ضغوط الوالدية لدى أمهات أطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة

اعداد

الباحثة/ زينب علي سليمان الزائدي

مقدمة:

ترتبط ضغوط الوالدية بمدى واسع من الاضطرابات النفسية فالمثيرات والمواقف المتعددة في بيئة ليبيا التي قد تعيشها الامهات الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة، جعلتهن يتأثرن بها، ويتمثل ذلك في حدوث ضغوط الوالدية التي جعلتهن قلقيات ولديهن مشاعر من المخاوف وميول أكتئابية، وبذلك يسهل استثارتهن إنفعاليا، وينعكس ذلك على تعاملهن مع أبنائهن.

لذا، تعتبر ضغوط الوالدية ظاهرة معقدة ومتداخلة تعبر عن مواقف وظروف صعبة وحرجة تتعرض لها الامهات الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة. فالآثار النفسية للحروب على المرأة الليبية هي التي تنتج عن فقدان المقومات الأساسية لعيش المرأة في مجتمعها، في ظروف تضمن لها التوافق النفسي، ومستوى الصحة النفسية المطلوب، وذلك بسبب التهديد، أو القتل، وفقدان معالم الحياة الاجتماعية التي تتشبث بها الامهات لتجديد ذاتهم، وتحديث هويتهم.

لذا، الأمهات المضطربات نفسياً ينعكس اضطرابهن على سلوكياتهن، ويتبعن مع أطفالهن سلوكيات تنم على هذا الاضطراب، لذا، ضغوط والدية لا تنم عن الاتزان النفسي المطلوب من الأمهات ويعرضن أطفالهن للعديد من المخاطر في بيئة غير أمنه يسودها ضغوط والديه مليئة بالمخاوف والقلق والتوتر والأكتئاب. لذا، تعد ضغوط والدية ومصادرها وآثارها على أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة من الموضوعات التي نالت اهتمام الكثير من الباحثين. وعليه فكانت هناك حاجة الكشف عن العلاقة بين درجة ضغوط الوالدية واضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة. وهو ما يهدف إليه البحث الحالي.

مشكلة البحث:

لا يخفى عن الجميع الوضع الأمنى فى ظل الحروب الذي يتعرض له المجتمع الليبي وفي مقدمتهم الأمهات وأطفالهن الأمر الذي يشكل خطراً على صحتهم النفسية. فقد أظهرت دراسة مسحية "ليندسكو" (lindskog, 2016) عن تأثير الحروب على معدلات وفيات الأطفال في جمهورية الكونغو الديمقراطية، لعينة من (15103) أم و (53768) طفل، تدهور صحة الأمهات على الصعيد الجسمي والنفسي، وأرتفاع معدلات الوفيات بشكل كبير بين الأطفال، إلى أن الأمهات أكثر يعانين من حالة اضطراب ما بعد الصدمة الناتج من أحداث الحروب وعدم الإستقرار الأمني، مما يؤثر بالسلب على صحتهن وأطفالهن معا حتى مع توافر الخدمات الطبية عالية المستوى.

يعود اضطراب الصحة النفسية للأمهات يعود بالنتائج السلبية على الأسرة بأسرها وخاصةً على الأطفال. حيث أظهرت نتائج دراسة "بيتانكورت ومكباين ونيونهام وبرينان" (Betancourt, McBain, Newnham & Brennan, 2015) اعتلال الصحة النفسية لمسؤولي الرعاية من الصدمات النفسية التي تأتي نتيجة لمشاهدة أحداث التفجيرات وأعمال القتل، فضلا عن الايذاء المباشر وعلاقتها برعاية الأطفال لعينة من (118) طفلا ومقدمي الرعاية لهم، و وجد أن هناك علاقة بين مستوى التواصل بين مسوؤلي الرعاية وأطفالهم والصحة النفسية لكلاهما، ومما تلقوه من دعم مسؤولي الرعاية ليكونوا أكثر إستعابا لأطفالهم، فهناك حاجة لتقديم الإرشاد للطرفين لتحسين الديناميات الأسرية.

وعند الحديث عن ديناميات انتقال الصدمة النفسية من الأمهات إلى الأطفال لاسيما أطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، فنجدها تنتقل بشكل مباشر وغير مباشر، فالأطفال تتأثر بها طالما أمهاتهم لايستطيعن السيطرة على انفعالاتهن، وينعكس هذا على سلوكياتهن واستجابتهن لهم ولخصائصهم وبالتالي ينعكس هذا على نمط الوالدية السائد بالأسرة..(Markese, 2011: 354) ففي دراسة "تيجسكول وسفيدين وآخرين" (Tingskull & Svendin et al, 2015: 178) وجد أن الأطفال يصابون بالصدمة، وأن الوالدين الذين لا يدركون أن أطفالهم يتعرضون للصدمات مثلهم، يتعرضون أطفالهم للخطر بسبب عدم تقديم الرعاية والتدخل في الوقت المناسب وبالتالي يصلون بهم للاضطراب النفسي، وأنه لابد من تغير اعتقادهم.

فهذا الاضطراب يجمع في طياته زملة اضطرابات تعصف بالصحة النفسية للأمهات، وينعكس بالسلب على تفاعلتهن مع أطفالهن ونمط الوالدية السائدة بالأسرة، وإن لم يتم تداركه تتطور الحالات لأوضاع نفسية خطيرة، وهو اضطراب ما بعد الصدمة .Post-Traumatic Stress Disorder

يعد كل هذا من الأسباب التى تجعلنا اهتماما خاصا بضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال الليبيات ذوي الاضطراب ما بعد الصدمة، إذ أن الاضطراب ما بعد الصدمة وأثارها المتراكمة تترك لنا شخصاً منخفضاً فى الصحة النفسية لا يتسم بقوة الشخصية، ولندرة الدراسات السابقة التى تناولت ضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال الليبيات – فى حدود ما أطلعت عليه الباحثة – لدى ذوي الاضطراب ما بعد الصدمة، الأمر الذى دعا للقيام بهذا البحث الحالي.

وعلى هذا يمكن صياغه مشكلة السؤال التالي:

1. هل توجد علاقة ارتباطية داله إحصائية بين ضغوط الوالدية واضطراب ما بعد الصدمة لدى الأمهات الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة ؟

<u>أهداف البحث:</u>

1. الكشف عن العلاقة بين درجة ضغوط الوالدية واضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.

اهمية البحث:

الأهمية النظرية:

ترجع أهمية البحث الحالي إلى أهمية المتغيرات التي يتناولها البحث وهي "ضغوط الوالدية" تعريفه والنظريات المفسرة له ودراسات سابقة عنه، كما ترجع أهمية البحث فى التعرف على ضغوط الوالدية (أمهات الأطفال الليبيات ذوي إضطراب ما بعد الصدمة).

الأهمية التطبيقية:

يمكن ان تسهم نتائج البحث فى التعرف على اهم المشكلات والعقبات التى تواجه الأمهات الليبيات ذوي إضطراب ما بعد الصدمة وكيفية التغلب عليها، وإمكانية وضع برامج إرشادية لهن والتخفيف مضغوط الوالديه التي تعاني منها هؤلاء الأمهات.

مصطلحات البحث:

أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة:

عرفتهن الباحثة بأنهن: "الأمهات الليبيات لأطفال في سن الطفولة المبكرة، القائمة على رعاية اطفالهن والتي سبق لهن التعرض لإضطراب ما بعد الصدمة بسبب الانتهاكات الناتجة عن الحرب والنزوح وفق مقياس اضطراب ما بعد الصدمة المستخدم في البحث الحالي".

ضغوط الوالديه: Parental Stress

وتُعرفها الباحثة إجرائياً بأنها "الظروف أو المطالب المفروضة على الأمهات في سياق تفاعلهن مع أبنائهن، سواء تلك الظروف أو المطالب الناجمة عن طبيعة الأمهات وخصائصهن أو تلك الناجمة عن طبيعة الطفل وخصائصة الأمر الذي يفرض على الأمهات نوعا من التوافق في سياق الحرب والصراعات المسلحة في "ليبيا" ويستدل على شدته من خلال درجات أمهات الأطفال الليبيات على مقياس ضغوط الوالدية المستخدم في البحث الحالي.

اضطراب ما بعد الصدمة: Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

وتُعرفه الباحثة إجرائياً بأنه"لإضطراب ما بعد الصدمة بأنه إضطراب تعاني منه أمهات الأطفال الليبيات نتيجة تعرضهن لحدث أو حوادث صادمة وتظهر في لإسترجاع الذكريات الصدمية مع محاولتهن للتخلص منها وتجنبها وما يصاحبها من شعور دائم بالقلق الذي يؤدي بهن إلى حالة من العجز الكامل"، ويستدل على شدته من خلال درجات أمهات الأطفال الليبيات على مقياس إضطراب ما بعد الصدمة المستخدم في البحث الحالي.

حدود البحث :

يتحدد البحث في ضوء الحدود التالية:

- **الحدود البشرية:** عينة البحث مكونة من (30) أماً من أمهات الأطفال الليبيات ذوي إضطراب ما بعد الصدمة جميعهن أمهات لأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.
- **الحدود المكانية:** مدرسة "الميراد" للتعليم الاساسي والثانوي بمدينة الزنتان مقر لتطبيق الأدوات المستخدمة في البحث الحالي.
- **الحدود الزمنية:** الحد الزمني في البحث الحالي من بداية العام الدراسي (أكتوبر 2019) وتم تطبيق المقاييس في مدة (3) شهور.

ادوات البحث :

تم الاستعانة بالادوات التالية :

1. مقياس ضغوط الوالدية. **(اعداد/ الباحثة)**
2. مقياس اضطراب ما بعد الصدمة **(إعداد/ الباحثة)**

إطار نظرى ودراسات سابقة :

للتحقق من أهداف البحث الحالي قامت الباحثة بالاطلاع على التراث التربوي وبعض الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث الحالي والذي يمثل في ضغوط الوالدية واضطراب ما بعد الصدمة؛ وفيما يلي عرض لهذه المتغيرات بشيء من التفصيل.

ضغوط الوالديه: Parental Stress

قد تأتي بعض الضغوط من البيئة الخارجية وبعضها الآخر من الصراعات الداخلية، وقد تأتي من كلا المصدرين، وهناك عناصر كثيرة تسهم في جعل الضغوط مثيرات للتوتر العصبي الشديد، يجلب زمالة مضطربة، تتبع تعرض الوالدين أو أحدهما سلسلة مروعة من الأحداث النفسية والجسدية. وبناء على ذلك يقدم البحث الحالي تعريف ضغوط الوالدية على النحو التالي:

أولاً: تعريف ضغوط الوالدية:

تُعرف ضغوط الوالدية بأنها "زملة من المشاعر التي تتكون داخل الوالدين نتيجة لعدم قدرتهما على تلبية متطلبات أبنائهما الخاصة، سوا كانت متطلبات إقتصادية أو إجتماعية أو ثقافية أو بيئية، وذلك من أجل أن يتكيف أبنائهما مع الأسرة والبيئة المحيطة بهم وتتبدي هذه المشاعر في صورة بعض المظاهر وهى ضعف تقدير الذات والقلق، وظهور أعراض الاكتئاب، والعزلة الاجتماعية، وإضطراب التفاعلات الأسرية.**(حسن، 2015: 116)**

كما تعرف ضغوط الوالدية بأنها "شعور سلبي يعيشه الوالدان عندما تفرض عليهما متطلبات الطفل ويكونان عاجزان على توفيرها لإنعدام الإمكانات اللازمة لذلك وقد تقود إلى مشاكل نفسية وحتى جسمية لديها إن لم يتم التعامل بالطريقة المناسبة.**(حمودي وخرباش، 2018: 19)**

ومن خلال العرض السابق للتعريفين يتضح مصادر ضغوط الوالدية هى:

- خصائص الطفل.

- خصائص الوالدين: ومن خصائصها (القلق، الأكتئاب، العزلة الاجتماعية).
- خصائص البيئة: ومن خصائصها (أحداث الحياة).

وبناء على تلك المعطيات يعرض البحث الحالي مصادر ضغوط الوالدية بخصوصها التاليه:

ثانياً: مصادر ضغوط الوالديه:

بعد إطلاع الباحثة على الأبحاث والدراسات المتعلقة بضغوط الوالدية وجدت أن أغلبها متفق على أن ضغوط الوالدية لها ثلاث أبعاد رئيسية وهى:-

1. خصائص الطفل وضغوط الوالدية.
2. خصائص الوالدين وضغوط الوالدية.
3. خصائص البيئة والحياة التي تؤدي الي زياده ضغوط الوالديه (الحرب).

1. خصائص الطفل وضغوط الوالدية:

ورد في دراسة "ابيدين" "Abidin" (1990) خصائص الطفل التي تعد مصدرا لضغوط الوالديه كما يلي:

- **التوافقية / المطاوعة: Child Adaptability / Plasticity** تعني أن الطفل لديه نقص في درجة التوافق مع المتغيرات البيئية ومن ثم فإن هذا العجز أو القصور الذي يؤدي إلى صعوبة توافق الطفل مع البيئة المحيطة به، يؤدي إلى ضغوط والديه. فالجو الأسري السيئ لا يتيح للطفل فرص إشباع الحاجة إلى الأمن والانتماء ولا تقدير الذات الجيد ويربي فيه الشعور بالقلق والاكتئاب كما قد ينمي لديه أنواعا من العادات السلوكية السيئة التي تؤدي إلى سوء توافقة.**(المرعب، 2013: 79 – 80)**

وقد ناقشت عديد من الدراسات العلاقة التفاعلية بين الآباء والطفل، ففى دراسة عن تأثير الاكتئاب الأبوى على التفاعل بين الآباء والطفل فحص فيها 87 طفلا يعانون من الإحساس بالذنب وذلك باستخدام المتابعة الميكاترية والأدوات شبه الاسقاطية – توصلت إلى نتائج مؤداها أن أطفال الآباء المكتئبين يختلفون عن أطفال الأباء غير المكتئبين، كما توصلت دراسة أخرى إلى أن الآباء ذو التوافق النفسى السيئ يعانون من العلاقات المتنافرة بينهم وبين أبنائهم بالإضافة إلى عدم القدرة على ضبط المشاعر وضعف التماسك الأسرى كما قام "فندرش 1990" بتشخيص 220 طفل لآباء مكتئبين واتضح أن هذا يعتبر عاملا تنبؤيا خطيرا ودالا لسلوك الأبناء المضطرب.**(كامل، 2019: 223 – 224)**

- **التقلب المزاجي: Child Mood** الطفل عصبي المزاج يبعث أبويه على انتهاج سلوك عصبي معه أيضا. وتمثل عصبية مزاج الطفل وسلوكه الاندفاعي ونوبات الغضب ضغوطا على الوالدين حيث تحتاج إلى قدر كبير من الصبر وسعة الصدر والحكمة التي قد لا تتاح للوالدين

نتيجة للضغوط الأخرى للحياة التي يتعرضان لها، كما أن هذا السلوك العصبي من جانب الطفل واستمراره، وتكراره يؤدي إلى التوتر وإلى سلوك عصبي من المحيطين به أيضا.

- **التشتتية أو الالتهاء / النشاط الزائد: Child Distractibility / Hyper Activity** عندما يكون الطفل مفرط النشاط فإنه يحتاج إلى وسائل ضبط غير عادية من قبل الوالدين وذلك لكي يتم تقويمه وتهذيب سلوكه وهذا الإجراء يشكل ضغطا على الوالدين. هؤلاء الأطفال كثيري الحركة والنشاط يسببون الإزعاج لمن حولهم ويسببون العديد من المشكلات للوالدين، كما أن استيعابهم للمعلومات يكون أقل نتيجة لكونهم لا يركزون على المنبهات ولا يحققون استفادة منها كخبرة تعليمية، مما يشكل ضغوطا والدية جديدة فالطفل على هذا النحو يمثل ضغطا على الوالدين لأنه يحتاج إلى قدر أكبر من الصبر والوقت والجهد لضبط سلوكه وإكسابه السلوك السليم، وتدريبه على الانتباه الانتقائي وعلى تركيز الانتباه ومقاومة التشتت.
- **دعم الطفل للوالدين Child Reinforces Parent** غياب الدعم أو نقص التقدير من جانب الطفل من شأنه أن يهدد الرابطة العاطفية بينه وبين الوالدين، فإذا غاب التدعيم من جانب الطفل أثر بالتالي على مشاعر الوالدين وعلى إحساسهما بالكفاءة وانعكس على العلاقة الوالدية فيفقدها الدفء والحيوية، فعندما تكون طبيعة وخصائص الطفل معوقة لأداء الوالدية في التنشئة، فإنها تكون بمثابة ضغوط معوقة للوالدية.

فقد اتضح أن ضغوط الوالدية تكون أكبر في الأسر التي لديها أطفال يعانون من صعوبات في النمو، وكذلك الأسر التي بها أطفال لديهم مشكلات سلوكية، حيث كان ذلك عاملا مؤثرا وفعالا في إحداث ضغوط والدية.**(المرعب، 2013: 89 – 91)**

و**خلاصة القول**، الأسر التي يُوجد بها طفل لديه بعض المشكلات السلوكية (تشتت الانتباه ونشاط زائد، تقلب المزاج، الاندفاعي والعدواني ... إلخ، كل هذه العوامل تسبب ضغوطاً والدية والكثير من مظاهر الصراع والاضطراب والضغوط النفسية التي تُؤثر على عملية التربية برُمتها، وبالإضافة إلى الضغوط والمشكلات النفسية الواقعة على كاهل الأسر التي يُوجد بها أطفال لديهم سلوك مُشكل فإن وجود هؤلاء الأطفال يُمثل عبئاً مادياً وطبياً واجتماعياً يقع على عاتق الآباء مما يجعل الآباء يُكابدون الكثير من الضغوط الواقعة عليهم ويُعانون في الوقت ذاته من نقصٍ كبيرٍ في الحاجات النفسية والاجتماعية. ويتفق ذلك مع دراسة "**ميرة**" **(2008)** بعنوان "الضغوط الوالدية وعلاقتها ببعض الاضطرابات النفسية لدى عينة من الأطفال"، هدفت الدراسة إلى حجم المعاناة من الضغوط الوالدية (مرتفع – متوسط – منخفض). كما هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إمكانية التنبؤ بالاضطرابات للأبناء من خلال حجم ونوع الضغوط الوالدية. وتكونت عينة الدراسة من (124) طفل وطفلة، وتم تطبيق مقياس ضغوط الوالدية (إعداد/ فيولا البيلاوي،

1988)، ومقياس الأكتئاب للأطفال (إعداد/ محمد السيد عبد الرحمن، 1991)، وأظهرت نتائج الدراسة بأنه يوجد تأثير لكل من النوع (ذكور – وإناث) ومستوى الضغوط (مرتفع – منخفض) والتفاعل بينهما على الخواف الاجتماعي، كما أظهرت النتائج يمكن التنبؤ بالخواف الاجتماعي كأحد الاضطرابات النفسية للأطفال من بعض الضغوط الوالدية دون غيرها، وتتمثل الضغوط الوالدية في "العلاقة بين الزوجين، التشتت أو الالتهاء، كثرة المطالب والإلحاح".

2. <u>خصائص الوالدين وضغوط الوالدية:</u>

أما عن خصائص الوالدين التي تعد مصدرا لضغوط الوالدية في ضوء التعريفات السابقة وهما: (القلق، الأكتئاب، العزلة الاجتماعية) فيمكن عرض كل خاصية من هذه الخصائص كما يلي:

- **القلق: Anxiety** هو "حالة من التوتر الذي ينشأ من الصراعات النفسية ومحاولات من الفرد للتكيف معها".**(صندقلي، 2016: 97)**
- **العزلة الأجتماعية: Social isolation** تعتبر العزلة الاجتماعية خبرة وجدانية ضاغطة يمر بها الفرد تؤثر كثيرا على شخصيته وعلى علاقاته بمحيطه الاجتماعي، حيث يميل فيها الى التباعد والانسحاب من المشاركات الاجتماعية.**(صالح، 2012: 500)**
- **الأكتئاب: Depression** هو "حالة مزاجية يتضمن مشاعر الذنب واللامبالاه والحزن واليأس ولوم الذات والرغبة في عقابها".**(حسن، 2021: 12)**

فهذه الخصائص تدل على إحساس بالذنب وشعور بالتعاسة والشقاء، ومشاعر أخرى مرتبطة بالإحساس بالاكتئاب لدى الوالدين لذلك فإن مثل هذه الأم تجد صعوبة في أن تحشد طاقاتها النفسية والجسمية للقيام بأدوار ومسئوليات الوالدية، ويُصاحب ذلك بكثير من أعراض السلوك الانسحابي والعجز العام عن العمل والتفاعل في الأسرة على أساس من التوكيدية والسلطة تجاه الطفل.

وتوضح "وابيل" (Wabyl, 1991) أن الخصائص الاجتماعية، وأحداث الحياة، والاكتئاب والقلق، والمشكلات السلوكية لدى الأطفال، كل هذه العوامل تسبب ضغوط الوالدية لدى الأسر، وأن الأمهات اللاتي يعانين مثل هذه الضغوط لديهن إدراك سلبي لهذه الأحداث وهن يعانين من القلق والاكتئاب ويعشن في عزلة اجتماعية. ويؤكد "هيريك" (2002) أن الاكتئاب الذي يصيب الأمهات يؤثر سلبا على علاقات المودة الآمنة في حياتهن سواء في علاقتهن بأطفالهن أو بأزواجهن. بينما يشير "نيوفيلد" (1992) إن العلاقة بين الاكتئاب والضغط علاقة متبادلة، بمعنى أن كلا منهما يسهم في تكوين الآخر أو زيادة الآخر إذ يرى "نيوفيلد" أن الأشخاص المهيئين والمعرضين الذين يقعون تحت مسئوليات مرتفعة من الضغوط سوف يعانون أعراضا من الاكتئاب.**(المرعب، 2013: 97 ، 99)**

ترى الباحثة أن كل ما سبق عرضه يجعل من الصعب على الأم تولى دور و مسؤوليات الامومه تجاه طفلها.

3. <u>خصائص البيئة وأحداث الحياة التي تؤدي الي زياده ضغوط الوالديه (الحرب):</u>

أما عن خصائص البيئة وأحداث الحياة، فالبيئة هي لفظة شائعة الاستخدام يرتبط مدلولها بنمط العلاقة بينها وبين مستخدمها فنقول: البيئة الاجتماعية والبيئة الثقافية والبيئة السياسية ...إلخ وترى الباحثة أنه من الصعب حصرها ونظراً لتداخلها مع بعضها البعض ولكن من الأهمية التطرق إلى أهمها ومن أكدت الدراسات والأبحاث عليها ومنها: (العوامل الإقتصادية والإجتماعية والثقافية ، الحروب والصراعات المسلحة).

- **العوامل الإقتصادية والإجتماعية والثقافية:**

حيث يعد العامل الاقتصادي في كثير من المجتمعات مسئولاً إلى حد كبير عن الأزمات والضغوط الوالدية. وتشير "إقبال بشير وسلمى جمعه" (1982) إلى أن العامل الاقتصادي يعد مسئولاً عن بعض أنواع الانحرافات السلوكية كهروب رب الأسرة من مواجهة مسئوليته إلى الإقبال على الخمر والمخدرات.

وكذلك عمل الأم وتغيبها عن المنزل فهي تعود إلى بيتها بعد الانتهاء من العمل، وهذا في حد ذاته يؤثر على الأم التي تظل في حالة قلق، فالأم التي تغيب عن الطفل لفترات طويلة تشعر بعقد الذنب وهي دائماً قلقة وحائرة، والأم العاملة تجد فكرها وقلبها موزعاً بين الطفل والعمل.**(الشوربجي، 2003: 106)**. وقد أكدت العديد من الدراسات التي تناولت عمل المرأة وضغوط العمل وأثرها على المناخ الأسري وتربية الأطفال منها دراسة "عبد العزيز الآشي" (2020) بعنوان "ضغوط العمل لدى المرأة العاملة السعودية وأثره على المناخ الأسري"، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن أثر ضغوط العمل لدى المرأة العاملة السعودية على المناخ الأسري، واشتملت عينة الدراسة على عينة قصدية قوامها (500) امرأة عاملة من قطاعات وظيفية مختلفة، ومستويات اجتماعية واقتصادية متباينة بمحافظة جدة، وتم تطبيق مقياس الضغوط المهنية (اعداد/ فرج طه وسيد راغب، 2010) ومقياس المناخ الأسري (اعداد/ الباحثة)، وقد بينت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباط عكسي بين مقياس مصادر ضغوط العمل والمناخ الأسري الإيجابي عند مستوى دلاله (0.01 ، 0.05)، بينما توجد علاقة ارتباط طردي بين مقياس مصادر ضغوط العمل والمناخ الأسري السلبي عند مستوى دلاله (0.01 ، 0.05).

- **الحروب والصراعات المسلحة:**

من مشكلات الحياة التي تسبب ضغوط والدية لا تطاق الحرب والصراعات المسلحة، والمرأة في مناطق النزاع أكثر عرضة للإحباط والاضطراب النفسي وعدم الشعور بالأمان مما ينعكس

على حياتها اليومية وعلى طريقة تعاملها مع أطفالها والآخرين، كما أن فقدان المرأة أحد أفراد أسرتها يكون له تأثير عميق عليها وخاصة الأمهات، وخوف المرأة على الأقارب المختطفين بسبب عدم معرفة مصيرهم إذا كانوا في عداد الأحياء أو الأموات يزيد من معاناتها خاصة إذا كان المختطف الزوج، حيث تضطر إلى أن تعيش حياتها بدون زوج، وتصبح أمًّا وأبًّا ومعيلة لأولادها لسنوات طويلة من حياتها دون أن تكون مهيأة لذلك ماديًّا ومعنويًّا.**(هيئة الأمم المتحدة، 2012: 64 – 65)**

ثالثاً: النظرية التحليلية التي فسرت العلاقة بين المعاملة الوالدية وشخصية الابناء :

هناك العديد من النظريات الخاصة بالعلاقة بين المعاملة الوالدية وشخصية الابناء ويعرض البحث لأهم النظريات:

المدرسة التحليلية: تقدم هذه المدرسة وجهة نظر ديناميكية لنمو الطفل، فاهتمامات الطفل تنموا مع الوقت وتنتظم في أنساق مختلفة حسب السن، وتقوم علاقات الطفل بمحيطه على مجموع الطلبات والاستجابات التي ترتبط بهذه الأنساق وتظهر على أساسها صراعات بين الطفل والآخرين (Conflit interpersonnel) وصراعات داخلية (Conflitpersonnel)، ويعتبر الصراع مفهوم أساسي لفهم النمو، وتتكون الشخصية حسب هذا الاتجاه للتحكم في الوضعيات التي تسبب هذه الصراعات أو التخفيف من حدتها.

ويقوم النظير التحليلي للحياة النفسية أساسا على فكرة أن الخبرات الماضية تفسر السلوكات الحالية، ويرى بعض السيكولوجيين أن التفكير التحليلي يساعد على إجراء بعض الفروض النوعية المتصلة بآثار التنشئة الاجتماعية على الشخصية.**(حجاب، 2018: 47)** وفي هذا الاطار قامت "**حجاب**" **(2018)** بدراسة عنوانها "المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل وتأثيرها على صحته النفسية"، وهدفت الدراسة إلى معرفه تأثير المعاملة الوالديه المتسمة بالرفض وأبعاد الصحة النفسية (قلق، عدوان، أكتئاب) لدى أفراد عينة الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من (30) طفل وطفلة خاضعون للعلاج بوحده الكشف والمتابعة للصحة المدرسية بسطيف، تراوحت أعمارهم ما بين (6–16) سنة، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، تم تطبيق مقياس (شافر) حول المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء، ومقياس موجه لمعرفة الرأي الفعلي للأبناء في معاملة والديهما، واظهرت نتائج البحث توجد علاقة طردية بين المعاملة الوالدية المتسمة بالرفض وأبعاد الصحة النفسية (قلق، عدوان، اكتئاب) لدى أفراد عينة الدراسة.

تأكيد النظريات النفسية على أن الوالدية عملية تفاعلية:

أكد "سيجموند فرويد" أن التفاعل بين الوالدين واطفالهم هو العنصر الأساسي في نمو شخصياتهم. في حين أن مراحل نمو الشخصية لإريكسون لكل منها أزمة أو صراع يتطلب من الأطفال السعي إلى أن يعدلوا من سلوكهم حتى يتوافقوا مع البيئة المحيطة، وأن تكوين الشعور

بالأمن عند الطفل يبدأ من العام الأول وهذا يعتمد على أن الطفل يجد ما يتوقعه من والديه وخاصة الأم محل ثقته فيمكن للطفل الإشباع الملائم الذى يمكنه من إجتياز باقى مراحل النمو بنجاح.**(Carbajal & Ramirez, 2017:15)**

وأكد "بياجية" على أهمية البيئة فى حياة الطفل ومنها البيئة الأسرية والوالدين فى مقدمتها وأكد أن نمو الطفل هو نتيجة الاستكشاف التى يقوم بها فى تفاعله مع البيئة المحيطة، وأن البيئة الغنية تزود الطفل بخبرات أكثر تساعده على النمو والتكيف معها **(Diaconu & Mairean, 2016:381)** أما فيما يخص علاقة الإصابة باضطراب مابعد الصدمة بالوالدية فقد أجرى "اللينجاوى والناصر وساندمان" **(Allengawi, Alnaser & Sandman, 2012)** دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين التعرض للصدمات وأنماط الوالدية وقوة الروابط بين الوالدين والأطفال وجنوح الأحداث، و الأدوات هى مقياس اضطراب كرب مابعد الصدمة وإستبيان أنماط السلطة الوالدية، وعينة (101) طفلا و (54) طفلة، منهم المسجلين في الاحداث، وغير مسجلين ويمثلون جميع محافظات الكويت، ومقدمي الرعاية لهم، وأظهرت النتائج أن بعد أحداث الكويت والعراق لم يعد المجتمع الكويتي متمسكاً بهيكل النظام الأسري التقليدي الممتد ومابها من أساليب والدية دكتاتورية مصاحبة، وبالرغم من ذلك فمقدمي الرعاية العامة لم يتبنوا بعد الوالدية الرسمية الديمقراطية التي تتميز بالمرونة، وأرجعوا هذا لتأثير اضطراب كرب ما بعد الصدمة على الوالدين والأطفال، وظهور الأطفال الأحداث كظاهرة اجتماعية بها، وأن الكويت مازالت تعيش مرحلة انتقالية بعد الصدمة التى أصيب بها مجتمعها، وهذا أثر على أنماط الوالدية السائده فيها بالسلب والسبب ظهور ظاهرة جنوح الأحداث، وأكدت على أنه كلما زاد تعرض الوالدين للحوادث الصادمة انخفضت نوعية العلاقة بين أفراد الأسرة وبعدت عن الوالدية الديمقراطية.

أما دراسة "فاني وكليبير ومورين" **(Van Ee, Kleber & Mooren, 2012)** فكانت عن التأثير طويل المدى لأضطراب مابعد الصدمة لدى الأمهات على كل من التفاعل بين الوالدين والطفل ونمو الطفل. وهدفت إلى دراسة العلاقة بين الاصابة باضطراب كرب مابعد الصدمة لدى الأمهات ونمط التفاعل بين الوالدين والطفل ومدى تواجد العاطفة فيه، ومعدلات نمو الطفل، وتكونت العينة من (49) أما من اللاجئات وأطفالهن الذين تتراوح أعمارهم بين (18 – 42) شهراً، وجميع الأمهات مصابات باضطراب كرب مابعد الصدمة، وأظهرت النتائج أن المستويات المرتفعة من الاضطراب تقترن بمستويات مرتفعة من التفاعلات غير الحساسة بين الوالدين والطفل وتتصف بالعدائية والتدخلية ويظهر الأطفال مستويات متدنية من الاستجابة والمشاركة والتفاعل مع أمهاتهم، ومستوى نمو منخفض من الناحية الاجتماعية، كما أن سلوكيات الأمهات غير متسقة ومخفية للأطفال وتوصي الدراسة بضرورة إجراء الارشاد النفسيى للأمهات لتحسين التفاعل بينهن وأطفالهن.

وبعد تعريف المتغير الأول "ضغوط الوالدية"، سوف يعرض الحالي المتغير الثاني "اضطراب ما بعد الصدمة" على النحو التالي:

اضطراب ما بعد الصدمة: Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)

يسمى اضطراب ما بعد الصدمة بعدة مسميات تُعد مرادفات لبعضها فأحياناً يطلق عليه اضطراب ما بعد الرضح، ومن المرادفات أيضا المتلازمات النفسية القاعدية لما بعد الصدمة، واضطراب توتر أو ضغوط ما بعد الصدمة، وكل هذه المسميات ما هى إلا ترجمات مختلفة لنفس الاضطراب "**Post-Traumatic Stress Disorder**"، اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) مرض النفسي حسب النظام العالمي للتصنيف الطبي للأمراض والمشاكل المتعلقة بها، والمصابين به لديهم معاناة جدية.**(ضياء الدين، 2017: 506)**، وبناء على ذلك يقدم البحث الحالي تعريف ضغوط الوالدية **على النحو التالي:**

أولاً: تعريف اضطراب ما بعد الصدمة:

يُعرفه الدليل الإحصائي الخامس (DMS-5) بأنه "هو اضطراب نفسي ناتج عن تعرض الأشخاص بشكل مباشر أو غير مباشر لأزمة أو صدمة معينة مثل الكوارث الطبيعية، أو الحروب ، أو الاغتصاب، أو الأعمال الارهابية". **American Psychiatric Association (APA), 2013: 271)**

وعُرف كذلك بأنه "نوع من اضطراب القلق الذي يؤثر على أشخاص تعرضوا لحادث مروع في حياتهم".**(Garbarino, Governal, Henry & Nesi, 2015: 8)**

كما يُعرف بأنه "استجابة مرجاة لحدث صادم ومفاجئ، تعرض له الفرد ويمثل له تهديداً أو أذى بالغ لا يستطيع مقاومته، ويتمثل في أربعة أبعاد هى: بعد الصدمة والخدر العاطفي، بعد التكرار وإعادة الخبرة الصادمة، بعد التجنب، بعد الاستثارة".**(عزب ومحمد وجمال الدين، 2018: 451)**

وقد ترى الباحثة من خلال التعريفات السابقة أن الاشخاص الأسوياء سيكولوجيا يمكن أن يصابوا باضطراب ما بعد الصدمة كرد فعل نفسي مقابلا الحدث الصادم أي أن أنه بمثابة رد فعل للتعرض للصدمة.

تتضح أعراض اضطراب ما بعد الصدمة فيما يلي:

- الشعور الدائم بالقلق.
- التكرار وإعادة الخبرة الصادمة.
- التجنب والخدر العاطفي والاستثارة.

يعرض البحث الحالي أعراض اضطراب ما بعد الصدمة على النحو التالي:

ثانياً: أعراض اضطراب ما بعد الصدمة:

وقد تم دراسة الاضطرابات النفسية الناشئة بعد الصدمة النفسية وتحديدها بالتفصيل بدءا من الأعراض الشائعة والتي منها :- إعادة معايشة الحدث الصادم؛ وقد ذكر **(Durosaro, Ajiboye, Olawuyi & Adebanke, 2012)**. أن هذا العرض يمثل المظهر الأساسي للاضطراب، ويتمثل العرض الثاني في الخدر الانفعالي والذي يبدأ بعد وقوع الحدث الصادم بوقت قريب، وكذلك زيادة الاستثارة والتي تتمثل في اضطرابات النوم ونوبات الغضب وتشتت الانتباه، واتفقت "**عبد الحفيظ**" **(2017)** مع ذلك واضافت عليه فقدان الشعور والإحساس بالشلل في التعبير حيث يجد الفرد صعوبة في التعبير عن انفعالاته وكذلك صعوبة تكوين مشاعر إيجابية تجاه الآخرين، مع استمرار الأعراض لا تقل عن شهر منذ بدء الصدمة للحكم عل هذا الاضطراب. كما قامت "**عبد الحفيظ**" **(2017)** بدراسة عنوانها "تأثير اضطراب كرب ما بعد الصدمة على بعض الاضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية"، وهدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير اضطراب كرب ما بعد الصدمة على بعض الاضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية، وذلك من خلال مسح ميداني للأفراد الذين تعرضوا لصدمات نفسية بمدينة الرياض المملكة العربية السعودية. وتم توظيف مقياسي الكرب والضغوط (إعداد الباحثة)، على عينة عشوائية بلغت (481) فرداً ممن تعرضوا لأحدث صادمة. وأشارت نتائج الدراسة الميدانية إلى وجود تأثير لكرب ما بعد الصدمة على الاضطرابات النفسية لدى عينة البحث.

ثالثاً: تشخيص إضطراب ما بعد الصدمة:

وجود إضطراب ما بعد الصدمة ومدى طورته على الصحة النفسية والعقلية للفرد والمجتمع نتيجة انتشار الأحداث الصدمية محط اهتمام من قبل المتخصصين ومن أهمهم الرابطة الأمريكية للطب النفسي (APA) وظهر ذلك في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للإضطرابات العقلية (DSM-5, 2013) حيث تم تصنيف الإضطرابات الناتجة عن الصدمة والإجهاد في محور مستقل بعد أن كان مدرجاً فئة من فئات إضطراب القلق وتضمن هذا المحور:

- إضطرابات التأقلم.
- إضطراب التعلق التفاعلي.
- إضطراب الكرب ما بعد الصدمة.
- إضطراب المشاركة الإجتماعية المتحلل.
- الإضطرابات المتعلقة بالصدمة والإجهاد غير المحددة.
- الإضطرابات المتعلقة بالصدمة والإجهاد المحددة الأخرى.

ومن أهم مزايا التصنيف الخامس ومعاييره التشخيصية تحسين موثوقية الأحكام التشخيصية وذلك بتقديم توصيفات دقيقة للفئات التشخيصية لكي يمكن الأطباء السريريين والباحثين من

تشخيص ودراسة ومعالجة الأشخاص ممن لديهم إضطرابات نفسية وعقلية والتواصل بشأنهم.**(الحمادي، 2020: 5)**

ويكون حاداً إذا استمرت الأعراض لأقل من ثلاثة أشهر، ويكون مزمناً إذا استمرت الأعراض لأكثر من ثلاثة أشهر، ويكون اضطراب مؤجلاً الأعراض إذا ظهرت الأعراض بعد سته أشهر من الحدث الصادم.

رابعاً: تفسير النظريات النفسية لإضطراب ما بعد الصدمة:

هناك العديد من النظريات الخاصة بالإضطراب ما بعد الصدمة وسوف تقوم الباحثة بعرض لاهم النظريات:

نظرية التحليل النفسي: وصفت نظرية التحليل النفسي اضطراب ما بعد الصدمة في وقت مبكر من قبل "Abram George Gardiner"، كما أفاد "Sigmund Freud" بوجود هذا العُصاب، وأطلق علية تسمية (العصاب الراهن) وإعتبره بمثابة عصاب شاذ عن القاعدة التحليلية، فهو عصاب لانمطي غير قابل للشفاء بالعلاج التحليلي الذي يركز جهوده على عقد الطفولة؛ فتفسيره النفسي الجسمي التحليلي ينطلق من موضوع الأعصبة الراهنة التي تستند إلى العصاب السلوكي الناتج عن سوء تنظيم الوضع النفسي الراهن، والعصاب الطبائعي الناجم عن عدم كفاية التنظيم النفسي ويرى المحللون النفسيون أن المصاب بهذه الأعصبة يكون أقل قدرة على تحمل الصدمات النفسية ويسبب هذا في زيادة شدة اضطراب ما بعد الصدمة لديه.**(Cai& Zhu et al, 2017:7)**

النظرية المعرفية: ويرى أصحاب التوجه المعرفي ان هناك مخططات معرفية للخوف داخل البناء المعرفي للأفراد اللذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، وتقوم هذه المخططات بزيادة مستوى الخوف لدى المريض وتُفقده القدرة على التوقع والتحكم في أمور حياته، كما أن الأفراد المصابين باضطراب ما بعد الصدمة يعانون من خلل في العملية الإدراكية للصدمة، مما يؤدي إلى معالجتهم للحدث بطريقة خاطئة؛ مما يؤدي إلى حالة من عدم التوازن في العملية الإدراكية فيؤدي إلى حالة من الضغط والتوتر الشديدين.**(عبد الله، 2015: 144)**

النظرية البيولوجية: يعتمد التوجه البيولوجي على الربط بين اضطراب ما بعد الصدمة وعمل المخ، فتتغير التركيبة الكيميائية للمخ نتيجة التعرض للصدمات المختلفة، حيث تؤدي على تغييرات في نشاط النواقل العصبية مما يؤدي إلى مجموعة من النتائج المتمثلة في الاستجابات الانفعالية الشديدة ونوبات الغضب، كما ترتبط بتغيرات هرمونية داخل الجسم فيحدث نشاط زائد لهرمون الإدرينالين الذي يؤدي إلى الشعور الدائم بالخوف وكذلك تنخفض نسب السيروتونين والدوبامين داخل المخ مما يؤثر سلبياً على الحالة الجسمية والنفسية للإنسان، كون هذه الإفرازات تُسهم في تحقيق السعادة لدى الأفراد.**(الهمص، 2009)**

ويرى **(بالعيد والشعراوي ويوسف، 2018: 70)** أن التعرض للصدمات يسبب تلفاً في المسارات العصبية نتيجة الضغط المستمر على الجهاز العصبي المركزي، كما يؤدي إلى تغيير كيمياء المخ، كما يفترض الاتجاه البيولوجي وجود عوامل وراثية تسهم في حدوث اضطراب ما بعد الصدمة، وقد تم التحقق من ذلك بإجراء العديد من الدراسات على التوائم وأثبتت نتائجها التوجه البيولوجي.

وقد ترى الباحثة بعد استقراء التوجهات النظرية المختلفة حول اضطراب ما بعد الصدمة يتضح عدم وجود نظرية واحدة أعطت تفسيراً متكاملاً لهذا الاضطراب؛ حيث ركزت نظرية التحليل النفسي على الجوانب الداخلية للفرد وأرجعت الحدث الصادم إلى ذكريات مؤلمة مختزنة داخل الفرد، وعلى النقيض ركزت النظرية المعرفية على الحدث الصادم وما يفعله في المخططات المعرفية للإنسان وكيفيه حدوث التشوه المعرفي، بينما ركزت النظرية البيولوجية على الجوانب الهرمونية وما تفعله في جسم الانسان، وأرجعت الضغط الحادث نتيجة الصدمة إلى خلل في الافرازات الهرمونية، لذلك يجب عدم تبني توجه نظري معين في تفسير الاضطراب، وإنما يجب إيجاد حالة من التكامل بين هذه التوجهات.

وبناء على ما سبق من عرض الإطار النظري في ضوء دراسات سابقة تعرض الباحثة فرض البحث الحالي وهو:

فرض البحث: توجد علاقة ارتباطية داله إحصائيا بين درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية و بين درجاتهن على مقياس اضطراب ما بعد الصدمة.

منهج وإجراءات البحث:

منهج البحث: أستعانت الباحثة بالمنهج الوصفي لمناسبته لأهداف البحث.

عينة البحث: تكونت عينة البحث الحالي من (30) أماً تتراوح أعمارهن من 25 – 50 سنة ممن يعانين من اضطراب ما بعد الصدمة المقيمات في مدينة الزنتان بالغرب الليبي. وتم إختيار عينة الآمهات وفقاً للخصائص التالية:

1. أن تكون الأمهات لديهن أطفال في مرحلة الطفولة المبكرة.
2. أن تكون الأمهات ممن تعرضن لحدث صادم نتيجة الحرب والصراعات المسلحة في ليبيا.
3. أن تكون الأمهات نازحات من بيوتهن بمدينة طرابلس الى مدينة الزنتان.
4. أن تكون الأمهات ممن يعانين من ضغوط الوالدية والاحتراق النفسي.
5. أن يكون الأطفال مقيمين مع أمهاتهم.

تجانس العينة من حيث العمر الزمني

قامت الباحثة بايجاد التجانس بين متوسطات رتب درجات الامهات الليبيات اللاتي تعانين من اضطراب ما بعد الصدمة. من حيث العمر الزمنى باستخدام اختبار كا^2 كما يتضح فى جدول (1)

جدول (1)

دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الامهات الليبيات اللاتي تعانين من اضطراب ما بعد الصدمة

من حيث العمر الزمنى

ن = 30

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعيارى	كا2	مستوى الدلالة
العمر الزمنى	29.75	3.73	4.20	غير دالة

درجة الحرية عند19

كا^2 = 18.5 عند مستوى 0.01

كا^2 = 14.1 عند مستوى 0.05

يتضح من جدول (1) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات الامهات الليبيات اللاتي تعانين من اضطراب ما بعد الصدمة من حيث العمر الزمنى مما يشير الى تجانس أفراد العينة.

أدوات البحث :

يعتمد البحث الحالي على الأدوات التالية:

أولاً: مقياس ضغوط الوالدية (إعداد/ الباحثة).

يهدف هذا المقياس تحديد نمط الوالديه المتبع بين الوالدين (كلاهما أو إحدهما/ القائم على الرعاية) وبين أطفالهم، وذلك بتحديد نوعية السلوكيات الصادرة من الوالدين نحو أطفالهم أثناء ممارسة اليومية للعملية الوالدية التفاعلية الدينامية. حيث يتكون المقياس من (92) عبارة موزعة علي ثلاثة أبعاد وهى: البعد الخاص ويضم هذا البعد (34) عبارة – البعد الخاص بالأمهات ويضم هذا البعد (32) عبارة – البعد الخاص بالبيئة الخارجية للاسرة ويضم هذا البعد (26)، وقد إعتمدت الباحثة مدرج ليكارت الخماسي لبدائل الإستجابات علي العبارات حيث كانت بدائل الإستجابات خمسة (تنطبق دائما – تنطبق غالبا – تنطبق احيانا – نادرا ما تنطبق – لا تنطبق ابدا). وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع ضغوط الوالدية لدى الأم والدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض ضغوط لوالديه لدى الأم.

الخصائص السيكومترية لمقياس ضغوط الوالدية:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس ضغوط الوالدية وذلك على عينة قوامها (100) أم.

معاملات الصدق: قامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي التحققى لبنود المقياس وذلك على عينة قوامها (100) أم حيث استخرجت معاملات الارتباط بين فقراته وتم تحليلها عاملياً بطريقة المكونات الأساسية Principal Components لهوتلنج Hoteling وتم تحديد قيم التباين للعوامل (الجذر الكامن) Eigen Value بألا تقل عن واحد صحيح على محك كايزر Kaiser لتحديد عدد العوامل المستخرجة و عددها ثلاث عوامل ذات تشبعات دالة احصائيا، ثم أديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة Varimax، هذا وقد اعتبر محك التشبع الجوهري للعامل وفقاً لمحك جليفورد، والذي يكون ذو دلالة لا تقل عن (0.30).

معاملات الثبات: قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس ضغوط الوالديه بطريقة الفا – كرونباخ وذلك على عينة قوامها (150) أم كما يتضح في جدول **(2)**.

جدول (2) معامل الثبات لمقياس ضغوط الوالدية بطريقة الفا كرونباخ

المتغيرات	معامل الثبات
ضغوط تتعلق بخصائص الطفل	0.73
ضغوط تتعلق بخصائص الوالدية	0.75
ضغوط تتعلق بالبيئة الخارجية للاسرة	0.72.
الدرجة الكلية	0.73

يتضح من جدول (2) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات المقياس.

ثانياً: مقياس اضطراب ما بعد الصدمة (إعداد/ الباحثة).

يهدف هذا المقياس إلى قياس إضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الاطفال الليبيات اللاتي تعرضن لحادث صدمي وتقدير شدة هذا الاضطراب بهدف التدخل المبكر لمساعدتهن. **حيث** يتكون هذا المقياس من (20) عبارة موزعة علي ثلاث ابعاد رئيسية وهي (تكرار الخبرة الصدمية، التجنب، الشعور الدائم بالقلق او الوقوف علي حافة الهاوية)، وقد اعتمدت الباحثة مدرج ليكرت الخماسي لبدائل الاستجابات علي العبارات حيث كانت بدائل الاستجابات خمسة (تنطبق دائما – تنطبق غالبا – تنطبق احيانا – نادرا ما تنطبق – لا تنطبق ابدا). وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأم والدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأم.

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة:

قامت الباحثة بإيجاد معاملات الصدق والثبات لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة وذلك على عينة قوامها (100) أم.

معاملات الصدق: قامت الباحثة بإجراء التحليل العاملي التحققى لبنود المقياس على عينة قوامها 100 فردا حيث استخرجت معاملات الارتباط بين فقراته وتم تحليلها عاملياً بطريقة المكونات الأساسية Principal Components لهوتلنج Hoteling وتم تحديد قيم التباين للعوامل (الجذر الكامن) Eigen Value بألا تقل عن واحد صحيح على محك كايزر Kaiser لتحديد عدد العوامل المستخرجة ذات التشبعات الدالة و قدرها ثلاث عوامل، ثم أديرت العوامل تدويراً متعامداً بطريقة Varimax، هذا وقد اعتبر محك التشبع الجوهري للعامل وفقاً لمحك جليفورد.

معاملات الثبات: قامت الباحثة بإيجاد معاملات الثبات لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة بطريقة الفا – كرونباخ وذلك على عينة قوامها (100) أم كما يتضح فى جدول (3).

جدول (3): معامل الثبات لمقياس اضطراب ما بعد الصدمة بطريقة الفا – كرونباخ

المتغيرات	معامل الثبات
تكرار الخبرة الصدمية	0.77
التجنب	0.74
الشعور الدائم بالقلق او الوقوف علي حافة الهاوية	0.76
الدرجة الكلية	0.75

يتضح من جدول (3) ارتفاع قيم معاملات الثبات مما يدل على ثبات المقياس

خطوات إجراءات البحث:

1. تحديد عينة البحث من "مدينة الزنتان بالغرب الليبي".
2. تطبيق مقياسين ضغوط الوالدية ومقياس اضطراب ما بعد الصدمة على أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.
3. تحليل النتائج باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

عرض وتحليل نتائج البحث الحالي:

ينص الفرض على أنه: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين اضطراب ما بعد الصدمة وضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة".

وقد أوضحت النتائج ما هو مبين بالجدول الآتى:

جدول (4)

العلاقة الارتباطية بين ضغوط الوالدية واضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.

المتغير	ن	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
ضغوط الوالدية	30	1.664	0.083 دالة
اضطراب ما بعد الصدمة			

يبين جدول (4) أن معامل ارتباط بيرسون بين ضغوط الوالدية واضطراب ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة حيث بلغ معامل الارتباط (0.287) وهذه القيمة دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.05) حيث بلغ مستوى الدلالة (0.124) مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية بين كل من اضطراب ما بعد الصدمة والضغوط الوالدية.

تفسير النتائج ومناقشاتها:

هذه النتائج أتفقت مع نتائج الدراسات السابقه الذي أشار إليها البحث الحالي فى الإطار النظري ودراسات سابقة ومنها دراسة "فاني وكليبير وموربن" (Van Ee, Kleber & Mooren, 2012) التي أشارت أن المستويات المرتفعة من الاضطراب تقترن بمستويات مرتفعة من التفاعلات غير الحساسة بين الوالدين.

ويتفق هذا مع هيئة الأمم المتحدة (2012) من مشكلات الحياة التي تسبب ضغوط والدية لا تطاق الحرب والصراعات المسلحة، والمرأة في مناطق النزاع أكثر عرضة للإحباط والاضطراب النفسي وعدم الشعور بالأمان مما ينعكس على حياتها اليومية وعلى طريقة تعاملها مع أطفالها والآخرين، كما أن فقدان المرأة أحد أفراد أسرتها يكون له تأثير عميق عليها.

وأتفقت نتائج هذا البحث مع نتائج دراسه "اللينجاوى والناصر وساندمان" (Allengawi, Alnaser & Sandman, 2012) الذين يؤكدون بأن كلما زاد تعرض الوالدين للحوادث الصادمة انخفضت نوعية العلاقة بين أفراد الأسرة وبعدت عن الوالدية الديمقراطية.

ويمكن تفسير نتائج هذا البحث فى ضوء ما أكدت عليه دراسة مسحية "ليندسكو" (lindskog, 2016) عن تأثير الحروب على تدهور صحة الأمهات على الصعيد الجسمي والنفسي، حيثُ أن

الأمهات أكثر يعانين من حالة اضطراب ما بعد الصدمة الناتج من أحداث الحروب وعدم الإستقرار الأمني، مما يؤثر بالسلب على صحتهن والأطفالهن معا.

وعلى ضوء هذه النتائج وتفسيرها خلصت الباحثة إلى أن الأحداث الضاغطة تشكل تهديدًا كبيرًا لصحة الأم وتوازنها وتهدد كيانها النفسي. فتواجه الأم العديد من المواقف الضاغطة، والتي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، وأحداث تنطوي على الكثير من مصادر القلق، وتعد الحروب والأزمات من أكثر العوامل المسببة للضغط والاضطرابات النفسية ومن أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا في الحروب والازمات: اضطراب ما بعد الصدمة. وبينما ترتبط ضغوط الوالدية بمدى واسع من الاضطرابات النفسية فالمثيرات والمواقف المتعددة في بيئة ليبيا التي قد تعيشها أمهات الأطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة، جعلتهم يتأثرون بها، ويتمثل ذلك في حدوث ضغوط الوالدية التي جعلتهم قلقين ولديهم مشاعر من المخاوف وميول أكتئابية، وبذلك يسهل استثارتهم وتكثر انفعالاتهم. وهذا ما أكدته دراسة "عبد الحفيظ" (2017) وجود تأثير لكرب ما بعد الصدمة على الاضطرابات النفسية لدى سكان مدينة الرياض بالمملكة العربية السعودية.

توصيات البحث :

1. عمل برامج ارشادية وتوعية لامهات أطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.
2. إقامة دورات وبرامج إرشادية تخفف من شدة الضغوط الوالدية وتساعد على تحقيق تكيف أفضل مع ظروف وضغوط الحياة.
3. تصميم برامج وقائية علاجية تساعد على التصدي لمشكلة الاحتراق النفسي لدى أمهات أطفال ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.

البحوث المقترحة :

1. برنامج ارشادى لتحسين ضغوط الوالدية لدى امهات اطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.
2. الحاجات النفسية ومستوى الطموح لدى أمهات أطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.
3. برنامج ارشادي لتنمية مهارات اباء وامهات الاطفال الليبيات ذوي اضطراب ما بعد الصدمة.

المراجع :

1. بالعيد، الزادمة الرزوق ؛ الشعراوي، سحر محمد ؛ يوسف، ماجي وليم. (2018). اضطراب ما بعد الصـــدمة وعلاقته بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة. مجلة البحث العلمي في الآداب، 19 (1)، 40 – 75.
2. حجاب، سارة. (2018). المعاملة الوالدية كما يدركها الطفل وتأثيرها على صحته النفسية. رسالة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد لمين دباغين – سطيف2، الجزائر.

3. حسن، ريهام يحيى. (2021). العدوى السيكولوجية لأبناء الأمهات المضطربات عصابياً
4. حســن، طلعت أحمد. (2015). فعالية برنامج ارشــادي أســري للحد من ضــغوط الوالديه وتخفيف العزلة الاجتماعية لدى اطفالهن المعاقين عقلياً. مجلة كلية التربية، مج 31، ع (1)، جامعة أسيوط.
5. الحمادي، أنور. (2020). خلاصــة الدليل التشــخيصــي والإحصــائي الخامس للاضــطرابات العقلية DSM-5. الدار العربية للعلوم.
6. حمودي، أســـماء ؛ خرباش، هدى. (2018). تكييف ســـلم الضـــغوط الوالدية إلى البيئة الجزائرية. مجلة تنمية الموارد البشرية، مج. 9، ع. 1، ص. 187 – 207.
دراسة إكلينيكية متعمقة. رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.
7. الشوربجي، نبيلة عباس. (2003). المشكلات النفسية للأطفال أسبابها – علاجها. القاهرة، دار النهضة العربية.
8. صــالح، نانســي كمال. (2012). مقياس العزلة الاجتماعية. مجلة الارشــاد النفســي، ع 33، ص 499 – 529.
9. صندقلي، هناء إبراهيم. (2016). إضطراب أم مرض نفسي أسباب عوارض علاج. لبنان، دار النهضة العربية.
10. عبد الحفيظ، أميرة أحمد. (2017). تأثير اضــطراب كرب ما بعد الصــدمة على بعض الاضــطرابات النفســية لدى ســكان مدينة الرياض بالمملكة العربية الســعودية. مجلة العلوم التربوية وعلم النفس، الجامعة الاسلامية في غزة.
11. عبد الله، بكر محمد. (2015). الألكسيثيميا وعلاقتها باضطراب إجهاد ما بعد الصدمة في ضوء متغيري العمر والأحداث الصدمية لدى طلاب الدراسات العليا: دراسة سيكومترية. مجلة التربية للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية، كلية التربية، جامعة الأزهر، 165 (3)، 64 – 149.
12. عزب، حسام الدين محمود ؛ محمد، صابر فاروق ؛ جمال الدين، وائل أحمد. (2018). الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة للأطفال. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 54، 451 – 476.
13. كامل، سهير أحمد. (2019). الصحة النفسية. الاسكندرية، مركز الاسكندرية للكتاب.
14. المرعب، منيرة بنت محمد صــالح. (2013). الأســاليب المعرفية والضــغوط الوالدية لدى الأمهات العاملات. الاردن، مركز ديبونو لتعليم التفكير، الأردن.
15. ميرة، رحاب علي. (2008). الضــغوط الوالدية وعلاقتها ببعض الاضــطرابات النفســية لدى عينة من الأطفال. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

16. الهمص، عبد الفتاح عبد الغني. (2009). اضـــطرابات ما بعد الصـــدمة عند الأطفال "التشـــخيص والعلاج". ورقة عمل مقدمة لليوم الدراســـي الذي تقيمه الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية – وحدة البحث العلمي. غزة فلسطين.

17. هيئة الأمم المتحدة. (2012). الإستراتيجية الإقليمية حماية المرأة العربية الأمن والسلام. هيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة). الرقم الدولي 978-977-5017-07-9.

18. Allengawi, Abdullah ; Al Naser, Fahad & Sandman, Mark. (2012). "The Relationship between parenting styles trauma exposure and juvenile delinquency". Journal of the Social Sciences,Vol.40,No(2), Pp 11-28.

19. American Psychiatric Association (APA). (2013). "Diagnostic and statistical Manual of Mental disorders (DSM-5tm)". Washington, DC: American Pavchiatric Publishing.

20. Betancourt, Theresa ; McBain, Ryan ; Newnham, Elizabeth. & Brennan, Robet. (2015). "The intergenerational impact of war: Longitudinal relationship between caregiver and child mental health in post conflict sierra Leona". Journal of Child Psychology and Psychiatry. Vol. 56, Issue (10). 1101-1107 .DOI/10.1111/jcpp. 12389.

21. Cai, Dongge ; Zhu, Zhongliang ; Sun, Hongli ; Qi, Yanhua ; Xing, Lanying ; Zhao, Xiaogui ; Wan, Qiuyuan ; Su, Qian & Li, Hui . (2017). Maternal PTSD following exposure to the wenchuan earthquake is associated with impaired mental development of children. Plosone Journal, pone. 0168747, 2-12. DOI: 10.1371.

22. Carbajal, MONTIEL & Ramirez, LOPEZ. (2017). "Parenting styles and their relation with obesity in children ages 2 to 8 years". Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios, Vol. 8 No (1), Pp 11 – 20.

23. Diaconu, Gherasim & Mairean, Cornelia. (2016). "Perception of parenting styles and academic achievement: The Mediating Role of Goal. Orientation". Learning and In Dividual Differences, Vol. 49, Pp 378 - 385.

24. Durosaro, Irene ; Ajiboye, Samuel ; Olawuyi, Olabisi ; & Adebanke, Nuhu. (2012). "Cognitive-behavioural therapy (CBT): A counseling intervention for post-traumatic stress disorder (PTSD) among internally displaced persons (IDPs)". European Journal of Social Sciences, 29(2), 188-193.

25. Garbarino, James; Governale, Amy ; Henry, Patrick & Nesi, Danielle. (2015). Children and terrorism. Social Policy Report. Society for Research in Child Development. Vol.29, No(2).1-39.

26. Lindskog, Elina Elveborg. (2016). "The effect of war on infant mortality in the democratic republic of Congo". BMC Public Health. Vol. 16, Issue (1), 1-10. DOI: 10.1186/s12889-016-3685-6.

27. Markese, Sara. (2011). "Dyadic trauma in infancy and early childhood. review of the literature". Journal of Infant, Child & Adolescent Psychotherapy, Vol. 10, Issue (2/3). 341-378. DOI:10. 1080/ 15289168.2011.600214

28. Tingskull, Sylvia ; Svedin, Carl Göran ; Agnafors, Sara ; Dekeyser, Linda ; Sydsjo, Gunilla & Nilsson, Doris . (2015). "Parent and child agreement on experience of potential traumatic events". Child Abuse Review, Vol. 24, 170-181

29. Van Ee, Elisa ; Kleber, Rolf & Mooren, Trudy. (2012). "War trauma lingers on associations between maternal post-traumatic stress disorder parent-child interaction, and child development". Infant Mental Health Journal, Vol 33, No (5), 459-468.