمنة موضوعا لها.

٢– إذا كان البند – السابق –يعكس أهمية موضوع ضغوط أحداث الحياة لدى العدد من الفئات المرضية للأطفال ، فإنه علي الجانب الأخر ينبغى القول بأن موضوع ضغوط أحداث الحياة لم يقف فقط عند حد علاقته بالأمراض البدنية وإنما بدأ اسهام الباحثون فى مجال التوافق والاضطرابات النفسية واضحا من خلال البحوث المتعددة فى هذا المجال ، فقد اتضح وجود علاقة بين هذه الضغوط ومتغير القلق (Dekker & Webb :1974) وانخفاض المستوى الأكاديمى

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

للأفـــــراد (Egeland et al., 1981) والتـوافـــق الـــــدراسـى (Sterling et al., 1985)(Fontana & Dovidio : 1984) وعلاقة الضـغوط بمتـغيـر الاهمـال واللامبـالاة (Vaux & Ruggiero: 1983) وتعاطى المخدرات (Hunt et al., 1992) (Gad &Johnson :1980) والاكتئـاب والانسـحاب الاجـتـمـاعى (Johnson & Roberts:1995) (Feeiner :1984)

٣- إذا كان البندان ٢.١ يشيران إلى الأهمية العلمية لموضوع ضغوط أحداث الحياة من خلال التعددية الواضحة فى الأبحاث سواء الخاصة بالأمراض البدنية أو تلك المتعلقة بالمتغيرات النفسية والتوافق والاضطرابات العقلية .. فهناك أهمية أخرى تتجلى فى أن المؤشرات البحثية التى تخرج بها هذه الدراسات تسهم بشكل إجرائى فى تطوير وإعداد الكثير من البرامج والعلاجات الخاصة بالتحصين ضد الضغوط والاقلال من حدتها وخطورتها ويكفى أن نشير فى هذا المجال - على سبيل التوضيح - لأحد هذه البرامج الأكثر ذيوعا وانتشارا من قبل الباحثين والدارسين وهو Stress -inoculation training والذى أجريت عليه مئات الدراسات .. نخلص مما سبق أن التصدى لدراسة موضوع ضغوط أحداث الحياة لا يقف فقط عند حد عرض المؤشرات الكمية والكيفية للدراسات ، وإنما الاستفادة الإجرائية منها فى تصميم وإعداد البرامج الارشادية والعلاجية والتدريبية (مستقبلا).

٤- إذا كان البند -٣-ركز على الأهمية الإجرائية لمؤشرات البحوث فى إعداد البرامج التدريبية ، فإن تلك الخطوة تزداد أهمية إذا كنا أمام فئة من الأطفال يعانون آلام الأمراض المزمنة، الأمر الذى قد يزيد من حدة الضغوط عليهم، وبالتالى وجب علينا مواجهة ذلك بمزيد من الاهتمام البحثى بهم وبالطرق الكفيلة بالاقلال من حدة معاناتهم من الضغوط.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

مشكلة الدراسة :

يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية فى عدة أبعاد منهجية ونظرية علي النحو التالى :

أولا : جرى الاتفاق بين أهل التخصص فى مجال دراسة ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال والمراهقين على مشروعية الاعتماد على التقارير الخاصة بالوالدين فى تحديد مصادر الضغوط الخاصة بأبنائهم وكذلك درجة معاناة الأبناء من تلك الضغوط ، الأمر الذى يترتب عليه إجرائيا تحديد الأبناء الأكثر ضغوطا والأقل ضغوطا ومن ثم اخضاعهم للإجراءات البحثية العديدة (كعينات) ، وعلى الرغم من منطقية المبررات المطروحة فى هذا الصدد علي اعتبار أن الوالدين أكثر من يستطيعون إعطاء تقارير دقيقة عن سلوكيات وانفعالات أبنائهم ومن ثم الثقة فى تلك التقديرات إلا أن التسليم المطلق بصحة هذا الإجراء البحثى فى حاجة إلى مراجعة ، وقد تسنى الاطلاع علي إحدى الدراسات التى تتصدى منهجيا لدراسة تلك القضية (مدى الثقة فى تقارير الوالدين) قام بها جلبرت Gilbert 1986 للحصول علي درجة الدكتوراه من جامعة فلوريدا، ونظرا لأهمية نتائج تلك الدراسة فقد تطلب الأمر عرضها بمزيد من التفصيل، حيث بلغ عدد أفراد عينة دراسة Gilbert(٤٥) طفلا ومراهقا ، تراوحت أعمارهم من (١١-١٩) عام ، قام الباحث بتطبيق إحدى قوائم ضغوط أحداث الحياة لكل من Johnson and Mccutcheon بحيث يقوم كل مبحوث بتسجيل الأحداث المرغوبة Desirable أو غير المرغوبة التى حدثت له خلال عام من عملية التطبيق مع إعطاء أوزان نسبية لمدى تأثير تلك الأحداث Impact فى حياته.

ثم قام Gilbert باستخراج المعدلات السلبية والايجابية لكل مبحوث وفقا

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

لعدد الأحداث ومعدلات التأثير .. وفى نفس الوقت قام الباحث بتقديم نسخة من نفس قائمة ضغوط أحداث الحياة لآباء هؤلاء الأطفال وذلك لتقديرها من خلال إدراكهم ومعايشتهم للظروف الضاغطة التى مر بها أبنائهم خلال عام واحد من التطبيق الحالى ، على أن يشتمل التقدير (عدد الأحداث المرغوبة وغير المرغوبة، ثم معدلات التأثر بكل حدث نوعى منها).. وبعد معالجة البيانات إحصائيا خرجت الدراسة بأن هناك انخفاضا ملحوظا فى العلاقة الارتباطية بين الأدباء والأبناء على متغير عدد الأحداث المرغوبة (الايجابية) حيث بلغ هذا المعامل ٤٠ر . وكذلك الحال فى عدد الأحداث السلبية (غير المرغوبة) حيث بلغ معامل الارتباط ٤٥ر وعندما تم استخراج معدلات التغييرات الايجابية والسلبية معا (التأثيرات) بلغ معامل الارتباط بين الآباء والأبناء ٤٨ر أما نتائج اختبار (ت) T.Test فقد أثبت وجود فروق دالة إحصائيا بين تقدير الآباء وتقدير الأبناء علي كل فقرات ضغوط أحداث الحياة ، حيث سجل الأبناء أحداث أكثر ومعدلات مرتفعة لتأثير تلك الأحداث بالمقارنة بتقديرات الآباء ، ومع أن تلك النتائج لا تزودنا بمعلومات دقيقة عن أى من الطرفين (الآباء أم الأبناء) كان أكثر دقة وصوابا فى تقديراته، إلا أنها توحى بأن التقديرات التي تم استخلاصها ليست متطابقة Are not identical مما يعنى تباعا ضرورة توخى الحذر فى تحديد عينات الأطفال والمراهقين من حيث ضغوط أحداث الحياة الخاصة بهم بناء على تقديرات الآباء فقط ، سواء في تحديدهم لمصادر الضغوط لدى أبنائهم أو درجات التأثير بتلك المصادر الضاغطة .(Gilbert : 1985)

إن مؤشرات بحث Gilbert تحمل أكثر من معنى يتصدرها ضرورة اختبار الأفراد الذين يعانون من الضغوط بطريقة مباشرة ، وذلك ببساطة لأنهم هم الذين يعايشون الأحداث وينفعلون بها بل ويسلكون إزاءها باستجابات معينة،

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

فالابن هو الوحيد القادر على أن يشير إذا كان هذا المصدر للضغط أو ذاك يحمل تهديدا له ام لا يحمل مثل هذا التهديد الذى يمكن السيطرة عليه وفقا لإدراكه ووعيه بإمكاناته الشخصية أو أنه غير قادر على السيطرة عليه.

والدراسة الحالية تحاول بدورها التأكد من مدى صحة الاعتقاد السائد بأن الآباء فى استطاعتهم أن يقيموا ضغوط أبنائهم من حيث المصادر ودرجة التأثير بدقة وموضوعية من خلال دراسة عددا من الأطفال المصابين ببعض الأمراض المزمنة بالمقارنة بمجموعة أخرى من الأطفال العاديين وآباء جميع الأطفال على متغير ضغوط أحداث الحياة .

ثانيا : إذا كانت الإشكالية الأولى فى الدراسة الحالية تتبلور فى محاولة التأكد من مدى الاتفاق أو الاختلاف فى رؤى الآباء والأبناء لضغوط أحداث الحياة الخاصة بالأبناء، فإن الإشكالية الثانية تتجلى فى أن الأطفال المصابين ببعض الأمراض البدنية مثل السرطان والفشل الكلوى والتهابات الكبد وأمراض القلب وغيرهم فى حاجة شديدة لأساليب وبرامج تمكنهم من الإحساس بالراحة والتخلص من الضغوط التى ترهق كاهلهم، سواء كانت تلك الضغوط نتيجة لما يشعرون به من آلام المرض أو الآثارالسلبية المترتبة على المرضى مثل الانسحاب الاجتماعى و ضعف التفاعل وغيرها من أعراض سوءالتكيف. وعلي الرغم من الاتفاق شبه العام فى نتائج الدراسات السابقة من أن الأطفال غير الأصحاء بدنيا أكثر معاناة من ضغوط أحداث الحياة ، إلا أن هناك على الجانب الآخر بعض المؤشرات التى تنفى صحة هذا الاعتقاد .. الأمر الذى يدفعنا بدورنا إلى محاولة اخضاع تلك الإشكالية للتحقق العلمى (الاطفال غير الأصحاء–العاديين). وهناك إشكالية أخرى تتجلى فى أن الباحثين يرون أن نوعية المرض تعد أحد الأسباب الجوهرية لتعرض الفرد للضغوط ، وكذلك درجة الألم المترتبة على هذا

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

المرض أو ذاك .. من هذا المنطلق لم تقف الدراسة الحالية علي مجرد المقارنة بين غير الأصحاء وقرنائهم الأصحاء فقط علي متغير ضغوط أحداث الحياة وإنما كذلك بين الأطفال غير الأصحاء وبعضهم البعض وفقا لنوعية الأمراض المصابون بها (Pantell, 1983) (Heisel et al.,1973) (Beautrais et al., 1982) (Greene et al., 1985).

ثالثا : أما عن الإشكالية الثالثة فى الدراسة الحالية فقد تم استقائها من خلال الاطلاع على الأطر النظرية لموضوع ضغوط أحداث الحياة ، حيث يرى فريق من الباحثين أن كل ما يُقابل الفرد من إحداث لا بد أن يندرج تحت مصطلح (الضغوط) دون تفرقة بين أحداث مؤلمة وأخرى سارة ، ولعل المبرر وراء ذلك الطرح النظرى يكمن فى أن الأحداث حتى السارة منها يمكن أن يخلف وراؤه نوعا من عدم التكيف الذى يؤثر بدوره علي قدرة الفرد على اتخاذ القرار أو التصرف ببساطة.. من هذا المنطلق بدأت بحوث ضغوط أحداث الحياة منذ بدايتها الأولى باستغناء المبحوثين علي مجموعة الأحداث السلبية والإيجابية معا، ثم بدأ الاستغناء التدريجى عن هذا النمط النظرى وبدأ الاعتماد على القوائم التى تحتوى علي الأحداث السلبية فقط، ، كما هو الحال فى قائمتى-Hoimes cod dington الشهريتان . وقد تم تفضيل الأسلوب الأخير الرامى إلى حصر الأحداث السلبية فقط فى إطار الدراسة الحالية سواء لدى الأطفال غير الأصحاء أو قرنائهم العاديين نظرا للترابط الشديد بين ردود الفعل الصادرة إزاء الأحداث السلبية ونوعية الأمراض التى يعانى منها الطفل ، حيث اثبتت العديد من المحاولات البحثية ذلك الارتباط الشديد بين الأحداث السلبية وكافة الأعراض المرضية سواء كانت سيكوسوماتية أو انفعالية أو حتى ذهنية وعقلية كما سبق أن أوضحنا.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

رابعا : أما عن الإشكالية الرابعة فى الدراسة الحالية فتتجلى فى ضرورة التفريق بين شخص تعرض لموقف ضاغط (مثير) . ثم ظلت الاستجابة الضاغطة ملازمة له حتى بعد زوال الموقف الضاغط المؤثر ، وشخص تعرض لنفس المثير وتعامل باستجابة معينة إزاء الموقف الضاغط ، ثم سرعان ما عاد إلى مستوى التكيف الطبيعى له .. إن الفارق بين النموذجين هنا هو فارق فى ردود الفعل وليس فارق فى طبيعة الموقف الضاغط .. الأمر الذى يشير بدوره فى أحد المستويات الى ضرورة الاهتمام باستجابات الضغط أكثر من التركيز على مثيرات الضغط، وهذه الفكرة الأخيرة تبدو بوضوح فى الاستجابات السارة لبعض الأفراد حينما يعرض عليهم بعض الأحداث التى تتصور – من خلال اعتقادنا الشخصى – بأنها سارة، مثل الطفل الذى يشعر بالسعادة نتيجة طلاق الأبوان حتى يتخلص من الجو الانفعالى الأسرى المشحون بالكراهية والعدائية والمشاجرات .. لكل ما سبق فإن الدراسة الحالية سوف تركز على نوعية ردود الفعل إزاء المواقف السلبية ممثلة فى السؤال الذى مؤداه هل استجابات الأطفال إزاء الأحداث المؤلمة تتسم بالحزن والتأثر السلبى دائما أم أنها تتعدى ذلك إلى نوع آخر من التأثر الايجابى .

خامسا :أما عن الإشكالية الخامسة فى الدراسة الحالية فيمكن بلورتها فى أن هناك بعض الأفراد يتعرضون للحدث الضاغط أكثر من مرة ، وهم فى ذلك يختلفون بالقطع عن قرنائهم الذين تعرضوا للحدث نفسه مرة واحدة أو لم يتعرضوا له على الإطلاق.. ولقد اهتمت أدبيات البحث فى مجال ضغوط أحداث الحياة بتلك النقطة وذلك لأسباب عديدة يذكرها Thomas .H أن الفرد الذى يتعرض بصفة دائمة للضغوط قد يصل إلى مرحلة يتسم سلوكه فيها بالطبيعية (الاعتيادية) حينئذ لن يصبح الموقف الضاغط (بالنسبة له) كما نراه نحن من

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

خارج دائرة ادراكاته الذاتية وهذا النمط يختلف عن رد فعل آخر تتسم استجابته للضغوط المتكررة بمزيد من الألم والانسحاب والاجترار ومن ثم المعاناة من طائفة عريضة من الاضطرابات الجسمية (السيكوسوماتية) .

لكل ما سبق ينبغى الأخذ في الاعتبار عدد مرات حدوث المواقف الضاغطة فى حياة الأفراد الذين نخضعهم للدراسات ، ليس لأهمية ذلك من المنظور الكيفى فقط، وإنما لأهمية ذلك من المنظور الكمى أيضا(انظر طريقة تحليل البيانات كميا فى قائمة ضغوط أحداث الحياة) . وتشير الأطر النظرية فى مجال الضغوط إلي أن الضغوط الواقعة على الفرد يمكن أن تتحول إلى سوء توافق فى ظل عدة شروط يتصدرها إثارة استجابة الضغوط بتكرارية عاليه ، وكذلك عندما تبقى استجابة الضغط لمدة طويلة ، وكذلك عندما يحتاج الفرد إلى وقت طويل للتحرر من التوتر العصبى بعد انقضاء المثير الضاغط ، وكذلك عندما يصاحب الموقف الضاغط انخفاضا ملحوظا فى الكفاية والأداء ، ثم أخيرا عندما تؤدى الضغوط إلى اضطرابات جسمية وعصبية واضحة (Thomas. H. 1989)

سادسا : يزخر التراث البحثى فى مجال ضغوط أحداث الحياة فى علاقتها بالأمراض والاضطرابات البدنية بالعديد من الاتجاهات والمناحى البحثية الأمر الذى يستدعى منا توضيحها ثم تحديد الإطار الذى سوف تلتزم به الدراسة الحالية ، فقد جرى الاتفاق علي أن هناك أربعة مناحى بحثية فى هذا الصدد، يتصدرها دراسة ضغوط أحداث الحياة المسببة لتورط الفرد في الحوادث والإصابات Stressful life changes and accidents. R علي حين يهتم المنحى الثانى بدراسة العلاقة بين متغيرات الحياة الضاغطة والمؤشرات العامة للإصابة بالأمراض لدى الأطفال Life changes and general illness

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

indic atoks أما المنحى الثالث فيسعى لدراسة العلاقة بين متغيرات الحياة الضاغطة وبداية التعرض لمشاكل صحية بصفة خاصة Life changes and the onest of specific health p. أما المنحى الرابع والأخير فيهدف إلي دراسة العلاقة بين ضغوط أحداث الحياة والأمراض المزمنة لدى الأطفال-Cron ic illnesses of various types.

والدراسة الحالية سوف تلتزم بالمنحى الرابع والأخير من حيث دراسة ضغوط أحداث الحياة لدى عدة شرائح من الأطفال المرضى والمصابون بأمراض مزمنة.

تعريف المصطلحات :

أ- ضغوط أحداث الحياة : والمقصود بها فى إطار الدراسة الحالية جملة من المواقف والأحداث اليومية التي يتعرض لها الطفل وتسبب له الإحساس بالتوتر والضيق ، سواء فى المجال الأسرى المحدود أو العائلى الأوسع أو المجال المدرسى أو المجال الاجتماعى بصفة عامة أو المشكلات الشخصية التى يتعرض لها . وسوف يتم قياس ضغوط أحداث الحياة إجرائياوفقا للطريقة التى يتم بها تطبيق وتصحيح قائمة Coddington من حيث:

أ – تحديد مصادر الضغوط (نوعيتها).

ب – درجة تكرارية تعرض الطفل للضغوط.

جـ– الدرجة العامة لضغوط أحداث الحياة.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

ب- **الأطفال غير الأصحاء بدنيا** : هم شريحة من الأطفال سبق لهم الإصابة ببعض الأمراض المزمنة ومازالوا يعانون منها حتى الآن، ومازالوا فى طور البحث عن العلاجات المناسبة لحالاتهم المرضية. وقد استقرت الدراسة الحالية على ثلاث فئات من الأطفال المرضى ، تم اختيارهم من خلال العيادات الخاصة لبعض الأطباء .

أ -- المصابون بالسرطان.

ب -- المصابون بأمراض القلب (نتيجة الحمى الروماتيزمية).

جـ- المصابون ببعض الاضطرابات الجلدية (الصدفية – الجرب ..الخ)

جـ- **الأطفال الأصحاء بدنيا** : هم شريحة من الأطفال لم يسبق لهم الإصابة بأى من الأمراض المزمنة ويضاهون عينة الأطفال غير الأصحاء فى العديد من الخصائص الديموجرافية (العمر / التعليم / الجنس.. الخ) باستثناء متغير الإصابة بأحد الأمراض المزمنة.

الدراسات السابقة :

سوف يتم الاقتصار في عرض الدراسات السابقة على تلك البحوث التى تصدت بشكل مباشر لمتغيرى ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال ومتغير الأمراض المزمنة ولن يتم عرض المحاولات النظرية من قبيل المقالات أو حتى الدراسات المسحية ، وإنما سيتركز الاهتمام على الدراسات الامبريقية حتى يتسنى لنا الإفادة الإجرائية منها سواء فى الوقوف على المحددات النظرية للدراسة الحالية ، أو تلك المتعلقة بالطرق الفنية للبحث من قبيل كيفية إعداد

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الأدوات وانتقاء العينات وتحليل البيانات ... الخ وأول ما يجابهنا من تلك الدراسات ما قام به باديلا Paidilla 1976 ويشاركه في ذلك مجموعة من الأعوان ، حيث أخضعوا (١٠٣) طفلا من الذكور بالمرحلة الابتدائية -تم اختيارهم بشكل عشوائى للبحث عن طريق تطبيق أحدى قوائم ضغوط أحداث الحياة عليهم وتم تصنيفهم وفقا لنتائج القائمة إلى مرتفعى الضغوط ومنخفضى الضغوط ، ثم قام مساعدى البحث Research assistants بإجراء المقابلات المستمرة لمدة خمسة شهور على عينتى الدراسة بهدف الوقوف علي البيانات الخاصة بعدد الحوادث التى وقعت للأطفال خلال نصف عام من عملية التطبيق ، ولم يخطر الباحثون أطفال الدراسة بمعدلاتهم فى ضغوط أحداث الحياة ، وبعد تحليل النتائج الخاصة بالمقابلات اتضح أن المجموعة ذات المعدلات المرتفعة علي قائمة ضغوط أحداث الحياة كانوا أكثر تورطا فى الحوادث من قرنائهم الأقل فى معدلات الضغوط(Paidilla et al., 1976) وعلى الرغم من منطقية دراسة Paidilla من حيث نتائجها علي الأقل من منظور الاستهداف للحوادث ، حيث أن الفرد الذى يعانى من الضغوط عادة ما يكون أكثر انشغالا وأقل تركيزا ومن ثم أكثر تورطا فى الحوادث ، إلا أن أهم ما يؤخذ على هذه الدراسة أنها لم توضح لنا الكيفية التي تمت بها المعالجات الكمية لعدد الحوادث التي تم تسجيلها من المبحوثين خلال المقابلات ، وما هى الأوزان النسبية التي تم تقديرها لكل حادثة ، بالإضافةإلى أن هناك حوادث يكون فيها الطفل مجنى عليه دون أن يشارك فعليا فى آليات الحادثة (طفل أصيب نتيجة سقوط أخر عليه) فهل يمكن أعتبار الأخير أو مستهدفا للحوادث ومن ثم ارتفاع ضغوط أحداث الحياة لديه. واستطرادا لتلك النوعية من الدراسات قام Beautris 1982 ومعه اثنان من الباحثين بإجراء دراسة عن العلاقة بين الضغوط الأسرية التى يعايشها الطفل

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

وعدد الحوادث التي تعرض لها خلال فترة زمنية معينة ، وقد بلغت عينة الدراسة من الأطفال (١٢٦٥) طفلا تتراوح أعمارهم بين عام وأربعة أعوام ، حيث تم حصر متغيرات الحياة التى يعيشها باستخدام نسخة معدلة من مقياس Holmes & Rahe التي يتم تطبيقها علي الأباء ، ثم قام الباحثون بتسجيل كافة البيانات الخاصة بتردد الطفل على الأطباء والمستشفيات والعيادات الخاصة بالطوارئ .. الخ ، وقد خرجت الدراسة بأن المستويات المتزايدة من الضغوط العائلية ارتبطت بمستويات مرتفعة من الحوادث على مختلف أشكالها مثل الحروق العادية accidental poisoning وحالات التسمم burms والحروق بالسوائل الحارة scaids وحوادث أخرى مثل الجروحlacerations والرضوض bruising والكسور fractures ولم تكتف الدراسة بذلك بل رصدت مؤشرات أخرى تتبلور في أن ارتفاع معدلات الضغوط الأسرية أدى فى المقابل إلى زيادة بعض الاضطرابات لدى الأبناء من قبيل أمراض الجهاز التنفسى respiratory illiness والأمراض المعويةgastrointestinal وقد ذكر الباحثون أن معدلات الميل للإصابة بالأمراض تتناسب طرديا مع كمية الضغوط التى واجهت الأطفال (Beautrais et al., 1982) وما يؤخذ على دراسة Beautrais وأعوانه أن أطفال الدراسة لم يصلوا بعد إلى سن الإدراك والوعى بطبيعة الضغوط الأسرية التى يعايشونها ، حتى ينعكس ذلك الوعى على تورطهم فى الحوادث التى وقعت لهم ، رغم أنه نتيجة تستلفت النظر فى حد ذاتها ، والأهم من ذلك فإن مثل تلك الحوادث التى ذكرها الباحثون يمكن أن تقع لأى طفل فى حال ضعف الرقابة الأسرية فقط دون أن يكون هناك ضغوطا أسرية .

إذا كانت الدراسة السابقة تصدت بشكل مباشر للإصابات التى يمكن أن تلحق بالأطفال الصغار نتيجة تزايد الضغوط الأسري فإن كودينجتون -cod

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

dington 1980 ومعه زميله تووكسل Troxel قاما بدراسة لتحديد العلاقة بين إصابات الملاعب على وجه التحديد Accidental athletic injuries لدى مجموعة من تلاميذ المدارس العليا الذين يمارسون لعبة كرة القدم وضغوط أحداث الحياة لديهم ، وقد خرجت الدراسة بنتيجة مؤداها أن هناك علاقة ارتباطية طردية بين تزايد الضغوط التى يتعرض لها اللاعب وعدد الإصابات التى تقع له ، ومن هذه الضغوط مرض أحد الوالدين ، أو حالات الوفاة فى الأسرة ، أو حالات الانفصال أو الطلاق، وهذه النتائج مشابهة تماما لنتائج دراسة أخرى قام بها Bramwell 1975 وأعوانه (Coddington &Troxel ,1980)(Bramwell et al., 1975).

ومن الدراسات المبكرة والرائدة كذلك فى مجال دراسة ضغوط أحداث الحياة وعلاقتها ببعض الأمراض البدنية للأطفال ، الدراسة التى قام بها كل من Meyer وزميله Haggerty وذلك قبل التطور الهائل فى مقاييس وقوائم ضغوط أحداث الحياة بشكلها الحالى ، حيث كان يعتمد على المقابلات المفتوحة للتعرف على مصادر الضغوط سواء مع الأطفال الصغار أو الآباء ، وقد اشتملت الدراسة على عينة من الأطفال بلغ عددهم (١٠٠)طفل ثم اخضاعهم للملاحظة لمدة عام كامل، بحيث تؤخذ من كل طفل عينة من نوع من البكتريا يسبب ألاما فى الحلق وذلك مرة كل أسبوعين throat cultures for streptococcal infection وفى نفس الوقت قام الباحثان باستبار الآباء عن الأحداث المسببة للضغوط التى مرت بها الأسرة خلال مدة إجراء الدراسة ، مع تسجيل الآباء لأية اضطرابات بدنية تحدث لأبنائهم خلال تلك الفترة ، وأسفرت الدراسة على أن تزايد الأحداث الضاغطة ارتبط ارتباطا دالا بظهور أعراض أمراض الجهاز التنفسى وآلام الحلق ، بل إن إمكانية العدوى تتزايد بشكل هام عند التعرض

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

لأحداث تسبب الضغوط (Meydr & Haygerty: 1962)

ويتفق مع تلك المؤشرات العامة دراسة كبيرة قام بها خمسة باحثون يرأسهم هيسل Heisel 1973 حيث تم التقدم خطوة جديدة إزاء أبحاث ضغوط احداث الحياة ، وهى محاولة الوقوف على التباينات بين الأطفال المرضى باضطرابات بدنية مختلفة من حيث ضغوط أحداث الحياة التى تواجه كل فئة مرضية منهم ، وقد تضمنت الدراسة عدة مجموعات من الأطفال الذين يعانون من صعوبات صحية مختلفة Physical -Health-Difficulties حيث كانت مجموعة منهم تعاني من التهاب المفاصل Juvenile rheumatoid وعددهم (٣٤) طفلا ، ومنهم مجموعة تم نقلها إلى المستشفيات حيث كانوا يعانون من أمراض مختلفة ، وقد بلغ عددهم(٣١) طفلا ، أما المجموعة الثالثة وكان عددهم (٣٢) طفلا فقد كانوا من المترددين علي أقسام الأطفال بالمستشفيات بسبب بعض المشاكل الصحية ، علاوة علي مجموعة رابعة من الذين يعانون من الهيموفيليا Hemophilia ، ولقد أوضحت الدراسة أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين المجموعات المرضية الأربع وضغوط أحداث الحياة وفقا لدرجة الالام التى تنتاب الطفل من جراء مرضه ووفقا كذلك للإجراءات الشاقة التي تصاحب علاج الطفل مثل البقاء فى المستشفيات، والانتقال الاضطرارى لعيادات الطوارئ .. الخ ، كما اتضح أيضا وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعات المرضية الأربع ومجموعة ضابطة من الأطفال العاديين (Heisel et al., 1973) إن دراسة Heisel وأعوانه كانت من أوائل الدراسات التى جذبت الانتباه إلى ضرورة التفرقة بين الأطفال المرضى وفقا لنوعية أمراضهم ودرجة معاناتهم من هذه الأمراض ، فإذا كان Heisel قد ركز على التهابات المفاصل والهيموفيليا وأمراض الأطفال فإن بانتل Pantel ومعه جودماى Goodma

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

قد قاما بدراسة على مجموعة من المراهقين الذين يعانون من الام الصدر بصورة متكررة تعوقهم أحيانا عن التفاعل الطبيعى مع الآخرين recurrent chest pain وقد بلغ عددهم (١٠٠) مراهق كانوا مجتمعين فى إحدى العيادات المدرسية الطبية ، حيث قام الباحثان بتطبيق قائمة ضغوط احداث الحياة cod-dington بالإضافةإلي إجراء عدة مقابلات مفتوحة معهم بغرض التعرف على أهم الأحداث السلبية التى سبق للمراهق أن عايشها خلال عام قبل الدراسة ، وبعد تحليل البيانات أتضح أن ٣١٪ من العينة قد أدلوا بمعلومات عن أحداث سلبية مرت بهم منذ بداية تلك الآلام الصدرية . فضلا عن ارتفاع معدلات الضغوط السلبية علي قائمة (Pantel & goodman :1983)Coddington

ويؤيد تلك النتائج تماما دراسة أخرى قام بها (Greene et al., 1985)

ومن ضمن المحاولات البحثية فى هذا المجال لجوء الباحثون إلى الدراسات المقارنة بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا وقرنائهم من غير الأصحاء نفسيا . بغرض الوقوف علي ضغوط أحداث الحياة لديهم بالمقارنة بمجموعة أخرى ضابطة من الأطفال العاديين ، وتحقيقا لهذا الهدف قام أربعة من الباحثين يتقدمهم Hodges 1984 بدراسة طويلة على ثلاثة مجموعات من الأطفال يبلغ متوسط أعمارهم (٥ر١٠) عام كانت المجموعة الأولى تعانى من آلام مزمنة فى البطن دون وجود أسباب واضحة تماما وراء تلك الآلام المتكررة Chronic abdominal pain وقد تم تحديدهم من خلال الأطفال المترددين على إحدى عيادات الاضطرابات المعدية pediatric gastroenterologist أما المجموعة الثانية فكانوا من المترددين علي إحدى عيادات الطب النفسى ، أما المجموعة الثالثة فتضم مجموعة من الأطفال المتطوعين volunteers الذين لا يعانون من

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

أية مشكلات صحية أو نفسية، وقام الباحثون بتطبيق قائمة ضغوط احداث الحياة coddington علي المجموعات الثلاث، وبعد تحليل البيانات اتضح أن المجموعة التي تعاني آلاما فى البطن كانت معدلات أحداثهم السلبية أكثر ارتفاعا بالمقارنة بالمجموعتين العادية والمترددة على العيادات النفسية ، ثم جاءت الأخيرة بمعدلات مرتفعة (سلبيا) بالمقارنة بالأولى (العادية) وجاءت مؤشرات الآباء علي النسخة المعدلة من جدول المعايشة لأحداث الحياةHolmes & Rahe لتؤكد بدورها نتائج الأبناء فى المجموعات الثلاث(Grcene et al., 1985) .

كذلك قام بويس Boyce ومعه مجموعة من الأعوان بإجراء دراسة عن الأطفال الصغار الذين يعانون من بعض أمراض الجهاز التنفسى (الربو – ضيق التنفس – السعال المستمر – الآم الصدر) Respiratory illness، حيث بلغت العينة (٨٥) طفلا بمتوسط عمر (٥ر٣) عام ، وتم الاعتماد علي التشخيصات الطبية لهؤلاء الأطفال قبل اخضاعهم للدراسة ، حيث قام الباحثون بعملية تقييم يومية لمدة خمسة أيام فى الأسبوع ولمدة عام حيث كان التركيز على أربعة متغيرات تابعة توقع الباحثون أن تتأثر تلك المتغيرات بضغوط أحداث الحياة وهى وفقا لتسلسلها البحثى عدد الأمراض التى تنتاب الطفل في فترة معينةNumber of illncsses والمتغير الثانى كان متوسط مدة المرض Average duration of illnesses والمتغير الثالث كان متوسط آلام المرض Average severity of illnesses أما المتغير الرابع فكان ما اصطلح على تسميته بالمركب المعدل للمرض composite sickness score وبعد مرور عام تم إجراء المقابلات مع آباء هؤلاء الأطفال وذلك لتقييم درجة ضغوط أحداث الحياة التى تعرضوا لها خلال فترة الدراسة باستخدام مقياس coddingtion، حيث أوضحت النتائج أن معدلات تغير الحياة كانت ترتبط

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

ايجابيا مع كل من متوسط مدة المرض ومتوسط آلام المرض، على حين لم ترتبط بعدد الأمراض، وعندما تم استخراج معامل الانحدار المتعددMultiple Regression لإمكانية التنبؤ بضغوط أحداث الحياة اتضح أن كافة المتغيرات البحثية مثل السن والجنس والعرق وحجم الأسرة كلها متغيرات ذات علاقة ارتباطية بضغوط أحداث الحياة ومن ثم تحمل فى حد ذاتها قدرة تنبؤية مرتفعة (Boyce et al., 1973).

أما أطفال مرضى السرطان فقد تعددت الأبحاث الخاصة بهم والتى ترجع بدورها إلى بدايات مبكرة حيث قام الباحث Green بالعديد من الأبحاث فى هذا الصدد(Green: 1952) (Green 1959) (Green et al., 1955)

أما المحاولات الحديثة نسبيا فقد قام بها كل من جاكوبس وتشارلزJacobs & Charles حيث ركزت دراستهما على الأطفال المصابون باللوكيما Leukemia والغدد الليمفاوية Lymphoma حيث بلغ عددهم (٣٣) طفلا ، وكذلك تم اختيار مجموعة ضابطة من الأطفال بلغ عددها ٢٥ طفلا يماثلون العينة الأولى فى جميع المتغيرات ما عدا الإصابة باللوكيما أو أية اضطرابات بدنية أخرى وقد وجد الباحثان أن (٣١) طفل من مجموع (٣٣) طفلا مصابا باللوكيما كانوا قد عانوا من الارتباك Losses أو حالات الانفصال الأسرى فى العامين السابقين علي بداية الإصابة بالمرض، وعندما تمت المقارنة بين مجموعتى الدراسة (المرضى -الأصحاء) على معدلات تغيرات الحياة وجد أن مجموعة الأطفال المصابون بالسرطان قد حققوا متوسطا قدره ٧ر١٩ .

أما المجموعة المقارنة فقد حصلت علي متوسط قدره ٨ر٩١ وهذا يشير بوضوح إلي أن أطفال السرطان عانوا ضعف الأحداث التى عايشتها المجموعة

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الضابطة من الأطفال العاديين ، ويبدو ذلك منطقيا فى كثرة الأحداث الخاصة بعمليات تحليل الدم والبقاء فى المستشفيات وتلقى العلاجات بصفة منتظمة وتحجيم عدد الزيارات والرحلات ..(Jacobs & Charles 1980) أما الأطفال الذين يعانون من مرض البول السكرى والتهابات المثانة والربو فقد تم إخضاعهم جميعا للدراسة لمدة (٣) أسابيع حيث بلغ عددهم (٤٥) طفلا حضروا معا معسكرا صيفيا للأمراض المزمنة ، حيث قام بيدل Bedell ومعه مجموعة من المعاونين بتطبيق قائمة سجل الحياة Coddington على عينة الدراسة ، بالاضافة إلى مجموعة من مقاييس الشخصية ، وطلب الباحثون فى الوقت نفسه من المشرفين القائمين على تنظيم المعسكر تسجيل أية علامة تشير إلى المعاناة لدى الأطفال المصابون بتلك الأمراض المزمنة، وقد اوضحت المقارنة بين هؤلاء الأطفال أن الذين تعرضوا لأحداث ضغوط الحياة بشكل مرتفع كانوا أكثر اعرابا وتعبيرا عن الآم المرض بالمقارنة بقرائنهم المرضى الأقل تأثرا بضغوط أحداث الحياة ، ولقد اتضح أن الأطفال الذين تعرضوا لضغوط أكثر من غيرهم قد عانوا ٦٩٪ من الأحداث المرتبطة بالأمراض خلال فترة المعسكر، وذلك بالمقارنة بـ ١٩٪ فقط للأطفال الذين عانوا من قدر أقل من الضغوط (Bedell et al., 1937).

وفى دراسة قام بها براند Brand ومعه مجموعة من الأعوان عن العلاقة بين ضغوط أحداث الحياة ومرض الربو لدى الأطفال ، تم اخضاع (١٤١)طفلا diabetic تتراوح اعمارهم من (١٠-١٧)عاما، حضروا معسكرا صيفيا لمرضى الربو وذلك لمدة أسبوعان وقد تم الحصول على مقاييس ضغوط أحداث الحياة للسنة الماضية باستخدام قائمة اختبارJahnson & Mccutchesoon وكان فى المعسكر نوعا من التحكم النسبى فى الأطفال من قبيل إجراء تحليل الدم

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

المستمر والبول ومستويات السكر والهيموجلوبين ، ولم يجد الباحثون أية علاقة بين درجات تغير الحياة ونسب السكر فى الدم أو البول (Pfand et al., 1986) أما عن المراهقين الذين يعانون من التهابات المثانة Cystic fibro-sis فقد تم دراستهم عن طريق سميث smith ومعه مجموعة من المعاونين ، حيث بلغ عددهم (٢٦) مراهقا بمتوسط عمره (١٥) عام ، وقد سجل هؤلاء المرضى معدلات لضغوط أحداث الحياة لم تختلف عن الضغوط المأخوذة من مجموعات أخرى ضابطة من المراهقين تتناسب خصائصها الديموجرافية (العمر- الجنس- التعليم) مع المجموعة الأولى ، ولكن عند تصنيف المراهقين حسب درجة المرض، وجُد أن المرضى من ذوى الحالات الصحية المتأخرة قد حققوا درجات أعلى فى ضغوط أحداث الحياة (Smith et al., 1983)

يمكن أن نخلص من خلال العرض الموجز والسريع لبعض الدراسات السابقة إلى عدة نقاط تسهم بدورها فى إثراء الجانبين المنهجى والنظرى للدراسة الحالية :

١- إن تناول الدراسات السابقة للأطفال المرضى فى علاقتهم بتغيرات الحياة (الضغوط) كان يتم على ثلاثة مستويات بحثية ، أما المقارنة بين الأطفال المرضى وقرنائهم العاديين من الأطفال الأصحاء ، إما دراستهم بوصفهم مجموعة متجانسة دون الاعتماد على أية مجموعات ضابطة لهم، أو المقارنة بينهم وبين بعضهم وفقا لنوعية الأمراض المصابون بها للتعرف على معدلات ضغوط احداث الحياة فى علاقتها بالاضطرابات البدنية النوعية . والدراسة الحالية سوف تتبع الأسلوب الأول (اطفال مرضى - أطفال اصحاء) والأسلوب الثالث (الأطفال المرضى وفقا لنوعية أمراضهم) كل ذلك فى علاقته بضغوط أحداث الحياة.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

٢- اختلفت الدراسات السابقة فى أساليب التعامل البحثى مع مصطلح "متغيرات الحياة life changes" فالبعض لجأ إلى دراسة كل من الأحداث المرغوبة وغير المرغوبة بوصفهما متغيرات للحياة لا يمكن التعرف على الضغوط إلامن خلالهما . علي حين لجأ البعض الأخر للاقتصارفقط علي الأحداث المؤلمة فقط ، علي اعتبار أنها الأكثر ارتباطا بالضغوط نظرا لردود الأفعال السلبية التي تخلفها على كافة المستويات (النفسية - الانفعالية- الجسمية) ، والدراسة الحالية سوف تنطلق بدورها من ذلك الاتجاه الأخير الذى يتبلور فى تأثير الأحداث المؤلمة فقط علي المبحوثين من الأطفال المرضى وقرنائهم مع الاستبعاد الكامل لأية أحداث ايجابية.

٣- تشير الدراسات السابقة إلى أن موضوع ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال بعامة والأطفال المرضى منهم بخاصة ليس بالأمر الجديد فى ميدان الاهتمام البحثى ، وإنما ترجع بداياته المبكرة إلى ما يقرب من خمسة وعشرون عاما ، الأمر الذى يشير بدوره إلي توفر الثراء النظرى والمنهجى لأية دراسات تحاول دراسة ذلك الموضوع.

٤- إن معظم الدراسات التى تعرضت لضغوط أحداث الحياة سواء لدى الأطفال أو المراهقين اعتمدت بشكل رئيسى على ثلاث أدوات مقننة وهى قائمة تغيرات الحياة coddington وقائمة جدول المعايشة لأحداث الحياة Holmes & Rahe وقائمة ضغوط أحداث الحياة لكل من Johnson & Mccutcheon، وهذه الأدوات الثلاث تميزت بارتفاع معدلات ثباتها وصدقها فى معظم الدراسات التي أعتمدت عليها .. الأمر الذى دفع بالباحث فى إطار الدراسة الحالية إلى تعريب قائمة Coddington واستخدامها فى فعاليات البحث .

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

٥- لم توضح لنا بعض الدراسات الكيفية التى تم من خلالها تحديد عينات الدراسة من الأطفال المرضى وتم الاكتفاء بأنهم خضعوا للدراسة بعد الإعلان عن فعاليات الدراسة فى وسائل الإعلام (متطوعون) ونحن بدورنا نرى أن هذا الأسلوب عليه العديد من المآخذ يتصدرها الشك فى مدى معاناة الطفل المريض من مرضه ودرجة المرض المزمن لديه والتاريخ الشخصى للمرض مع الطفل (بداية المرض) و عدد مرات التردد على الأطباء – العمليات والتحليلات الطبية التي حدثت له .. الخ) .. لكل ما سبق سوف تعتمدالدراسة الحالية فى انتقائها للاطفال المرضى على محكين موضوعين أولهما عدد مرات التردد علي الأخصائيين (عيادات – مستشفيات عامة) والتشخيصات الطبية للأطفال.

٦ – لم تعبأ معظم الدراسات بتسجيل عدد مرات تعرض الطفل للأحداث الضاغطة (تكراريتها) وإنما كان يتم قيام الطفل بتحديد المصادر التى يراها بأنها ضاغطة بالنسبة له ، ومن ثم التحليلات الاحصائية لتلك المصادر فقط .. وسوف تعتمد الدراسة الحالية على متغير عدد مرات معايشة الطفل للأحداث الضاغطة لأن من شأن هذا المتغير البحثى (تكرار الأحداث) أن يوضح لنا على المستوى النظرى مدى قدرة الطفل على مواجهة الأحداث الضاغطة المتكررة.

٧ – لجأت بعض الدراسات إلى اختيار عينة من الأطفال والمراهقين معا ومن ثم دراستهما وكأنهما مجموعة واحدة متجانسة .. وهذا الاجراء البحثى لا يتسق وفكرة الخصائص المميزة لكل فئة عمرية ، فضلا على أن النتائج المستقاة من الدراسة لا يمكن القطع بصحتها نظرا لتباين خصائص المبحوثين .. لذا فالدراسة الحالية سوف تحدد خصائص ديموجرافية معنية

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

للأطفال المرضى يتم من خلالها ضبط الخصائص المقابلة لها لدى الأطفال من غير المرضى (المجموعة الضابطة).

فروض الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من صحة الفروض التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأبناء في إدراكهما لعدد ضغوط الحياة التى يعايشها الأبناء.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأبناء فى إدراكهما لتكرارية ضغوط أحداث الحياة التى يعايشها الأبناء.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأبناء فى إدراكهما للمعدل التراكمى العام لضغوط أحداث الحياة التى يعايشها الأبناء.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأبناء فى إدراكهما لمعدلات الضغوط التى يعايشها الأبناء وفقا لنوعية مصادر الضغوط (والدية /مدرسية / اجتماعية / عائلية / شخصية) .

٥ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا والأطفال الأصحاء فى ادراكهم لعدد ضغوط أحداث الحياة التي حدثت لهما.

٦- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا والأطفال الأصحاء فى إدراكهم لتكرارية ضغوط أحداث الحياة التى حدثت لهما.

٧ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا والأطفال الأصحاء فى إدراكهم للمعدل التراكمى العام لضغوط احداث الحياة التى حدثت لهما.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

٨ – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال غير الأصحاء بدنيا وبعضهم البعض وفقا لنوعية المرض على كافة متغيرات الدراسة (عدد المصادر– تكرارية الأحداث – المعدل التراكمى العام للضغوط – نوعية المصادر).

٩ – توجد علاقة ارتباطية بين نوعية مصادر الضغوط لدى شريحة الأطفال غير الأصحاء بدنيا.

الطريقة والإجراءات:

أولا : العينة :

١– اشتملت عينة الدراسة الحالية علي (١٣٦) مبحوثا تم توزيعهم على الفئات التالية :

أ – عدد أفراد العينة من حيث الأطفال الأصحاء وغير الأصحاء وآبائهم وفقا لنوعية المرض:

ف	ن	٪
اطفال السرطان	١١	٨ر١
أباء أطفال السرطان	١١	٨ر١
أطفال مرضى القلب	١٦	١١ر٧
أباء أطفال مرضى القلب	١٦	١١ر٧
أطفال الامراض الجلدية	٨	٥ر٩
أباء أطفال الامراض الجلدية	٨	٥ر٩
الأطفال الاصحاء بدنيا	٣٣	٢٤ر٣
اباء الأطفال الاصحاء بدنيا	٣٣	٢٤ر٣
مج	١٣٦	١٠٠

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

ب- عدد أفرادالعينة من حيث الأطفال الأصحاء وغير الأصحاء بدنيا:

ف	ن	٪
الأطفال غير الاصحاء بدنيا	٣٥	٥١ر٥
الأطفال الأصحاء بدنيا	٣٣	٤٨ر٥
مج	٦٨	١٠٠٪

جـ- خصائص عينة الدراسة من حيث العمر (السن)

ف	م
الأطفال غير الأصحاء بدينا	١٢ر٨
الأطفال الأصحاء بدينا	١٣ر١

د - خصائص عينة الدراسة من حيث المستويات التعليمية

	الأول الاعدادي		الثاني الاعدادي		الثالث الاعدادي			
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	مج	٪
الأطفال غير الاصحاء بدينا	١٨	٥٨ر١	١١	٥٥	٦	٣٥ر٣	٣٥	٥١ر٥
الأطفال الاصحاء بدينا	١٣	٤١ر٩	٩	٤٥	١١	٦٤ر٧	٣٣	٤٨ر٥
مج	٣١		٢٠		١٧		٦٨	١١٠

٢- تم اختيار شريحة الأطفال غير الأصحاء بدنيا وفقا للمعايير التالية:

أ - أن يكون الطفل من المترددين دائما علي العيادات الخارجية (سواء للمستشفيات العامة أو العيادات الخاصة بوصفه مصابا بأحد

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الأمراض المزمنة.

ب – أن يكون قد سبق تشخيص حالته المرضية من قبل المتخصصين طبيا بأنه يعانى من مرض معين.

جـ– أن يقع فى الفئة العمرية والتعليمية الخاصة بالمرحلة الإعدادية فقط.

د– أن يكون دائم المعيشة مع الأبوين (تستبعد حالات الطلاق والانفصال وسفر الآباء الطويل) .

هـ– أن يقبل الطفل ووالده الإجابة على قائمة ضغوط احداث الحياة وذلك عقب الانتهاء من مقابلة الأطباء والاستشاريين فى العيادات الخارجية.

و –أن تسمح حاله الصحية العامة بالتفاعل مع أداة البحث (تستبعد الحالات الحرجة صحيا من قبيل الارتفاع الشديد فى درجة الحرارة ، الإعياء الشديد ، عدم القدرة على التركيز ، الأحساس الشديد بالألم .. الخ).

ز – يمكن السماح لبعض الأباء بأخذ استمارة التطبيق الخاصة بهم وبأبنائهم معهم إلى المنزل وتسليمها للباحث بعد ذلك (وفقا للمواعيد المحددة).

٢– تم اختيار شريحة الأطفال الأصحاء بدنيا وذلك بعد تحديد الملامح العامة المميزة للأطفال غير الأصحاء بدنيا عمريا – وتعليميا باستثناء متغير الإصابة بأحد الأمراض المزمنة حيث تم التأكد من هذا الشرط الأخير من خلال مراجعة الوحدة الصحية المدرسية التابع لها هؤلاء الأطفال ، والتي أفادت بدورها بعدم وجود أية أمراض مزمنة لدى هؤلاء الأطفال.. ولم يكتف

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

البحث بذلك المعيار فقط وإنما تم سؤال الأطفال وآبائهم عما إذا كان الطفل قد سبق له أن عانى أحد الأمراض المزمنة لفترات طويلة أم لا .. وهل خضع لبعض العمليات الجراحية الدقيقة أم لا .. وتم استبعاد بعض الحالات وفقا للمؤشرات السابقة ، مع الإبقاء على البقية الأخرى والتى بلغ مجموعها العام (٣٣) طفلا من الأصحاء بدنيا وعدد(٣٣) من الآباء.

٤- علي الرغم أن الدراسة الحالية تدور حول مدى الاتفاق بين رؤى الآباء والأبناء فى الضغوط التي يتعرض لها الأبناء ، إلا أن مصطلح الآباء هنا ليس قاصرا فقط علي الأباء الذكور فقط وإنما قد تضمن كذلك امهات الأطفال اللاتى يصحبنه للعيادات الخارجية فى حالة عدم وجود الأب .. وقد يرجع ذلك التجاوز من قبل الدراسة الحالية إلى طبيعة الهدف الذى تسعى اليه الدراسة وهو محاولة الوقوف على مدى التطابق أو الاختلاف فى رؤية القائمين على تقييم الأبناء من حيث الضغوط التى يتعرضون لها الأبناء وبين رؤية الأبناء أنفسهم لهذه الضغوط أما عن نوعية الوالدين (الآباء- الأمهات) ومدى اختلافهما فى عملية تقييم ضغوط الأبناء فقد تكون هدف بحث آخر.

ثانيا : الأدوات :

مقياس وحدات تغيرات الحياة (Coddington) تعريب وإعداد فتحى الشرقاوى. يعتبر هذا المقياس الأكثر شهرة فى مجال ضغوط أحداث الحياة علي المجموعات صغيرة السن من الأطفال والمراهقين (Coddington :1972) ويطلق علي هذا المقياس أيضا سجل احداث الحياة ، وهو يماثل مقياس Holmes & Rahe 1967 من ناحية الشكل الهيكلي construction

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

وطريقة التسجيل scoring والافتراضات التى تم تطويره وفقا لها ، ويتألف سجل أحداث الحياة من قائمة بسيطة من الأحداث التي تم الاتفاق على أنها كثيرة الحدوث للأطفال والمراهقين .

والعدد الفعلى للأحداث التى تم ادراجها فى هذا المقياس تختلف تبعا لعمر الطفل ، فالقائمة الخاصة بأطفال ما قبل المدرسة preschool version تتضمن (٣٠) حدثا، فى حين أن القائمة الخاصة بأطفال المرحلة الابتدائية تتضمن (٣٦) حدثا ثم المرحلة الإعدادية (٤٠) حدثا ثم أخيرا المرحلة الثانوية (٤٢) حدثا.

ولاستكمال المقياس فإنه يُطلب من الآباء (فى حالة الأطفال الصغار) أو الأطفال أنفسهم فى حالة الكبار القادرين على القراءة أن يحددوا أيا من الأحداث الواردة فى القائمة قد عاشوها أو مروا بها خلال الماضى القريب recent-past number of times the events have(١٢شهرا) been expriencd وكذلك عدد مرات الحدوث والمعدل العام لضغوط أحداث الحياة يتم الحصول عليه بتجميع القيم التى تمثل وحدات تغيرات الحياة ، وقد قدم coddington نسخة من أحداث الحياة التى سوف يضعها في مقياسه إلى مجموعة من المعلمين وأطباء الأطفال pediatricians والعاملين فى مجال الصحة النفسية Mental -Health .Workers وطلب منهم إعطاء معدل لكل من تلك الأحداث ، وبالتالى يتم تحديد وحدات تغيرات الحياة بقسمة معدلات كل حدث علي رقم ثابت (١٠) مع تقريب النتائج . وقد استخدم coddington هذا المقياس فى إحدى دراساته للحصول على معلومات عن درجات تغيرات الحياة والتي تحدث لأطفال عاديين فى أعمار مختلفة ، حيث بلغ عدد الأطفال فى هذه الدراسة (٣٥٢٦) طفلا تتراوح أعمارهم بين من هم فى سن ما قبل المدرسة إلى

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

منْ هم فى المرحلة الثانوية مع اختلاف الجنس (ذكور/إناث) والعرق Race والطبقات الاجتماعية وأصبح فى الإمكان استخراج بيانات معيارية لمجموعات الأعمار المختلفة وأيضا اختبار العلاقة بين درجة المتغيرات التي تم معايشتها ومتغيرات ديموجرافية معينة ، ولقد أوضحت نتائج هذه الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية بين كمية تغيرات الحياة وسن الطفل ، فالأطفال الأكبر عمرا والمراهقين يعانون من تغيرات أكثر مما يعانى منه الأطفال الأصغر(Coddington 1972): وتوجد العديد من الدراسات التى استخدمت قائمة أحداث الحياة لـ coddington والتى تشير إلى موضوعية ودقة هذه الأداة فى قياس تغيرات الحياة لدى الأطفال والمراهقين ، نذكر من هذه الدراسات :

(Pantel :1983) (Green : 1985)

(Paidilla et al., 1976) (Coddington & Troxl:1980)

(Smith et al., 1983) (Boyce et al., 1973)

وقد قام فتحى الشرقاوى بترجمة وإعداد قائمةcoddington إلى العربية مع ما يستتبع ذلك من كافة الإجراءات السيكومترية التي يمكن تلخيصها فى الخطوات التالية :

١- ترجمة أحداث القائمة إلي العربية (النسخة المعدلة Modified, Version)

٢- عرض القائمة المترجمة (دون أى تغيير فيها) على مجموعة من المحكمين من أعضاء هيئة التدريس فى أقسام علم النفس ورياض الأطفال وأولياء الأمور والمعالجين النفسيين للتعرف علي مدي شيوع (تواجد) هذه الأحداث فى البيئة العربية بعامة والمصرية منها بخاصة ، وقد أسفرت هذه المرحلة عن حذف ستة بنود (أحداث) لم تتفق في رأى مجموعة المحكمين مع الخصوصية

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الحضارية وهى :

1- Becoming involved with drugs

2- Becoming a member of church

3- Pregnancy of an Unwed teen- age sitser

4- Discovery of being an adopted child

5- Decrease in number of of arguments with parents.

6- Decrease in number of arguments between parents.

٣- تم الابقاء على بقية الأحداث وعددها ٣٦ حدثا ، بعضها يصلح للأطفال في ما قبل المدرسة وبعضها يصلح للمعمرين الآخرين حتى نهاية المرحلة الثانوية، على أن يقوم الآباء باستيفاء معدلات القائمة بالنيابة عن أطفالهم الصغار، أما الكبار فيقومون باستيفاء بيانات القائمة بأنفسهم.

٤- كانت النسخة الأولى من قائمة coddington تعتمد على مقياس الفترات المتساوية (أسلوب ليكرت) فى الإجابة ، وذلك للتعرف على شدة الأحداث الضاغطة وكذلك نوعية المصادر ، إلا أن القائمة المعدلة التى تم ترجمتها من خلال الدراسة الحالية تعتمد على إعطاء وزن نسبى لكل حدث من أحداث الحياة فى القائمة . لكى يصبح بمثابة معيارا يمكن من خلاله معرفة زيادة أو قلة الضغط المرتبط بهذا الحدث أو ذاك ، فمن الصعب منهجيا ونظريا وضع جميع أحداث الحياة مع تباين نوعياتها وكذلك شدة تأثيراتها على قدم المساواة مع بعضها البعض ، فموت أحد الوالدين يعد أحد الأحداث فى القائمة ، وبداية دخول المدرسة يعد كذلك أحد الأحداث فى القائمة ، ونظرا

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

للتقارب بين الحدثين وغيرهما .. فقد تم أعطاء وزن نسبي لكل حدث يتصل بقيمة هذا الحدث وقدرته على إحداث التأثير المناسب على الأطفال وفقا لأعمارهم الزمنية ، وقد قام الباحث فى الترجمة العربية بالخروج بالأوزان النسبية لكل حدث (معدل الضغط الفردى لكل حدث ثم معدل الضغوط لكافة الأحداث) عن طريق اتباع الخطوات التالية :

أولا: تم عرض البنود في صورتها الأخيرة (بعد حذف البنود التي تتعارض مع الخصوصية الحضارية) علي مجموعة من المعلمين والآباء والأمهات وأعضاء هيئة التدريس (علم النفس – رياض الأطفال) وذلك للحكم علي كل حدث ومدى تأثيره على كل طفل ومراهق فى المجموعات الأربع التى صمم المقياس من أجلهم ، وذلك بإعطاء كل حدث درجة من (١٠٠)..

ثانيا : تم جمع الأوزان التقديرية لجميع أفراد مجموعة التحكم وتم قسمة الناتج على عددهم وذلك للخروج بالمتوسط الحسابى (المعيار) الخاص بكل حدث من أحداث القائمة علي أن يقوم الباحث بجمع الأوزان الخاصة بكل حدث للحصول علي المعدل العام لضغوط أحداث الحياة، وكلما ارتفعت الدرجة علي القائمة كلما أشار ذلك إلى ارتفاع ضغوط أحداث الحياة (متغيرات الحياة).

مثـــال :

أ – بتطبيق قائمة codington علي أربعة أطفال ومراهقين فى مستوى الأعمار الأربعة (ماقبل المدرسة – الابتدائية – الإعدادية – الثانوية) ، أشار كل منهما علي حدث « تغير المدرسة» وبالنظر إلى الوزن النسبى (معدل) لهذا الحدث فى المجموعات الأربعة ، نجد أن الوزن النسبى له فى المجموعة الأولي (٣٣) وفي

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

المجموعة الثانية (٤٦)المجموعة الثالثة (٥٢) والمجموعة الرابعة(٥٦).

فتصبح الدرجة الخاصة بهذا الحادث لدى المجموعات الأربع كما يلى:

	عدد المرات	الوزن النسبى للحادث	المجموع	المجموع بعد التعديل
طفل ماقبل المدرسة	١	٣٣ ×	٣٣	٣ر٣
طفل المرحله الابتدائية	١	٤٦ ×	٤٦	٤ر٦
طفل المرحله الاعدادية	١	٥٢ ×	٥٢	٥ر٢
المرحلة الثانوية	١	٥٦ ×	٥٦	٥ر٦

ثم يقوم الباحث بقسمة المعدل الناتج من كل حادث علي رقم ثابت (١٠) مع تقريب الناتج إلى أقرب رقم صحيح.

ب- وفى حال تكرار الحدث الضاغط أكثر من مرة يتم اتباع الخطوات السابقة مع ضرب عدد مرات تكرار الحادث × الوزن النسبى للحادث، واستخراج القيمة المعدله بعد قسمتها علي رقم ثابت (١٠) وتقريب الناتج إلى رقم صحيح. وفيما يلى مثالا توضيحيا للحالة التى سبق عرضها.

	عدد المرات	الوزن النسبى للحادث	المجموع	المجموع بعد التعديل
طفل ماقبل المدرسة	١	٣٣ ×	٣٣	٣ر٣
طفل المرحله الابتدائية	٣	٤٦ ×	١٣٨	١٣ر٨
طفل المرحله الاعدادية	٢	٥٢ ×	١٠٤	١٠ر٤
المرحلة الثانوية	٤	٥٦ ×	٢٢٤	٢٢ر٤

ثالثا : يقوم الباحث بالجمع الجبرى لكل الأوزان بكل حادث ، ليصبح المجموع العام مؤشرا للمعدل التراكمى لضغوط أحداث الحياة لدى الفرد المعنى

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

بعملية التطبيق ، وكذلك الجمع الجبرى لعدد مرات التعرض للضغوط ، هذان البُعدان يمكن استخدامهما بحثيا فى عمل المقارنات مع أية متغيرات يرغب الباحث فى إخضاعها للدراسة (العمر/ الجنس / التعليم / المستوى الاجتماعى الاقتصادى / سمات الشخصية / الخصائص المعرفية .... الخ).

٥- تتألف القائمة الخاصة بضغوط أحداث الحياة للأطفال والمراهقين فى صورتها العربية النهائية من ٣٦ حادثا تم توزيعها علي خمسة أبعاد أساسية فى كل بعد عدد من الأحداث وهى :

مصادر الضغوط	أرقام الفقرات
ضغوط والدية	٧، ٨، ٩ ، ١٠ ، ١١، ١٢ ، ١٤ ، ١٥ ، ١٧ ، ١٨ ، ١٩ ، ٢٠ ، ٢٩
ضغوط مدرسية	١ ، ٢ ، ٢٦ ، ٢٧ ، ٢٨ ، ٣٠ ، ٣٦

ضغوط عائلية	٣ ، ٤، ٥ ، ٦ ، ١٣، ١٦ ، ٢٥
ضغوط شخصية	٢١ ، ٢٢ ، ٢٣ ، ٣١ ، ٣٢ ، ٣٣
ضغوط إجتماعية	٢٤ ، ٣٤ ، ٣٥

ثالثا : أسلوب تحليل البيانات :

١- اختبار (ت) T,test

٢- تحليل التباين :Analysis of variance (one- way)

٣- معاملات الارتباطcorrelation cofficients

٤- اختبار شيفية Scheffe procedure

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

نتائج الدراسة :

جدول رقم (١) يوضح دلالة الفروق بين الأطفال المصابون بالقلب وآبائهم في إدراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة.

	أطفال أمراض القلب ن=١٦		الآباء ن = ١٦		قيمة ت	مستوي الدلاله
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري		
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٣ر٩	٢ر٣	١٣ر٩	٢ر٣	٢ر٠٣	عند مستوي ٠٥ر٠
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٨ر٦	١ر٩	١٨ر٦	١ر٩	٢ر٢٤	عند مستوي ٠٥ر٠
درجة التاثر بضغوط أحداث الحياة	١٢٣ر٤	٧ر٤	١٢٣ر٤	٧ر٤	٢ر٥٨	عند مستوي ٠٥ر٠
درجة الضغوط الوالدية	٣١ر٨	٤ر٦	٣١ر٨	٤ر٦	٠ر١٦	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٣١ر١	٤ر٣	٣١ر١	٤ر٣	٠ر٦٦	غير داله
درجة الضغوط الاجتماعية	٢٣ر١	٣ر٥	٢٣ر١	٣ر٥	٤ر٣٦	داله عند ٠١ر٠
درجة الضغوط العائلية	٢٦ر٤	٣ر٥	٢٦ر٤	٣ر٥	٠ر٥٩	غير داله
درجة الضغوط الشخصية	١١ر٠	٣ر١	١١ر٠	٣ر١	٠ر٨٢	غيرداله

يتضح من الجدول رقم (١) المؤشرات البحثية التالية :

أ – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناءالمصابون بأمراض القلب ورؤية الآباء لعدد الضغوط التى تعرض لها الأبناء ، حيث يميل الآباء إلى تضخم عدد الأحداث الضاغطة التى يمر بها الأبناء ، وذلك بالمقارنة برؤية الأبناء أنفسهم للضغوط التى مروا بها بالفعل حيث بلغ متوسط عدد الأحداث الضاغطة للأبناء ١٣ر٩ على حين بلغ عدد تلك الضغوط من وجهة نظر الآباء إلى أبنائهم إلى ١٥ر٦ مما يشير إلى ميل الآباء لعملية التضخيم والتهويل.

ب – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناءالمصابون بأمراض

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

القلب ورؤية الآباء لمدى تكرارية حدوث المواقف الضاغطة بالنسبة للأبناء، فالآباء يميلون إلى المبالغة فى رؤية تلك المواقف الضاغطة المتكررة بمتوسط يصل إلى ٢٠ر٧ على حين تميل رؤية الأبناء أنفسهم إلى الإقلال من مؤشرات الآباء بخصوص تلك التكرارية للمواقف الضاغطة التى مرت بهم ليصل المتوسط الخاص بالأبناء إلى ١٨ر٦ عند مستوى دلالة ٠٥ر٠.

جـ – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بأمراض القلب ورؤية الآباء فى درجة التأثير بضغوط أحداث الحياة ، فالآباء يميلون إلى التضخيم بشأن تأثير الضغوط على الأبناء بمتوسط يصل إلى ١٣٢ر٦ علي حين تنخفض رؤية الأبناء أنفسهم لذلك التأثير لتصل إلى ١٢٣ر٤.

د – توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء والآباء فى رؤيتهم للضغوط الاجتماعية لصالح شريحة الآباء أيضا.

جدول رقم (٢) يوضح دلالة الفروق بين الأطفال المصابون بالسرطان وآبائهم فى ادراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة.

	أطفال السرطان ن=١١		الآباء ن = ١١			مستوي الدلاله
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	
عند ضغوط أحداث الحياة	١١ر٧	٢ر٢	١٥ر٠	٢ر٠	٣ر٦١	داله عند مستوي ٠١ر٠
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٧ر٧	٢ر٧	١٨ر٦	١ر٦	٠ر٩٥	غير داله
درجة التأثر بضغوط أحداث الحياه	١٢١ر٠	٧ر٦	١٢٧ر٤	٦ر٦	٢ر١٣	داله عند ٠٥ر٠
درجة الضغوط الوالدية	٢٧ر١	٣ر٣	٢٦ر٤	٣ر٨	٠ر٤٨	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٢٨ر٤	٣ر٨	٢٨ر٥	٢ر١	٠ر١٤	غير داله
درجة الضغوط الاجتماعية	٢٨ر٩	٤ر٤	٢٩ر٨	٣ر٦	٠ر٥٢	غير داله
درجة الضغوط العائلية	٢٦ر٤	١ر٥	٣٠ر٧	٢ر٢	٢ر٥٩	داله عند ٠٥ر٠
درجة الضغوط الشخصية	١٠ر٣	١ر٧	١٢ر٠	١ر٨	٢ر٣٤	داله عند ٠٥ر٠

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

يتضح من الجدول رقم (٢) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بالسرطان ورؤية الآباء لعدد الضغوط التى تعرض لها الأبناء ، حيث يميل الآباء إلى تضخيم رؤيتهم لعدد الأحداث الضاغطة التى مر بها الأبناء ، وذلك بالمقارنة برؤية الأبناء أنفسهم للضغوط التى سبق وأن عايشوها بالفعل، حيث بلغ متوسط إدراك الآباء لعدد الضغوط التى مرت بابنائهم إلى ١٥ر٠ على حين بلغ متوسط إدراك الأبناء أنفسهم للضغوط التى مرت بهم فعليا إلى ١١ر٧.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بالسرطان ورؤية الآباء فى درجة التأثر بضغوط أحداث الحياة ، فالآباء يميلون إلى المبالغة فى إدراك التأثير السلبى للضغوط علي الأبناء بمتوسط يصل إلي ١٢٧ر٤ علي حيث كانت رؤية الأبناء أنفسهم لدرجة التأثر بالضغوط كانت أقل من التى إدركها الآباء حيث بلغت بمتوسط قدره ١٢١ر٠.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بالسرطان ورؤية الأبناء فى درجة الضغوط العائلية والضغوط الشخصية ، حيث ظهر ميلا واضحا نحو تضخيم وتهويل فى أثر المواقف الضاغطة (الشخصية -العائلية) علي الأبناء حيث بلغ متوسط الآباء إلى ٣٠ر٧ للضغوط العائلية ثم ١٢ر٠ للضغوط الشخصية ، فى حين أن رؤية الأبناء المصابون بالسرطان أنفسهم لهذين المصدرين من الضغوط جاءت متوسطاتها أقل بكثير من متوسطات الآباء لتصل إلي ٢٦ر٤ للضغوط العائلية ثم ١٠ر٣ للضغوط الشخصية ، الأمر الذى يشير بدوره أيضا إلى مبالغة الآباء فى إدراك ضغوط الأبناء .

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

جدول رقم (٣) يوضح دلالة الفروق ين الأطفال المصابون بالأمراض الجلدية وآبائهم فى إدراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة.

ف	أطفال الجلدية ن=٨		الآباء ن = ٨			
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلاله
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٧ر١	٢ر٨	١٩ر٥	٣ر١	١ر٦٠	غير داله
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	٢٠ر٥	٣ر١	٢٠ر٥	١ر٦	٠ر١	غير داله
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١٢٠ر٧	٨ر٧	١٢٨ر٤	٧ر٩	١ر٨٣	غير داله
درجة الضغوط الوالدية	٢٩ر١	٣ر١	٣٠ر٠	٢ر٦	٠ر٥٢	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٢٧ر٣	٣ر٨	٢٩ر٠	٢ر٤	٠ر٩١	غير داله
درجة الضغوط الإجتماعية	٣٠ر١	٢ر٥	٢٩ر٥	٣ر١	٠ر٤٤	غير داله
درجة الضغوط العائلية	٢٤ر٦	٤ر٧	٢٨ر٥	٨٢ر٩	١ر٩٦	غير داله
درجة الضغوط الشخصية	٩ر٥	١ر٦	١١ر٣	١ر٩	٢ر٠٧	داله عند ٠ر٠٥

يتضح من الجدول رقم (٣) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون ببعض الأمراض الجلدية ورؤية الآباء لضغوط أحداث الحياة الشخصية التى سبق وأن مر بها الأبناء ، حيث نجد شريحة الأباء تميل إلى تضخيم إدراكها لتعرض أبنائها لتلك الضغوط ،حيث بلغ متوسط الآباء إلى ٣ر١١ أما رؤية الأبناء المرضى أنفسهم لهذه النوعية من الضغوط فقد انخفضت لتصل إلى ٥ر٩ مما يشير إلى أن الآباء يميلون إلى تضخيم الرؤية لما يمر بأبنائهم من ضغوط شخصية.

٢ – لم تظهر أية فروق دالة احصائيا بين رؤية الأبناء المصابون ببعض الأمراض الجلدية ورؤية الآباء علي بقية متغيرات ضغوط أحداث الحياة (العدد.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

التكرارية – درجة التأثر العام بالضغوط / الضغوط الوالدية/ الضغوط المدرسية / الضغوط الاجتماعية / الضغوط العائلية).. وإن كانت المؤشرات العامة تشير بدورها الى الارتفاع الملحوظ فى متوسطات الآباء بالمقارنة بمتوسطات الأبناء على كافة المتغيرات السابقة وأن لم تصل بعد إلى حد الدلالة الإحصائية المفارقة .

جدول رقم (٤) يوضح دلالة الفروق بين الأطفال الأصحاء (غير المرضى) وآبائهم فى إدراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة .

ف	أطفال الأصحاء بدنيا ن=٣٣		الآباء ن = ٣٣			
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلاله
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٠ر٢	٢ر٨	٨ر٦	٢ر٠	٢ر٦٩	داله عند ٠ر٠٥
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٤ر٠	٢ر٨	١٤ر٤	٣ر٥	٠ر٥٣	غير داله
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١١٤ر١	٨ر٢	١٠ر١	٦ر٣	٥ر٠٠	داله عند ٠ر٠٠١
درجة الضغوط الوالدية	٣١ر١	٣ر٢	٢٨ر٢	٣ر٣	٣ر٥٣	داله عند ٠ر٠٠١
درجة الضغوط المدرسية	٢٦ر٧	٤ر٤	٢٥ر٧	٢ر٦	١ر٠٥	غير داله
درجة الضغوط الإجتماعية	١٩ر٢	١ر٩	١٧ر٦	٢ر٩	٢ر٦٤	داله عند ٠ر٠٥
درجة الضغوط العائلية	٢٨ر٠	٣ر٢	٢٥ر٨	٣ر٩	٢ر٤٠	دالة عند ٠ر٠٥
درجة الضغوط الشخصية	٩ر١	٢ر٢	٧ر٦	٢ر٣	٢ر٦٤	داله عند ٠ر٠٥

يتضح من الجدول رقم (٤) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء الأصحاء (غير المرضى) ورؤية الآباء لعدد الضغوط التى سبق للأبناء أن مروا بها فى مرحلة ما قبل الدراسة ، ففى الوقت الذى يدرك فيه الآباء أن الأبناء لا يعانون إلا القليل

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

من أحداث الحياة الضاغطة (متوسط ٨ر٦) نجدأن الأبناء أنفسهم يرون أن الأحداث الضاغطة التى سبق وأن عايشوها أكثر بكثير من رؤية آبائهم ، حيث بلغ متوسط رؤية الأبناء لعدد تلك الضغوط (٢ر١٠).

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء الأصحاء (غير المرضى) ورؤية الأباء فى درجة التأثر بضغوط أحداث الحياة ، ففى الوقت الذى يقلل فيه الآباء من درجة هذا التأثير ليصل متوسطهم إلى ١ر١٠٥ نجد فى المقابل أن الأبناء يميلون بدورهم إلى التضخيم من أثر ضغوط أحداث الحياة عليهم ليصل متوسطهم فى هذا الصدد إلى ١ر١١٤ عند مستوى دلالة ٠٠١ر لصالح الأبناء .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء الأصحاء (غير المرضى) ورؤية الآباء علي متغيرات الإدراك الضغوط الوالدية ، وإدراك الضغوط الاجتماعية ، وإدراك الضغوط العائلية ، وإدراك الضغوط الشخصية ، حيث يميل الآباء إلى الاقلال من شأن تلك الضغوط التى واجهت ابنائهم ، علي حين يميل الأبناء إلى تقرير حجم أكبر من الإدراك لتلك الضغوط التى قابلوها بالفعل إبان تفاعلاتهم مع محددات الواقع.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

جدول رقم (٥) يوضح دلالة الفروق بين الأطفال غير الأصحاء (المرضى) وقرنائهم الأطفال الأصحاء في ادراكهم لبعض متغيرات الضغوط.

ف	أطفال المرضي ن=٣٥		الأطفال الأصحاء بدنيا ن=٣٣			
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلاله
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٣ر٩	٣ر١	١٠ر٢	٢ر٨	٥ر٢٠	داله عند ٠ر٠٠١
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٨ر٧	٢ر٦	١٤ر٠	٢ر٨	٧ر١٣	داله عند ٠ر٠٠١
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١٢٢ر٠	٧ر٦	١١٤ر١	٨ر٢	٤ر٠٩	داله عند ٠ر٠٠١
درجة الضغوط الوالدية	٢٩ر٧	٤ر٣	٢١ر١	٢ر٣	١ر٤٨	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٢٩ر٣	٤ر٢	٢٦ر٧	٤ر٣	٢ر٥٥	داله عند ٠ر٠٥
درجة الضغوط الإجتماعية	٢٦ر٥	٤ر٨	١٩ر٣	١ر٩	٨ر٢٤	داله عند ٠ر٠٠١
درجة الضغوط العائلية	٢٥ر٩	٤ر٣	٢٨ر٠	٣ر٢	٢ر٢٠	داله عند ٠ر٠٥
درجة الضغوط الشخصية	١٠ر٤	٣ر٤	٩ر١	٢ر٢	٢ر٣٨	داله عند ٠ر٠٥

يتضح من الجدول رقم (٥) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأطفال الأصحاء لعدد ضغوط أحداث الحياة التى سبق وأن مروا بها ، فالأطفال المرضى بلغ متوسط رؤيتهم لعدد تلك الأحداث الضاغطة ١٣ر٩ علي حين بلغ متوسط رؤية الأبناءالأصحاء إلى ١٠ر٢ عند مستوى دال إحصائيا ٠ر٠٠١.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأبناء الأصحاء لدى تعرضهم لتكرارية الأحداث الضاغطة ، حيث بلغ متوسطهم فى هذا الصدد إلى ١٨ر٧ وذلك بعكس الأطفال الأصحاء الذين انخفضت رؤيتهم لهذا البعد بشكل واضح حيث بلغ متوسطهم ١٤ر٠ عند مستوى دلالة قدره ٠ر٠٠١.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأبناء الأصحاء بشأن تأثير الضغوط عليهم ، فالأبناء المرضى يميلون إلي الارتفاع برؤيتهم لدرجة تأثير ضغوط أحداث الحياة عليهم، حيث بلغ متوسطهم ١٢٢ر٠ على حيث نجد الانخفاض الواضح فى رؤية الأبناءالأصحاء لذلك التأثير ليصل متوسطهم إلى ١١٤ر١.

٤ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأبناء الأصحاء بشأن الضغوط الاجتماعية والشخصية ، حيث يميل الأبناء المرضى إلى إدراك تلك الضغوط بشكل يفوق قرنائهم من الأطفال الأصحاء .

٥ - توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المرضى والأبناء الأصحاء بشأن الضغوط العائلية حيث يميل الأبناء الأصحاء إلى إدراك تلك الضغوط بشكل يفوق قرنائهم من الأطفال المرضى.

جدول رقم (٦) يوضح دلالة الفروق بين أطفال القلب والأطفال الأصحاء بدنيا فى إدراكهم لبعض المتغيرات ضغوط أحداث الحياة

ف	أطفال مرض القلب ن=١٦		الأطفال الأصحاء بدنيا ن=٣٢			
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوي الدلاله
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٣ر٩	٢ر٣	١٠ر٢	٢ر٨	٤ر٨٥	داله عند ١٠ر٠
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٨ر٦	١ر١	١٤ر٠	٢ر٨	٦ر٦٢	داله عند١٠ر٠
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١٢٣ر٣	٧ر٤	١١٤ر١	٨ر٢	٣ر٩٥	داله عند ١٠ر٠
درجة الضغوط الوالدية	٣١ر٨	٤ر٥	٣١ر١	٣ر٢	٠ر٥٦	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٣١ر١	٤ر٣	٢٦ر٧	٤ر٢	٣ر٢٩	داله عند ١٠ر٠
درجة الضغوط الإجتماعية	٢٣ر١	٣ر٥	١٩ر٣	١ر٩	٤ر١٠	داله عند ١٠ر٠
درجة الضغوط العائلية	٢٦ر٣	٣ر٥	٢٨ر٠	٣ر٢	١ر٥٤	غير داله
درجة الضغوطالشخصية	١١ر٠	٣ر١	٩ر١	٢ر٢	٢ر٢٣	داله عند ٥٠ر٠

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

يتضح من الجدول رقم (٦) المؤشرات البحثية التالية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابون بأمراض القلب وقرنائهم من الأطفال العاديين عل كافة متغيرات ضغوط أحداث الحياة باستثناء متغيرى الضغوط الوالدية والضغوط العائلية . أما باقى المتغيرات فقد اتضح ميل الأبناء المرضى بالقلب إلي إدراك تلك الضغوط بشكل يفوق رؤية قرنائهم العاديين ، حيث بلغ مستوى الدلالة فى معظم المتغيرات إلى ٠١ر لصالح الأطفال المرضى.

جدول رقم (٧) يوضح دلالة الفروق بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء فى ادراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة

ف	أطفال مرضى السرطان		الأطفال الأصحاء بدنيا			مستوي الدلاله
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري	قيمة ت	
عدد ضغوط أحداث الحياة	١١ر٧	٢ر٢	١٠ر٢	٢ر٨	١ر٨٠	غير داله
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	١٧ر٧	٢ر٧	١٤ر٠	٢ر٨	٣ر٨٤	داله عند ٠١٠١ر٠
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١٢١ر٠	٧ر٦	١١٤ر١	٨ر٢	٢ر٥٤	داله عند ٠٥٠ر٠
درجة الضغوط الوالدية	٢٧ر١	٢ر٣	٣١ر١	٣ر٢	٣ر٤٨	داله عند ٠١٠ر٠
درجة الضغوط المدرسية	٢٨ر٣	٣ر٨	٢٦ر٧	٤ر٤	٨٢١ر٢١	داله
درجة الضغوط الإجتماعية	٢٨ر٩	٤ر٥	١٩ر٢	١ر٩	٦ر	داله عند ٠١٠ر٠
درجة الضغوط العائلية	٢٦ر٢	١ر٥	٢٨ر٠	٣ر٢	٠ر٩٩	غير داله
درجة الضغوط الشخصية	١٠ر٣	١ر٦	٩ر١	٢ر٢	١ر٩٠	غير داله

يتضح من الجدول رقم (٧) المؤشرات البحثية التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء فى

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

رؤيتهم لدى تكرارية حدوث المواقف الضاغطة التى يواجهونها ، فالأطفال المرضى يرون أن المواقف الضاغطة غالبا ما تتكرر بالنسبة لهم ، حيث بلغ متوسطهم لهذا المتغير إلي ١٧ر٧ فى حين كانت رؤية الأصحاء لدى تكرارية المواقف الضاغطة التى يواجهونها أقل من الأطفال المرضى حيث بلغ المتوسط ١٤ر٠ عند مستوى دلالة ٠١ر٠ .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء فى رؤيتهم لدرجة التأثير بضغوط أحداث الحياة ، حيث يميل الأطفال المرضى إلى التأثير بالضغوط بشكل يفوق بكثير التأثر الذى يجابهه الأطفال الأصحاء، حيث بلغ متوسط الأطفال المرضى ١٢١ر٠ بينما بلغ لدى الأطفال الأصحاء ١١٤ر١ عند مستوى دلالة ٠٥ر٠.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء فى رؤيتهم للضغوط الوالدية، حيث يميل الأطفال الأصحاء إلى معايشة الضغوط الوالدية بشكل يفوق أطفال السرطان ، حيث بلغ متوسط الأطفال الأصحاء إلى ٣١ر١ على حين ينخفض المتوسط بشكل ملحوظ ليصل إلى ٢٧ر١ لدى الأطفال المرضى عند مستوى دلالة ٠١ر٠.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال السرطان والأطفال الأصحاء فى رؤيتهم للضغوط الاجتماعية حيث يميل الأطفال المرضى إلى معايشة تلك الضغوط بشكل يفوق قرنائهم الأصحاء وذلك عند مستوى دلالة ٠١ر٠.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

جدول رقم (٨) يوضح دلالة الفروق بين أطفال الجلدية والأطفال الأصحاء في ادراكهم لبعض متغيرات ضغوط أحداث الحياة.

ف	أطفال الجلدية		الأطفال الأصحاء بدنيا			مستوي الدلالة
	المتوسط	الأنحراف المعياري	المتوسط	الأنحراف المعياري	قيمة ت	
عدد ضغوط أحداث الحياة	١٧ر١	٢ر٨	١٠ر٢	٢ر٨	٦ر١٣	داله عند ٠ر٠٠١
مدي تكرارية ضغوط أحداث الحياة	٢٠ر٥	٣ر١	١٤ر٠	٢ر٩	٥ر٣٨	داله عند ٠ر٠٠١
درجة التأثر بضغوط احداث الحياة	١٢٠ر٧	٨ر٧	١١٤ر١	٨ر٢	١ر٩٥	داله ٠ر٠٠٥
درجة الضغوط الوالدية	٢٩ر١	٣ر١	٣١ر١	٣ر٣	١ر٥٠	غير داله
درجة الضغوط المدرسية	٢٧ر٤	٣ر٧	٢٦ر٧	٤ر٤	٠ر٤٤	غير داله
درجة الضغوط الإجتماعية	٣٠ر١	٥ر٢	١٩ر٢	١ر٩	١١ر٣٢	داله عند ٠ر٠٠١
درجة الضغوط العائلية	٢٤ر٦	٤ر٧	٢٨ر٠	٣ر٢	١ر٩١	داله ٠ر٠٥
درجة الضغوط الشخصية	٩ر٥	١ر٦	٩ر١	٢ر٢	٠ر٦٠	غير داله

يتضح من الجدول رقم (٨) المؤشرات البحثية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائيةبين رؤية الأبناء المصابون بالأمراض الجلدية وقرنائهم من الأطفال الأصحاء في رؤيتهم لعدد الضغوط التى مرت بكل منهما. حيث يميل عدد الضغوط في الازدياد لدى شريحة الأطفال المرضى بمتوسط قدره ١٧ر١ على حين بلغ متوسط عدد الضغوط التي مر بها الأطفال الأصحاء ١٠ر٢ بدلالة قدرها ٠ر٠١.

٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين رؤية الأبناء المصابون بالأمراض الجلدية وقرنائهم من الأطفال الأصحاء في رؤيتهم لمدى تكرارية الأحداث الضاغطة التى سبق وأن تعرضوا لها ، حيث كان الأطفال المرضى أكثر تعرضا لتكرارية تلك المواقف الضاغطة (متوسط ٢٠ر٥) بالمقارنة بمتوسط قدره ١٤ر٠ لشريحة الأطفال الأصحاء .

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين رؤية الأبناء المصابون بالأمراض الجلدية وقرنائهم من الأطفال الأصحاء فى رؤيتهم لمتغيرات التأثر بالضغوط ، والضغوط الاجتماعية والضغوط العائلية حيث كان المتغيران الأول فى صالح الأطفال المرضى على حيث كانت درجة الضغوط العائلية مرتفعة لدى شريحة الأبناء الأصحاء حيث بلغ متوسطهم ٢٨ر٠ فى حين بلغ متوسط الأبناء المرضى ٢٤ر٦.

جدول رقم (٩) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان/ الجلدية) فى إدراكهم لعدد ضغوط احداث الحياة.

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	١٨ر٨	٩ر٤		
داخل المجموعات	٣٢	٦١٢ر١	١٩ر١	٤٨١ر٠	غير داله
المجموع	٣٤	٦٣٠ر٩			

من الجدول رقم (٩) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب / السرطان /الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير عدد ضغوط أحداث الحياة التي تم معايشتها فى فترة ما قبل الدراسة . أظهر تحليل التباين أن هناك فروقا دالة بين هذه المجموعات الثلاث ، حيث بلغت قيمة (F) ١١ر٦ بمستوى دلالة قدره ٠١ر٠.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

جدول رقم (١٠) يوضح نتائج اختبار شيفيه للفروق داخل مجموعة الأطفال المرضى على متغير " عدد ضغوط أحداث الحياة"

المجموعات	المتوسط	أطفال القلب	أطفال السرطان	أطفال الجلدية
أطفال القلب	١٣٫٩			داله ٠٫٠٥
أطفال السرطان	١١٫٧			داله عند ٠٫٠٥
أطفال الجلدية	١٧٫١			

يتضح من الجدول رقم (١٠) المؤشرات البحثية التالية :

إذا كانت النتائج المتضمنة فى الجدول رقم (٩) تشير إلى أن هناك فروق وتباينات بين المجموعات الثلاث من الأطفال المرضى. فإن نتائج اختبار شيفيه فى الجدول رقم (١٠) تشير إلى اتجاه تلك الفروق داخل المجموعات الثلاث.

١ – وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة مرضى القلب ومجموعة مرضى الجلدية عند مستوى ٠٫٠٥. وذلك لصالح أطفال الجلدية (متوسط ١٧٫١) على متغير عدد الأحداث الضاغطة .

٢ – وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة مرضى السرطان ومجموعة مرضى الجلدية عند مستوى ٠٫٠٥. وذلك لصالح أطفال الجلدية (متوسط ١٧٫١) على متغير عدد الأحداث الضاغطة.

٣ – لم يتضح وجود فروق دالة إحصائيا بين مجموعتين القلب والسرطان على متغير عدد الأحداث الضاغطة.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

جدول رقم (١١) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان /الجلدية) فى إدراكهم لمدى تكرارية ضغوط أحداث الحياة .

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٣٦ر٢	١٨ر١	٢ر٨٧	غير داله
داخل المجموعات	٣٢	٢٠١ر٩	٦ر٣		
المجموع	٣٤	٢٣٨ر٢			

يتضح من الجدول رقم (١١) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب/ السرطان/ الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير مدى تكرارية حدوث المواقف الضاغطة لهم . أظهرت مؤشرات تحليل التباين بين المجموعات الثلاث ، أن قيمة F بلغت ٢ر٨٧ وهى غير دالة إحصائيا . مما يشير بدوره إلى عدم وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاثة على متغير تكرارية التعرض للمواقف والأحداث الضاغطة.

جدول رقم (١٢) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان/ الجلدية) فى ادراكهم للدرجة الكلية لضغوط أحداث الحياة.

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٥٣ر٧	٢٦ر٨	٠ر٤٤٧	غير داله
داخل المجموعات	٣٢	١٩٢١ر٢	٦٠ر٠		
المجموع	٣٤	١٩٧٤ر٩			

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

يتضح من الجدول رقم (١٢) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب / السرطان/ الجلدية) للوقوف علي التباينات بينهم بخصوص متغير درجة التأثر الكلية بالضغوط ، أظهرت مؤشرات تحليل التباين بين المجموعات الثلاث أن قيمة F المستخلصة بلغت ٤٤٧ر . وهى غير دالة إحصائيا ، مما يشير بدوره إلى عدم وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاث على متغير التأثر بالدرجة الكلية للضغوط .

جدول رقم (١٣) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب / السرطان / الجدية فى ادراكهم لمتغير ضغوط احداث الحياة الوالدية.

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	١٤٨ر٩	٧٤ر٤		
داخل المجموعات	٣٢	٤٩٢ر٢	١٥ر٤	٤ر٨٤	داله عند١٠ر٠
المجموع	٣٤	٦٤١ر١			

يتضح من الجدول رقم (١٣) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب/ السرطان/ الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير الضغوط الوالدية التى تعرضوا لها ، فقد أظهرت مؤشرات تحليل التباين بين المجموعات الثلاث أن قيمة F المستخلصة بلغت ٤ر٨٤ وهى دالة إحصائيا عند مستوى ١٠ر٠.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

جدول رقم (١٤) يوضح نتائج اختبار شيفيه للفروق داخل مجموعات الأطفال المرضى فى الضغوط الوالدية

المجموعات	المتوسط	أطفال القلب	أطفال السرطان	أطفال الجلدية
أطفـــال القلب	٣١ر٨			
أطفـــال السـرطان	٢٧ر١	داله عند ٠ر٠٥		
أطفـــال الجلدية	٢٩ر١			

يتضح من الجدول رقم (١٤) المؤشرات البحثية التالية :

إذا كانت النتائج المتضمنة فى الجدول رقم (١٣) تشير إلي أن هناك فروق وتباينات بين المجموعات الثلاث من الأطفال المرضى ، فإن نتائج اختبار شيفيه فى الجدول رقم (١٤) تشير إلى اتجاه تلك الفروق داخل هذه المجموعات.

١- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة مرضى السرطان من الأطفال ومجموعة مرضى القلب عند مستوى دلالة قدره ٠ر٠٥ وذلك لصالح أطفال مرضى القلب حيث بلغ متوسطهم على متغير الضغوط الوالدية إلى ٣١ر٨.

٢- لم يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الجلدية وأطفال السرطان على متغير الضغوط الوالدية.

٣ - لم يتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال القلب وأطفال الجلدية على متغير الضغوط الوالدية.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

جدول رقم (١٥) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب /السرطان / الجلدية) فى ادراكهم لمتغير ضغوط أحداث الحياة المدرسية

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٨٨ر٨	٤٤ر٤		
داخل المجموعات	٣٢	٢٢٧ر٣	١٦ر٥	٢ر٦٩	غير داله
المجموع	٣٤	٦١٦ر٢			

يتضح من الجدول رقم (١٥) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة(القلب/السرطان/الجلدية) للوقوف علي التباينات بينهم بخصوص متغير ضغوط أحداث الحياة المدرسية، أظهر تحليل التباين أن قيمة F المستخلصة بلغت ٢ر٦٩ وهى غير دالة إحصائيا.

جدول رقم (١٦) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان / الجلدية) فى إدراكهم لمتغير ضغوط احداث الحياة الاجتماعية

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	٣٥١ر١	١٧ر٥		
داخل المجموعات	٣٢	٤٣٥ر٥	١٣ر٦	١٢ر٩	غير داله
المجموع	٣٤	٧٨٦ر٧			

يتضح من الجدول رقم (١٦) المؤشرات البحثية التالية .

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب/السرطان/الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير ضغوط أحداث الحياة الاجتماعية أظهر تحليل التباين أن هناك فروق دالة بين هذه المجموعات الثلاث حيث بلغت قيمة F المستخلصة ٩ر١٢ وهى دالة عند مستوى ٠ر٠١.

جدول رقم (١٧) يوضح نتائج اختبار شيفية للفروق داخل مجموعات الأطفال المرضى فى الضغوط الاجتماعية .

المجموعات	المتوسط	أطفال القلب	أطفال السرطان	أطفال الجلدية
أطفال القلب	١ر٢٣		دالة عند ٠ر٠٥	دالة عند ٠ر٠٥
أطفال السرطان	٩ر٢٨			
أطفال الجلدية	١ر٣٠			

يتضح من الجدول رقم (١٧) المؤشرات البحثية التالية :

إذا كانت النتائج المتضمنه فى الجدول رقم (١٦) تشير إلى أن هناك فروق وتباينات بين المجموعات الثلاث من الأطفال المرضى ،فإن نتائج اختبار شيفيه فى الجدول رقم (١٧) تشير إلى اتجاه تلك الفروق داخل هذه المجموعات.

١ - وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتى أطفال القلب وأطفال السرطان عند مستوى دلالة قدره ٠ر٠٥ لصالح أطفال السرطان.

٢- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتى أطفال القلب وأطفال الجلدية عند مستوى دلالة قدره ٠ر٠٥ لصالح اطفال الجلدية .

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

٣- لم يتضح وجود فروق دالة إحصائيا بين مجموعتى السرطان والجلدية علي متغير الضغوط الاجتماعية.

جدول رقم (١٨) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان / الجلدية) فى إدراكهم لمتغير ضغوط أحداث الحياة العائلية

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	١٨ر٨	٩ر٤		
داخل المجموعات	٣٢	٦١٢ر١	١٩ر١	٠ر٤٩١	غير داله
المجموع	٣٤	٦٣٠ر٩			

يتضح من الجدول رقم (١٨) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب/السرطان/الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير الضغوط العائلية ، أظهر تحليل التباين أن قيمة F المستخلصة بلغت ٠ر٤٩١ وهى غير دالة إحصائيا مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاث من الأطفال.

جدول رقم (١٩) يوضح التباينات داخل مجموعة الأطفال المرضى (القلب/ السرطان / الجلدية) فى ادراكهم لمتغير ضغوط أحداث الحياة الشخصية.

ف	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمه F	مستوي الدلاله
بين المجموعات	٢	١٢ر٤	٦ر٢		
داخل المجموعات	٣٢	١٨٤ر٢	٧ر٥	١ر٠٧٦	غير داله
المجموع	٣٤	١٩٦ر٦			

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

يتضح من الجدول رقم (١٩) المؤشرات البحثية التالية :

بالمقارنة بين مجموعات الأطفال المرضى الثلاثة (القلب / السرطان/الجلدية) للوقوف على التباينات بينهم بخصوص متغير الضغوط الشخصية ، أظهر تحليل التباين أن قيمة F المستخلصة بلغت ١ر٠٧ وهى غير دالة إحصائيا.

جدول رقم (٢٠) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال الأصحاء (غير الأصحاء).

ف	عدد الضغوط	تكراريه الضغوط	الدرجه العامه للضغوط	الضغوط الوالديه	الضغوط المدرسة	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عـــدد الضـــغـــوط								
تكرارية الضـــغـــوط	٠ر٩٢							
درجة التاثر بالضغوط	٠ر٣٤٢	٠ر١٢٣						
الضـــغـــوط الوالدية	٠ر١٥٨	٠ر١٠٦	٠ر٥٨٣ **					
الضـــغـــوط المدرســية	٠ر٠٨٩	١ر٥٤	٠ر٧٠٦ **	٠ر٢٢٥				
الضغوط الإجتماعية	٢ر١١	٠ر١٣٣	٠ر٣٥٥ *	٠ر٠٧٦	٠ر١٣٩			
الضـغـوط العـائلية	٠ر٢٣٤	٠ر٤٢١ **	٠ر٥٩١ **	٣١٩	٠ر٠٢٦	٠ر٢٢٤		
الضغوط الشخصية	٠ر٣٢٧	٠ر١٢٧	٠ر٢٧٠	٠ر١٦٣	٠ر١٤٧	٠ر٠٦٣	٠ر٠٠٤	

ملحوظة : * دالة عند ٠٥ر ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢٠) الموشرات البحثية التالية :

١ – وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الوالدية ومتغير درجة تأثر

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط المدرسية ومتغير درجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

٣- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية ومتغير درجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

٤- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط العائلية ومتغير تكرارية ضغوط أحداث الحياة عندمستوى ٠٥ر.

٥- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط العائلية ومتغير درجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى ٠١ر

جدول رقم (٢١) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال المرضى

ف	عدد الضغوط	تكراريه الضغوط	درجة التأثر بالضغوط	الضغوط الوالديه	الضغوط المدرسة	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عدد الضغوط								
تكرارية الضغوط	٢٧٠ر٠							
درجة التأثر بالضغوط	٠٢٥ر	١٤٦ر٠						
الضغوط الوالدية	٢٢٤ر٠	١٢٦ر٠	٦١٢ر **					
الضغوط المدرسية	١٩٤ر٠	٠٠٨ر	١٨٩ر٠	٠١٧ر٠				
الضغوط الإجتماعية	١٧٤ر٠	٠٢٤ر٠	٣٧ر٠	٠٢٢ر٠	٤٢١ر٠			
الضغوط العائلية	٢٦٣ر٠	٠٥٩ر	٤٤٣ر٠ **	٠٧٧ر٠	١٧٤ر٠	١٢٧ر٠		
الضغوط الشخصية	١٨٢ر	١٦٠ر٠	٣٢٤ر٠	١٠ر٠	٤٧ر٠	٠٠٤ر٠	٠٥٣ر٠	

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

ملحوظة: * دالة عند ٠٥ر ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢١) المؤشرات البحثية التالية:

١- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الوالدية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية ومتغير الضغوط المدرسية عند مستوى دلالة ٠٥ر.

٣- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط العائلية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

جدول رقم (٢٢) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال

ف	عدد الضغوط	تكراريه الضغوط	درجه التأثر بالضغوط	الضغوط الوالديه	الضغوط المدرسية	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عدد الضغوط								
تكرارية الضغوط	١٨٤ر٠							
درجة التأثر بالضغوط	٠٣٣ر٠	٠٢٩ر٠						
الضغوط الوالدية	٠١٤ر	٢٠٨ر٠	٧١٨ر٠ **					
الضغوط المدرسية	٠٩٩ر٠	٠٥٨ر	٠٤٥ر٠	١٤٤ر٠				
الضغوط الإجتماعية	١٣٢ر٠	٠٤٦ر٠	٤٩٤ر٠ **	٣٦٣ر٠	٤٦١ر٠*			
الضغوط العائلية	٠٧٨ر٠	١٤٥ر٠	٥١٠ر٠ **	٢٨٣ر٠	٢٠٠ر٠	٠٤٧ر٠		
الضغوط الشخصية	١٨٩ر٠	٠٧٨ر	١١٥ر٠	٣٠٩ر٠	٣٣٦ر٠	٢١٢ر٠	٠١٨ر٠	

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

ملحوظة: * دالة عند ٠٥ر ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢٢) المؤشرات البحثية التالية :

١- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الوالدية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

٣- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط العائلية ودرجة تأثر الطفل بضغوط أحداث الحياة بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

٤- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية والضغوط المدرسية عند مستوى دلالة ٠٥ر.

جدول رقم (٢٣) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال المصابون بالسرطان

ف	عدد الضغوط	تكراريه الضغوط	درجة التاثر بالضغوط	الضغوط الوالديه	الضغوط المدرسة	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عدد الضغوط								
تكرارية الضغوط	٠٣٤٤ر							
درجة التاثر بالضغوط	٠٣٧٨ر	٠٧٧٨ر**						
الضغوط الوالدية	٠٦٦٦ر*	٠٥٠٢ر*	٠٤٣٩ر*					
الضغوط المدرسية	٠٢٥١ر	٠٠٦٧ر	٠٣١٢ر	٠٣٤٦ر				
الضغوط الإجتماعية	٠٤٣٨ر*	٠٣٢١ر	٠٥٦٢ر*	٠٣٢٤ر	٠٢١٢ر			
الضغوط العائلية	٠١٥٧ر	٠٤٠٨ر	٠٣٨٩ر	٠٠٩٦ر	٠٢٨٢ر	٠١٢٢ر		
الضغوط الشخصية	٠٢٧٦ر	٠٥٨٦ر*	٠٥٨٣ر*	٠٢٥٧ر	٠٠٠١ر	٠٠٧٢ر	٠٣٢٣ر	

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

ملحوظة: * دالة عند ٠٥ر ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢٣) المؤشرات البحثية التالية :

١- وجود علاقة ارتباطية دالة بين درجة التأثر بالضغوط وتكرارية حدوث تلك الضغوط عند مستوى دلالة ٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط الوالدية وكل من عدد الضغوط عند مستوى ٠٥ر وتكرارية حدوث الضغوط عند مستوى ٠٥ر ودرجة تأثر الطفل بالضغوط بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

٣- وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط الاجتماعية وكل من متغير عدد الضغوط عند مستوى ٠٥ر وكذلك متغير درجة تأثر الطفل بالضغوط بصفة عامة عند مستوى دلالة ٠٥ر.

٤- وجود علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط الشخصية وكل من متغير تكرارية الضغوط عند مستوى ٠٥ر ومتغير درجة تأثر الطفل بالضغوط بصفة عامة عند مستوى ٠٥ر.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

جدول رقم (٢٤) يوضح المصفوفة الارتباطية لأبعاد ضغوط أحداث الحياة لدى الأطفال المصابون بالأمراض الجلدية

ف	عدد الضغوط	تكراريه الضغوط	درجه التأثر بالضغوط	الضغوط الوالديه	الضغوط المدرسة	الضغوط الإجتماعية	الضغوط العائلية	الضغوط الشخصية
عـــدد الضـــغـــوط								
تكرارية الضـــغـــوط	٠ر٢١٧							
درجة التأثر بالضغوط	٠ر٣٨٥	٠ر٠٣						
الضـــغـــوط الوالدية	٠ر١١٠	٠ر١٠٩	٠ر٧٠٣					
الضـغـوط المدرسـيـة	٠ر٣٢٣	٠ر٠٣٠	٠ر٤٧٧	٠ر٠٢٠				
الضغوط الإجتماعية	٠ر١٢١	٠ر٢٨١	٠ر٩١٠ *	٠ر٨٩٧**	٠ر٣٦٧			
الضـغـوط العـائليـة	٠ر٤٩٢	٠ر٤٢٠	٠ر٢٩١	٠ر١٢١	٠ر٢٧٨	٠ر٠١٩		
الضغوط الشخصية	٠ر١٠٩	٠ر٠٨٦	٠ر٧٥٣	٠ر٧٥٣*	٠ر٤٣٦	٠ر٧٩١	٠ر٤٥٠	

ملحوظة: * دالة عند ٠٥ر ** دالة عند ٠١ر

يتضح من الجدول رقم (٢٤) المؤشرات البحثية التالية:

١- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير الضغوط الاجتماعية ومتغيرى درجة تأثر الطفل بالضـغـوط بصـفـة عـامـة وكـذلك مـتـغـيـر الضـغـوط الوالدية عند مستوى٠١ر.

٢- وجود علاقة ارتباطية بين متغير الضغوط الشخصية ومتغيرى الضغوط الوالدية والضغوط الاجتماعية عند مستوى ٠٥ر.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

رؤية تفسيرية

من المؤكد أن الرعاية الوالدية التي يحظى بها الطفل المريض تختلف بعض الشئ عن تلك المقدمه للطفل الذى لايعانى حالة المرض ، على الأقل من منظور التدعيم والمساندة النفسية للتخفيف من حدة آلام المرض لدى الطفل – فالطفل المريض قد يستأثر غالبا بنوع من التمايز السلوكى فى التعامل معه من قبل الوالدين وكافة القائمين على أمر رعايته والتفاعل معه .الأمر الذى جعلناتوقع وذلك عكس التراث البحثى السابق فى ذلك المجال أن تكون ضغوط أحداث الحياة الخاصة بهذا الطفل المريض أقل من قرنائه العاديين، خاصة أن معظم الضغوط الحياتية راجعة لتلك المواقف التفاعليه بين الطفل وأقرانة وبين الطفل ووالديه اللذان يحرصان – قدر الامكان – على توفير كافه سبل الراحه له .. وتجنبه مصادر التوتر و القلق .. وبعد الإنتهاء من فعاليات الدراسة الميدانية الحالية جاءت النتائج مغايره لصحة هذا الإعتقاد ومطابقة لعمومية النتائج البحثيه السابقه ، حيث إتضح أن الأطفال المرض يعانون من ضغوط أحداث الحياة بشكل يفوق و بشكل دال إحصائيا قرنائهم من غير المرض (الأصحاء) فعلى مستوى كم (عدد) الضغوط نجدهم أكثر تعرضا للمواقف الضاغطه ، الأمر الذى يمكن تفسيره من خلال بعض المحاور يتصدرها أن الحالة الصحية المعتلة للمريض تجعله يشعر بداخله أنه أقل من قرينه العادى ، فهو غير قادر على الحركة أو التفاعل الذى تمليه عليه فئته العمرية و عليه العديد من ضروب الحذر الصحية سواء فى طريقة المأكل والمشرب والنوم أو فى كافه السلوكيات التفاعلية هذا فضلا عن أوجاع المرض التى تجعله يشعر بالإحباط نتيجة مشاعر الألم ومن ثم إنشغاله بذاته أكثر من الإهتمام الخارجى بالأخرين .. إن تلك المحددات غير المنظورة تجعل هذا الطفل المريض أكثر تفسيرا للمواقف بوصفها ضاغطة (إدراك ذاتى) حتى لو عكف

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الآخرون (الوالدان) على توفير كافة أساليب التدعيمم والراحه لهذا الطفل هذا فضلا على أن هذا الطفل قد يفسر التسهيلات والتمايزات السلوكية له بالمقارنه بأقرانه على أنها نوعا من الضغط الذى يرغب فى بعض المستويات فى التحلل منه والإبتعاد عنه وصولا لدرجة مرضيه من الاستقلالية بعيداً عن الاعتمادية على الوالدين وغيرهم ..لذلك ليس من الغريب أن تأتى مؤشرات الدراسة الحالية لتؤكد زيادة مصادر ضغوط أحداث الحياه .. ولو إنتقلنا إلى الطبيعة النوعية لتلك الضغوط لوجدنا وجود فروق داله فى الضغوط المدرسية لصالح الأطفال المرض .. وقد يرجع ذلك فى اعتقادنا إلى أن الحالة المرضة على المستوى البدنى قد يصاحبها إضطرابا مماثلا فى الحالتين النفسية والإنفعالية مع ما يصاحب ذلك من تأثير سلبى على القدرات العقلية للطفل من قبل إهتزاز قدرته على التركيز والإنتباه والذاكره .. وكلها فيما نرى تمثل العمود الفقرى لعمليات التحصيل الدارسى والاستذكار هذا فضلا عن الغياب المتكرر نتيجة للأنشغال العلاجى للطفل مما يؤثر بدورة على حالته الدراسية لذلك كانت هذة المؤشرات متوقعه من قبل الباحثين قبل إجراء الدراسة .. أما عن درجة الضغوط السلبية الخاصة بالضغوط المدرسية الشخصية فكانت لدى عينة الأطفال المرض كذلك .. والتى يمكن تفسيرها من خلال حاله المرض التى يعيشها الطفل حيث الانشغال الزائد بمحددات الذات نتيجة الآم المرض ومن ثم التعثر فى تحقيق الأهداف الشخصية نظرا لتلك الحاله المرضه من قبيل عدم القدرة على ممارسة هوايته بسهوله خاصه الالعاب الفنيه (كره القدم – السله / الركض) .. وعدم قدرته على ارتداء ملابسه بحريه خوفا من الاصابه بنزلات البرد ، عدم القدره على تناول أنواع معينه من الأطعمة والمشروبات. أن كل تلك المحاذير المفروضه على الطفل المريض تزيد بدورها من حدة الضغوط الشخصية الخاصه به .. هذا فضلا عن التحذير

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

بعدم اقتراب الأخرين منه أحيانا خوفا من إنتقال العدوى منه إليهم – الأمر الذى يؤدى كذلك إلى الزيادة المستمرة فى الضغوط الشخصيه ... أما عن الضغوط الوالديه فلم تظهر الدراسة فروقا داله بين الاطفال المرض والأصحاء على هذا المتغير وقد يرجع ذلك إلى أن الوالدين يمثلان دائما عنصر الطمأنينه والأمان لاطفالهما سواء أكانوا فى حاله مرضية أو غير ذلك الأمر الذى يجعل سلوكهم دائما مايتسم بالتدعيم والمساندة النفسية والاجتماعية لأبنائهم من هذا المنطلق لم تظهر الفروق على هذا المتغير بين الأطفال المرض والأصحاء بدنيا .

وإذا إنتقلنا إلى الرؤى المتبادله بين الأطفال والآباء بشأن ضغوط احداث الحياه التى يتعرض لها الأطفال لوجدنا أن هناك نوعا من الأختلاف فى تلك الرؤى سواء داخل عينة الأطفال المرض الأحصاء على السواء .. فأحيانا يدرك الآباء عددا كبيرا من الضغوط الخاصة بابنائهم فى الوقت الذى يقلل فية الأبناء من هذا الكم (العدد) .. وأحيانا أخرى يدرك الاباء عددا قليلا من الضغوط الخاصه بابنائهم فى الوقت الذى يزيد فية الأبناء من هذا العدد .. إن هذا الاختلاف فى رؤية أعداد الضغوط قد يحمل أكثر من تفسير يتصدره أن الآباء بحكم نضجهم العقلى ، الانفعالى قد يدركون بعض المواقف التى تمر بابنائهم على أنها مصدرا لتوتر الضغط على حيث أن إدراك الأبن لها لايساير ذلك المنطق الوالدى .. فالإبن الذى يرسب فى الأختبار قد لايشعر بوطأة هذا الحدث سلبيا عليه بقدر إدراك الأب له .. كذلك الأبن الذى يقضى معظم أوقاته مع رفاقه مع إهمال واجباته المدرسية قد يرى أن مايفعله يحقق له قدرا من الرضا والأشباع الاجتماعى فى حيث أن رؤية الأب لنفس الموقف السلوكى تتسم بالتحفظ والتوتر وينبغى الإقلال منها لأنها تؤثر على مستقبل ابنه الدراسى . لذلك ليس من الغريب أن نجد اختلافا واضحا بين رؤية الأطفال لمصادر الضغوط

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

التى مرت بهم ورؤية الآباء لتلك الضغوط وعلى الرغم من تقريرية هذه المؤشرات إلا أنها تحمل بداخلها بعض الدلالات السلبية لأن إدراك الفرد للمواقف الاجتماعية التفاعلية لا بد أن يعقبها نوعا من التفعيل السلوكى الإجرائى، ومن ثم فإدراك الآباء بوجود ضغوط على الأبناء لا يشعرون هم (الأبناء) بها قديجعل الأبناء يستغربون أحيانا بعض تصرفات الآباء لأنها من وجهة نظرهم ليس لها ما يبررها من منظورهم الشخصى ، فالأب الذى يسعى للاقلال من علاقات وصداقات الابن الخارجية تحقيقا لافساح أكبر قدر ممكن من المذاكرة للابن قد يرى تصرفه هذا بأنه يخفف ضغطا ، فى حين أن الأبن يرى ذلك ضغطا عليه بالفعل من هذا المنطلق فإن الاختلاف فى رؤية كل من الأبناء والآباء لمصادر الضغوط قديترتب عليها تباعا اختلافامقابلا فى التفاعلات السلوكية التى تتفق أو تختلف مع تلك الرؤى، الأمر الذى يتطلب من الآباء عدم الاعتماد فقط على تصوراتهم بشأن ما يمكن أن يقع فيه أبنائهم من ضغوط، وإنما كذلك محاولة الاقتراب من الأبناء والتعرف على حقيقة المواقف التى تسبب لهم التوتر ، ومن ثم محاولة مساعدتهم فى التخلص منها أو الاقلال من حدتها.

أما عن الطبيعة النوعية لمرض الطفل فى علاقتها بمتغيرات ضغوط أحداث الحياة ، فقد اتضح أن هناك اتجاهاعاما داخل مجموعات الأطفال المرض الثلاث (القلب / السرطان / الجلدية) ، لا تظهر فيه الفروق الدالة بينهم ، الأمر الذى يؤكد أن حالة المرض التى تصيب الطفل بغض النظر عن نوعيتها إنما تعكس فى المقابل نوعا من التجانس النسبى فى مواقف وتفاعلات هؤلاء الأطفال مع محددات العالم الخارجى ، ففيما يتصل بمتغيرات تكرارية حددت المواقف الضاغطة، والدرجة الكلية للتأثر بالضغوط ، والضغوط المدرسية والضغوط العائلية ، والضغوط الشخصية لم تشير الدراسة الحالية على وجود ثمة تباينات

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

داخل شريحة الأطفال المرض على كافة تلك المتغيرات ، وذلك باستثناء متغير الضغوط الوالدية حيث ظهرت الفروق بين شريحة أطفال القلب والجلدية على متغير عدد الضغوط الوالدية حيث ظهرت الفروق بين شريحة أطفال القلب والجلدية على متغير عدد ضغوط أحداث الحياة لصالح أطفال الجلدية ، ويمكن تفسير تلك النتيجة من واقع الحالة النوعية للمرضى ، فالأمراض الجلدية بحكم طبيعتها قابلة للانتقال بالعدوي إلى الآخرين ، الأمر الذى يجعل الطفل المصاب في حالة من الحذر المستمر من الانخراط أو الاقتراب من غيره ، أو يتوجس الآخرين من الاقتراب منه مع ما يترتب على ذلك من كافة اشكال اللاتفاعل فى المواقف الاجتماعية المختلفة وذلك عكس مريض القلب الذى دائما ما يميل الآخرون المحيطون به إلي الاقتراب منه ومساندته وتدعيمه ، الأمر الذى يقلل بدوره من كم الضغوط الملقاة عليه .

أما المتغير الأخر الذى أظهر تباينا بين الشرائح الثلاث فكان الضغوط الوالدية ، حيث ظهرت الفروق بين شريحة أطفال السرطان وأطفال القلب لصالح أطفال القلب ، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة مرضى القلب الذى يتطلب من صاحبه عدم الانغراق فى الحركة أو الركض أو القفز وكلها فيما يبدو من السلوكيات التى تميز تلك المرحلة العمرية من الأطفال ، لذا فالآباء يكونوا دائمى التحذير من تلك السلوكيات الأمر الذى يفسره الطفل المريض بالقلب على أنها ضغوط واقعة عليه من الوالدين.

أما عن الارتباطات بين المتغيرات وبعضها البعض ، فمن الأمور الأولية التى أكدت عليها النظريات التحليلية أن التنشئة الوالدية تلعب دورا كبيرا فى تنمية خصائص شخصية الطفل ، ومن ثم تعلب دورا كبيرا في زيادة حدة الضغوط الواقعة على الطفل أو الاقلال من حدتها من هذا المنطلق فإن العلاقة الوالدية

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

يمتد أثرها بحيث لا تقتصر فقط على مجرد ضغوط والدية لتمتد وتؤثر على العديد من الروافد الأخرى فالضغط الوالدى مثلا قد يفجر تشكيل أخرى من الضغوط الشخصية للابن ، وقد يؤدى كذلك إلى ظهور ضغوط عديدة فى المجال المدرسى .. الخ لهذا السبب بعينه اوضحت الدراسة الحالية وجود نوعا من الارتباط(١٠ر) بين الضغوط الوالدية ودرجة التأثر العام بضغوط أحداث الحياة سواء داخل مجموعة الأطفال المرض أو الأصحاء على السواء ، أما عن العلاقة الارتباطية الثانية فكانت بين متغير الضغوط المدرسية ودرجة التأثر العام بضغوط أحداث الحياة ، وهذه العلاقة الدالة ظهرت فقط داخل شريحة الأطفال الأصحاء وذلك عكس الأطفال المرض الذين لم يظهروا بعد تلك العلاقة الارتباطية ويمكن تفسير تلك النتيجة بأن الضغوط المدرسية بكل روافدها من صعوبة للمناهج والمقررات ومرورا بمشكلات الدروس الخصوصية والاختبارات تعد من الموضوعات الضاغطة لكل الأسر – تقريبا فى المجتمع المصرى ، الأمر الذى يجعل تداعيات تلك الضغوط يمكن أن تنتقل بدورها لتؤثر علي ما عداها من مصادر، فالضغوط المدرسية قد تخلق فى المقابل ضغوط شخصية للأبناء والوالدين وقد تؤثر على العلاقات الأسرية والعائلية ومن ثم تسهم فى إحداث نوع من الضغوط العائلية ... الخ . لذلك ليس من الغريب حدوث ذلك الارتباط (١٠ر) بين الضغوط المدرسية ودرجة التأثر العام بضغوط أحداث الحياة .

أما عن مبررات عدم ظهور تلك العلاقة الارتباطية داخل شريحة الأطفال المرض فيرجع ذلك إلى أن الاهتمام بالحالة الصحية للطفل تستحوذ على كل اهتمام الوالدين ، الأمر الذى يجعلهما لا يضعان متغير التعليم أو الموضوعات الدراسية فى بؤرة الاهتمام المكافئ الذى يستحقه بالمقارنة بالأطفال الأصحاء فهم دائمى التردد علي العيادات بابنهم المريض .. مما يقلص من فرصة

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الاستذكار والتحصيل لديه ، لهذا السبب لم نجد تلك العلاقة الارتباطية بين متغير الضغوط المدرسية ودرجة التأثر العام بالضغوط داخل تلك الشريحة من الأطفال المرض ، إن هذه المؤشرات البحثية فى مجملها العام تشير إلى ضرورة الاهتمام بدراسة الضغوط التى تواجه الأطفال المرض وتحديدها ، حتى يمكن إجرائيا التعامل معها من قبل الوالدين وذلك للاقلال من حدتها ، لأن من شأن ذلك أن يقلل من معاناة الطفل المريض بدنيا ، مما يُسهل من إمكانية الوصول إلي الشفاء وذلك للعلاقة الوثيقة بين متغيرى النفس والجسم كما يؤكد ذلك الدرسات الخاصة بالاضطرابات السيكوسوماتية ، وهناك العديد من البرامج الخاصة بالاقلال من حدة الضغوط خاصة للأطفال والأشخاص المرض يمكن الاستفادة منها عملياسواء بالتدريب عليها ومن ثم القيام بها بشكل فردى ، أو من خلال بعض الجهات المختصة بذلك من أصحاب الخدمات النفسية .

ومن المؤكد أن الطفل المريض يقابل العديد من الصعوبات الحياتية أثناء حركة تفاعلاته مع الآخرين انطلاقا من الطبيعة النوعية للمرض وما يتطلبه ذلك من تغييرفى نمط الحياة المعاشة ، سواء على المستوى الشخصى للطفل أو للآخرين المتفاعلين معه من الأباء والأمهات والأخوة .. الخ ، الأمر الذى يجعل الطفل المريض كما أشارت إلى ذلك معظم الدراسات السابقة إلى الوقوع فى دائرة الضغوط الحياتية أكثر من قرينه العادى الذى لا يعانى من تلك الأمراض المزمنة& Pantel) (Green et al., 1985) (Heisel et al., 1973) Goodman 1985) (Smith et al., 1983). (Jacobs & Charles 1980) (Meyer et al., 1962)

وعلى الرغم من معاناة الطفل المريض من كثرة الضغوط عليه إلا أنه فى حاجة ماسة وعاجلة للمساندة النفسية والاجتماعية والانفعالية من قبل الوالدين

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

وذلك للتخفيف من حدة تلك الضغوط ، وهذه المرحلة الأخيرة المساندة " تتطلب بدورها من الوالدين أن يكونا على مستوى الإدراك والوعى اللازمين لتحديد تلك المصادر الضاغطة ومدى تكراريتها بشكل ملحوظ فى حياة ابنهما وكذلك نوعيتها ومدى تأثيرهاعلى حالة الابن المريض وهنا قد يجابهنا ثلاث مواقف متباينة يمكن أن يسفر عنها الوضع الادراكى للآباء لضغوط أبنائهم ، أما المبالغة والتهويل بشأن تلك الضغوط ومن ثم اعطائها الحجم الكبير من الأهمية والذى لا يتناسب فى حقيقته مع طبيعتها النوعية ، وأما الإقلال من شأنها وعدم وضعها فى دائرة الاهتمام السلوكى ، وأما أخيرا أن يكون الآباء علي مستوى الإدراك الذى يتناسب وطبيعة تلك الضغوط كما يدركها بالفعل الأبناء ،،، والحقيقة أن كلا الموقفين الأول والثانى ينطويان علي بعض المخاطر ففى حال تهويل الوالدين لضغوط ابنائهم فإن ذلك مدعاة لهما لأن يقوما اجرائيا بتقديم المساندة التى من شأنها تخفيف تلك المعاناة التى لا يشعر بها الابن على نفس مستوى الوالدين ، الأمر الذى يحول المساندة فى النهاية إلى نوع من الخدمة الاجبارية التى من شأنها أن تشعر الطفل بالتضجر وبأنه لا حاجة له بها ، مع ما يترتب على كل من كافة مظاهر الاستقلالية من الطفل، أو الوقوع فى براثن الاتكالية وكلها مظاهر مرفوضة نفسيا واجتماعيا ، وهذا الموقف التفعيلى كثيرا ما نجده لدى الأهل عندما يستأثرون باهتمامهم الأكبر (المبالغ فيه) للابن المريض ، إلى الحد الذى يتم فيه إهمال حاجات ومتطلبات قرنائهم من الأصحاء ، وبالتدريج يبدأ الطفل المريض فى استقطاب ذلك الموقف لصالحة ليكون بداية الاتكالية عليهم ، ومن ثم زيادة الأعباء الوالديه تجاهه .

إن المبالغة فى تهويل الآباء لضغوط ابنائهم إنما يعكس نوعا من التوتر حيال حالة الأبناء الصحية وعلى الرغم من ايجابية هذا الاتجاه على الأقل من

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

منظور الحفاظ علي الدافعية للاهتمام والرعاية بالأبناء المرض إلا ان المبالغة فى ذلك الوضع قد تنسحب بدورها على بعض المواقف السلوكية الحياتية للطفل لا تتطلب بحكم طبيعتها كل ذلك الاهتمام والرعاية، كان يضرب الآباء حذرا شديدا على الابن بعدم الخروج التام من المنزل تحت دعوى عدم لياقته الصحية والبدنية..

أما عن الموقف الثانى الذى يتمثل فى سعى الوالدين للإقلال من شأن ضغوط الأبناء المرض مع ما يترتب على ذلك من عدم وضع تلك الضغوط فى دائرة التفعيل السلوكى ، فهذا الموقف السلبى الآخر من شأنه أن يلحق بالابن العديد من الصعوبات التكيفية ، حيث يبدأ الطفل في النظر إلى الاقران الأصحاء من المنظور المقارن علي أنهم يتمتعون بالعديد من المميزات السلوكية التي حرم منها بفعل الحالة المرضية ، الأمر الذى يزيد على آلامه الجسدية آلام نفسية وانفعالية أخرى ،، تلك الأخيرة التى يتم الاقلال منها سرعة مساندة وتدعيم الوالدين له ، ومن ثم فانتفاء تلك المساندة قد يصيب الطفل بحالة صحية سيئة ، بل إن بعض الدراسات اشارت إلى أن التدهور لا يقف عند حد الحالات النفسية فقط (الانطواء – الاكتئاب – اضطراب صورة الذات) وإنما يمتد كذلك ليمسك بالحالة الصحية البدنية للطفل من قبيل التدهور الوظيفى لبعض أجهزة الجسم ، والتأخر في الشفاء والتفانى البدنى.

نخلص مما سبق أن التهويل بشأن إدراك الآباء لضغوط ابنائهم وكذلك اللامبالاة وعدم الاهتمام بتلك الضغوط قد ينطويان بدورهما على بعض المظاهر السلبية التى تؤثر سلبا علي حالة الطفل المريض نفسيا وبدنيا ، والدراسة الحالية أشارت فى أحد المستويات الى غلبة النمط السلبى الأول للآباء فى رؤيتهم لضغوط أبنائهم المرض (التهويل والمبالغة) ، ولعل أول ما يقابلنا هو ادراك

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الآباء لعدد الضغوط التي يمكن أن تقابل الأبناء ، فآباء اطفال القلب وآباء اطفال السرطان يميلان إلى آدراك اعداد المواقف الضاغطة لابنائهم بشكل يتوقد إدراك الأبناء أنفسهم لتلك الضغوط وذلك علي العكس من آباء اطفال المصابون بالأمراض الجلدية حيث جاء ادراكهم لضغوط ابنائهم مساويا لإدراك ابنائهم لهذا المتغير (عدد ضغوط أحداث الحياة) ، إن هذا المؤشر البحثى يمكن تفسيره من خلال الطبقية النوعية لمرضى الطفل ، فالطفل المصاب بالقلب تفرض عليه بالقطع العديد من المحاذير التى تتعلق بالحركة والسلوكيات البدنية التي من شأنها التأثير علي فعالية القلب مثل الجرى والقفز والتسلق والألعاب العنيفة ، وكلها فيما يبدو تمثل الأساس لألعاب الأطفال فى تلك الفئة العمرية ، من هذا المنطلق فكثرة التحذيرات بعدم اتيان تلك السلوكيات سوف يترتب عليه –من وجهة نظر الآباء– كثرة مقابلة فى مواقف الضغوط الحياتية ، الأمر الذى يزيد بدوره من ادراكهم المتزايد لعدد الضغوط التى يمكن أن يقابلها الابن أما اطفال القلب أنفسهم فهم يدركون عدد المواقف الضاغطة التي واجهتهم بأنها أقل من تلك التى ادركها آبائهم ، وقد يرجع ذلك إلى عدم احساس الابن بخطورة مرضى القلب وذلك بالمقارنة بالآباء الذين يدركون تلك الخطورة ومن ثم فهم يعتبرون الموقف الحرج (الصحى) للابن بمثابة المبرر لاعتبار كافة المواقف به تمثل ضغطا عليه ، من هنا جاءت الفروق فى ادراك عدد المواقف الضاغطة لصالح الآباء وليس الأبناء ، ونفس المنطق التفسيرى ينسحب على أطفال السرطان الذين جاء ادراكهم للضغوط الحياتية أقل من ادراك ابائهم لتلك الضغوط ، ويرجع ذلك بالقطع إلي عدم الوعى الدقيق من جانب الطفل بخطورة ذلك المرض الذى قد يقضى فى كثير من الأحيان إلى وفاة الطفل.. من هنا فإن جانب كبير من الادراك المتزايد لعدد الضغوط الخاصة بالأبناء المرض كما يدركها الآباء قد

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

يرجع إلي إحساسهم بخطورة المرض أكثر من كونها ضغوط سلوكية إجرائية وقعت بالفعل للطفل(الميل للتقرير الانفعالي أكثرمن الميل للتقرير العقلانى) فكم من المرات يُفسر فيها الآباء خطأ الابن المريض بان ذلك راجع لحالته الصحية ومن ثم لا ينبغي عقابه تحت هذه الدعوى " إبنى طفل مريض مسكين .. مش مستحمل .. يعمل اللى عاوزه" .

من هنا فـآباء كل من أطفـال القلب والسـرطان يدركـون عـدد المواقف الضـاغطة لأبنائهم بشكل يفوق ادراك الآبناء أنفسـهم لتلك الضـغـوط ، وذلك بخلاف أطفال مرض الجلدية وقد يرجع ذلك أيضـا إلى أن اصابة جسـد الطفل ببـعض الاضطرابات الجلدية لا يستلزم بالقطع تلك الحالة من الطوارئ الوالدية من قبيل أخذ الطفل إلى مراكز الفسيل الكلوى ، أو التنفس الاصطناعى فى حالات الإغماء المتكرر أو نقل الدم .. الخ .

إن كل تلك الحـالات الضـاغطة لا نجـدها فى المقـابل لدى الطفل المصـاب بالأمراض الجلديةمن هنا تلاشت الفروق بين رؤية الآباء والأبناء بخصوص متغير عدد ضغوط أحداث الحياة وذلك لعدم وجود أية تداعيات إجرائية واضحة من وراء نوعية المرض الابن بالمقارنة بطفلى القلب والسرطان.

أما عن الطبيعة النوعية للضغوط ، فقد جاءت الضغوط المدرسية لا تحمل أية دلالات فـارقـة بين الآباء والأبناء لدى الفـئات الثـلاث من الأطفـال المرض ، فـالمواقف الضـاغطة المدرسـية التى ادركـهـا الأبناء فى انفسـهم تضـاهـى نفس المواقف المدرسية الضـاغطة التى ادركها الآباء فى أبنائهم ايضا وقد يرجع ذلك التطابق إلى ان الضغوط المدرسية (التعليمية) تمثل أحد أهم روافد الضغوط التى يعاني منها المجتمع المصري بكافة فئاته ، من حيث صعوبة المناهج وكثرة

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

المقررات وضغط الدروس الخصوصية وزيادة الواجبات المدرسية وضعف مستوي المعلمين ،، إن كل تلك الضغوط النوعية يتم ادراكها من الطرفين الآباء والأبناء بصورة متقاربة ،، ولا يقتصر الأمر هنا على شريحة الأطفال المرض وإنما تنسحب نفس النتيجة على الأطفال الأصحاء من غير المرض وآبائهم أيضا .. أما عن الضغوط الوالدية فقد جاءت لا تحمل أية دلالات فارقة بين الآباء والأبناء لدى الفئات الثلاثة من الأطفال المرض وقد يرجع ذلك إلى أن الآباء دائما ما يركزون اهتماماتهم على الابن المريض والأبناء ، أما عن الضغوط الشخصية الخاصة بالطفل فقد ظهرت الفروق بين شريحة الآباء والأبناء المرض بالسرطان والجلدية على حين لم تظهر الفروق بين الآباء والأبناء المصابون بالقلب ، وقد يرجع ذلك إلى أن مريض الجلدية دائما ينتابه التوتر من رؤية الآخرين منه خوفا من انتقال العدوى منه ، الأمر الذى يسبب له مزيد من التوتر ومن ثم الضغط ، أما مريض السرطان ومع كثرة تردده على العيادات العلاجية والبرامج العلاجية التي تخضع لها ، فإن ذلك يؤثر علي جوانبه الذاتية الخاصة به ومن ثم ارتفاع معدلات الضغوط الشخصية له ، أما أطفال القلب فهم دائموا السكون وعدم الحركة، خوفا من المضاعفات الصحية على القلب ، الأمر الذى يقلل بدوره من حريتهم فى التنقل وبالتالى تقلص فرص الاتصال الشخصى مع الآخرين ، لا جاءت نتائجهم على متغير الضغوط الشخصية غير دالة مع ابائهم لنفس المتغير.

من المؤكد أن تدهور الحالة الصحية للطفل يلعب دوراكبيرا فى تقليص فرص التفاعلات الايجابية وذلك لانشغال الطفل بعمليات المتابعة والعلاج من جهة ، وانشغال الآخرين المتابعين له بعلاجه والاهتمام به من جهة أخرى ، الأمر الذى يجعل الطفل المريض أكثر وقوعا تحت المواقف الضاغطة حتى لو كانت حماية زائدة ورعاية واهتمام مبالغ فيه ، لكل ما سبق أكدت الدراسات السابقة وجود

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

فروق دالة بين الأطفال الأصحاء وغيرهم من غير الأصحاء على متغيرات ضغوط أحداث الحياة ، وهذا المؤشر البحثى تم التأكد منه من خلال الدراسة الحالية حيث كانت الفروق بين الأطفال المرض والأصحاء دالة على معظم متغيرات الدراسة من حيث عدد الضغوط ودرجة التأثر بضغوط أحداث الحياة والضغوط الاجتماعية والعائلية والشخصية ، وكانت الفروق جميعها لصالح شريحة الأطفال المرض الأمر الذى يشير بدوره إلى ضرورة إعداد البرامج التدريبية للإقلال من حدة الضغوط سواء للأطفال المرض أنفسهم أو للقائمين عل رعايتهم من الآباء والأمهات .

اتضح من خلال الدراسة الحالية أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين أطفال القلب وأطفال الجلدية علي متغير عدد الأحداث الضاغطة وذلك لصالح أطفال الجلدية وقد يرجع ذلك إلى طبيعة مرض الجلدية الذى يفرض على الطفل عدم الاختلاط بغيره من الأطفال حتي لا تنتقل عدوى المرض لهم ، ونفور الآقران من الاقتراب منه لنفس السبب ، الأمر الذى يزيد بدوره من حدة الضغوط التى يتعرض لها وذلك بالمقارنة بالطفل المصاب بالقلب الذى دائما ما تتقلص فرصة فى التفاعلات مع الآخرين نظرا للمحاذير المفروضة عليه صحيا ، أما متغير ضغوط أحداث الحياة فقد أظهرت الدراسة وجود فروق دالة احصائيا داخل مجموعة الأطفال المرض بين أطفال السرطان واطفال القلب لصالح أطفال القلب وقد يرجع ذلك كما أسلفنا إلى جملة القيود المفروضة على الطفل والتى تحول بينه وبين امكانية التفاعل مع الآخرين .

أما بقية المتغيرات الأخرى للضغوط فلم تظهر فوق دالة إحصائيا مما يشير بدوره إلى أن حالة المرض قد تفرض اوضاعا متشابهة من الضغوط بغض النظر عن الطبيعة النوعية للمرض .... وينبغي الإشارة فى هذا الصدد إلى أن الموقف

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الضاغط الذى يقابله الطفل المريض لا يمكن اعتباره موقفا ضاغطا لدى جميع الأطفال المرض وذلك ببساطة لأن تقدير الطفل للمواقف الضاغطة يعتمد على نظرته الادراكية ومدى وعيه واستيعابه وقدرته علي التحمل وكلها فيما نرى امورا يختلف فيها الأطفال بشكل واضح ، وفى هذا الصدد يذهب Everly إلي أنه من الضرورة معرفة الطبيعة النوعية لخصائص شخصية الطفل ثم ربطها بمدى ادراكه أو عدم ادراكه للمواقف الضاغطة التى يمر بها وذلك لتباين سمات وخصائص الأطفال سواء كانت انفعالية أو نفسية أو سلوكية ، وكذلك التعرف على الأساليب التى يتبعها الطفل لمواجهة مخاطر التهديد المتعلقة بالضغط (Everly & Rosenfeled , 1983) ويؤكد تلك الفكرة ما ذهب اليه الباحث Shaffer حينما قال أن الأفراد دائما ما يستجيبون للمواقف الضاغطة بناء على اعتقاداتهم نحو ذاتهم والعالم المحيط بهم (Shaffer:1984) (Johnson:1986) مما يعنى تباعا أن مفهوم الفرد عن ذاته وعن الآخرين قد تساهم فى تقوية الذات لمواجهة ازمات الضغوط وقد تعوقها ... الأمر الذى يفسر لنا تعددية المواقف الضاغطة للطفل المريض، فهو يشعر فى المقابل أن هناك اضطرابا فى صورته لذاته ينعكس بالتالى فى عدم قدرته علي تحمل الضغوط ومن ثم زيادتها بشكل واضح بالمقارنة بغيره ، فهم يشعرون بأن حالاتهم الصحية تختلف عن غيرهم مع ما يترتب على ذلك من محاذير ، فضلا على أنهم يدركون أن الآخرين دائمى الاشفاق عليهم ، الأمر الذى يشعرهم فى أحد المستويات بالدونية واضطراب فى صورة الذات ، مما ينعكس بدره على تعرضهم لمزيد من أحداث الحياة الضاغطة ، وعلى جانب آخر اثبتت بعض الدراسات وجود علاقة ارتباطية فردية بين القلق كسمة وزيادة ادراك الفرد للمواقف والأحداث بأنها ضاغطة (Biellausks : 1982) ومثل هذه المؤشرات البحثية يمكن تفسيرها

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

من خلال حالات الأطفال المرض ، حيث أن إجراءات العلاج والشعور الدائم بالألم قد يفرز فى أحد المستويات الشعور بالتوتر ومن ثم الإحساس بالقلق خاصة إذا كانت الإجراءات العلاجية تتضمن بحكم طبيعتها بعض الاجهاد البدنى أو تحمل الالام .. ومن هنا فالطفل المريض أثر قلقا ومن ثم أكثر ادراكا للأحداث الضاغطة من قرنائه الآخرين .. والأمر هناقد يحمل المنظور العكس، حيث يؤكد كل من Resosn , Fisher إلى أن زيادة المواقف الضاغطة المفروضة علي الفرد قد تؤدى به لاحقا إلى الشعور بالاكتئاب وعدم الكفاءة والقلق والارهاق الأمر الذى يؤثر سلبا علي حالته النفسية (Fisher & Rea-son:1988) ولم تقف الآثار السلبية للضغوط المتعددة عن هذا الحد وإنما قد تصل إلى الارتعاشات وعدم التحكم فى العضلات العاصرة وكثر الأخطاء واضطرابات الكلام (Monat & Lazarus :1977) .

ومن الأمور التى ينبغى وضعها فى الاعتبار أن المواقف الضاغطة التى يمكن أن يقابلها الطفل المريض لا تتطلب بالضرورة فى جميع الأحوال أن تكون مواقف فجائية أو تتسم بالحدة أو سرعة التغيير وعدم التوقع ، ولكن الحادث الضاغط قد ينشأ أحيانا نتيجة للتكرارية والتواترية المصحوبة بالملل (تشابهية المواقف والأحداث) ،، الأمر الذى يسبب للفرد ضغطا يرغب فى أحد المستويات من الخروج منه ... من هذا المنطلق نجد أن تكرارية المواقف الحياتية المعاشة المفروضة على الطفل المريض من قبيل الالتزام ببرامج محددة للتغذية ومراجعة الأطباء وجداول صارمة لتناول الأدوية والوقوع تحت المحاذير اليومية الخاصة بطرق الحركة والنوم والسلوك بعامة قد تشعر الطفل بالملل والتضجر ومن ثم زيادة ادراكه للمواقف الضاغطة نتيجة نقص الاستثارة والتجديد (Golderger & Brznitz: 1982) كذلك يمكن أن ترجع زيادة الأحداث

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

الضاغطة للطفل المريض ألى أساليب الوالدين فى التفاعل والتعامل مع الطفل ، فهما دائما يتعاملون معه من منطق الشفقة المبالغ فيها ، والتغاضى عن الأخطاء، وتعميق اعتماديته عليهم ، وقضاء كل حاجاته تحت دعوى عدم ارهاقه ، الأمر الذى يسفر فى النهاية وفقا لآراء كل منHamiliton وزميله Warburton 1981 إلى القول بأن من شأن اعتمادية الطفل على والديه أن تجعله يواجه العديد من الأزمات لعدم تعوده علي المواجهة الايجابية القائمة علي فكرة استقلاليته عن الوالدين .(Bloom & Wolk :1987)

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

1. James H, Johnson (1986). Life events as stressors in childhood and adolescence, v.8, developmental clinical psychology and psychiatry, London.
2. Hinkle LE, and Wolff HG (1957). Health and social environment: Experimental investigations in a lighten, New York: Basic Books.
3. Hinkle LE and others (1956). The distribution of sickness disability in Homogeneous group of healthy adult men, American Journal of Hygiene, 64.
4. Hinkle LE (1961). Ecoldogica observation of the relation of physical illness, Mental illness and the social environment psychosomatic medicine, 23.
5. Beautrais and others (1982). Life events and childhood morbidity: A prospective study. Pediatrics, 70.
6. Meyer RJ and Haggerty RJ (1962). Streptococcal infections in families. Pediatrics, 29.
7. Heisel JS and others (1973). The significant of life events as contributing factors in the diseases of children behavioral. Pediatrics, 83.
8. Green WA and others (1985). Psychological factors and reticuloendothelial disease observations on a group of females with lymphomas and leukemias.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

9. Hodges K and others (1984). Life events occurring in families of children with recurrent abdominal pain. Journal of psychosomatic research, 28.

10. Boyce TW and others (1983). Influence of life events and family routines on childhood respiratory tract illness. Pediatrics, 60.

11. Jacobs TJ and Charles E (1980). Life events and the occurrence of cancer in children. Psychosomatic medicine, 42.

12. Bedell JR and others (1977). Life stress and the psychological and medical adjustment of chronically ill children. Journal of psychosomatic research, 21.

13. Smith MS and others (1983). Psychological functioning life change and clinical status in adolescents with cystic fibrosis. Journal of adolescent health care, 4.

14. Gorsuch RL, Key MK (1974). Abnormalities of pregnancy as a functions of anxiety and life stress. Psychosomatic medicine, 36.

15. Bradley C (1980). Life events and the control of diabetes mellitus. Journal of psychosomatic research, 23.

16. Holmes TH and Masuda M (1974). Life changes and illness susceptibility in B.S. Dohrenwend (eds)

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

stressful life events. Their nature and effects, New York. John Wiley.

17. Jemmott JB and Locke SE (1984). Psychological factors, immunologic mediation and human susceptibility to infections diseases: How much do we know? Psychological Bulletin, 95.

18. Dekker DJ and Webb JT (1974). Relationships of the social readjustment rating scale to psychiatric patient status, anxiety and social desirability. Journal of psychosomatic research, 18.

19. Sterling S and others (1984). Recent stressful life events and young children's school adjustment. American Journal of Community Psychology, 13.

20. Egeland B and others (1981). Prospective study of the significance of life stress in the etiology of child abuse. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 48.

21. Fontana A and Dovidio JF (1984). The relationship between stressful life events and school related performances of type A and type B.

22. Gad MT and Johnson JH (1980). Correlates of adolescent life stress or related to race, SES and Levels of Perceived Social Support. Journal of Clinical Child Psychology, 9.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

23. Vaux A and Ruggiero N (1983). Stressful life change and delinquent behavior. American Journal of Community Psy., 11.

24. Cohen S and others (1982). Life stress and symptomatology: Determinants of suicidal behavior in children. Journal of The American Academy of Child Psychiatry, 21.

25. Ellicott A and others (1990). Life events and the course of bipolar disorders. American Journal of Psychiatry, 147.

26. Johenson SL and Robert JR (1995). Life events and bipolar disorder implications from biological theories psychological. Bulletin, 117.

27. Hunt N and others (1990). Life events and relapse in bipolar affective disorders. Journal of Affective disorders, 25.

28. Felner RO (1984). Vulnerability in childhood: A preventative framework for understanding children's efforts to cope with life stress and transition in MC Roberts (eds). Prevention of problems in childhood,, New York: John Wiley.

29. Gilbert B (1986). Physiological responsivity to venipuncture and speech giving in insulin-dependent diabetic adolescents at two levels of diabetic

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

control, published doctoral dissertation, University of Florida.

30. Bantell RH and Goodman BW (1983). Adolescent chest pain: A prospective study. Pediatrics, 71.

31. Coddington RD (1972). The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children: A survey of professional workers. Journal of Psychosomatic Research, 16.

32. Coddington RD and Troxell JR (1980). The effect of emotional factors on football injury rates: A pilot study Journal of Human Stress, 6.

33. Paidilla ER and others (1976). Predicting accident frequency in children. Pediatrics, 58.

34. Bramwell ST and others (1975). Psychological factors in athletic injuries. Journal of Human Stress, 1.

35. Everly G and Rosenfeild R (1983). The mature and treatment of the stress response. New York Plenum Press.

36. Shaffer M (1984). Life after stress. New York Plenum Press.

37. Bieliauskas, Linas A (1982). Stress and its relationship to health and illness. Colorado, Westview Press.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com

38. Fisher S and Reason J (1988). Handbook of life stress, Cognition and Heath. John Wiley and Sons. Ltd.

39. Monat A & Lazarus R (1977). Stress coping. New York, Colombia University Press.

40. Goldberger L & Brenitz S (1982). Handbook of stress. Theoretical and clinical aspects. New York. The Free Press.

41. Hamiliton V (1981). Human stress and cognition Manchester, England. John Wiley & sons Ltd.

42. Johnson R et al. (1986). Stress, self-esteem and coping during bereavement among the elderly social psychology quarterly, vol.49.

43. bloom D & Wolk S (1987). The interactive effects of locus and situational stress upon performance accuracy and time. Journal of Personality. vol.55.

This PDF was created using the Sonic PDF Creator.
To remove this watermark, please license this product at www.investintech.com