كلية التربية للطفولة المبكرة
إدارة البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)
=======

الوصمة الاجتماعية واساليب مواجهة الضغوط منبأت بالألكسثيميا لدى أمهات اطفال المعاقين ذهنيا

إعـــداد
أ.م.د/ داليا محمد همام
أستاذ علم النفس الطفل المساعد
قسم العلوم النفسية- كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة دمنهور

{العدد الثالث والعشرون- الجزء الثانى- أكتوبر ٢٠٢٢م}

ملخص البحث :

هدف البحث إلي فحص علاقة الألكسثيميا بكل من : الوصمة الإجتماعية واساليب مواجهة الضغوط ، والتنبؤ بالألكسثيميا في ضوء اساليب مواجهة الضغوط و الوصمة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً، وتكونت عينة البحث من(٢٠) أم من أمهات الأطفال المعاقين ذهنياُ تم اختيارهن من مدرسة التربية الفكرية بالعباسية – القاهرة ،تتراوح اعمارهم (٢٥-٤٥) عاماً بمتوسط حسابي (٣٢.٠٣٧) ،وانحراف معياري (٢.٦٤٥) ، وطبق عليهن مقياس الوصمة الاجتماعية إعداد الباحثة ومقياس اساليب مواجهة الضغوط إعداد الباحثة ، ومقياس الألكسثيميا إعداد الباحثة ، وتوصل البحث الي وجود ارتباط موجب بين الألكسثيميا والوصمة الاجتماعية ، توجد علاقة ارتباطية موجبة بين كل من اساليب مواجهة الضغوط المتمثلة في (الانكار – لوم الذات – الكبح) ، بينما توجد علاقة ارتباطية سالبة بين كل من اساليب مواجهة الضغوط المتمثلة في (اعادة التقييم الايجابي للمشكلة – اسلوب المواجهة لحل المشكلة – الدعم الاجتماعي – التنفيس الانفعالي) ، ووجود فرق دالة احصائيا عند مستوى درجات الأمهات اللاتي تقل اعمارهم عن ٣٥ سنة في كل من اساليب مواجهة الضغوط والألكسثيميا في اتجاه امهات الأطفال اللاتي تبلغ اعمارهن ٣٥ سنة فأكثر ، بينما لا توجد فروق دالة احصائيا في الوصمة الاجتماعية .

بينما وجود فروق دالة احصائيا بين كتوسطى درجات امهات الأطفال الحاصلات علي مؤهل متوسط او دون مؤهل وامهات الأطفال الأطفال الحاصلات علي مؤهل جامعي وفوق الجامعي كل من الألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط ، في اتجاه الأمهات الحاصلات علي مؤهل الجامعي وفوق الجامعي .

الكلمات المفتاحية :

الوصمة الاجتماعية – اساليب مواجهة الضغوط- – الألكسثيميا – امهات اطفال المعاقين ذهنيا

Social Stigma and Stress-Directed Strategies As Predictors of Alexithymia Mothers of Mentally Handicapped Children

Abstract:

The aim of the research is to examine the relationship of alexithymia with: social stigma and methods of coping with stress, and predicting alexithymia in light of methods of coping with stress and social stigma among mothers of mentally handicapped children. In Abbasiya - Cairo, their ages range from (25-45) years, an arithmetic mean (32.037) and a standard deviation (2.645), and the social stigma scale prepared by the researcher was applied to them, and the measures of coping methods prepared by the researcher, and the Alexithymia scale prepared by the researcher, and the research found that there are There is a positive correlation between alexithymia and social stigma. There is a positive correlation between each of the stress coping methods (denial, self-blame, and restraint), while there is a statistically significant negative correlation between each of the stress coping methods (positive re-evaluation of the problem - confrontation style to solve). The problem – social support – emotional venting), and the presence of a statistically significant difference at the level of the scores of mothers who are less than 35 years old in each of the methods of coping with stress and alexithymia in the towards mothers of children aged 35 years and over, while there are no statistically significant differences in social stigma.

While there are statistically significant differences between the mean scores of mothers of children with an intermediate qualification or without a qualification and mothers of children with a university qualification and above university, both alexithymia and methods of coping with stress, in the direction of mothers with a university qualification and above university.

key words:

Social stigma - methods of coping with stress - alexithymia - mothers of mentally handicapped children

مقدمة :

إنجاب طفل ذى إعاقة يعد من الخبرات الصادمة للوالدين وبصفة خاصة للأمهات ، قد تلجأ بعض الأمهات في البداية إلي إنكار وجود مشكلة لدي الطفل ، إلا أنه غالبا ما ينتهي بهن المطاف إلي قبول تشخيص الطفل بعد ملاحظة الفجوة الواضحة بينه وبين أقرانه من الأطفال في مثل عمره الزمنى . وتواجه أمهات الأطفال ذوى الإعاقة الذهنية صعوبات وتحديات خاصة ، أكثر مما تواجه الأمهات الأخريات ؛ إذ تفرض الإعاقة الذهنية علي الأمهات المزيد من الضغوط المرتبطة بمواجهة احتياجات الطفل المادية والطبية والاجتماعية والتربوية .

ويعتبر التعبير الانفعالي أحد أشكال السلوك المميزة للأنسان ،يمكن من خلاله التعبير عن مشاعره واتجاهاته نحو الآخرين ، كما يمكن الحكم من خلاله علي شخصيته وقدرته علي التواصل مع من حوله ، وكيفية التأثير فيهم ، وجذب انتباههم والتعاطف معهم . إن القصور في هذا الجانب يعيق الفرد عن وصف حالته الانفعالية وما يشعر به من معاناة ؛ مما يفقده التواصل والاستمتاع بالحياة بصفه عامة ، بالإضافة إلي تجنب المواجهة في المواقف الضاغطة ، فصعوبة وصف مشاعر للآخرين، والاسلوب المعرفي السطحي والتفكير الموجه خارجياً ، من أهم ما يميز هؤلاء الذين يعانون من الألكسثيميا (إيمان أحمد خميس ، ٢٠١٤ ، ٢٦٢)

يشير كل من (Chien,Y.et al ,2013) (Ingersoll & Hambrick,2011) (Estel,et al,2009) أن الألكسثيميا تنتشر بين الأشخاص الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة بنسبة ١١% (Bird, Rcoook,2013,221) ولاشك أن الأسرة التي ترزق بطفل معاق ذهنيا تصاب بخيبة الأمل والخوف والقلق والخجل عند النظر في عيون الآخرين ، ونقص وتشوه في الجوانب الانفعالية لديهم ، مما يجعلهم يدركوا صوره مشوه عن انفسهم ، وبالتالي لا يستطيعون وصف ما يشعرون به ، ولا يمكنهم تحديده ، وتعكس هذه المشاعر مدي الضغوط النفسية التي تتعرض لها الاسرة وتزداد هذه الضغوط عندما يكبر الطفل المعاق عقلياً وتتضاعف المسئولية نحوه ، خاصة عندما لا يجد الوالدان من يساعدهم في تعليهم

الطريقة الأفضل في تربيته والتعامل معه .وتشير نظرية الصدمة إلي ان الألكسثيميا تعتبر طريقة للتعايش مع الصدمة ، حيث يختارها الفرد كوسيلة للدفاع او الهروب من التعامل مع الضغوط النفسية والإنفعالات السلبية .(Reddy, 2009.9)

تمثل الوصمة أحد أهم الضغوط التى تقع تحت وطأتها أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، فالوصمة هى كل أشكال التمييز اللفظية والسلوكية التي يمارسها المجتمع تجاه ذوى الظروف الخاصة ، فضلاً عن تحقيرهم وعدم تقبل المجتمع لهم ؛ وإلصاق صفة الدونية في كافة جوانب حياتهم ،ومن ثم إفتقادهم للنظرة الإيجابية من قبل الآخرين؛الأمر الذى يؤثر سلباً عليهم

(سعيد صالح٢٠١٠، ٢٨)

ومن الأمور التي قد تزيد الإحساس بالوصمة لدي الأمهات تعرض أطفالهن للإزعاج ،والتجنب من قبل أفراد المجتمع ، بالإضافة إلي عدم وجود خدمات تعليمية مناسبة ، وشيوع العديد من الأفكار النمطية السلبية عن الأشخاص ذوى الإعاقة الذهنية (Jahoda& Markova, 2004.31; Pratt,2010,63)

وقد أقر التصنيف الدولي للأداء الوظيفي والإعاقة والصحة الصادرعن منظمة الصحة العالمية بأن الاتجاهات والمواقف المجتمعية تجاه الأفراد ذوى الإعاقة وذويهم يمكن أن تؤثر سلبا علي المشاركة الكاملة لهؤلاء الأفراد في الحياة المجتمعية.

(World Health Organization& World Bank,2011,12)

فالوصمة تقود أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية إلي تجنب العيش أو التنشئة الاجتماعية أو العمل والاكتئاب وانسحابهن من محيطهن الاجتماعي نتيجة زيادة الشعور بالوصمة ، وإحساسهن بالنقص وفقدان المكانة الاجتماعية ، وعدم الكفاءة الذاتية ولوم الذات وانخفاض تقدير الذات و عجز عن التعبير عن مشاعرهن

(Zhou, Wang &Yi,2018,42)

مشكلة البحث :

استشعرت الباحثة المشكلة من خلال اشرافها الفنى علي طالبات الفرقة الثالثة برنامج خاص تخصص اعاقة عقلية في مدرسة السيدة خديجة الابتدائية بإدارة البندر

بدمنهور ؛ فقد لاحظت الباحثة اثناء حضور الأمهات مع الطفل صباحا او اخذهم اخر اليوم ، معاناة امهات اطفال المعاقين ذهنيا من نظرة المجتمع لهن وعدم تقبل المجتمع لاطفالهن ، عندما سالتهم الباحثة عن وصف مشاعرهن اظهرت بعض الأمهات عدم قدرتهن علي التعبير عنها بطريقة لفظية نظرا لمعاناه طفلها من الاعاقة الذهنية .و استشعرت الباحثة ووجود بعض الضغوط لدى امهات الأطفال بالمدرسة ، وذلك من خلال قدومهن من العمل او المنزل لاحضار الطفل في بداية اليوم الدراسي وكذلك في نهايته ، وبعضهن يجلسن امام المدرسة ، كما ان بعضهن يتحدثن عن مستقبل الطفل الغامض ومن سيعتنى به إن توفيت الأم وغيرها من الاسترسالت التى تولد الضغوط النفسية لديهن وقد تنشأ عنها انخفاض في مواجهة الضغوط والتى تتمثل في شعور الأم بالاحباط قبل دخولها في مواقف جديدة او صعبة ، تتفق ملاحظة الباحثة مع نتائج دراسة كل من Szamari et al(2008)،Aydin(2015)،Abazari et al.(2016)؛ امال ابراهيم الفقي (٢٠١٢)، Reese(2008)، (Chio&Brennan,(2000 ، بسمة الشريف (٢٠١٠) هدى جمال محمد (٢٠١٥)، سها عبد الوهاب (٢٠٢٠)، شريف جابر (٢٠١٩) مريم سمعان (٢٠١٠، فاروق جبريل (٢٠١٤)، فاطمة المرتجع(٢٠١٧).

وقد قامت العديد من الدراسات بدراسة الوصمة الاجتماعية لدى امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية ، وما يرتبط بها من متغيرات نفسية مثل درسة (Zhou,et a(,2018 ،وهذا ما اشارت اليه دراسة ايوب عاطف الرياحنة (٢٠١٥) التى هدفت الي الكشف عن مستوى انتشار الوصمة الاجتماعية ومستوى التوافق الاسري لدي اسر اطفال متلازم داون ودراسة غادة عبد العال (٢٠٢١)التي هدفت الي فعالية العلاج بالتقبل للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدي أمهات اطفال متلازم داون ، ودراسة(2014)Fullk التي هدفت إلي تحديد ما اذا كان اشقاء الشخص المصاب بالاعاقة ذهنية يجدون انفسهم موصومين بسبب اصابة اخيهم ، ودراسة (2012)Sherrill التى ركزت علي الوصمة التي يشعر بها الأفراد المصابين بالتوحد والاعاقة الذهنية ووالديهم ،ودراسة (2010) Hematic et al التى هدفت الي التعرف علي المصادر المحددة للوصمة الاجتماعية لدي اسر اطفال المعاقين ذهنيا و دراسة سيد

الجارحي السيد(٢٠١٨) التى هدفت الي تقييم العلاقة بين كل من الوصمة المدركة والاكتئاب والمساندة الاجتماعية لامهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية البسيطة ، و دراسة حمدى محمد ياسين وآخرون (٢٠١٧) التى هدفت الكشف عن إختلاف كلا من الوصمة وتقدير الذات بإختلاف النوع ومستوى التعليم، ودراسة أمانى جلال مرسى (٢٠١٨)التى هدفت الى تحسين حالة الأطفال ذوى إضطراب التوحد وأثره فى الوصمة الاجتماعية والضغوط النفسية لدى أمهاتهم، و دراسة خالد عوض البلاح (٢٠١٨) التى هدفت لدراسة العلاقة بين الوصمة الاجتماعية وكلاً من الكفاءة الاجتماعية وتقبل الأقران لدى عينة من التلاميذ ذوى صعوبات التعلم، ودراسة فيصل محمد الزراد وآخرون (٢٠١٧) التى هدفت لتحديد الأفكار اللاعقلانية الكامنة وراء الوصمة لاجتماعية للمرض العقلى فى المجتمع الاردنى، و دراسةحمدى محمد ياسين، هبه السيد عبد العظيم (٢٠١٨) التى هدفت للكشف عن المحددات النفسية للوصمة العائلية لدى عينة من أمهات الأطفال من ذوى متلازمة داون، و دراسة حمدى محمد ياسين، زهرة العلا إسماعيل(٢٠١٥) التى ركزت على وصمة الذات والألكسثيميا النفسية لدى عينة من المعاقين سمعياً، ودراسة مروة ناهض أبو ليفة (٢٠١٧) التى هدفت التعرف على مستوى الوصمة لدى أمهات أطفال التوحد فى قطاع غزة والتعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى نفس العينة والكشف عن العلاقة بين الوصمة والمشكلات النفسية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد فى قطاع غزة ،ودراسة غادة عبد العال (٢٠٢١)التى هدفت الي فعالية العلاج بالتقبل لتتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدى امهات متلازم دواون .

ونظرا للندرة الدراسات – في حدود علم الباحثة – التى تصدت لدراسة الألكسثيميا واثارها والمتغيرات المرتبطة بها لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا ، يحاول البحث الحالي القاء الضوء علي طبيعة العلاقة بين الألكسثيميا وكل من وصمة الاجتماعية واساليب مواجهة الضغوط ، والتعرف علي الدور الذى يمكن ان تلعبه وصمة الاجتماعية واساليب مواجهة الضغوط في التنبؤ بالألكسثيميا ولدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا ويمكننا التنبؤ بمشكلة البحث من خلال الاسئلة الآتية :

- ما العلاقة بين الألكسثيميا والوصمة الاجتماعية لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا؟
- ما العلاقة بين الألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا؟
- ما مدي التنبؤ بالألكسثيميا من خلال الوصمة الاجتماعية و اساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا ؟
- ما الاختلاف بين كل من الوصمة الاجتماعية والألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف المتغيرات الديموغرافية من حيث (مستوى التعليم ، العمر)؟

اهداف البحث :

١-التعرف علي علاقة بين الألكسثيميا والوصمة الاجتماعية لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا

٢-الكشف عن علاقة بين الألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا

٣-التنبؤ بالألكسثيميا من خلال الوصمة الاجتماعية و اساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا

٤-الكشف عن اختلاف كل من الوصمة الاجتماعية والألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف المتغيرات الديموغرافية من حيث (مستوى التعليم ، العمر)

اهمية البحث : تكمن اهمية البحث :

١-القاء الضوء علي عينة البحث من امهات الأطفال المعاقين ذهنيا وهى من الفئة الاكثر اهمية وتعقيدا من بين فئات ذوى الاعاقة . نظرا لما يعانونه من مشكلات نفسية واجتماعية، تترك آثارها السلبية علي شخصيتهم .

٢-القاء الضوء علي إحدي المتغيرات التي لم تحظ باهتمام كبير من الباحثين وهى الألكسثيميا لامهات الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية ، بالاضافة لمحاولة التوصل الي

مزيد من الفهم الألكسثيميا وعلاقتها بكل من الوصمة الاجتماعية واساليب موجهة الضغوط لامهات ذوى الاعاقة الذهنية .

٣-تفيد نتائج هذا البحث الاخصائيين المعنيين بالتعامل مع امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية في تصميم البرامج ارشادية لهن ، مما يسهم في الحد من الاضطربات النفسية والمشكلات التي قد يعاني منها الأمهات ، ويما ينعكس علي توافقهن النفسي الاجتماعي

٤-تلقي الضوء علي اهم اساليب مواجهة الضغوط المرتبط بالألكسثيميا لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا التي تتبناها الأمهات في مواجهتهن للضغوط ،و الوصمة الاجتماعية وعلي اسهام كل من المتغيرات السابقة في التنبؤ بالألكسثيميا .

مصطلحات البحث :

١-الوصمة الاجتماعية Social Stigma:

تعرفه الباحثة اجرائياً" هى النظرة السلبية التي يحملها المجتمع حول المعاق ذهنية واسرهم لانهم يعتبرونهم مختلفين عن باقي افراد المجتمع الاسوياء، مما يولد لديهن شعوراً بالخجل ، وأنهن أقل شأناً من وجهة نظر الآخرين ، ويدفعهن إلي تجنب المواجهة والإنسحاب من المواقف الاجتماعية وهذا يقلل من الكفاءتهن الاجتماعية.

وتتحدد اجرائيا بالدرجة التي تحصل عليها امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية في مقياس الوصمة الاجتماعية اعداد الباحثة .

٢-الألكسثيميا Alexithymia: .

تعرفها الباحثة اجرائيا :" ميكانيزم دفاعي تستخدمه امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية لتجنب الافكار والانفعالات المرتبطة بتجاربهم السلبية ، والوصمة ؛ ويتمثل في : صعوبة التمييز بين الاحاسيس الجسدية والانفعالية ، وصعوبة التعرف علي المشاعر ووصفها والتعبير عنها وصعوبة التخيل والتفكير الموجه خارجيا ازاء مواقف الحياة .

وتتحدد اجرائيا بالدرجة التى تحصل عليها امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية في مقياس الألكسثيميا اعداد الباحثة .

وتعريف الباحثة ابعاد الألكسثيميا اجرائيا:

أ. صعوبة تحديد المشاعر :Feeling Identifying Difficulty

القصور في القدرة على التعرف على المشاعر والانفعالات الذاتية وفهمها والتمييز بينها والتعرف على أسبابها وآثاره

ب. صعوبة وصف المشاعر :Feeling Describing Difficulty

القصور في القدرة على وصف المشاعر والتعبير عنها للآخرين نتيجة نقص القدرة على التعبير اللفظي وغير اللفظي، وكذلك نقص القدرة على وصف مشاعر الآخرين والاستجابة لها بالطريقة الملائمة .

ج. التفكير الموجه نحو الخارج :Thinking Oriented Externally

نقص الكفاءة التأملية لدى ام الطفل المعاق ذهنيا حيث يتجه بتفكيره إلى الخارج بالحديث عن الآخرين والبيئة وأحداثها والاهتمام بالتفاصيل على حساب المشاعر الداخلي

د. صعوبة التخيل : يقصد به نقص العمليات التخيلية واحلام اليقظة ، كما ان احلامهم ليس لها مضمون وجداني ، والعجز عن توقع وتخيل بعض الخبرات الانفعالية التي يمر بها الفرد .

٣- اساليب مواجهة الضغوط :

تعرفها الباحثة اجرائيا :":مجموعة من الاليات السلوكية والمعرفية التي يتبعها الفرد في مواجهة المواقف والاحداث الحياة الضاغطة وحل المشكلة، لتخفيف التوتر الانفعالي الناتج عن الضغط النفسي او التكيف معها .

وتعرفها الباحثة بانها الدرجة التى تحصل عليها امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية في اجابتهن علي مقياس اساليب مواجهة الضغوط الذى اعدته الباحثة .

التعريف الاجرائي لابعادها :

-اسلوب المواجهة لحل المشكلة:يقصد بها التفكير في كيفية المواجهة استعداد للحل ويحدث ذلك اثناء التقدير الثانوي للمشكلة

- الدعم الاجتماعية:تهدف الي البحث عن نصيحة او معلومة وطلب المساندة من الاخرين

- المواجهة الدينية : يقصد بها اللجوء للدين في أوقات الضغط كمصدر للمساندة الوجدانية كونه اداة للعبور لاساليب فعالة اخري مثل المواجهة النشطة
- اعادة التقييم الايجابي: يشير الي ادارة الانفعالات الناتجة عن الضغوط اكثر من التعامل مع الحدث الضاغط نفسه
- لوم الذات يقصد بها القاء اللوم علي النفس في حدوث الموقف
- الانكار: هي رفض الاعتقاد بوجود الحدث الضاغط والتصرف كما لو كان الحدث غير واقعي
- الكبح :يعتبر استجابة وظيفية بمثابة انتظار لحين الفرصة المناسبة لمواجهة الموقف الضاغط
- التنفيس الانفعالي:يهدف الي التنفيس عن المشاعر المصاحبة للموقف
- اعادة التقييم الايجابي : يصف المجهودات المعرفية التي يبذلها الفرد لاكتشاف معان جديدة ومشرقة في الموقف وتقيمه بطريقة إيجابية .

٤-الاعاقة الذهنية : مصطلح يشير إلي الأطفال الذين نسبة ذكائهم حوالي ٧٠% أو أقل وذلك علي حد مقاييس الذكاء وتكون مصحوبة بخلل في السلوك التكيفي والاستقلالي والادائي للطفل وتظهر هذه الإعاقة خلال مرحلة المهد أو الطفولة .

محددات البحث :

١-المحددات الموضوعية: الوصمة الاجتماعية واساليب مواجهة الضغوط كمنبأت بالألكسثيميا لدى أمهات اطفال المعاقين ذهنيا

٢- المحددات البشرية : تكونت تتكون العينة الاساسية من (٢٠) أم من امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية ممن تتراوح اعمارهم بين ٢٥-٤٥عام

٢-المحددات المكانية : المدرسة التجريبية للتربية الفكرية – العباسية ، مدرسة التربية الفكرية بإمبابة -القاهرة

٣-المحددات الزمنية : تم تطبيق أدوات البحث في الفصل الدراسي الثاني ٢٠٢٢

الاطار النظري :

اولا : الألكسثيميا : Alexithymia

واسفرت القراءة المتأنية لعدد من الادبيات السابقة مثل (Mitten (2013، حمدى محمد ياسين ،زهرة العلا احمد(٢٠١٦) (Mohanraj & Selvaraj(2013، محمد عبد القادر متولي(٢٠١٩)،ايمان احمد خميس (٢٠١٤) Wiefferink , Volkova et al(2013), نعيمة محمد محمد سيد (Hussain & Ahmed(2014 (2020), Messina et al (2014), Tavakoil et al(2014), Xiaoxue et al(2014), Besharat(2008)

عن مجموعة التعريفات الاجرائية التالية :

" ميكانيزم دفاعي تستخدمه امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية لتجنب الافكار والانفعالات المرتبطة بتجاربهم السلبية ، والوصمة ؛ ويتمثل في : التمثيل الجسمى للانفعالات ، والميل الي إخفاءها ، وسوء الاستجابة للمواقف الضاغطة ، ونقص الدعم الاجتماعي المدرك ، ونقص التعاطف مع الاخرين ، نوظيف التفكير الموجه خارجيا ازاء مواقف الحياة .

رجوعاً الي عدد من الادبيات السابقة مثل : ((2006,124) Rieffe et ، (Lavant et al(,2009,190 Messine et al.(2014.38)، Kiko,et al(2010,54) الشربينى(٢٠٠١، ٢٣)،(Bagby,et al(2010,443 نخلص إلي ظهور مصطلح الألكسثيميا لأول مرة بأوائل السبعينات علي يد الطبي النفسي Peter Sifneos والذى لاحظ معاناة مرضي الاضطرابات النفسجسمية من صعوبة بالغة في تحديد ووصف مشاعرهم أو إنفعالاتهم المختلفة فاستحدث لفظ الألكسثيميا من ثلاث كلمات يونانية هي : A= نقص ، =Lexis كلمة ، = thumosعاطفة أو مزاج أو إنفعال ليعني حرفيا أنه " لا توجد كلمات لوصف الانفعالات " وليصف نفسيا ظاهرة العجز عن الاعتراف بالانفعالات ووصفها لفظيا .

منذ ذلك الحين استخدم بعض الباحثين Rieffe et al(2007) , Ciarrochi et al(2001) عدد من المصطلحات ذات الصلة كالادراك والوعي الانفعالي

والوضوح الانفعالي غير ان هذه المصطلحات وغيرها لا تصف هذا البناء علي وجه الدقة ولذا نفضل استخدام المصطلح الاصلي Alexithymia الألكسثيميا .

ومؤخرا ربطت الدراسات مفهوم الألكسثيميا بعدد من الخصائص الجوهرية الاخري كضحالة القدرة علي التخيل والعجز عن التعاطف والميل الي التعبير الجسمي عن الانفعالات وصعوبة تمييز الانفعالات عن الاحساسات الجسمية المصاحبة للاستثارة الانفعالية .

أنواع الألكسثيميا :

بمراجعة عدد من الادبيات Messine et al (2014,62),Luoma et al(2012,10) Turner, (2001, 5); Martinez Sánchez et al., (2003, 52); Rieffe & Meerum Terwogt, 2006, 123); Müller et al., (2008, 319) نطرح التصنيف التالي للإلكسيثميا:

اولا : الألكسثيميا الاولية Primary Alexithymia

ترجع الي الاسباب وراثية أو عصبية بيولوجية Neurobiological مبكرة كخلل عملية الاتصال بين نصفي المخ مما يجعلها ظاهرة نمائية او سمة ثابتة بالشخصية يمكنها ان ترفع من معدلات الاصابة اللاحقة بالاضطرابات النفسية وخاصة النفسجسمية .

ثانيا : الألكسثيميا الثانويةSecondary Alexithymia وتنقسم الي :

١-الألكسثيميا النفسية Psychogenic Alexithymia

تفسر في ضوء عدد من العوامل الاجتماعية – الثقافية كالاعتماد السيكوديناميي علي استراتيجية الانكار أو الكبت أو تجنب التعبير عن المشاعر والخبرات الصادمة والتى قد تتمثل في التعرض للاساءة بأنواعها المختلفة أو الإصابة ببعض الأمراض المزمنة : كالسكري والسرطان والشلل الرعاش .... الخ وبذلك تعد الألكسثيميا النفسية إحدي استراتيجيات المواجهة التي تعني ضمنا :

أ- تجنب التحليل الاستنباطي للخبرة الانفعالية .

ب- قصور القدرة علي مواجهة المواقف الضاغطة.

ج- امكانية الاصابة بعدد من الاعراض الجسمية والنفسية كاضطرابات الاكل ، القلق ، الاكتئاب (ايمان احمد خميس ، ٢٠١٤، ١٠)

٢-الألكسثيميا العضوية Organic Alexithymia

تأتى نتيجة الاصابات الدماغية اللاحقة أو المفاجئة والتي تؤثر سلباً علي بنايات الدماغ المسئولة عن المعالجة الانفعالية : كالقشرة الحزامية الأمامية Anterior Cingulate Cortex وقشرة النصف الايمن للمخ Right Hemisphere Cortex كما في مرضي السكته الدماغية واللوزة المخية Amygdala.

نظريات تفسير الألكسثيميا : يوجد العديد من النظريات في تفسير حدوث الألكسثيميا وسوف نتناولها بشئ من التفصيل .

اولا : النظرية النيوروبيولوجية : Neurobiological Theory

ظهرت هذه النظرية علي يد(1972)Sefinos & Nimiah حيث اشار إلي أن النصف الايمن من المخ هو المسئول عن وصف المشاعر وادراكها والتعبير عنها بطريقة غير لفظية ، اما (1988)Sefinos فقد ارجع سبب الألكسثيميا إلي انقطاع التدفق للمعلومات بين نصفي المخ ، واضاف إلي ان اسباب تغيرات السلوك الانفعالي يرجع لاصابة القشرة المخية الأمامية ، وان سلامتها يترتب عليه معالجة المعلومات الانفعالية بشكل سليم ، اذ ان سلامة القشرة المخية والفصوص الجبهية تحدد سلامة الفرد من الألكسثيميا (ايمان خميس ، ٢٠١٤، ١٩).

ثانيا :النظرية النفسية : Psychological Theory

يذكر كل من (2014,33)Rizi & Besharat بأن لهذ الجانب شقين اساسين احدهما نمائي حيث يرجع اسباب الألكسثيميا إلي تشوهات الصورة الذاتية في مرحلة الطفولة نتيجة المرور بخبرات صدمية مؤلمة أدت إلي نقص في الجوانب الوجدانية ، وصعوبة في وصف ما يشعر به الفرد .

كما أن نقص الحياة التخيلية يصعب على الفرد تعديل انفعالاته والجانب الثاني خاص بخبرات التعلق التي تبناها(1969),Bowlby والتي اشار فيها لدور التعلق الأمن في دعم روابط التواصل بين الطفل ووالديه ، والعلاقات التي يسودها الدفء والحنان

والأمن والتوازن النفسي داخل الاسرة، فالحاجة للامن تسير جنبا إلي جنب الحاجات الاساسية الاخري ، اذ ان الانسان لا يهدا باشباع الحاجات الاخري بدون الأمن . (محمد عبد القادر متولي ، ٢٠١٩، ١١٧)

ثالثا : النظرية التكاملية Integrated Theory

يشمل الجانب التكاملي وصف الألكسثيميا باعتبارها مجموعة من اوجه القصور في قدرة الفرد علي التعامل مع الانفعالات من الناحية المعرفية ، وصعوبة في تنظيم الوجدان ؛ مما يشير إلي كونها احد العوامل المنبئة بالاضطرابات السيكوسوماتية ، ويشير كل من Taylor et al (1997) بأنها صعوبة وصف وتمييز الانفعالات المختلفة ، وصعوبة التفريق بين الانفعالات والاحاسيس الجسدية ، مثل عدم التفريق بين الصداع والاكتئاب ، وصعف القدرة التخيلية ، والاهتمام بالاحداث الخارجية اكثر من الاهتمام بالذات . كما انهم يبالغون في احساسهم الجسدية، ويسيئون تفسيرها ، بالاضافة إلي عدم القدرة علي تكوين التمثيلات العقلية المتعلقة بالمشاعر والتي يمكن اعتبارها ضرورية للمعالجة المعرفية للخبرة الوجدانية والتواصل مع الاخرين .

كما اشاروا Taylor et al (1997,63) علي ان من يعانون من الألكسثيميا نتيجة فشلهم في تنظيم الوجدان ؛ فانهم يظهرون استجابات عصبية لارادية مبالغ فيها فتتسبب في نمو الأمراض البدنية ، كما اكدوا من خلال وجهة نظرهم علي الجانبين النفسي والنيوربيولوجي باعتبارهما مكملان لبعضمها البعض .

رابعا : نظرية الصدمة Trauma Theory

حيث تشير تلك النظرية إلي أن الألكسثيميا تعتبر طريقة للتعايش مع الصدمة ، حيث يختارها الفرد كوسيلة للدفاع او الهروب من التعامل مع الضغوط النفسية والانفعالات السلبية.

. (Karukivi,2011,10) (Reddy,2009,9)

خامسا نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory

حيث تري أن من لديه الألكسثيميا لديه صعوبات في تنظيم مشاعره وانفعالاته ، وبالتالي صعوبات في فهم وتفسير انفعالات من يتعامل معه ، ولا يمكنه تعليم أطفاله

كيف ينظم انفعالاته أو يتحكم أو يترجم مشاعره أو يبوح بها ، نظرا لفقد الاهل او مسؤول الرعاية التلقائية في التعبير عن الانفعالات والمشاعر (Dodgar et al ,2010,7)

سادسا : نظرية الوعى الانفعاليEmotional Awareness Theory

تشير هذه النظرية الي دور نموذج التطور المعرفي لبياجية وخاصة في مجال اللغة ، في تفسير نمو الوعي الانفعالي ، حيث أن الفرد يتعرف علي مشاعره ويحددها بناء علي مخزونة اللغوي ، وسهولة ويسر في استخدام المفردات اللغوية ، وان مرتفعي الألكسثيميا يعانون نفصا في القدرات المعرفية التى تسمح بترجمة الاحاسيس الفسيولوجية العصبية الي كلمات ، فهؤلاء ياخذون وقتا في وصف انفعالاتهم وصولا الي كلمات تعبر عنهم (Shishido,2011,10)

من خلال العرض السابق للنظريات المفسرة للإلكسيثميا، سوف تتبنى الباحثة وجهة النظر التكاملية ، لانها تهتم بتفسير الألكسثيميا من الناحية المعرفية والوجدانية ، وهي الاقرب لاعتبار الألكسثيميا سمه شخصية ثابتة للفرد.

مكونات الألكسثيميا :

اختلف الباحثون فيما بينهم حول وضع أبعاد محددة للإلكسيثميا ، فمنهم من يري أن هناك ثلاثة ابعاد، ومنهم من يري ان هناك اربعة ابعاد والبعض الاخر يري ان هناك خمس ابعاد ، ومن ثم سوف تستعرض الباحثة تلك الابعاد علي النحو التالي :

١-صعوبة التعرف علي المشاعر والتمييز بين الانفعالات والاحاسيس البدنية

٢- صعوبة وصف المشاعر

٣-التفكير الموجه خارجيا (Allerding.2000.12)(Bates,1989,7)

كما اشار(Taylor et al(1997.21 ان الألكسثيميا تتكون من اربعة ابعاد كالتالي :

١-التمييز وتتمثل في صعوبة التعرف علي الانفعالات وتمييزها

٢-التواصل وتتمثل في صعوبة توصيل او وصف العواطف للاخرين

٣-اسلوب التفكير الموجه خارجيا والذى يعتمد علي الخصائص الذاتية والبرجماتية للحياة.

٤-الاحلام وتتمثل في قلة الاحلام وضعف في الخيال

كذلك اشار بعض الباحثين الي ان للالكسيثميا خمسة ابعاد يمكن توضيحهم غلي النحو التالي :

١-صعوبة التعرف علي الانفعالات

٢-صعوبة وصف المشاعر الشخصية لفظيا

٣-عدم القدرة علي تبادل الانفعالات

٤-اسلوب التفكير الموجه خارجيا

٥-فقر في الخيال او التفكير الرمزي (Chen et al.2011.11)

وتذكر آمال الفقي (٢٠١٢، ٦٣) ان للالكسيثميا خمسة تتمثل في الآتي :

١-تمييز المشاعر

٢-التعبير عن المشاعر

٣-التوجه الخارجي

٤-الخيال

٥-التغيرات الفسيولوجية والتجنب

بينما يري (Vorst & Bermond,2011,415) أن ابعاد الألكسثيميا تتمثل في الابعاد التالية :

١-انخفاض القدرة علي التمييز بين المشاعر العاطفية

٢-انخفاض القدرة علي التخيل

٣-انخفاض القدرة علي التعبير عن الخبرات العاطفية

٤-انخفاض القدرة علي المرور بالخبرات العاطفية

٥-انخفاض الميل الي التفكير في العواطف

من خلال العرض السابق لمكونات الألكسثيميا تستنتج الباحثة انه ليس هناك اختلاف في المكونات السابقة ولكن هناك فرق في تصنيف تلك الابعاد ، فمثلا يري بعض الباحثين ان يجمع بين صعوبة وصف المشاعر وصعوبة التعبير عنها في بعد واحد ، في حين يري البعض الاخر يجعلهما في بعدين منفصلين ؛ كما يري البعض ان يجمع بين

صعوبة التعرف علي المشاعر وصعوبة التمييز بين الاحاسيس الجسدية في بعد واحد ، في حين ان البعض يجعلهما في بعدين منفصلين .

وسوف تتناول الباحثة اربع ابعاد للالكسيثيميا في البحث الحالي وهى :

١-صعوبة تحديد المشاعر

٢-صعوبة وصف المشاعر

٣-التفكير الموجه خارجيا

٤-التخيل

هناك عدد من الدراسات التى تناولت الألكسثيميا مثل دراسة Alilu ,et al(2014) هدفت إلي توضيح دور ميكانيزم الدفاع والتنظيم الانفعالي في علاقتهما بالألكسثيميا واشارت النتائج ان ميكانيزم الدفاع السلبية تعتبر منبئ ايجابي بالألكسثيميا ،كما ان اساليب الدفاع والتنظيم الانفعالي الفعال يمكن ان يلعبوا دوراً في علاج الافراد ذوى الألكسثيميا .

دراسة Abolghasemi & Bonab(2012) هدفت إلي فحص علاقة الألكسثيميا بكل من استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية واشارت النتائج ان هناك علاقة ارتباطية بين الألكسثيميا وكل من استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية .

دراسة Besharat(2010) هدفت إلي فحص علاقة الألكسثيميا بكل من استرايجيات التعامل مع الضغوط والمشكلات البينشخصية وشارت النتائج إلى ان الطلاب مرتفعي الألكسثيميا اعلي في مهارات المواجهة الانفعالية من الطلاب منخفضي الألكسثيميا ، كما ان مرتفعي الألكسثيميا سجلوا اعلي درجات علي استخدام استراتيجيات المواجهة غير التكيفية .

٢- اساليب مواجهة الضغوط : Coping Styles

يتعرض الفرد في حياته للعديد من الضغوط التي تهدد كيانه النفسي وتوازنه نتيجة ما ينشأ عنها من آثار سلبية ، وقد يتعرض البعض لضغوط إضافية تكون سبباً في إصابته بالعديد من الأمراض ، وتلعب اساليب مواجهة الضغوط الدور الرئيسي في الصحة النفسية والبدنية والعقلية للفرد . ويتفق معظم علماء النفس علي ان اساليب مواجهة

الضغوط تشمل كل الجهود المعرفية والسلوكية التى تتيح للفرد التحكم وإدارة المتطلبات الداخلية والخارجية التى تجعله يتأقلم ويتكيف مع تلك الضغوط بطريقة فعالة حتى يقي نفسه من العديد من الاضطرابات التى تحدث كاستجابة للخبرات الضاغطة سواء تعامل الفرد معها بطريقة إيجابية اوسلبية بوعي او بدون وعي.

(محمد حبشي ، وحسن عابدين،٢٠١١ ، ٤٧)

وهناك العديد من المسلمات حول موضوع الضغوط النفسية وهي أنها امر لابد منه ، كما ان الافراد يستخدمون طرقا مختلفة في التعامل مع تلك الضغوط ، بعضها فعال والاخر ليس كذلك ، وإذا كان الفرد يتوقع ان يكون ناجحا في مواجهة الضغوط ؛ فان وعيه وطريقة ادراكه لها سوف يخفف من آثار الضغط الواقع عليه ، بينما اذا كان يعتقد ان اسلوب المواجهة لن يساعده ؛ فان وعيه سيجعل الأمر اكثر سوءا ، واذا حدث هناك خلل وقصور في الوعي الانفعالي للفرد ، فانه يمكن القول بان اساليب المواجهة سوف تتاثر بالحالة التي عليها الفرد (جولتان حجازى ، عايدة صالح،٢٠١٣، ٧٢)

ويري Tominaga, et al(2014,58) ان الضغوط التي يتعرض لها الفرد تكون نتيجة التفاعل بين الاستعدادات الجينية والخبرات المكتسبة ، كذلك التي يتعرض لها نتيجة احداث حياتية سلبية ، او التعرض للاجهاد المستمر نتيجة ضغوطات الحياة ومتطلباتها والصعوبات الاقتصادية وضغط الوقت وتقييم الاداء في مجال العمل ، والتنافس الشديد في كل المجالات الحياتية ، وتعدد الادوار التي يؤديها الفرد في حياته ، كما وجدت فروقاً بين الافراد ترجع إلي الطرق التي يواجهون بها تلك الضغوط وهذه الطرق تتوسط العلاقة بين الضغط والتوافق النفسي ، وان بعض تلك الطرق تكون فعالة بمعني إنها تقلل من التأثيرات السلبية للضغوط ، والبعض الاخر غير فعال بحيث يزيد من اعراض الاضطراب النفسي والتوتر والقلق .

ان التعامل مع تلك الضغوط ربما يكون اكثر تعقيدا وتشابكاً من الضغوط نفسها ، اذ ان هناك مستويين للتعامل معها احداهما ارادي يمكن ملاحظة خطواته واجراءاته ، والاخر لا ارادى يصعب التحكم فيه ، وتسهم الضغوط في العديد من الأمراض النفسية والجسمية مسببة ما يسمي بالأمراض السيكوسوماتية ، مما يعرض جهاز المناعة للخطر

، وقد يؤدي بالحياة بوجه عام لذا يجب الاهتمام بزيادة الوعي بخطورة الضغوط ، وايجاد الطرق التي تقلل من خطورتها عن طريق اتباع العديد من الاساليب والوسائل التي تعمل علي مواجهتها

(Abolghasemi & Bonab,2012,19)

ان مسئولية هذه الاساليب تكمن في كونها مجموعة من التفضيلات المعرفية والسلوكية التي يفضلها الفرد دون غيرها والتي تعمل علي خفض التوتر واعادة حالة التوازن لديه، وينظر اصحاب التحليل النفسي إلي تلك الاساليب علي انها حيل دفاعية أو آليات دفاع تعد حلاً توفقياً وسطاً بين المكبوت وقوى الكبت ، واهم ما يميز تلك العمليات الدفاعية في عملها عن اساليب التعامل كون الاولي تحدث لا شعوريا ، اما الثانية فهي شعورية اى ان الفرد يلجا إليها بما يلبي نمط الشخصية فى الرد علي الموقف الضاغط ومدي إدراكه للضغط الواقع عليه والتهديد المحتمل من البيئة الخارجية ومدي قدرته علي مواجهته او تجنب التهديد في ذلك الوقف.

(دعاء ابراهيم فريد ، ٢٠٠٦ ، ١٦٦)

ان استقرار اساليب المواجهة يعتمد في الاساس علي العديد من العوامل النفسية والاجتماعية كما ان الشخصية احد العوامل الرئيسية المؤثرة في اختيار وكفاءة اساليب المواجهة ، واذ كانت الألكسثيميا باعتبارها سمه شخصية ثابتة، فهى بلا شك سوف تؤثر في تبنى الافراد لاساليب مواجهة مختلفة وفقا لدرجة الألكسثيميا .

وهناك عدة مداخل في تفسير اساليب مواجهة الضغوط احداهما يسمي مدخل السمات ، حيث يشير إلي ان سمات شخصية الفرد تحدد طريقة تعامله مع الضغوط ، وان اساليب التعامل تلك ثابته من موقف لاخر ولا تعتمد علي الموقف نفسه ، وتتعدي تأثير سياق الموقف والوقت ، حيث يرونها عبارة عن افعال معتادة لحل المشكلة وفقا لنمط الشخصية ، اما الثاني فهو مدخل العمليات حيث يري ان اساليب التعامل مع الضغوط استجابة سلوكية او انفعالية ، وهنا يبرز دور التقدير المعرفي لتلك الاساليب وكيفية الاستجابة الانفعالية والاساليب المتبعة لمواجهتها ، بينما ينظر المدخل التفاعلي الي اساليب التعامل علي انها سلوكيات تتعدي حدود الوقف اي انها سلوكيات لها سمة ثابته

نسبيا ومتعلمه تجعل الفرد يستجيب بطريقة محددة للضغوط الحياتية التي تواجهة. (محمد حبشي ، حسن عابدين ،٢٠١١، ٥٠)

ويمكن اعتبار اساليب مواجهة الضغوط مؤشرا هاما للصحة النفسية والعقلية للفرد ،اذ يمكنها التنبؤ بالاضطرابات التى يتعرض لها نتيجة مروره باحداث حياتيه حرجة مما يجعله غير قادر علي التكيف والحياة بطريقة تحقق له السعادة التى ينشدها . وتعتمد اساليب مواجهة الضغوط علي العديد من العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة في اختيار وكفاءة تلك الاساليب ، كما ان واقع البحوث في هذا الجانب يؤكد علي التباين النسبي فى كفاءة تلك الاساليب ،حيث ان اساليب التعامل التى تركز علي المشكلة تتفوق علي اساليب التعامل التي تركز علي الانفعال

(دعاء ابراهيم فريد ،٢٠٠٦، ١٩٨)

ويشير كل من (Parker, et al(1988, 96إلي ان وظائف تلك الاساليب تكمن في خفض الظروف البيئية للضغط ، وزيادة احتمالية التعافي ،والتكيف مع الواقع ، والحفاظ علي الصورة الذاتية الايجابية ، وبقاء الفرد في حالة من التوازن الانفعالي ، والمحافظة علي التواصل والعلاقات الايجابية مع الاخرين.

أنواع اساليب مواجهة الضغوط :

هناك من قسم اساليب المواجهة الي فئتين اساليب المواجهة المتمركز علي المشكلة Problem focused coping (الاقدام وتتمثل في الاندماج والايجابية)مثل تلك الاساليب التى تعتمد علي التخطيط والمجابهة النشطة ، والبحث عن المعلومات او حل المشكلة بغرض تحسين الموقف الضاغط وازالة التاثيرات المثيرة للقلق والمهددة للفرد ، اي انها تعتمد علي تغيير الموقف ، وفي مقابل ذلك اساليب المواجهة المتمركزة علي الانفعال Emotional coping(الاحجام وتتمثل في الانفصال والسلبية) التى تعتمد علي جهود الفرد في تنظيم الموقف الانفعالي المسبب للكرب والذى يعتمد علي التخلص من القلق بتغيير الطريقة التي ينظر أو يشعر بها الفرد نحو الموقف الضاغط ، وتعتمد ايضا علي التجنب والتفكير السلبي وهى ببساطة تجعل الفرد يشعر بانه افضل حالاً دون المساس بالموقف نفسه ، كما ان اساليب المواجهة المتمركزة حول النشاط اكثر ارتباطاً

من غيرها بالأمراض السيكوسوماتية وبشدة الكرب النفسي (نادر فهمي الزويد،٢٠١٠، ٤٩) (Besharat&Khajavi,2013,19)

وتري مرفت ابو العنيين (٢٠١٩ ،١٢٦) أن عزل الذات ، والتنفيس الانفعالي ، والانسحاب المعرفي العقلي ، واللجوء الي الدين من الاساليب السلبية للهروب من الموقف الضاغط .

وهناك من اضاف نوعا اخر وهو اساليب المواجهة المتمركزة حول العلاقة والتى يحاول فيها الافراد ان ينظمواويحافظوا ويقيموا علاقاتهم الاجتماعية المهمة خلال فترات الاجهاد ، وهذا النمط يهتم بالعد الاجتماعي لتلك الاساليب والذي يخاطب المشكلات الاجتماعية ، ومن امثلته : اساليب المواجهة العاطفية والتى تشمل محاولات الفرد لان يري الموقف من وجهة نظر الاخرين ، ليجرب بصورة شخصية ما يشعر به الآخرين ، وان يحاول فهم المعني الذى يخفية الاخر في سلوكه لكي يصل لفهم افضل للموقف ولخبرات الاخرين ، بالاضافة الي محاولاته لكي يستجيب بطريقة افضل تحمل معان ايجابية ، والتحقق من مصداقية وتقبل الاخر

(محمد حبشي ، حسن عابدين ، ٢٠١١، ٤٩)

مما سبق تستنتج الباحثة ان كل اسلوب يتباه الفرد ينفق مع شخصيته اولا وقدراته ، وامكانياته ، وتداعيات الموقف فليس هناك اساليب صحيحة واخري خاطئة ، واساليب تكيفية واخري غير تكيفية ، ولكن الفرد يستخدم الاسلوب الذى يتناسب مع محتواه النفسي ، ومعطيات الموقف الذى يمر به ، وطبيعة الاشخاص ونوع العلاقات في ذلك الموقف .

هناك عدد من الدراسات تناولت اساليب مواجهة الضغوط لامهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية وتناولتها من زوايا مختلفة وسوف نستعرض بعض هذه الدراسات

دراسة صباح الجبالي (٢٠١٢) هدفت إلى معرفة مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، إيجاد نوع استراتيجيات مواجهة تساعد في خفض مستوى الضغط النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ،وكان من أبرز نتائجها: أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون يعانين من الضغوط وتعتمد

الأمهات علي استراتيجيات المواجهة الايجابية لتخفيف الضغوط ، ودراسة سلمى حمدان (٢٠١٩)هدفت إلي معرفة مصادر الضغوط النفسية واستراتيجاتها لدى امهات اطفال ذوى الاعاقة الذهنية وتوصلت النتائج ان تزداد درجة الضغوط لدى امهات وتتبع الأمهات استراتيجيات ايجابية لتخفيف اثر الضغوط عليهن

- دراسة شريف عادل جابر (٢٠١٩) هدفت إلي معرفة العلاقة بين الذكاء الروحي واستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى اسر الأطفال الاعاقة الذهنية واسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الذكاء الروحى واستراتيجيات مواجهة الضغوط ، يمن التبنؤ بدرجة استراتيجيات مواجهة الضغوط لاسر الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية عن طريق دراجاتها علي مقياس الذكاء الروحي .

٣- الوصمة الاجتماعية :

ظهر مفهوم الوصمة في نظرية التسمية (1962)Goffman ويشير الي علاقة التدنى التي تجرد الفرد من اهلية القبول الاجتماعي الكامل ، وتهتم نظرية الوصمة الاجتماعية في السياق المعاصر بالسمات السلوكية السلبية والمنحرفة التى ترتبط بتدنى مكانته الفاعل مع وجود رد فعل من قبل المجتمع نحو رفض سلوكه ، علي اعتبار ان المكانة الاجتماعية للشخص المتطابق تشكل موقفا ايجابيا يعني القبول في مواجهة عدم القبول لسلوك ومكانة الشخص المنحرف

(منى محمد ، ٢٠١٤، ٥٠)

وقد تبين ان ارتفاع مستوي التوجيهات السلبية المتعلقة بالوصمة الاجتماعية للاعاقة لدى امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية ،وهذه التوجيهات السلبية من الاسباب المؤدية لهذا الاضطراب لديهن وتؤثرعلي مشاركة الطفل في الانشطة وعلي نوع العلاج المستخدم .

(Werner ,Shulman,2013,32)(Ravindran,2012,64)

وتعرف الوصمة الاجتماعية بإنها الشعور بالازدراء الذى يعنى التجاهل الاجتماعي ، ونقص القيمة من قبل المجتمع ، بشكل عام ، والابتعاد الكلي عن الفرد بناء علي خاصية معينة مختلفة عن باقي افراد المجتمع ، وهي بعض السلوكيات المرفوضة

التي تسبب التمييز ضد الفرد والعزلة والتجاهل وفقدان المكانة الاجتماعية، وجاء في دليل الجمعية الأمريكية للطب النفسي بان الوصمة هى " الصورة النمطية السلبية والمعتقدات الضارة لدي الناس ، فضلا عن الممارسات التمييزية او غير النمطية التى يمكن ان تنتج عن ذلك ومستوى البنية الاجتماعية التى تسبب الاتجاهات السلبية،والتى تختلف باختلاف المجتمعات والعادات والتقاليد.

(Goffman,1998,42) (Sartorius,2010,85)

من خلال الاطلاع علي الادبيات السابقة مثل خالد عوض البلاح (٢٠١٨،٤٩٣)، فكري لطيف متولي (٢٠٢٠، ١٨٧) ،السيد ياسين (٢٠١٨، ٢٠)، Ravindran(2012,17)، Werner&Shulman(2013,61)، O,Byrne &Muldoon(2017,38) وجد اكثر من تعريف للوصمة ، أجمعت معظم هذه التعريفات علي ان الوصمة تحدث عندما يعتقد الشخص انه يمتلك بعض السمات التى تخفض قيمة هويته الاجتماعية خصوصا في السياق الاجتماعي ، وتتقاسم تعريفات الوصمة بافتراض ان الاشخاص الذين يعانون من الوصم يعتقدون ان لديهم سمة تميزهم بأنهم مختلفون عن غيرهم ، وهذا يؤدي إلي خفض قيمتهم في عيون الاخرين ، وقد تكون علامات الوصم مرئية او غير مرئية والجدير بالذكر ان الوصمة ترتبط بسياق اجتماعي محدد .

فالوصمة علامة تلتصق بشخص محدد عن طريق افراد آخرين أو من خلال جماعات اجتماعية ، وتكون موجهة اتجاه شخص بعينه لوجود عدد من الاسباب سواء كانت جسدية ،أو عقلية او نفسية او اجتماعية ، ويكون غير مقبول في المجتمع ، ومن خلال هذه الاسباب الغير واقعية ينظر لهذا الشخص بالدونية ويتم عزله من قبل الجماعة ، وهذا الأمر يحرمه من التقبل والتأييد الاجتماعي .

واشار كل من ياسين واسماعيل(٢٠١٦. ٢٥)، Sheehan Nieweglowski&Corrigan(10,2017) انه يمكن تصنيف الوصمة المرتبطة بالاعاقة الذهنية الي ثلاث انماط اساسية تتمثل في الوصمة الاجتماعية والذاتية والمصاحبة :

١-وصمة الاجتماعية : تركز علي اتجاهات المجتمع العام تجاه الشخص الموصود ، يحدث ذلك بسبب التصورات المسبقة والاحكام النمطية عمن يختلفون في شئ عن اعضاء الجماعة ، سواء من الناحية البدنية او السلوكية(Boyle,(2013,15 وتؤثر الوصمة الاجتماعية علي الفرد والاصدقاء ؛ ويتعرضون للتمييز من قبل الاخرين ، مما يقلل فرص تفاعلهم في المجتمع .

٢- الوصمة الذات: تركز علي استيعاب وتبنى الافراد لنظرات وتقيمات المجتمع السلبية لهم ، وهي تترتب علي الوصمة الاجتماعية ، بما يؤثر علي الصورة الذاتية للاشخاص ، ويلعب التشخيص دورا في ذلك حيث يركز علي الجوانب السلبية متغافلا الجوانب الايجابية ، والوصمة الذاتية لا تؤثر فقط علي صورة الذات بل تؤثر علي جودة الوظائف الانفعالية والاجتماعية . والوصمة الذاتية تشير الي حالات الشعور بالنقص الذاتي والتى تقود الي افكار ذاتية وردود افعال سلبية و الشعور بالخجل وتدنى احترام الذات ونقص كفاية الذات وهذه الحالة تقود الشخص الي تكوين افكار سلبية حول تفاعله مع الاخرين فتؤثر علي كفاءته الاجتماعية ومستوى تقبل الاقران له .

٣-الوصمة المصاحبة او المنسوبة: تشير الي الوصمة التى يعيشها الفرد نتيجة لكونة مرتبطا باقارب لديهم صفات واصمة ، وتاتى من الاحكام السلبية التى تشكلها جماعة ما عن اسرة بعينها ؛ بسبب ارتباطها بشخص لديه قصور ، ومن ثم القاء اللوم علي الاسرة والنظر اليها علي انها مقصرة في حق طفلها وقت لحمل والولادة .(Chenge,2015,82)(Vogel,2010,50)

يري بعض الباحثين ان للوصمة ثلاثة مكونات :سلوكية (التمييز)ووجدانية الاتجاهات (التحيز) ومكون معرفي (اصدار الاحكام النمطية)ويعرف التمييز بانه الفعل او الممارسة لوضع الناس في فئات ، والتمييز ياتي في شكل نظرة أو تصرف او معاملة فرد لاخر او مجموعة من الافراد بشكل غير عادل

الدراسات السابقة: كشفت نتائج العديد من الدراسات مثل عمر مصطفي(٢٠١٥.٢٠) (Kayama &Haight(2013,34 ان الأمهات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة تعانين من ارتفاع معدلات الوصمة لديهن وكشفت بعض الدراسات ارتباط مشاعر

الوصمة بعدد من المتغيرات منها دراسة (Xu,Sheng,Khosnood&Claek(2017، (Lee(2020 ،(Pandy(2014 مثل الاكتئاب والانسحاب الاجتماعي وانخفاض تقدير الذات والضغوط، كما ان نقص المساندة الاجتماعية لهؤلاء الأمهات من اهم اسباب الشعور بالوصمة (Pandy(.2014 ،ايوب عاطف (٢٠١٥،٦)، (Razaei Dehnavi,(2011، فكري لطيف متولى (٢٠٢٠)

ثمه العديد من الدراسات التى تناولت الوصمة لدي امهات الأطفال ذوى الاعاقة الذهنية وما يربط بها من متغيرات مثل دراسة (2010) Edwardrai, et al التى اوضحت نتائجها محدودية المساندة الاجتماعية المقدمة من الاسرة والمجتمع للامهات وتعرضهن للعديد من الضغوط المرتبطة بتقديم الرعاية الشاملة لابنائهن ذوى الاعاقة الذهنية

وسعت دراسة فكري لطيف متولي (٢٠٢٠)هدفت الي التحقق من فعالية برنامج ارشادى انتقائي لتحسين التوجه نحو الحياة في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لامهات الأطفال متلازم داون ، وكانت النتيجة تحسين درجة التوجه نحو الحياة وخفض درجة الشعور بالوصمة الاجتماعية لدي امهات والتخلص من معاناتهن ،دراسة (Werner &Shulman(2015 هدفت الي التعرف علي التوجهات السلبية المتعلقة بالوصمة الاجتماعية للاعاقة تبعا لنوع الاعاقة لذوى الاسر ومقدمي الرعاية مع الافراد ذوى متلازم داون ، وذوى الاعاقة الفكرية دون متلازمة داون والاعاقة البدنية ولقد اثبتت النتائج ارتفاع مستوى التوجهات السلبية المتعلقة بالوصمة الاجتماعية للاعاقة لدي اسر الأطفال ذوى متلازمة داون بالمقارنة بين المجموعتين الاخرتين اسر الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية واسر الأطفال ذوى الاعاقة البدنية . ، دراسة O,Byme &Muldoon(2017) هدفت الي التعرف علي الوصمة الاجتماعية والادراك الذاتي لدي ذوى الاعاقة الذهنية واسفرت النتائج عن وجود علاقة عكسية بين الوصمة الاجتماعية والادراك الذاتي وان اولياء الأمور الاعاقة الذهنية يعانون من ارتفاع في الوصمة الاجتماعية . ، دراسة ياسين السيد (٢٠١٨) هدفت الي الكشف عن المحددات النفسية للوصمة العائلية لدي امهات الأطفال ذوى متلازم داون والتعرف علي بعض المتغيرات

الديموجرافية (عمر الأم – المستوى التعليمي – الاجتماعي والاقتصادى) وعلي شعور الأمهات بالوصمة ، واسفرت النتائج لا تتاثر الوصمة بعمر الأم ، ويؤثر كل من المستوى الاقتصادى والاجتماعي علي شعور الأم بالوصمة ، كما ان العزلة الاجتماعية وانخفاض تقدير الذات ونقص المساندة الاجتماعية من المشاعر السلبية للوصمة . ، دراسة ايوب عاطف ابرهيم الرياحنة (٢٠١٥) هدفت التعرف علي الوصمة الاجتماعية والتوافق الاسري لدى اسر الأطفال متلازمة داون واسفرت النتيجة وجود علاقة بين الوصمة الاجتماعية ومستوى التوافق الاسري ، دراسة سيد جارحي السيد (٢٠١٨) هدفت الي تقييم العلاقة بين كل من الوصمة المدركة والاكتئاب والمساندة الاجتماعية لامهات الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية واسفرت النتائج عن وجود ارتباط موجب بين الوصمة والاكتئاب ، بينما ارتباط سالب بين المساندة الاجتماعية وكل من الوصمة المدركة والاكتئاب .، دراسة فكري لطيف متولى (٢٠٢٠) هدفت الي تحسين التوجه نحو الحياة من خلال خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدى امهات الأطفال دوى متلازم داون ، ودراسة غادة عبد العال (٢٠٢١)التي هدفت الي فعالية العلاج بالتقبل للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدي أمهات اطفال متلازم داون

ومن خلال العرض السابق يمكننا القول أن وصمة الاجتماعية تؤثر علي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا وتحدث آثار سلبية تمتد لتنال من معظم جوانب الشخصية لديهن ، مما يؤدي بدوره الي صعوبة في ادارة انفعالاتهن وتنظيمهن والتعامل معها بشكل صحيح ، ولذلك تعد الألكسثيميا شكلاً من اشكال مشكلات العلاقات الشخصية حيث تواجها الأمهات في مواجهة الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها ، فخصائص الفرد الشخصية هى المحدد الاول في اختيار طرق المواجهة . وباعتبار أن الألكسثيميا سمة شخصية ثابتة لدي الفرد فإنها تؤثر بلاشك في اساليب المواجهة التي يتبناها الفرد ، وتكون وفقا لدرجة الألكسثيميا لديه ، كما ان الفرد يلجا الي تبنى اسلوب مواجهة بما يتفق مع نمط الشخصية في الرد علي الموقف الضاغط ، وان كيفية إدراك الفرد للضغط يعد من اهم الاستجابات الصحيحة الاولي لديه ، ويقدر رد الفعل، لذلك الضغط بمدي ادراك الفرد للتهديد المحتمل في المواقف الضاغطة وهو اعتقاده بقدرته علي

مواجهة أو تجنب التهديد في ذلك الموقف ، اشارت نتائج دراسة Basharat(2010) ان الدرجة المرتفعة من الألكسثيميا تهيئ الافراد لتبنى اساليب مواجهة غير تكيفية ، وهذا يشير الي ان العلاقة بين الألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط علاقة تبادلية فكل منها سبب للاخر يؤثر فيه ويتأثر به ، كما اشارت نتائج دراسة Tominaga, et al(2014) الي ان مرتفعي الألكسثيميا لديهم محدودية في للتفكير والتصرف واختصار العادات الخارجية والحالات الداخلية الي التركيبة الاولية الادائية ، كما يمكن وصفهم بالجفاء وأنهم بلا حيوية وقليلي المباداة ، بالرغم من كونهم ناحجين مهنياً ، ويتمتعون بقدرات ذكاء غير مقيدة الا انهم علي علاقة سطحية وفقيرة بحياتهم ، ويعانون احيانا من اضطرابات التصرف ،و قليلي التعاطف والتعلق بمن حولهم .

فروض البحث :

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وما أسفرت عنه من نتائج ، وتوصلت الباحثة إلي صياغة الفروض التالية :

- توجد علاقة بين الألكسثيميا والوصمة الاجتماعية لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا
- توجد علاقة بين الألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا
- يمكن التنبؤ بالألكسثيميا من خلال الوصمة الاجتماعية و اساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا
- تختلف كل من الوصمة الاجتماعية والألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف المتغيرات الديموغرافية من حيث (مستوى التعليم ، العمر)

الاجراءات المنهجية للبحث :

اولا : منهج البحث :

استخدم البحث الحالي المنهج الوصفي للتحقق من فروض البحث والاجابة عن تساؤلاته ، حيث الكشف عن مستوى الألكسثيميا لدي امهات اطفال ذوى الاعاقة الذهنية ، ومحاولة التعرف علي طبيعة العلاقة بين الألكسثيميا وكل من الوصمة

الاجتماعية واساليب مواجهة الضغوط لدي امهات اطفال المعاقين ذهنيا ، وايضا الكشف عن امكانية تنبؤ الوصمة الاجتماعية واساليب مواجهة الضغوط بالألكسثيميا لدي امهات اطفال المعاقين ذهنيا

ثانيا عينة البحث:

العينة الاستطلاعية : تكونت عينة البحث الاستطلاعية من(٣٠) أم من أمهات اطفال ذوى الاعاقة الذهنية بمدرسة التجريبية للتربية الفكرية بالعباسية – مدرسة التربية الفكرية بإمبابة ، وذلك للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات البحث الحالي ، وتراوحت اعمارهن بين (٢٥، ٤٥) عاما ، وبمتوسط عمري (٣٣.٧٤٢)عاما ، وانحراف معياري (٢.٤٧٤)

العينة الاساسية : وقد تكونت العينة المستخدمة في البحث الحالي في صورتها النهائية علي (٢٠) ام بمدرسة التجريبية للتربية الفكرية – العباسية لادارة الوايلي التعليمية بمحافظة القاهرة ، مدرسة التربية الفكرية بامبابة ، القاهرة ،تتراوح اعمارهم (٢٥-٤٥) عاماً بمتوسط حسابي (٣٢.٠٣٧) وانحراف معياري (٢.٦٤٥) وتم اختيار أمهات الأطفال من خلال ملفات أبنائهن في مدرسة التجريبية للتربية الفكرية بالعبايسية ، تربية الفكرية بمبابة ، وقد تم تقسيم العينة طبقا لمتغير العمر الزمنى الي ثلاث فئات كما هو موضح بجدول (١)

جدول (١): تقسيم عينة البحث

المتغير	مستوياته	العدد
السن	من ٢٥ فاكثر	٢
	٣٠- ٣٥ سنة	١١
	اكثر من ٣٥ سنة	٧
	المجموع	٢٠
مستوى التعليم	دون المتوسط	١
	متوسط	١٠
	جامعي	٧
	تعليم فوق الجامعي	٢
	المجموع	٢٠

وقد راعت الباحثة عند اختيار العينة الاسس التالية :

اسس اختيار العينة : اعتمدت الباحثة علي عدة شروط في اختيار عينة البحث وذلك لضبط متغيرات البحث الحالي وفقا للشروط التالية :

- ان تكون الأمهات للاتي تم اختيارهن لديهن اطفال بمدرسة التربية الفكرية .
- ان تكون الحياة الزوجية مستمرة بين الابوين
- ان تكون لديها ابناء عاديين غير الطفل المعاق ذهنيا
- ان يكون العمر العقلي للابن المعاق ذهنيا ما بين (٧-٩) سنوات
- التاكد من حصول طفل الأم المعاق علي نسبة ذكاء تتراوح بين (٧٠- ٥٥) اي ضمن فئة التخلف العقلي البسيط من واقع اختبارات الذكاء المستخدمة وفق شروط الالتحاق بمدارس التربية الفكرية
- الا تكون الأمهات خاضعة لاي بحوث اخري وقت تطبيق ادوات البحث
- ان تتراوح اعمارهن بين ٢٥-٤٥عام .
- تم استبعاد امهات الأطفال بسبب حالة الانفصال او وفاة الاب ، وذلك تحاشيا لوجود فروق بين المجموعات قد ترجع للحالة الاجتماعية للام .

ادوات البحث :

- مقياس المكانة الاجتماعية الاقتصادية إعداد / (El-Gilany et al.,2012)
- مقياس اساليب مواجهة الضغوط اعداد/ الباحثة
- مقياس الألكسثيميا اعداد / الباحثة
- مقياس الوصمة الاجتماعية اعداد / الباحثة

اولا : مقياس الألكسثيميا : اعداد الباحثة

- الهدف من المقياس : يعد هذا المقياس بمثابة محاولة للكشف عن مستوى الألكسثيميا لدى امهات اطفال المعاقين ذهنيا .
- تم بناء المقياس من خلال الاطلاع علي مقياس الاتية وعمل تحليل محتوى لها : (E.g. Knutson & Lansing, 1990; Dyck et al., 2004;Bajgar et al.,2005;Rieffe & Meerum Terwogt ,2006; Most & Aviner

,2009;Kochkin ,2013;Volkova et al. 2013;Wiefferink et al Toronto Alexithymia 2013 , ؛ Ghosh,2014;Ziv et al. ,(2013) ;TAS; Pogostin et al, Turner ,(2001);Martínez-Sánchez et al.,(2003); Müller et al.,(2008); Petrova ,2008; Heaven et al. ,(2010); Powell et al.(,2011); Karukivi ,(2011); Crowley ,(2012); Venta et al.,(2012); Franzoni et al. Bermond-Vorst(2013) ;Abbasi et al. ,(2014); Hussain & Ahmed ,(2014) ,.Alexithymia ,Aust et al., (2013)) Thompson,(2007 ، Taylor,et al.,(1985).

مقياس العراقي (٢٠٠٦)، البنا (٢٠٠٣)،البحيري (٢٠٠٩)، مقياس الألكسثيميا من من إعداد تايلور (١٩٩٢) Tas-20إعداد متولي (٢٠٠٩)، ومقياس الألكسثيميا تعريب وتقنين كفافي والدواش (٢٠١١)، ومقياس الألكسثيميا من إعداد صابر (٢٠١٢)، ومقياس الألكسثيميا للمراهقين من إعداد عبد التواب وشعبان (٢٠١٢). مقياس تورينو تعريب هدى مطر سلامه (٢٠٠٩)، مقياس الألكسثيميا اعداد / هبه TASللالكسيثميا مكي (٢٠١٣)، ومقياس للألكسثيميا اعداد مصطفي علي رمضان (٢٠١٧)

– وصف المقياس : يتضمن المقياس (٢٨) عبارة موزعة على أربعة أبعاد هي: بُعد صعوبة تحديد المشاعرويتضمن (٧) عبارات، وبُعد صعوبة وصف المشاعر ويتضمن (٦) عبارات، وبُعد التفكير الموجة للخارج ويتضمن (٨) عبارات، وبعد التخيل ويتضمن (٧) عبارات، وتتم الإجابة عن كل عبارة من عبارات المقياس من خلال ثلاث بدائل هي: دائمًا، أحيانًا، أبدًا، وتعطي درجات (٣، ٢ ، ١)على الترتيب وذلك في الاتجاه الدال على ارتفاع درجة الألكسثيميا ، باستثناء العبارات الدالة على انخفاض درجة الألكسثيميا فتصحح باالعكس(١، ١٨،١٦،٩،٢٥، ٢٨) وعلى هذا تكون الدرجة العظمى (٨٤) درجة، وتكون الدرجة الصغرى (٢٨) درجة، وتدل الدرجة العالية على ارتفاع الألكسثيميا، أما الدرجة المنخفضة فتدل على انخفاضها، ويمكن استخراج درجات كل بُعد على حده .

جدول (٢) درجات كل بعد من ابعاد مقياس الألكسثيميا

البعد	عدد الفقرات	ارقام الفقرات	مدى الاستجابة
صعوبة تحديد المشاعر	٧	أ : ٧	٧ ـ ٢١
صعوبة وصف المشاعر	٦	٨ : ١٣	٦ ـ ١٨
التفكير الموجه نحو الخارج	٨	١٤ : ٢١	٨ ـ ٢٤
التخيل	٧	٢٢: ٢٨	٧ ـ ٢١
الدرجة الكلية للمقياس	٢٨		٨٤

-تم عرض المقياس في صورة الاولية علي عدد من المحكمين في علم النفس والتربية الخاصة عددهم(٩) محكمين ، للتحقق من صياغة العبارات اللغوية ، بعد ان تم استبعاد العبارات التي لم تلق نسبة اتفاق يتجاوز ٨٠% واجراء التعديلات .

جدول (٣) مستويات الألكسثيميا حسب درجات المقياس

مستويات الألكسثيميا	الدرجة
مرتفعة	اكبر من ٥١ درجة
معتدلة	اقل او تساوى ٥١ درجة
منخفضة	اقل او تساوى ٤١ درجة

الخصائص السيكومترية لمقياس الألكسثيميا :

الاتساق الداخلي للمقياس:

جدول (٤)

الاتساق الداخلى بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع الكلى لمقياس الاكسيثميا لبيان معامل الصدق ن= ٣٠

مقياس الاكسيثميا										
م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع	م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع	م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع	م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع
صعوبة تحدبد المشاعر			صعوبة وصف المشاعر			التفكير الموجه نحو الخارج			التخيل		
١	٠.٩١١*	٠.٨٩٤*	١	٠.٩٣٤*	٠.٩٠٧*	١	٠.٩١٥*	٠.٨٨٢*	١	٠.٨٩٨*	٠.٨٧٤*
٢	٠.٨٧٥*	٠.٨٥٦*	٢	٠.٩٢٧*	٠.٩١١*	٢	٠.٨٩٧*	٠.٨٧٤*	٢	٠.٩٠٩*	٠.٨٨٢*
٣	٠.٩٢٧*	٠.٩١٤*	٣	٠.٨٨٤*	٠.٨٦٧*	٣	٠.٩٣٦*	٠.٨٩٣*	٣	٠.٩١٢*	٠.٨٩١*
٤	٠.٨٨٦*	٠.٨٧٤*	٤	٠.٨٦٤*	٠.٨٣٦*	٤	٠.٨٨٢*	٠.٨٦٩*	٤	٠.٩٣١*	٠.٩٢٩*
٥	٠.٨٣١*	٠.٨١٢*	٥	٠.٩٠٢*	٠.٨٨١*	٥	٠.٨٩٩*	٠.٨٨٩*	٥	٠.٩٠٤*	٠.٨٩٨*
٦	٠.٩١٦*	٠.٩٢٧*	٦	٠.٨٩٧*	٠.٨٨٣*	٦	٠.٨٨٧*	٠.٨٧٦*	٦	٠.٩٢٢*	٠.٩٠٨*
٧	٠.٩٠٧*	٠.٨٩٦*				٧	٠.٩١٤*	٠.٨٩٣*	٧	٠.٨٩٣*	٠.٨٧٤*
						٨	٠.٨٩٧*	٠.٨٨٧*			

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥=٠.٤٤٤

يوضح جدول (٤) وجود إرتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمحور حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين(٠.٨٣١ – ٠.٩٣٦) وكذلك وجود إرتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمجموع الكلى لمقياس الاكسيثميا حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين(٠.٨١٢ – ٠.٩٢٩)وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ مما يشير إلى صدق الإتساق الداخلى للمقياس قيد البحث.

جدول (٥)

الاتساق الداخلى بين المحور والمجموع الكلى لمقياس الالكسيثميا

ن= ٣٠

م	المحاور	معامل الارتباط
١	صعوبة تحديد المشاعر	٠.٨٨١
٢	صعوبة وصف المشاعر	٠.٨٧٦
٣	التفكير الموجه نحو الخارج	٠.٩٢٣
٤	التخيل	٠.٨٩٤

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥=٠.٤٤٤

يوضح جدول (٥) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع المحور وبين المجموع الكلى لمقياس الالكسيثميا حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين(٠.٨٧٦ – ٠.٩٢٣) ذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥

١-صدق المحكمين

تم عرض محاور وابعاد مقياس الألكسثيمياعلى السادة الخبراء وقد اجمع السادة الخبراء بنسبة (١٠٠.٠٠%) على اهمية تلك الابعاد.

جدول (٦)

العدد المبدئي والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة والمعدلة لمقياس الألكسثيميا

ن=٩

م	الابعاد	العدد المبدئي للعبارات	عدد العبارات المستبعدة	أرقام العبارات المستبعدة	عدد العبارات المعدلة	أرقام العبارات المعدلة	العدد النهائي للعبارات
١	صعوبة تحديد المشاعر	١٢	٥	٥ – ٧ –٨- ١١- ١٣	-	-	٧
٢	صعوبة وصف المشاعر	١١	٥	١٥- ١٧- ١٩ – ٢٠ -٢٢	-	-	٦
٣	التفكير الموجه نحو الخارج	١٢	٤	٢٥- ٣٠- ٣٣- ٣٥	-	-	٨
٤	التخيل	١١	٤	٣٦- ٤١- ٤٤ -٤٦	-	-	٧
	الاجمالى	٤٦	١٨	١٨	-	-	٢٨

يوضح جدول (٦) العدد المبدئي والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة والمعدلة لمقياس لإلكسيثمياويتضح اتفاق السادة الخبراء على حذف عدد(٤) عبارات ليصبح العدد النهائى لعبارات للمقياس(٢٨) عبارة من اجمالى (٤٦) عبارة وبدون تعديل اى عبارة

جدول (٧)معامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية لمقياس الألكسثيميا لبيان معامل الصدق

ن = ٣٠

مقياس الألكسثيميا

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
بعد صعوبة تحديد المشاعر		بعد صعوبة وصف المشاعر		بعد التفكير الموجه نحو الخارج		بعد التخيل	
١	*٠.٨٩٤	١	*٠.٩٠٧	١	*٠.٨٨٢	١	*٠.٨٧٤
٢	*٠.٨٥٦	٢	*٠.٩١١	٢	*٠.٨٧٤	٢	*٠.٨٨٢
٣	*٠.٩١٤	٣	*٠.٨٦٧	٣	*٠.٨٩٣	٣	*٠.٨٩١
٤	*٠.٨٧٤	٤	*٠.٨٣٦	٤	*٠.٨٦٩	٤	*٠.٩٢٩
٥	*٠.٨١٢	٥	*٠.٨٨١	٥	*٠.٨٨٩	٥	*٠.٨٩٨
٦	*٠.٩٢٧	٦	*٠.٨٨٣	٦	*٠.٨٧٦	٦	*٠.٩٠٨
٧	*٠.٨٩٦			٧	*٠.٨٩٣	٧	*٠.٨٧٤
				٨	*٠.٨٨٧		

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥=٠.٣٦١

يوضح جدول (٧) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والدرجة الكلية لمقياس الألكسثيميا عند حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للمقياس مما يشير الى صدق عبارات المقياس باعتبار باقى عبارات المقياس محكا للعبارة ويتضح ان معاملات الارتباط تمتد من (٠.٨١٢) الى (٠.٩٢٩) وجميعها دال عند مستوى معنوية (٠.٠٥) مما يشير الى صدق عبارات المقياس.

٢ – صدق التمييزى :

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي الارباعى الأعلى والارباعى الأدنى لدرجات مقياس الالكسثيميا لبيان معامل الصدق ن= ٣٠

م	مقياس الالكسثيميا	الارباعى الاعلى ن=٥		الارباعى الادنى ن=٥		فروق المتوسطات	قيمة ت	ايتا٢	معامل الصدق
		س	±ع	س	±ع				
١	صعوبة تحديد المشاعر	١٨.٦٠٠	١.٥١٧	١٣.٢٠٠	٠.٨٣٧	٥.٤٠٠	٦.٩٧١	٠.٨٥٩	٠.٩٢٧
٢	صعوبة وصف المشاعر	١٦.٨٠٠	١.٠٩٥	١١.٤٠٠	٠.٨٩٤	٥.٤٠٠	٨.٥٣٨	٠.٩٠١	٠.٩٤٩
٣	التفكير الموجه نحو الخارج	١٩.٦٠٠	٠.٨٩٤	١٦.٢٠٠	٠.٤٤٧	٣.٤٠٠	٧.٦٠٣	٠.٨٧٨	٠.٩٣٧
٤	التخيل	١٥.٨٠٠	٠.٨٣٧	١١.٤٠٠	٠.٨٩٤	٤.٤٠٠	٨.٠٣٣	٠.٨٩٠	٠.٩٤٣
	اجمالى المقياس	٧٠.٨٠٠	٤.١٤٧	٥٢.٢٠٠	٢.٧٧٥	١٨.٦٠٠	٨.٣٣٥	٠.٨٩٧	٠.٩٤٧

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٢.٣٠٦

يتضح من جدول(٨) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ بين متوسطى الارباعى الأعلى و الارباعى الأدنى لدى عينة التقنين لمقياس الاكسثيميا قيد البحث وقد تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (٦.٩٧١ الى ٨.٥٣٨) واجمالى (٨.٣٣٥) كما تراوحت قيمة معامل الصدق ما بين (٠.٩٢٧ الى ٠.٩٤٩) واجمالى (٠.٩٤٧)مما يشير الى تمتع المقياس بقوة تاثير وصدق عالية

ثانيا : الثبات :

جدول(٩) التجزئة النصفية ومعامل الفا لبيان معامل الثبات لمقياس الألكسثيميا

ن= ٣٠

م	ابعاد المقياس	اختبار التجزئة النصفية		معامل الفا
		سبيرمان – براون	جتمان	Cronbach's Alpha if Item Deleted
١	صعوبة تحديد المشاعر	٠.٨٥٢	٠.٨٣٤	٠.٨٧١
٢	صعوبة وصف المشاعر	٠.٨١٢	٠.٨٥١	٠.٨٩٣
٣	التفكير الموجه نحو الخارج	٠.٨١٧	٠.٨٤٤	٠.٨٨٩
٤	التخيل	٠.٧٥٢	٠.٧٧٣	٠.٨٦١
	الدرجة الكلية	٠.٨٩٧	٠.٨٦٨	٠.٨٩٤

يوضح جدول (٩) اختبار التجزئة النصفية بطريقتى سبيرمان –براون و جتمان وكذلك معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات للابعاد الاربعة لمقياس الألكسثيميا بالاضافة الى اجمالى المقياس ويتضح وجود دلالات احصائية قوية تشير الى ثبات المقياس

ثانيا : مقياس اساليب مواجهة الضغوط

الهدف من المقياس : يعد هذا المقياس بمثابة محاولة للتعرف علي اساليب مواجهة الضغوط لدى امهات اطفال المعاقين ذهنيا .

–تم بناء المقياس من خلال الاطلاع(Carver,et al.,(1989 ترجمة الهام خليل وامنية الشناوى (٢٠٠٥) مقياس عاطف مسعد الحسينى ،محمد شوقي عبد المنعم (٢٠٢١)، مقياس استراتيجيات التكيف (Richard Lazarus et al,.1986) تعريب وتقنين سمير قوته ١٩٩٧ ، مقياس استراتيجيات مواجهة الضغوط اعداد شريف عادل (٢٠١٩)، اساليب مواجهة الحياة لدى المرهقات اعداد السيد (٢٠٠٩)، مقياس اساليب مواجهة الضغوط اعدد صقر (٢٠٠١)،استبيان اساليب مواجهة احداث الحياة اعداد / عبد المعطى (٢٠٠٦)

– تم تحديد ابعاد اساليب مواجهة الضغوط ، ثم قامت الباحثة بصياغة بنود المقياس وقد روعيت شروط الصياغة ومناسبة العبارات للبيئة العربية

-تم عرض المقياس في صورة الاولية علي عدد من المحكمين عددهم (٩) محكمين في علم النفس والتربية الخاصة للتحقق من صياغة العبارات اللغوية ، بعد ان تم استبعاد العبارات التي لم تلق نسبة اتفاق يتجاوز ٨٠% واجراء التعديلات اللازمة

- وقد تم تصحيح استجابات امهات اطفال ذوى الاعاقة الذهنية بحسب مقياس ليكرت علي الترتيب (لا يحدث مطلقا – يحدث نادرا- يحدث قليل- يحدث كثير – يحدث دائما) وتعطى درجات (١- ٢ -٣- ٤- ٥)

-يتالف المقياس في صورته النهائية من (٥٤) وعليه تصبح الدرجة العظمى للمقياس (٢٧٠) ، والصغري (٥٤) عبارة لقياس (٩) اساليب المواجهة وهى :

-اسلوب المواجهة لحل المشكلة:يقصد بها التفكير في كيفية المواجهة استعداد للحل ويحدث ذلك اثناء التقدير الثانوي للمشكلة

- الدعم الاجتماعية:يقصد بها النصيحة او المعلومة وطلب المساندة من الاخرين
- المواجهة الدينية : يقصد بها اللجوء للدين في أوقات الضغط كمصدر للمساندة الوجدانية كونه اداة للعبور لاساليب فعالة اخري مثل المواجهة النشطة
- اعادة التقييم الايجابي:هي ادارة الانفعالات الناتجة عن الضغوط اكثر من التعامل مع الحدث الضاغط نفسه

-لوم الذات والآخرين : يقصد بها القاء اللوم علي النفس او علي الاخرين في حدوث الموقف

-الانكار : يقصد بها رفض الاعتقاد بوجود الحدث الضاغط والتصرف كما لو كان الحدث غير واقعي

- الكبح :يعتبر استجابة وظيفية بمثابة انتظار لحين الفرصة المناسبة لمواجهة الموقف الضاغط
- التنفيس الانفعالي:يهدف الي التنفيس عن المشاعر المصاحبة للموقف
- اعادة التقييم الايجابي : يصف المجهودات المعرفية التي يبذلها الفرد لاكتشاف معان جديدة ومشرقة في الموقف وتقيمه بطريقة إيجابية .

جدول (١٠)

توزيع المقياس في صورته النهائية علي تسع ابعاد ومدى الاستجابة

م	اساليب مواجهة الضغوط	عدد الفقرات	ارقام الفقرات	مدى الاستجابة
١	اساليب المواجهة لحل المشكلة	٨	١ : ٨	٨ : ٤٠
٢	الدعم الاجتماعي	٤	٩ : ١٢	٤ : ٢٠
٣	المواجهه الدينية	٣	١٣ : ١٥	٣ : ١٥
٤	اعادة التقييم الايجابي	١٠	١٦ : ٢٥	١٠ : ٥٠
٥	لوم الذات	٧	٢٦ : ٣٢	٧ : ٣٥
٦	الانكار	٨	٣٣ : ٤٠	٨ : ٤٠
٧	الكبح	٨	٤١ : ٤٨	٨ : ٤٠
٨	التنفيس الانفعالي	٦	٤٩ : ٥٤	٦ : ٣٠

الخصائص السيكومترية للمقياس :

الاتساق الداخلي للمقياس :

جدول (١١)

الاتساق الداخلى بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع الكلى

لمقياس اساليب المواجهة ن=٣٠

مقياس اساليب المواجهة															
م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع	م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع	م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع	م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع	م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع
محور اساليب التركيز علي المشكلة						محور اساليب المواجهة المرتكزة علي الانفعال									
اساليب الموجهة لحل المشكلة			اعادة التقييم الايجابي للمشكلة			لوم الذات			الكبح						
١	٠.٨٤٦*	٠.٨٨٧*	١٦	٠.٨٩٧*	٠.٩١٤*	١	٠.٨٨٩*	٠.٨٧٣*	١٨	٠.٨٦٤*	٠.٨٣٤*				
٢	٠.٩٠٢*	٠.٨٥١*	١٧	٠.٨٧١*	٠.٨٥٣*	٢	٠.٨٩٢*	٠.٨٧٥*	١٩	٠.٨٤٨*	٠.٨٦٣*				
٣	٠.٨٧٢*	٠.٨٩٩*	١٨	٠.٩١١*	٠.٨٩٠*	٣	٠.٩٠٧*	٠.٨٨١*	٢٠	٠.٩٢٦*	٠.٩١٢*				
٤	٠.٨٧٤*	٠.٨٧٥*	١٩	٠.٨٩٦*	٠.٨٣٣*	٤	٠.٨٨٩*	٠.٨٦٨*	٢١	٠.٨٣٥*	٠.٨٤٣*				
٥	٠.٨٦٨*	٠.٨٣١*	٢٠	٠.٨٤١*	٠.٨١٥*	٥	٠.٩١٥*	٠.٨٩٣*	٢٢	٠.٨٤٧*	٠.٨٢٥*				
٦	٠.٩٣١*	٠.٩٢٢*	٢١	٠.٨٥٤*	٠.٨٢١*	٦	٠.٨٧٦*	٠.٨٥٤*	٢٣	٠.٨٥٦*	٠.٨٣١*				
٧	٠.٨٦٣*	٠.٨٤٥*	٢٢	٠.٨٢٣*	٠.٨٣٠*	٧	٠.٨٧١*	٠.٨٥٢*	٢٤	٠.٨٦٥*	٠.٨٤٠*				
٨	٠.٨٧٤*	٠.٨١٧*	٢٣	٠.٨٦١*	٠.٨٤٥*	الانكار			٢٥	٠.٨٩٧*	٠.٩٠٦*				
الدعم الاجتماعي			٢٤	٠.٨٥٣*	٠.٨٦٧*	٨	٠.٨٦٦*	٠.٨٥٣*	التنفيس عن المشاعر						
٩	٠.٩١٢*	٠.٨٩٠*	٢٥	٠.٨٩٨*	٠.٨٧٩*	٩	٠.٨٧٨*	٠.٨٥٢*	٢٦	٠.٨٦٣*	٠.٨٤١*				
١٠	٠.٩١١*	٠.٩٠١*				١٠	٠.٨٩١*	٠.٨٨٥*	٢٧	٠.٩٠٨*	٠.٨٨٠*				
١١	٠.٨٦٧*	٠.٨٣١*				١١	٠.٨٦٤*	٠.٨٢١*	٢٨	٠.٨٩٦*	٠.٨٧٥*				
١٢	٠.٨٩٣*	٠.٨٧٠*				١٢	٠.٩١٣*	٠.٨٩٩*	٢٩	٠.٨٨١*	٠.٨٦٥*				
المواجهة الدينية						١٣	٠.٨٨٧*	٠.٨٧١*	٣٠	٠.٩١٢*	٠.٨٨٣*				
١٣	٠.٩١٦*	٠.٨٦٥*				١٤	٠.٨٦٢*	٠.٨٣٩*	٣١	٠.٨٩٧*	٠.٨٩٣*				
١٤	٠.٨٨٧*	٠.٨٥٣*				١٥	٠.٨٨٥*	٠.٨٧٤*							
١٥	٠.٨٥٦*	٠.٨٢٤*													

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥=٠.٤٤٤

يوضح جدول (١١) وجود إرتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمحور حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين(٠.٨٢٣ – ٠.٩٣١) وكذلك وجود إرتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمجموع الكلى لمقياس اساليب المواجهة حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين(٠.٨١٥ – ٠.٩٢٢)وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ مما يشير إلى الإتساق الداخلى للمقياس قيد البحث.

جدول (١٢)

الاتساق الداخلى بين المحور والمجموع الكلى للمحاور لمقياس اساليب المواجهة

ن= ٣٠

م	المحاور	معامل الارتباط
١	اساليب التركيز علي المشكلة	٠.٨٤٣
٢	اساليب المواجهة المرتكزة علي الانفعال	٠.٨٧٣

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥=٠.٤٤٤

يوضح جدول (١٢)وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع المحور وبين المجموع الكلى لمقياس اساليب المواجهة حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين(٠.٨٤٣ – ٠.٨٧٣) ذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥

١–صدق المحكمين تم عرض ابعاد مقياس اساليب المواجهة على السادة الخبراء وقد اجمع السادة الخبراء بنسبة (١٠٠.٠٠%) على اهمية تلك المحاور

جدول(١٣)

العدد المبدئي والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة والمعدلة لمقياس اساليب المواجهة ن=٩

م	الابعاد		العدد المبدئي للعبارات	عدد العبارات المستبعدة	أرقام العبارات المستبعدة	عدد العبارات المعدلة	أرقام العبارات المعدلة	العدد النهائي للعبارات
١	اساليب التركيز علي المشكلة	اساليب الموجهة لحل المشكلة	٩	١	٣	-	-	٨
٢		الدعم الاجتماعي	٥	١	١٢	-	-	٤
٣		المواجهة الدينية	٣	-	-	-	-	٣
٤		اعادة التقييم الايجابي للمشكلة	١٠	-	-	-	-	١٠
	مجموع البعد		٢٧	٢	٢	-	-	٢٥
١	اساليب المواجهة المرتكزة	لوم الذات	١١	٤	٢٥- ٢٧ – ٢٩ – ٣٠	-	-	٧

م	الابعاد		العدد المبدئي للعبارات	عدد العبارات المستبعدة	أرقام العبارات المستبعدة	عدد العبارات المعدلة	أرقام العبارات المعدلة	العدد النهائي للعبارات
٢	علي الانفعال	الانكار	٨	-	-	-	-	٨
٣		الكبح	٨	-	-	-	-	٨
٤		التنفيس عن المشاعر	٦	-	-	-	-	٦
	مجموع البعد		٣٣	٤	٤		-	٢٩
	الاجمالى		٦٠	٦	٦	-	-	٥٤

يوضح جدول (١٣) العدد المبدئي والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة والمعدلة لمقياس اساليب المواجهة ويتضح اتفاق السادة الخبراء على حذف عدد(٤) عبارات ليصبح العدد النهائى لعبارات للمقياس(٢٨) عبارة من اجمالى (٤٦) عبارة وبدون تعديل اى عبارة

جدول (١٤)معامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية لمقياس اساليب المواجهة لبيان معامل الصدق ن=(٣٠)

مقياس اساليب المواجهة							
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
محور اساليب التركيز علي المشكلة				محور اساليب المواجهة المرتكزة علي الانفعال			
اساليب الموجهة لحل المشكلة		١٥	٠.٨٢٤*	لوم الذات		الكبح	
١	٠.٨٨٧*	اعادة التقييم الايجابي للمشكلة		١	٠.٨٧٣*	١٨	٠.٨٣٤*
٢	٠.٨٥١*	١٦	٠.٩١٤*	٢	٠.٨٧٥*	١٩	٠.٨٦٣*
٣	٠.٨٩٩*	١٧	٠.٨٥٣*	٣	٠.٨٨١*	٢٠	٠.٩١٢*
٤	٠.٨٧٥*	١٨	٠.٨٩٠*	٤	٠.٨٦٨*	٢١	٠.٨٤٣*
٥	٠.٨٣١*	١٩	٠.٨٣٣*	٥	٠.٨٩٣*	٢٢	٠.٨٢٥*
٦	٠.٩٢٢*	٢٠	٠.٨١٥*	٦	٠.٨٥٤*	٢٣	٠.٨٣١*
٧	٠.٨٤٥*	٢١	٠.٨٢١*	٧	٠.٨٥٢*	٢٤	٠.٨٤٠*
٨	٠.٨١٧*	٢٢	٠.٨٣٠*	الانكار		٢٥	٠.٩٠٦*
الدعم الاجتماعي		٢٣	٠.٨٤٥*	٨	٠.٨٧٨*	التنفيس عن المشاعر	
٩	٠.٨٩٠*	٢٤	٠.٨٥٣*	٩	٠.٨٥٢*	٢٦	٠.٨٤١*
١٠	٠.٩٠١*	٢٥	٠.٨٧٩*	١٠	٠.٨٨٥*	٢٧	٠.٨٨٠*
١١	٠.٨٣١*			١١	٠.٨٢١*	٢٨	٠.٨٧٥*
١٢	٠.٨٧٠*			١٢	٠.٨٩٩*	٢٩	٠.٨٦٥*
المواجهة الدينية				١٣	٠.٨٧١*	٣٠	٠.٨٨٣*
١٣	٠.٨٦٥*			١٤	٠.٨٣٩*	٣١	٠.٨٩٣*
١٤	٠.٨٥٣*			١٥	٠.٨٧٤*		

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥=٠.٣٦١

يوضح جدول (١٤) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والدرجة الكلية لمقياس اساليب المواجهة عند حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للمقياس مما يشير إلى صدق عبارات المقياس باعتبار باقى عبارات المقياس محكا للعبارة ويتضح ان معاملات الارتباط تمتد من (٠.٨٢١) إلى (٠.٩٢٢) وجميعها دال عند مستوى معنوية (٠.٠٥) مما يشير إلى صدق عبارات المقياس

- صدق التمييزى :

جدول (١٥)

دلالة الفروق بين متوسطي الارباعى الأعلى والارباعى الأدنى لدرجات مقياس اساليب المواجهة لبيان معامل الصدق ن=٣٠

م	مقياس اساليب المواجهة		الارباعى الاعلى ن=٥		الارباعى الادنى ن=٥		فروق المتوسطات	قيمة ت	ايتا٢	معامل الصدق
			س	±ع	س	±ع				
١	اساليب التركيز علي المشكلة	اساليب الموجهة لحل المشكلة	١٨.٢٠٠	٠.٨٣٧	١٤.٠٠٠	١.٢٢٥	٤.٢٠٠	٦.٣٣٢	٠.٨٣٤	٠.٩١٣
٢		الدعم الاجتماعي	١٠.٤٠٠	٠.٥٤٨	٦.٨٠٠	٠.٨٣٧	٣.٦٠٠	٨.٠٥٠	٠.٨٩٠	٠.٩٤٣
٣		المواجهة الدينية	٨.٠٠٠	١.٢٢٥	٤.٤٠٠	٠.٧٩٤	٣.٦٠٠	٥.٨٠٨	٠.٨٠٨	٠.٨٩٩
٤		اعادة التقييم الايجابي للمشكلة	٢٤.٠٠٠	١.٧٠٧	١٦.٦٠٠	١.٥٤٨	٧.٤٠٠	٦.٤٢٣	٠.٨٣٨	٠.٩١٥
	مجموع البعد		٦٠.٦٠٠	٣.١٣١	٤١.٨٠٠	٣.٢٧١	١٨.٨٠٠	٩.٢٨٥	٠.٩١٥	٠.٩٥٧
١	اساليب المواجهة المرتكزة علي الانفعال	لوم الذات	٣٤.٠٠٠	١.٨٧٥	٢٥.٤٠٠	١.٥٤٨	٨.٦٠٠	٧.٠٧٤	٠.٨٦٢	٠.٩٢٩
٢		الانكار	٣٧.٤٠٠	١.٥٤٨	٢٩.٢٠٠	١.٨٣٧	٨.٢٠٠	٦.٨٢٨	٠.٨٥٤	٠.٩٢٤
٣		الكبح	٣٨.٨٠٠	١.٨٩٥	٢٨.٠٠٠	١.٦٢٥	١٠.٨٠٠	٨.٦٥٢	٠.٩٠٣	٠.٩٥١
٤		التنفيس عن المشاعر	١٣.٨٠٠	٠.٨٣٧	٩.٦٠٠	٠.٥٤٨	٤.٢٠٠	٩.٣٩١	٠.٩١٧	٠.٩٥٨
	مجموع البعد		١٢٤.٠٠٠	٣.٣١٧	٩٢.٢٠٠	٢.٩٥٠	٣١.٨٠٠	١٦.٠٢١	٠.٩٧٠	٠.٩٨٥
	اجمالى المقياس		١٨٤.٦٠٠	٦.٢٦٩	١٣٤.٠٠٠	٦.٠٤٢	٥٠.٦٠٠	١٢.٩٩٦	٠.٩٥٥	٠.٩٧٧

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٢.٣٠٦

يتضح من جدول(١٥) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ بين متوسطى الارباعى الأعلى و الارباعى الأدنى لدى عينة التقنين لمقياس اساليب المواجهة قيد البحث وقد تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (٥.٨٠٨ الى

١٦.٠٢١) واجمالى (١٢.٩٩٦) كما تراوحت قيمة معامل الصدق ما بين (٠.٨٩٩ الى ٠.٩٨٥) واجمالى (٠.٩٧٧)مما يشير الى تمتع المقياس بقوة تاثير وصدق عالية

جدول(١٦)

التجزئة النصفية ومعامل الفا لبيان معامل الثبات لمقياس اساليب المواجهة ن= ٣٠

م	ابعاد المقياس	اختبار التجزئة النصفية		معامل الفا
		سبيرمان -براون	جتمان	Cronbach's Alpha if Deleted Item
١	اساليب التركيز علي المشكلة	٠.٩٣١	٠.٨٩٦	٠.٨٨٢
٢	اساليب المواجهة المرتكزةعلي الانفعال	٠.٩٢٦	٠.٨٨٩	٠.٨٧٦
	الدرجة الكلية	٠.٨٩٨	٠.٩١٢	٠.٨٨٥

يوضح جدول (١٦) اختبار التجزئة النصفية بطريقتى سبيرمان –براون و جتمان وكذلك معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات لبعدى البحث لمقياس اساليب المواجهة بالاضافة إلى اجمالى المقياس ويتضح وجود دلالات احصائية قوية تشير إلى ثبات المقياس

ثالثا : مقياس الوصمة الاجتماعية :

– تم الاطلاع علي مقياس Mickelson Wroble &Helgeson,(1999) ;Emlet (2005); Stephen(2005); ، مقياس نبيل شرابي (٢٠١٦)، امنية محمود (٢٠١٧)، مقياس الوصمة اعداد الحسون (٢٠١٢)،مقياس الوصمة اعداد المنصور(٢٠١٤)، وقد استفادة الباحثة من هذه المقاييس عند تحديد ابعاد المقياس وصياغة عباراته اشتقاق ابعاد المقياس .

– تم اعداد المقياس في صورته النهائية مكون من (٣٠) عبارة موزعه علي (٣) ابعاد وهى البعد النفس ، البعد الاجتماعي ، البعد التميزى ، تم الاستجابة وفقا لمقياس ليكرت (دائما – احيانا – ابدا) (١، ٢ ، ٣) ، وبذلك يبلغ الحد الادنى للدرجة الكلية للمقياس ٣٠ درجة ، والحد الاقصي ٩٠ درجة إذ تشير الدرجات المرتفعة علي بنود المقياس إلي مستوي أعلي من الوصمة الاجتماعية ؛ في حين تشير الدرجة الأقل إلي مستوى أقل من الوصمة الاجتماعية .

جدول (١٧)

توزيع المقياس في صورته النهائية علي(٣) ابعاد ومدى الآستجابة

م	اساليب مواجهة الضغوط	عدد الفقرات	ارقام الفقرات	مدى الاستجابة
١	البعد النفسي	١١	١ : ١١	١١ : ٣٣
٢	البعد الاجتماعي	١١	١٢ : ٢٠	١٢ : ٣٠
٣	البعد تميزى	١٠	٢١ : ٣٠	٢١ : ٩٠

الخصائص السيكومترية للمقياس :

الاتساق الداخلي للمقياس :

جدول (١٨)

الاتساق الداخلى بين العبارة والمحور وبين العبارة والمجموع الكلى

لمقياس الوصمة الاجتماعية ن= ٣٠

مقياس الوصمة الاجتماعية							
م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع	م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع	م	العبارة مع المحور	العبارة مع المجموع
البعد النفسي			البعد الاجتماعي			البعد التميزي		
١	*٠.٩١٨	*٠.٨٨٣	١	*٠.٨٧٩	*٠.٨٦٧	١	٠.٨٦٢*	*٠.٨٧٧
٢	*٠.٨٧٦	*٠.٨٦٨	٢	*٠.٩٠٦	*٠.٨٨٥	٢	٠.٩١٦*	*٠.٨٨٩
٣	*٠.٨٧٤	*٠.٨٥٦	٣	*٠.٨٦٧	*٠.٨٤٦	٣	٠.٨٣٢*	*٠.٨٤٨
٤	*٠.٩٤١	*٠.٩١٧	٤	*٠.٩٣٨	*٠.٩١٢	٤	٠.٨٥٦*	*٠.٨٣٤
٥	*٠.٨٧٦	*٠.٨٥٥	٥	*٠.٨٧١	*٠.٨٥٩	٥	٠.٨٧٢*	*٠.٨٥٢
٦	*٠.٩١٢	*٠.٨٩١	٦	*٠.٨٢٧	*٠.٨٤٤	٦	٠.٨٤٢*	*٠.٨٦٩
٧	*٠.٨٧٥	*٠.٨٦٣	٧	*٠.٨٦١	*٠.٩٠٦	٧	٠.٨٨٩*	*٠.٨٧٤
٨	*٠.٩٢٣	*٠.٩٠٤	٨	*٠.٨٨٦	*٠.٨٦٥	٨	٠.٩٠٧*	*٠.٨٩٣
٩	*٠.٨٤٦	*٠.٨١٥	٩	*٠.٨٩٢	*٠.٨٨٤	٩	٠.٨٩١*	*٠.٨٨٧
			١٠	*٠.٨٦٨	*٠.٨٥٨	١٠	٠.٨٧٣*	*٠.٨٨٥
			١١	*٠.٨٧٥	*٠.٨٤٧			

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥=٠.٤٤٤

يوضح جدول (١٨) وجود إرتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمحور حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين(٠.٨٢٧ – ٠.٩٤١) وكذلك وجود إرتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والمجموع الكلى لمقياس الوصمة الاجتماعية حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين(٠.٨١٥ – ٠.٩١٧)وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ مما يشير إلى الإتساق الداخلى للمقياس قيد البحث.

جدول (١٩)

الاتساق الداخلى بين المحور والمجموع الكلى لمقياس الوصمة الاجتماعية

ن= ٣٠

م	المحاور	معامل الارتباط
١	البعد النفسي	٠.٨٣٢
٢	البعد الاجتماعي	٠.٨٤٦
٤	البعد التميزي	٠.٨٢١

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥=٠.٤٤

يوضح جدول (١٩)وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين مجموع المحور وبين المجموع الكلى لمقياس الوصمة الاجتماعية حيث تراوحت قيمة (ر) المحسوبة ما بين(٠.٨٢١ – ٠.٨٤٦) ذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥

١-صدق المحكمين :تم عرض محاور وابعاد مقياس البصمة الاجتماعية على السادة الخبراء وقد اجمع السادة الخبراء بنسبة (١٠٠.٠٠%) على اهمية تلك الابعاد

جدول (٢٠)

العدد المبدئي والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة والمعدلة لمقياس الوصمة الاجتماعية

ن=٩

م	الابعاد	العدد المبدئي للعبارات	عدد العبارات المستبعدة	أرقام العبارات المستبعدة	عدد العبارات المعدلة	أرقام العبارات المعدلة	العدد النهائي للعبارات
١	البعد النفسي	١١	٢	٦-٨	–	–	٩
٢	البعد الاجتماعي	١٢	١	٢٠	–	–	١١
٣	البعد التميزي	١١	١	٣١	–	–	١٠
	الاجمالى	٣٤	٤	٣	–	–	٣٠

يوضح جدول (٢٠) العدد المبدئي والنهائي وأرقام العبارات المستبعدة والمعدلة لمقياس الوصمة الاجتماعية ويتضح اتفاق السادة الخبراء على حذف عدد(٤) عبارات ليصبح العدد النهائى لعبارات للمقياس(٣٠) عبارة من اجمالى (٣٤) عبارة وبدون تعديل اى عبارة

جدول (٢١)

معامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية لمقياس الوصمة الاجتماعية لبيان معامل الصدق

ن= ٣٠

مقياس الوصمة الاجتماعية					
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	٠.٨٨٣*	١	٠.٨٦٧*	١	٠.٨٧٧*
٢	٠.٨٦٨*	٢	٠.٨٨٥*	٢	٠.٨٨٩*
٣	٠.٨٥٦*	٣	٠.٨٤٦*	٣	٠.٨٤٨*
٤	٠.٩١٧*	٤	٠.٩٣٣*	٤	٠.٨٣٤*
٥	٠.٨٥٥*	٥	٠.٨٥٩*	٥	٠.٨٥٢*
٦	٠.٨٩١*	٦	٠.٨٤٤*	٦	٠.٨٦٩*
٧	٠.٨٦٣*	٧	٠.٩٠٦*	٧	٠.٨٧٤*
٨	٠.٩٠٤*	٨	٠.٨٦٥*	٨	٠.٨٩٣*
٩	٠.٨١٥*	٩	٠.٨٨٤*	٩	٠.٨٨٧*
		١٠	٠.٨٥٨*	١٠	٠.٨٨٥
		١١	٠.٨٤٧		

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥=٠.٣٦١

يوضح جدول (٢١) وجود ارتباط ذو دلالة إحصائية بين العبارة والدرجة الكلية لمقياس الوصمة الاجتماعية عند حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للمقياس مما يشير الى صدق عبارات المقياس باعتبار باقى عبارات المقياس محكا للعبارة ويتضح ان معاملات الارتباط تمتد من (٠.٨١٥) الى (٠.٩٣٣) وجميعها دال عند مستوى معنوية (٠.٠٥) مما يشير الى صدق عبارات المقياس

صدق التمييزى :

جدول (٢٢)

دلالة الفروق بين متوسطي الارباعى الأعلى والارباعى الأدنى

لدرجات مقياس الوصمة الاجتماعية لبيان معامل الصدق ن=٣٠

م	مقياس الوصمة الاجتماعية	الارباعى الاعلى ن=٥		الارباعى الادنى ن=٥		فروق المتوسطات	قيمة ت	ايتا٢	معامل الصدق
		س	±ع	س	±ع				
١	البعد النفسي	٢٢.٨٠٠	١.٣٠٤	١٧.٤٠٠	٠.٨٩٤	٥.٤٠٠	٧.٦٣٧	٠.٨٧٩	٠.٩٣٨
٢	البعد الاجتماعي	٣٠.٦٠٠	١.١٤٠	٢١.٤٠٠	٢.٨٨١	٩.٢٠٠	٦.٦٤٠	٠.٨٤٦	٠.٩٢٠
٣	البعد التميزي	٢٧.٢٠٠	٠.٤٤٧	١٧.٤٠٠	٣.٥٠٧	٩.٨٠٠	٦.١٩٨	٠.٨٢٨	٠.٩١٠
	اجمالى المقياس	٨٠.٦٠٠	٢.٧٠٢	٥٦.٢٠٠	٧.٠٥٠	٢٤.٤٠٠	٧.٢٢٧	٠.٨٦٧	٠.٩٣١

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ = ٢.٣٠٦

يتضح من جدول(٢٢) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ بين متوسطى الارباعى الأعلى و الارباعى الأدنى لدى عينة التقنين لمقياس الوصمة الاجتماعية قيد البحث وقد تراوحت قيمة (ت) المحسوبة ما بين (٦.١٩٨ الى ٧.٦٣٧) واجمالى (٧.٢٢٧) كما تراوحت قيمة معامل الصدق ما بين (٠.٩١٠ الى ٠.٩٣٨) واجمالى (٠.٩٣١)مما يشير الى تمتع المقياس بقوة تاثير وصدق عالية

الثبات :

جدول(٢٣)

التجزئة النصفية ومعامل الفا لبيان معامل الثبات لمقياس الوصمة الاجتماعية

ن= ٣٠

م	ابعاد المقياس	اختبار التجزئة النصفية		معامل الفا
		سبيرمان -براون	جتمان	Cronbach's Alpha if Item Deleted
١	صعوبة تحديد المشاعر	٠.٨٣٩	٠.٨٤٣	٠.٨٢٦
٢	صعوبة وصف المشاعر	٠.٨١٩	٠.٨٢١	٠.٨٢٨
٣	التخيل	٠.٨٤٩	٠.٨٥٦	٠.٨٣٢
	الدرجة الكلية	٠.٨٦١	٠.٨٧٢	٠.٨٣٩

يوضح جدول (٢٣) اختبار التجزئة النصفية بطريقتى سبيرمان –براون و جتمان وكذلك معامل الفا (كرونباخ) لبيان معامل الثبات للابعاد الثلاثة لمقياس الوصمة

الاجتماعية بالاضافة الى اجمالى المقياس ويتضح وجود دلالات احصائية قوية تشير الى ثبات المقياس

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها :

الفرض الاول :

- توجد علاقة بين الألكسثيميا والوصمة الاجتماعية لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا

جدول (٢٤)

معامل الارتباط لبيان العلاقة بين الألكسثيميا والوصمة الاجتماعية لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا ن=٢٠

م	المتغيرات		الوصمة الاجتماعية			
			البعد النفسي	البعد الاجتماعي	البعد التميزي	اجمالى المقياس
١	صعوبة تحديد المشاعر	الألكسثيميا	٠.٨٦٩	٠.٧٣٦	٠.٩٧٨	
٢	صعوبة وصف المشاعر		٠.٨٨٠	٠.٧٩١	-٠.٨٩٢	
٣	التفكير الموجه نحو الخارج		٠.٩٢٤	٠.٩٢٧	٠.٨٠٣	
٤	التخيل		٠.٧٧٨	٠.٧٤٢	-٠.٩١٢	
	اجمالى المقياس					٠.٩٤١

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥= ٠.٤٤٤

يوضح جدول (٢٤) اوجود ارتباط دال احصائى طردى موجب بين الألكسثيميا والوصمة الاجتماعية لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا بقيمة ارتباط قدرها (٠.٩٤١)

تشير النتائج الي تحقق الفرض حيث وهذ يتفق مع نتيجة كل من (Zhou, Wang &Yi(,2018، حمدى محمد ياسين، زهرة العلا إسماعيل(٢٠١٥)،محمد عبد القادر متولي (٢٠١٩)، فيصل محمد الزراد وآخرون(٢٠١٧)، هبه السيد عبد العظيم (٢٠١٨)، مروة ناهض أبو ليفة(٢٠١٧)

– فتبين للباحثة من خلال التفاعل معهن وايضا نتائج الابحاث السابقة ان الوصمة الاجتماعية تقود أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية إلي تجنب العيش و العمل والاكتئاب وانسحابهن من محيطهن الاجتماعي ، وإحساسهن بالنقص وفقدان المكانة الاجتماعية ، وعدم الكفاءة الذاتية ولوم الذات و عجز عن التعبير عن مشاعرهم .فالنظرة السلبية من المجتمع من ابرز المشكلات التى تواجه امهات الأطفال ذوى

الاعاقة الذهنية ومن الأمور التى تزيد الاحساسهن بالوصمة و تعرضهن للازعاج وتجنب افراد المجتمع ، بالإضافة إلي شيوع العديد من الأفكار النمطية السلبية عن الاشخاص ذوى الاعاقة الذهنية مما يجعلن يشعرون بالعجز عن وصف هذه المشاعر والتحديدها والتعبير عنها .

لذلك تؤثر الوصمة الاجتماعية علي أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وتحدث آثار سلبية تمتد لتنال من معظم جوانب الشخصية لديهن ، مما يؤدي بدوره الي صعوبة في ادارة انفعالاتهم وتنظيمها والتعامل معها بشكل صحيح

-تتفق النتجة الفرض مع دراسة Edwardrai, et al (2010) التى اوضحت نتائجها محدودية المساندة الاجتماعية المقدمة من الاسرة والمجتمع للامهات وتعرضهن للعديد من الضغوط المرتبطة بتقديم الرعاية الشاملة لابنائهن ذوى الاعاقة الذهنية

ودراسة فكري لطيف متولي (٢٠٢٠)هدفت الي التحقق من فعالية برنامج ارشادى انتقائي لتحسين التوجه نحو الحياة في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لامهات الأطفال متلازم داون ، وكانت النتيجة تحسين درجة التوجه نحو الحياة وخفض درجة الشعور بالوصمة الاجتماعية لدي امهات والتخلص من معاناتهن ،دراسة Werner &Shulman(2015) هدفت الي التعرف علي التوجهات السلبية المتعلقة بالوصمة الاجتماعية للاعاقة تبعا لنوع الاعاقة لذوى الاسر ومقدمي الرعاية مع الافراد ذوى متلازم داون ، وذوى الاعاقة الفكرية دون متلازمة داون والاعاقة البدنية ولقد اثبتت النتائج ارتفاع مستوى التوجهات السلبية المتعلقة بالوصمة الاجتماعية للاعاقة لدي اسر الأطفال ذوى متلازمة داون بالمقارنة بين المجموعتين الاخرتين اسر الأطفال ذوى الاعاقة الفكرية واسر الأطفال ذوى الاعاقة البدنية . ، دراسة O,Byme &Muldoon(2017) هدفت الي التعرف علي الوصمة الاجتماعية والادراك الذاتي لدي ذوى الاعاقة الذهنية واسفرت النتائج عن وجود علاقة عكسية بين الوصمة الاجتماعية والادراك الذاتي وان اولياء الأمور الاعاقة الذهنة يعانون من ارتفاع في الوصمة الاجتماعية .

فرض الثاني :

توجد علاقة بين الألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا؟

جدول (٢٥)

معامل الارتباط لبيان العلاقة بين الألكسثيميا وأساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا ن=٢٠

م	المتغيرات		اساليب مواجهة الضغوط							
			اساليب التركيزعلي المشكلة				اساليب المواجهة المرتكزة علي الانفعال			
			اساليب الموجهة لحل المشكلة	الدعم الاجتماعي	المواجهة الدينية	اعادة التقييم الايجابي للمشكلة	لوم الذات	الانكار	الكبح	التنفيس عن المشاعر	اجمالى المقياس
١	صعوبة :تحديد المشاعر	الألكسثيميا	-٠.٧٥٤	-٠.٦٧٩	٠.٥٦٨	-٠.٦٢٨	٠.٨٧٤	٠.٩٥١	٠.٧٧٥	-٠.٨١٨	
٢	صعوبة وصف المشاعر		-٠.٥٧٩	-٠.٧٩٩	-٠.٦٩٤	-٠.٦٨١	٠.٧٠٤	٠.٨٢١	٠.٦٧٢	-٠.٩٣١	
٣	التفكير الموجه نحو الخارج		٠.٤٧٠	-٠.٨٢٨	٠.٤٢١	-٠.٧١٥	٠.٥٤٣	٠.٦٢١	٠.٦٣٦	-٠.٦٢٧	
٤	التخيل		-٠.٥٢٩	٠.٥٤٠	٠.٢١٦	٠.٢٤٧	٠.٣٦٦	٠.٥٤٣	٠.٣١٩	٠.٧٥٠	
	اجمالى المقياس										-٠.٨٦٣

قيمة ر الجد ولية عند مستوى معنوية٠.٠٥= ٠.٤٤٤

- **يوضح جدول (٢٥) اوجود ارتباط دال احصائى عكسى سالب بين الألكسثيميا وأساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا بقيمة ارتباط قدرها (-٠.٨٦٣)**
- **يتضح من الجدول رقم (٢٥) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من اساليب المواجهة المتمثلة في (لوم الذات ، والانكار ، الكبح) وبين الألكسثيميا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) ويتفق ذلك مع نتيجة دراسة Alilu ,et al(2014) التى هدفت إلي توضيح دور ميكانيزم الدفاع والتنظيم الانفعالي في علاقتهما بالألكسثيميا ،واشارت النتائج ان ميكانيزم الدفاع السلبية تعتبر منبئ ايجابي بالألكسثيميا ،كما ان اساليب الدفاع الايجابية والتنظيم الانفعالي الفعال يمكن ان يلعبوا دورا في علاج الافراد ذوى الألكسثيميا ، ودراسة Basharat(2010) حيث اشارت الي ان الدرجة المرتفعة من**

الألكسثيميا تهيئ الافراد لتبنى اساليب مواجهة غير تكيفية ، اتفقت النتيجة مع نتائج دراسة Tominaga, et al(2014) ان مرتفعي الألكسثيميا لديهم محدودية في للتفكير والتصرف واختصار العادات الخارجية والحالات الداخلية إلي التركيبة الأولية الأدائية ، بالإضافة إلي الفقر في الخيال ، ووصفهم بالجفاء وأنهم بلا حيوية وقليلي المباداة ، بالرغم من كونهم ناحجين مهنياً ، ويتمتعون بقدرات ذكاء غير مقيدة الا انهم علي علاقة سطحية وفقيرة بحياتهم ، ويعانون احيانا من اضطرابات التصرف، و ناقص من الترميز اللغوي وفقر المعني الخاص والضمني قليلي التعاطف والتعلق بمن حولهم .

-بينما لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين كل من أساليب المواجهة المتمثلة في (مواجه حل المشكلة ، الدعم الاجتماعي ، التنفيس الانفعالي ، اعادة التقييم الايجابي للمشكلة ، المواجهة الدينية) وبين الالكسثيميا لدى امهات الاطفال المعاقين ذهنيا . وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ايمان خميس احمد(٢٠١٤)،

- تشير النتيج الفرض الي ان اساليب المواجهة التي تفضلها امهات اطفال المعاقين ذهني اللاتي يعانين من الألكسثيميا هي اساليب المواجهة الانفعالية في مجملها ما عدا التنفيس الانفعالي ، فهي من الاساليب المرتكزة علي حل المشكلات كما اشارت النتائج الي ان هناك علاقة سلبية بين الألكسثيميا وبين اساليب المواجهة المرتكزة علي حل المشكلات مثل (مواجه حل المشكلة ، الدعم الاجتماعي ، التنفيس الانفعالي ، اعادة التقييم الايجابي للمشكلة ، المواجهة الدينية)

وهذا يفسر لنا انه كلما بعدت الأمهات عن استخدمهن لاساليب المواجهة المعتمدة علي حل المشكلات والمنطق والعقل كلما كن اكثر ميلا للمعاناة من الألكسثيميا ، حيث الصعوبة في المعالجة المعرفية للمعلومات الوجدانية في البيئة المحيطة ، وصعوبة التعرف علي الانفعالات المسببة للكرب وتحديدها ، صعوبة التمييز بين الاحاسيس والشكاوي الجسدية والانفعالات المصاحبة للالم النفسي ، وايضا صعوبة اجراء العمليات التخيلية ، وتبني التفكير خارجي التوجه الذى يعتمد علي تفسير الموقف وتأوليه بناءا

علي تفسيرات خارجة عن سيطرتهن وارادتهن ، ويمكن تفسير ذلك في ضوء أطر التنشئة الاجتماعية التي تؤثر في معتقدات الأمهات حول ذواتهن

-ويأكد كل من سلمى حمدان (٢٠٠٩)، محمد البحيرى (٢٠٠٩) أن الضغوط الأسرية تلعب دوراً بارزاً في ارتفاع مستوى الألكسثيميا لدي الوالدين وخاصة الأم ، فالوالدين مرتفعوا الضغوط النفسية يكونوا أكثر معاناة في التعرف علي المشاعر(الألكسثيميا) ، وفقد القدرة علي وصف وتحديد مشاعرهم للآخرين ، فقد كشفت دراسة ايمان خميس(٢٠١٤)عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين صعوبة وصف المشاعر (الألكسثيميا) ومواجهة الضغوط في حين توصلت نتائج دراسة نادية عبد العزيز (٢٠١٤)، ايمان البنا(٢٠٠٣)، محمد عبد القادر (٢٠١٩) إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الألكسثيميا والضغوط النفسية ،هذه الأخيرة لا يمكن التغلب عليها إلا من خلال تنمية استراتيجيات مواجهة مناسبة وفعالة تخفض مستوى هذه الضغوط النفسية، حيث يذكر كل من (Folkman,et al(١٩٧٩ أنه يمكن التغلب على المواقف المحدثة للضغوط النفسية من خلال تنمية استراتيجيات مواجهة ، فاستراتيجيات مواجهة الضغوط تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي في مواجهة الأحداث والمواقف الضاغطة في حياته . (سلمي حمدان، ٢٠٠٩، ١٨).

-نتيجة الفرض الثاني في مجملها تتفق مع نتائج دراسات كل من ايمان خميس احمد (٢٠١٤) ، (Tominaga,et al(2014، (Tabolli, et al(2013، (Abolghasemi & Bonab(2012، (Alilu ,et al(2014، (Basharat(2010، ايمان البنا (٢٠١٣)، محمد البحيري (٢٠٠٩)، ايمان خميس (٢٠١٤)،(Bird(2013،مسعد ابو الديار (٢٠١١)، (Cheng & Rao,(1998 Parker, et al(1998)

ودراسة (Alilu ,et al(2014 هدفت إلي توضيح دور ميكانيزم الدفاع والتنظيم الانفعالي في علاقتهما بالألكسثيميا واشارت النتائج ان ميكانيزم الدفاع السلبية تعتبر منبئ ايجابي بالألكسثيميا ،كما ان اساليب الدفاع والتنظيم الانفعالي الفعال يمكن ان يلعبوا دوراً في علاج الافراد ذوى الألكسثيميا .

دراسة Abolghasemi & Bonab(2012) هدفت إلي فحص علاقة الألكسثيميا بكل من استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية واشارت النتائج ان هناك علاقة ارتباطية بين الألكسثيميا وكل من استراتيجيات المواجهة المعرفية والسلوكية .

دراسة Besharat(2010) هدفت إلي فحص علاقة الألكسثيميا بكل من استرايجيات التعامل مع الضغوط والمشكلات البينشخصية وشارت النتائج إلى ان الطلاب مرتفعي الألكسثيميا اعلي في مهارات المواجهة الانفعالية من الطلاب منخفضي الألكسثيميا ، كما ان مرتفعي الألكسثيميا سجلوا اعلي درجات علي استخدام استراتيجيات المواجهة غير التكيفية .

الفرض الثالث : يمكن التنبؤ بالألكسثيميا من خلال الوصمة الاجتماعية و اساليب مواجهة الضغوط لدي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا ؟

جدول (٢٦)

تحليل الانحدار للمؤشرات المساهمة لاساليب مواجهة الضغوط و الوصمة الاجتماعية لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا على الألكسثيميا

المؤشرات المساهمة	قيمة ف	الخطا المعيارى	المقدار الثابت	معاملات الانحدار		نسب المساهمة
اساليب مواجهة الضغوط	114.632	0.859	4.833	0.652		٦١.٥٤٠
اساليب الموجهة + الوصمة الاجتماعية	143.267	0.941	6.717	0.571	0.427	٩٦.٨٣٠

بعد توافر الشروط النظرية لاجراء معامل الانحدار من حيث منطقية الاشارات وقيمة معاملات الإنحدار حيث حقق الجزء الثابت قيمة موجبة أكبر من الصفر بالاضافة إلى ان معامل الانحدار له قيمة موجبة وتتراوح ما بين (الصفر والواحد الصحيح)

يوضح جدول (٢٦) ملخص لنموذج الانحدار المتعدد بطريقة stepwise ويعرض الجدول مربع معامل الارتباط المتعدد او معامل التحديد R2 Adjusted فى حالتين للمؤشرات المساهمة لاساليب مواجهة الضغوط و الوصمة الاجتماعية لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا على الألكسثيميا

يوضح جدول (٢٦) ملخص لنموذج الانحدار المتعدد بطريقة stepwise ويعرض الجدول مربع معامل الارتباط المتعدد او معامل التحديد فى حالتين ويتضح ان

الحالة الاولى قد حددت اساليب مواجهة الضغوط بنسبة قدرها (61.540%) بينما حققت الخطوة الثانية متغيرى اساليب مواجهة الضغوط و الوصمة الاجتماعية مجتمعين نسبة تفسير قدرها (96.830%) من التباين الكلى وبذلك حقق متغير الوصمة الاجتماعية نسبة مساهمة قدرها (35.290%) كما يوضح الجدول نتائج تحليل تباين الانحدار المتعدد للنموزجين ويتضح وجود تاثير دال احصائى للمتغيرات المستقلة كما يوضح الجدول معاملات معادلة الانحدار المتعدد والتى تتمثل فى قيمة المعامل البائى B وقيمة (ف)ودلالتها وكذلك قيمة المقدار الثابت ويمكن صياغة معادلات الانحدار المتعدد التى تعين على التنبؤ بدرجة المتغير التابع بمعلومية درجات المتغيرات المستقلة بالصورة التالية

Y=a+B1x1+ B 2x2

الألكسثيميا =6.717+(0.571× اساليب مواجهة الضغوط)+(0.427× الوصمة الاجتماعية)

– كما تشير نتائج جدول (٢٦) الي ارتفاع قيمة " ف" المحسوبة التي بلغت (٦١.٥٤٠) مما يجل علي التاثير الايجابي ذو دلالة احصائية لعناصر اساليب مواجهة الضغوط علي الألكسثيميا وهذا يدل علي ان تبنى الأمهات اطفال ذوى الاعاقة الذهنية لاساليب المواجهة تلك ربما يجعلهن ينكرن الواقع في المواقف الضاغطة ويفتقرن الي المحاولات المعرفية واعادة التنظيم المعرفي لعناصر المواقف نتيجة للوصمة الاجتماعية ، كما يشير الي سعيهن الدؤوب للهروب من المشكلات والمواقف الضاغطة من المجتمع المحيط

ويفتقرون الي المحاولات المعرفية واعادة التنظيم المعرفي لعناصر الموقف الاجتماعية النابعة نتيجة وصمة المجتمع لهن، مما يجعلهن يسعن للهروب من المشكلات والمواقف الضاغطة باساليب قائمة علي المعالجات الانفعالية .

–كما ان الوصمة الاجتماعية تساهم بنسبة (35.290%) حيث تبين ان اساليب التعامل مع الضغوط التى تتولدها الوصمة هى الاهم حيث انها تساهم نسبه اكبر فى التبؤ بالإلكسثميا

-كما تشير المعادلة الي انه يمكن التنبؤ بالالكسثيميا من خلال بعض اساليب مواجهة الضغوط ، كما تشير ان اساليب مواجهة الضغوط تساهم بدرجة اكبر في التنبؤ بالالكسثيميا

الالكسثيميا =6.717+(0.571× اساليب مواجهة الضغوط)+(0.427× الوصمة الاجتماعية)

وصمة الاجتماعية تؤثر علي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا وتحدث آثار سلبية تمتد لتنال من معظم جوانب الشخصية لديهن ، مما يؤدي بدوره الي صعوبة في ادارة انفعالاتهن وتنظيمهن والتعامل معها بشكل صحيح ، ولذلك تعد الألكسثيميا شكلاً من اشكال مشكلات العلاقات الشخصية حيث تواجها الأمهات في مواجهة الضغوط النفسية وكيفية التعامل معها ، فخصائص الفرد الشخصية هى المحدد الاول في اختيار طرق المواجهة . وباعتبار أن الألكسثيميا سمة شخصية ثابتة لدي الفرد فإنها تؤثر بلاشك في اساليب المواجهة التي يتبناها الفرد ، وتكون وفقا لدرجة الألكسثيميا لديه ، كما ان الفرد يلجا الي تبنى اسلوب مواجهة بما يتفق مع نمط الشخصية في الرد علي الموقف الضاغط ، وان كيفية إدراك الفرد للضغط يعد من اهم الاستجابات الصحيحة الاولي لديه ، ويقدر رد الفعل، لذلك الضغط بمدي ادراك الفرد للتهديد المحتمل في المواقف الضاغطة وهو اعتقاده بقدرته علي مواجهة أو تجنب التهديد في ذلك الموقف ، اشارت نتائج دراسة Basharat(2010) ان الدرجة المرتفعة من الألكسثيميا تهيئ الافراد لتبنى اساليب مواجهة غير تكيفية ، وهذا يشير الي ان العلاقة بين الألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط علاقة تبادلية فكل منها سبب للاخر يؤثر فيه ويتأثر به ، كما اشارت نتائج دراسة Tominaga, et al(2014) الي ان مرتفعي الألكسثيميا لديهم محدودية في للتفكير والتصرف واختصار العادات الخارجية والحالات الداخلية الي التركيبة الاولية الادائية ، كما يمكن وصفهم بالجفاء وأنهم بلا حيوية وقليلي المباداة ، بالرغم من كونهم ناحجين مهنياً ، ويتمتعون بقدرات ذكاء غير مقيدة الا انهم علي علاقة سطحية وفقيرة بحياتهم ، ويعانون احيانا من اضطرابات التصرف ،و قليلي التعاطف والتعلق بمن حولهم .

الفرض الرابع :

تختلف كل من الوصمة الاجتماعية والألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا باختلاف المتغيرات الديموغرافية من حيث (مستوى التعليم، العمر)؟

جدول (٢٧)

تحليل التباين بين درجات ابعاد واجمالى مقياس اساليب المواجهة لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية

م	ابعاد المقياس		مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف
١	اساليب التركيز على المشكلة	اساليب الموجهة لحل المشكلة	بين المجموعات	٢	٤.٦٨٥	٢.٣٤٣	٠.٦٧٤
			داخل المجموعات	١٧	٥٩.٠٦٥	٣.٤٧٤	
			المجموع	١٩	٦٣.٧٥٠		
٢		الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	٢	١.٩١١	٠.٩٥٦	٠.٣٧٧
			داخل المجموعات	١٧	٤٣.٠٣٩	٢.٥٣٢	
			المجموع	١٩	٤٤.٩٥٠		
٣		المواجهة الدينية	بين المجموعات	٢	٣.٠٤٤	١.٥٢٢	٠.٤٣٠
			داخل المجموعات	١٧	٦٠.١٥٦	٣.٥٣٩	
			المجموع	١٩	٦٣.٢٠٠		
٤		اعادة التقييم الايجابي للمشكلة	بين المجموعات	٢	٢١.٤٨٥	١٠.٧٤٣	٤.٩٤٤*
			داخل المجموعات	١٧	٣٦.٩٤١	٢.١٧٣	
			المجموع	١٩	٥٨.٤٢٦		
	مجموع البعد		بين المجموعات	٢	٧٩.١٤٧	٣٩.٥٧٤	١٢.٩٨٧*
			داخل المجموعات	١٧	٥١.٨٠٣	٣.٠٤٧	
			المجموع	١٩	١٣٠.٩٥٠		
٥	[illegible]	لوم الذات	بين المجموعات	٢	١٣.٩١١	٦.٩٥٦	٦.٤١٣*

م	ابعاد المقياس		مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف
			داخل المجموعات	١٧	١٨.٤٣٩	١.٠٨٥	
			المجموع	١٩	٣٢.٣٥٠		
٦		الانكار	بين المجموعات	٢	١٦.٥٩١	٨.٢٩٥	*٦.٥٢٦
			داخل المجموعات	١٧	٢١.٦٠٩	١.٢٧١	
			المجموع	١٩	٣٨.٢٠٠		
٧		الكبح	بين المجموعات	٢	٦١.٥٤٧	٣٠.٧٧٤	*٥.١٠٩
			داخل المجموعات	١٧	١٠٢.٤٠٣	٦.٠٢٤	
			المجموع	١٩	١٦٣.٩٥٠		
٨		التنفيس عن المشاعر	بين المجموعات	٢	٣.٤٠٤	١.٧٠٢	٠.٥٩٨
			داخل المجموعات	١٧	٤٨.٣٩٦	٢.٨٤٧	
			المجموع	١٩	٥١.٨٠٠		
	مجموع البعد		بين المجموعات	٢	٢٠٣.١٩٠	١٠١.٥٩٥	*٥.٦٣٣
			داخل المجموعات	١٧	٣٠٦.٦١٠	١٨.٠٣٦	
			المجموع	١٩	٥٠٩.٨٠٠		
	اجمالى المقياس		بين المجموعات	٢	٢٢٩.٤٩٠	١١٤.٧٤٥	٢.٩٦٣
			داخل المجموعات	١٧	٦٥٨.٢٦٠	٣٨.٧٢١	
			المجموع	١٩	٨٨٧.٧٥٠		

قيمة ف الجد ولية عند درجتى حرية ٢ ، ١٧ ومستوى معنوية ٠.٠٥=٣.٥٩

يوضح جدول (٢٧) دلالة الفروق بين درجات ابعاد واجمالى مقياس اساليب المواجهة لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ويتضح وجود فروق ذات دلالة

إحصائية بين قياسات البحث الثلاثة مما دفع الباحثة الى أجراء اختبار LSD لبيان اقل دلالة فروق معنوية بين القياسات.

جدول (٢٨)

اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس اساليب المواجهة لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية

م	ابعاد المقياس		المجموعات	المتوسطات	فروق المتوسطات			LSD
					من ٢٥ فاكثر	من ٣٠ : ٣٥ سنة	٣٥ فأكثر	
١	اساليب التركيز على المشكلة	اساليب الموجهة لحل المشكلة	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١٥.٠٠٠		١.١٨٢	٠.٢٨٦	٣.٩٦٧
			من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	١٦.١٨٢			٠.٨٩٦	
			٣٥ فأكثر ن=٧	١٥.٢٨٦				
٢		الدعم الاجتماعي	من ٢٥ فاكثر ن=٢	٩.٠٠٠		٠.٢٧٣	٠.٨٥٧	٣.٣٨٦
			من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٨.٧٢٧			٠.٥٨٤	
			٣٥ فأكثر ن=٧	٨.١٤٣				
٣		المواجهة الدينية	من ٢٥ فاكثر ن=٢	٦.٠٠٠		٠.٥٤٥	٠.٢٨٦	٤.٠٠٣
			من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٦.٥٤٥			٠.٨٣١	
			٣٥ فأكثر ن=٧	٥.٧١٤				
٤		اعادة التقييم الايجابي للمشكلة	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١٨.٠٠٠		٣.١٨٢*↑	١.٧١٤	٣.١٣٧
			من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٢١.١٨٢			١.٤٦٨*→	
			٣٥ فأكثر ن=٧	١٩.٧١٤				
٥	مجموع البعد		من ٢٥ فاكثر ن=٢	٤٨.٠٠٠		٤.٦٣٦*↑	٠.٨٥٧	٣.٧١٥
			من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٥٢.٦٣٦			٣.٧٧٩	
			٣٥ فأكثر ن=٧	٤٨.٨٥٧				
٦	اساليب المواجهة المركزة على الانفعال	لوم الذات	من ٢٥ فاكثر ن=٢	٣١.٠٠٠		٢.٢٧٣*→	٠.٨٥٧	٢.٢١٦
			من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٢٨.٧٢٧			١.٤١٦	
			٣٥ فأكثر ن=٧	٣٠.١٤٣				
٧		الانكار	من ٢٥ فاكثر ن=٢	٣٤.٥٠٠		٢.٤٠٩*→	٠.٥٠٠	٢.٣٩٩
			من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٣٢.٠٩١			١.٩٠٩	
			٣٥ فأكثر ن=٧	٣٤.٠٠٠				
٨		الكبح	من ٢٥ فاكثر ن=٢	٣٧.٠٠٠		٥.٣٦٤*→	٢.٨٥٧	٥.٢٢٣
			من ٣٠ : ٣٥ سنة	٣١.٦٣٦			٢.٥٠٦	

م	ابعاد المقياس	المجموعات	المتوسطات	فروق المتوسطات: من ٢٥ فاكثر	فروق المتوسطات: من ٣٠ : ٣٥ سنة	فروق المتوسطات: ٣٥ فأكثر	LSD
		ن=١١					
		٣٥ فأكثر ن=٧	٣٤.١٤٣				
٩	التنفيس عن المشاعر	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١١.٥٠٠		٠.٧٧٣	٠.٠٧١	٣.٥٩٠
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	١٢.٢٧٣			٠.٨٤٤	
		٣٥ فأكثر ن=٧	١١.٤٢٩				
١٠	مجموع البعد	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١١٤.٠٠٠		→*٩.٢٧٣	٤.٢٨٦	٩.٠٣٧
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	١٠٤.٧٢٧			٤.٩٨٧	
		٣٥ فأكثر ن=٧	١٠٩.٧١٤				
	اجمالى المقياس	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١٦٢.٠٠٠		٤.٦٣٦	٣.٤٢٩	١٣.٢٤٢
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	١٥٧.٣٦٤			١.٢٠٨	
		٣٥ فأكثر ن=٧	١٥٨.٥٧١				

يوضح جدول(٢٨) اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس اساليب المواجهة لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية .

جدول (٢٩)

تحليل التباين بين درجات ابعاد واجمالى مقياس الألكسثيميا لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية

م	ابعاد المقياس	مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف
١	صعوبة تحديد المشاعر	بين المجموعات	٢	٤.٣٩١	٢.١٩٥	٠.٤٤٧
		داخل المجموعات	١٧	٨٣.٤٠٩	٤.٩٠٦	
		المجموع	١٩	٨٧.٨٠٠		
٢	صعوبة وصف المشاعر	بين المجموعات	٢	٣٣.٩٠٥	١٦.٩٥٢	*١٢.٥١١
		داخل المجموعات	١٧	٢٣.٠٣٥	١.٣٥٥	
		المجموع	١٩	٥٦.٩٤٠		
٣	التفكير الموجه نحو الخارج	بين المجموعات	٢	٠.٧٤٠	٠.٣٧٠	٠.١٣٦
		داخل المجموعات	١٧	٤٦.٢٦٠	٢.٧٢١	
		المجموع	١٩	٤٧.٠٠٠		
٤	التخيل	بين المجموعات	٢	٣.٩٥٦	١.٩٧٨	٠.٦١٢
		داخل المجموعات	١٧	٥٤.٩٩٤	٣.٢٣٥	
		المجموع	١٩	٥٨.٩٥٠		
	اجمالى المقياس	بين المجموعات	٢	٣٠.٤٤٠	١٥.٢٢٠	*٤.٦٤٠
		داخل المجموعات	١٧	٥٥.٧٦٠	٣.٢٨٠	
		المجموع	١٩	٨٦.٢٠٠		

قيمة ف الجد ولية عند درجتى حرية ٢ ، ١٧ ومستوى معنوية ٠.٠٥=٣.٥٩

يوضح جدول (٢٩) دلالة الفروق بين درجات ابعاد واجمالى مقياس الألكسثيميا لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ويتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قياسات البحث الثلاثة مما دفع الباحثة الى أجراء اختبار LSD لبيان اقل دلالة فروق معنوية بين القياسات

جدول (٣٠)

اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس الألكسثيميا لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية

م	ابعاد المقياس	المجموعات	المتوسطات	فروق المتوسطات			LSD
				من ٢٥ فاكثر	من ٣٠ : ٣٥ سنة	٣٥ فأكثر	
١	صعوبة تحديد المشاعر	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١٤.٥٠٠		١.٥٩١	١.٥٠٠	٤.٧١٤
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	١٦.٠٩١			٠.٠٩١	
		٣٥ فأكثر ن=٧	١٦.٠٠٠				
٢	صعوبة وصف المشاعر	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١١.٥٠٠		٢.٨٦٤*↑	٢.٥٠٠*↑	٢.٤٧٧
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	١٤.٣٦٤			٠.٣٦٤	
		٣٥ فأكثر ن=٧	١٤.٠٠٠				
٣	التفكير الموجه نحو الخارج	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١٨.٠٠٠		٠.٦٣٦	٠.٤٢٩	٣.٥١٠
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	١٧.٣٦٤			٠.٢٠٨	
		٣٥ فأكثر ن=٧	١٧.٥٧١				
٤	التخيل	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١٣.٥٠٠		٠.٣١٨	٠.٦٤٣	٣.٨٢٧
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	١٣.٨١٨			٠.٩٦١	
		٣٥ فأكثر ن=٧	١٢.٨٥٧				
	اجمالى المقياس	من ٢٥ فاكثر ن=٢	٥٧.٥٠٠		٤.١٣٦*↑	٢.٩٢٩	٣.٨٥٤
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٦١.٦٣٦			١.٢٠٨	
		٣٥ فأكثر ن=٧	٦٠.٤٢٩				

يوضح جدول(٣٠) اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس الألكسثيميا لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية

جدول (٣١)

تحليل التباين بين درجات ابعاد واجمالى مقياس الوصمة الاجتماعية لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية

م	ابعاد المقياس	مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف
١	البعد النفسي	بين المجموعات	٢	٣.٢٣٦	١.٦١٨	٠.٣٤٥
		داخل المجموعات	١٧	٧٩.٧١٤	٤.٦٨٩	
		المجموع	١٩	٨٢.٩٥٠		
٢	البعد الاجتماعي	بين المجموعات	٢	٧٧.٠٢٦	٣٨.٥١٣	١١.٧١٨*
		داخل المجموعات	١٧	٥٥.٨٧٤	٣.٢٨٧	
		المجموع	١٩	١٣٢.٩٠٠		
٣	البعد التميزي	بين المجموعات	٢	٤٢.٣٧٧	٢١.١٨٨	١٠.٥١٩*
		داخل المجموعات	١٧	٣٤.٢٤٣	٢.٠١٤	
		المجموع	١٩	٧٦.٦٢٠		
	اجمالى المقياس	بين المجموعات	٢	٢٤٤.٧٩٤	١٢٢.٣٩٧	١٣.٣٣٣*
		داخل المجموعات	١٧	١٥٦.٠٥٦	٩.١٨٠	
		المجموع	١٩	٤٠٠.٨٥٠		

قيمة ف الجد ولية عند درجتى حرية ٢ ، ١٧ ومستوى معنوية ٠.٠٥=٣.٥٩

يوضح جدول (٣١) دلالة الفروق بين درجات ابعاد واجمالى مقياس الوصمة الاجتماعية لمجموعات البحث الثلاثة (٢٥ فاكثر – ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ويتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قياسات البحث الثلاثة مما دفع الباحثة الى أجراء اختبار LSD لبيان اقل دلالة فروق معنوية بين القياسات

جدول (٣٢)

اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس الوصمة الاجتماعية لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية

م	ابعاد المقياس	المجموعات	المتوسطات	فروق المتوسطات			LSD
				من ٢٥ فاكثر	من ٣٠ : ٣٥ سنة	٣٥ فأكثر	
١	البعد النفسي	من ٢٥ فاكثر ن=٢	١٩.٠٠٠		١.٠٠٠	١.٤٢٩	٤.٦٠٨
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٢٠.٠٠٠			٠.٤٢٩	
		٣٥ فأكثر ن=٧	٢٠.٤٢٩				
٢	البعد الاجتماعي	من ٢٥ فاكثر ن=٢	٢٩.٠٠٠		٤.٣٦٤*←	٠.٢٨٦	٣.٨٥٨
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٢٤.٦٣٦			٤.٠٧٨*↑	
		٣٥ فأكثر ن=٧	٢٨.٧١٤				
٣	البعد التميزي	من ٢٥ فاكثر ن=٢	٢٥.٠٠٠		٣.٠٩١*←	٠.٥٧١	٣.٠٢٠
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٢١.٩٠٩			٣.٦٦٢*↑	
		٣٥ فأكثر ن=٧	٢٥.٥٧١				
	اجمالى المقياس	من ٢٥ فاكثر ن=٢	٧٣.٠٠٠		٦.٤٥٥*←	١.٧١٤	٦.٤٤٧
		من ٣٠ : ٣٥ سنة ن=١١	٦٦.٥٤٥			٨.١٦٩*↑	
		٣٥ فأكثر ن=٧	٧٤.٧١٤				

يوضح جدول(٣٢) اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس الوصمة الاجتماعية لمجموعات البحث الثلاثة(٢٥ فاكثر – ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية

جدول (٣٣)

تحليل التباين بين درجات ابعاد واجمالى مقياس اساليب المواجهة لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم

م	ابعاد المقياس		مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف
١	اساليب التركيز على المشكلة	اساليب المواجهة لحل المشكلة	بين المجموعات	٣	٦٩.٨٢١	٢٣.٢٧٤	*٤.٦٥٩
			داخل المجموعات	١٦	٧٩.٩٢٩	٤.٩٩٦	
			المجموع	١٩	١٤٩.٧٥٠		
٢		الدعم الاجتماعي	بين المجموعات	٣	٢٠.٩٢١	٦.٩٧٤	*٦.٧٩٢
			داخل المجموعات	١٦	١٦.٤٢٩	١.٠٢٧	
			المجموع	١٩	٣٧.٣٥٠		
٣		المواجهة الدينية	بين المجموعات	٣	١٨.٧٧١	٦.٢٥٧	*٥.١٥٣
			داخل المجموعات	١٦	١٩.٤٢٩	١.٢١٤	
			المجموع	١٩	٣٨.٢٠٠		
٤		اعادة التقييم الايجابي للمشكلة	بين المجموعات	٣	٥٩.٧٩٣	١٩.٩٣١	١.٤٦٤
			داخل المجموعات	١٦	٢١٧.٧٥٧	١٣.٦١٠	
			المجموع	١٩	٢٧٧.٥٥٠		
	مجموع البعد		بين المجموعات	٣	٥٩٠.٧٢١	١٩٦.٩٠٧	*١٥.٩٢٥
			داخل المجموعات	١٦	١٩٧.٨٢٩	١٢.٣٦٤	
			المجموع	١٩	٧٨٨.٥٥٠		
٥	اساليب المواجهة المركزة على الانفعال	لوم الذات	بين المجموعات	٣	١٩٤.٣٣٦	٦٤.٧٧٩	*١٣.٥٢٨
			داخل المجموعات	١٦	٧٦.٦١٤	٤.٧٨٨	
			المجموع	١٩	٢٧٠.٩٥٠		
٦		الانكار	بين المجموعات	٣	٣٩٦.٥٤٣	١٣٢.١٨١	*١٥.١٦٥
			داخل المجموعات	١٦	١٣٩.٤٥٧	٨.٧١٦	
			المجموع	١٩	٥٣٦.٠٠٠		
٧		الكبح	بين المجموعات	٣	١٤٩.١٢١	٤٩.٧٠٧	*٩.٠٥٥
			داخل المجموعات	١٦	٨٧.٨٢٩	٥.٤٨٩	
			المجموع	١٩	٢٣٦.٩٥٠		
٨		التنفيس عن المشاعر	بين المجموعات	٣	٩٧.٩٤٣	٣٢.٦٤٨	*١٢.٧٨٥
			داخل المجموعات	١٦	٤٠.٨٥٧	٢.٥٥٤	
			المجموع	١٩	١٣٨.٨٠٠		
	مجموع البعد		بين المجموعات	٣	٣٥١.٨٤٣	١١٧.٢٨١	*٧.١٣٦
			داخل المجموعات	١٦	٢٦٢.٩٥٧	١٦.٤٣٥	
			المجموع	١٩	٦١٤.٨٠٠		
	اجمالى المقياس		بين المجموعات	٣	٤٨٥.٧٩٣	١٦١.٩٣١	*٨.٩٧٩
			داخل المجموعات	١٦	٢٨٨.٥٥٧	١٨.٠٣٥	
			المجموع	١٩	٧٧٤.٣٥٠		

قيمة ف الجد ولية عند درجتى حرية ٣ ، ١٦ ومستوى معنوية ٠.٠٥=٣.٢٤

يوضح جدول (٣٣) دلالة الفروق بين درجات ابعاد واجمالى مقياس اساليب المواجهة لمجموعات البحث لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم

وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ويتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قياسات البحث الثلاثة مما دفع الباحثة الى أجراء اختبار LSD لبيان اقل دلالة فروق معنوية بين القياسات

جدول (٣٤)

اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس اساليب المواجهة لمجموعات البحث لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم

م	ابعاد المقياس		المجموعات	المتوسطات	فروق المتوسطات				LSD
					جامعى	مؤهل متوسط	فوق الجامعي	دون المتوسط	
١	اساليب التركيز على المشكلة	اساليب الموجهة لحل المشكلة	جامعى ن=٧	١٦.٧١٤		١.٢١٤	١.٧١٤	٣.٧١٤*→	٣.٢٨٩
			مؤهل متوسط ن=١٠	١٥.٥٠٠			٠.٥٠٠	٢.٥٠٠	
			فوق الجامعي ن=٢	١٥.٠٠٠				٢.٠٠٠	
			دون المتوسط ن=١	١٣.٠٠٠					
٢		الدعم الاجتماعي	جامعى ن=٧	٨.٧١٤		٠.٤١٤	٠.٧٨٦	٠.٧١٤	١.٤٩١
			مؤهل متوسط ن=١٠	٨.٣٠٠			١.٢٠٠	٠.٣٠٠	
			فوق الجامعي ن=٢	٩.٥٠٠				١.٥٠٠*→	
			دون المتوسط ن=١	٨.٠٠٠					
٣		المواجهة الدينية	جامعى ن=٧	٦.٧١٤		٠.٧١٤	٠.٧١٤	١.٧١٤*→	١.٦٢٢
			مؤهل متوسط ن=١٠	٦.٠٠٠			٠.٠٠٠	١.٠٠٠	
			فوق الجامعي ن=٢	٦.٠٠٠				١.٠٠٠	
			دون المتوسط ن=١	٥.٠٠٠					
٤		اعادة التقييم الايجابي للمشكلة	جامعى ن=٧	٢٠.١٤٣		٠.٤٥٧	٠.٣٥٧	١.١٤٣	٥.٤٢٩
			مؤهل متوسط ن=١٠	٢٠.٦٠٠			٠.١٠٠	١.٦٠٠	
			فوق الجامعي ن=٢	٢٠.٥٠٠				١.٥٠٠	
			دون المتوسط ن=١	١٩.٠٠٠					

م	ابعاد المقياس		المجموعات	المتوسطات	فروق المتوسطات			LSD
					جامعى	مؤهل متوسط	فوق الجامعي	دون المتوسط	
٥	مجموع البعد		جامعى ن=٧	٥٢.٢٨٦		١.٨٨٦	١.٢٨٦	٧.٢٨٦*→	٥.١٧٥
			مؤهل متوسط ن=١٠	٥٠.٤٠٠			٠.٦٠٠	٥.٤٠٠*→	
			فوق الجامعي ن=٢	٥١.٠٠٠				٦.٠٠٠*→	
			دون المتوسط ن=١	٤٥.٠٠٠					
٦	اساليب المواجهة المركزة على الانفعال	لوم الذات	جامعى ن=٧	٢٩.٥٧١		٠.٤٧١	٠.٥٧١	٣.٤٢٩*↑	٣.٢٢٠
			مؤهل متوسط ن=١٠	٢٩.١٠٠			٠.١٠٠	٣.٩٠٠*↑	
			فوق الجامعي ن=٢	٢٩.٠٠٠				٤.٠٠٠*↑	
			دون المتوسط ن=١	٣٣.٠٠٠					
٧		الانكار	جامعى ن=٧	٣٣.١٤٣		٠.٨٤٣	٠.٣٥٧	٤.٨٥٧*↑	٤.٣٤٥
			مؤهل متوسط ن=١٠	٣٢.٣٠٠			١.٢٠٠	٥.٧٠٠*↑	
			فوق الجامعي ن=٢	٣٣.٥٠٠				٤.٥٠٠*↑	
			دون المتوسط ن=١	٣٨.٠٠٠					
٨		الكبح	جامعى ن=٧	٣٣.٢٨٦		٠.٨٨٦	٢.٧١٤	١.٢٨٦	٣.٤٤٨
			مؤهل متوسط ن=١٠	٣٢.٤٠٠			٣.٦٠٠*↑	٠.٤٠٠	
			فوق الجامعي ن=٢	٣٦.٠٠٠				٤.٠٠٠*→	
			دون المتوسط ن=١	٣٢.٠٠٠					
٩		التنفيس عن المشاعر	جامعى ن=٧	١١.٨٥٧		٠.١٤٣	١.١٤٣	٢.٨٥٧*→	٢.٣٥٢
			مؤهل متوسط ن=١٠	١٢.٠٠٠			١.٠٠٠	٣.٠٠٠*→	
			فوق الجامعي ن=٢	١٣.٠٠٠				٤.٠٠٠*→	
			دون المتوسط ن=١	٩.٠٠٠					
١٠	مجموع البعد		جامعى ن=٧	١٠٧.٨٥٧		٢.٠٥٧	٣.٦٤٣	٤.١٤٣	٥.٩٦٦
			مؤهل متوسط ن=١٠	١٠٥.٨٠٠			٥.٧٠٠	٦.٢٠٠*→	
			فوق الجامعي ن=٢	١١١.٥٠٠				٠.٥٠٠	
			دون المتوسط ن=١	١١٢.٠٠٠					
	اجمالى المقياس		جامعى ن=٧	١٦٠.١٤٣		٣.٩٤٣	٢.٣٥٧	٣.١٤٣	٦.٢٥٠
			مؤهل متوسط ن=١٠	١٥٦.٢٠٠			٦.٣٠٠*↑	٠.٨٠٠	
			فوق الجامعي ن=٢	١٦٢.٥٠٠				٥.٥٠٠	
			دون المتوسط ن=١	١٥٧.٠٠٠					

يوضح جدول(٣٤) اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس اساليب المواجهة لمجموعات البحث الثلاثة (من ٢٥ فاكثر – من ٣٠ : ٣٥ سنة – ٣٥ فأكثر) تبعا للمرحلة السنية

جدول (٣٥)

تحليل التباين بين درجات ابعاد واجمالى مقياس الاكسيثيميا لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم

م	ابعاد المقياس	مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف
١	صعوبة تحديد المشاعر	بين المجموعات	٣	٨٣.٤٤٣	٢٧.٨١٤	٥.٦٠٨*
		داخل المجموعات	١٦	٧٩.٣٥٧	٤.٩٦٠	
		المجموع	١٩	١٦٢.٨٠٠		
٢	صعوبة وصف المشاعر	بين المجموعات	٣	٨٥.٧٣٦	٢٨.٥٧٩	٤.٨٣٣*
		داخل المجموعات	١٦	٩٤.٦١٤	٥.٩١٣	
		المجموع	١٩	١٨٠.٣٥٠		
٣	التفكير الموجه نحو الخارج	بين المجموعات	٣	٣٧.٠٤٣	١٢.٣٤٨	٢.٦٣٦
		داخل المجموعات	١٦	٧٤.٩٥٧	٤.٦٨٥	
		المجموع	١٩	١١٢.٠٠٠		
٤	التخيل	بين المجموعات	٣	٩.٨٣٦	٣.٢٧٩	٠.٩٠٣
		داخل المجموعات	١٦	٥٨.١١٤	٣.٦٣٢	
		المجموع	١٩	٦٧.٩٥٠		
	اجمالى المقياس	بين المجموعات	٣	٢٤٣.٦٧١	٨١.٢٢٤	٦.٤٤٩*
		داخل المجموعات	١٦	٢٠١.٥٢٩	١٢.٥٩٦	
		المجموع	١٩	٤٤٥.٢٠٠		

قيمة ف الجدولية عند درجتى حرية ٣ ، ١٦ ومستوى معنوية ٠.٠٥=٣.٢٤

يوضح جدول (٣٥) دلالة الفروق بين درجات ابعاد واجمالى مقياس الألكسثيميا لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ويتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قياسات البحث الثلاثة مما دفع الباحثة الى أجراء اختبار LSD لبيان اقل دلالة فروق معنوية بين القياسات

جدول (٣٦)

اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس الألكسثيميا لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم

م	ابعاد المقياس	المجموعات	المتوسطات	فروق المتوسطات				LSD
				جامعى	مؤهل متوسط	فوق الجامعي	دون المتوسط	
١	صعوبة تحديد المشاعر	جامعى ن=٧	١٥.٨٥٧		٠.١٤٣	١.٣٥٧	٢.١٤٣	٣.٢٧٧
		مؤهل متوسط ن=١٠	١٦.٠٠٠			١.٥٠٠	٢.٠٠٠	
		فوق الجامعي ن=٢	١٤.٥٠٠				٣.٥٠٠*↑	
		دون المتوسط ن=١	١٨.٠٠٠					
٢	صعوبة وصف المشاعر	جامعى ن=٧	١٣.٤٢٩		١.٠٧١	١.٤٢٩	٢.٥٧١	٣.٥٧٩
		مؤهل متوسط ن=١٠	١٤.٥٠٠			٢.٥٠٠	١.٥٠٠	
		فوق الجامعي ن=٢	١٢.٠٠٠				٤.٠٠٠*↑	
		دون المتوسط ن=١	١٦.٠٠٠					
٣	التفكير الموجه نحو الخارج	جامعى ن=٧	١٧.٨٥٧		٠.٥٥٧	٠.١٤٣	١.٨٥٧	٣.١٨٥
		مؤهل متوسط ن=١٠	١٧.٣٠٠			٠.٧٠٠	١.٣٠٠	
		فوق الجامعي ن=٢	١٨.٠٠٠				٢.٠٠٠	
		دون المتوسط ن=١	١٦.٠٠٠					
٤	التخيل	جامعى ن=٧	١٣.٥٧١		٠.١٧١	٠.٥٧١	٠.٤٢٩	٢.٨٠٥
		مؤهل متوسط ن=١٠	١٣.٤٠٠			٠.٤٠٠	٠.٦٠٠	
		فوق الجامعي ن=٢	١٣.٠٠٠				١.٠٠٠	
		دون المتوسط ن=١	١٤.٠٠٠					
	اجمالى المقياس	جامعى ن=٧	٦٠.٧١٤		٠.٤٨٦	٣.٢١٤	٣.٢٨٦	٥.٢٢٣
		مؤهل متوسط ن=١٠	٦١.٢٠٠			٣.٧٠٠	٢.٨٠٠	
		فوق الجامعي ن=٢	٥٧.٥٠٠				٦.٥٠٠*↑	
		دون المتوسط ن=١	٦٤.٠٠٠					

يوضح جدول(٣٦) اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس الألكسثيميا لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم

جدول (٣٧)

تحليل التباين بين درجات ابعاد واجمالى مقياس الوصمة الاجتماعية لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم

م	ابعاد المقياس	مصدر التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة ف
١	البعد النفسي	بين المجموعات	٣	٣٤.٩٢١	١١.٦٤٠	٢.٢٩٩
		داخل المجموعات	١٦	٨١.٠٢٩	٥.٠٦٤	
		المجموع	١٩	١١٥.٩٥٠		
٢	البعد الاجتماعي	بين المجموعات	٣	٢٣٠.٩٧١	٧٦.٩٩٠	*٩.٤٧٤
		داخل المجموعات	١٦	١٣٠.٠٢٩	٨.١٢٧	
		المجموع	١٩	٣٦١.٠٠٠		
٣	البعد التميزي	بين المجموعات	٣	١٢٨.٤٠٠	٤٢.٨٠٠	*٦.١٣٦
		داخل المجموعات	١٦	١١١.٦٠٠	٦.٩٧٥	
		المجموع	١٩	٢٤٠.٠٠٠		
	اجمالى المقياس	بين المجموعات	٣	١١٥٤.٦٣٦	٣٨٤.٨٧٩	*١٤.١٧٩
		داخل المجموعات	١٦	٤٣٤.٣١٤	٢٧.١٤٥	
		المجموع	١٩	١٥٨٨.٩٥٠		

قيمة ف الجد ولية عند درجتى حرية ٣ ، ١٦ ومستوى معنوية ٠.٠٥=٣.٢٤

يوضح جدول (٣٧) دلالة الفروق بين درجات ابعاد واجمالى مقياس الوصمة الاجتماعية لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم وذلك عند مستوى معنوية ٠.٠٥ويتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين قياسات البحث الثلاثة مما دفع الباحثة الى أجراء اختبار LSD لبيان اقل دلالة فروق معنوية بين القياسات

جدول (٣٨)

اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس الوصمة الاجتماعية لمجموعات البحث الاربعة (جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم

م	ابعاد المقياس	المجموعات	المتوسطات	فروق المتوسطات				LSD
				جامعى	مؤهل متوسط	فوق الجامعي	دون المتوسط	
١	البعد النفسي	جامعى ن=٧	١٩.٧١٤		٠.٤٨٦	٠.٢٨٦	١.٢٨٦	٣.٣١٢
		مؤهل متوسط ن=١٠	٢٠.٢٠٠			٠.٢٠٠	٠.٨٠٠	
		فوق الجامعي ن=٢	٢٠.٠٠٠				١.٠٠٠	
		دون المتوسط ن=١	٢١.٠٠٠					
٢	البعد الاجتماعي	جامعى ن=٧	٢٧.٧١٤		٣.٠١٤	٠.٧٨٦	٤.٢٨٦*↑	٤.١٩٥
		مؤهل متوسط ن=١٠	٢٤.٧٠٠			٣.٨٠٠	٧.٣٠٠*↑	
		فوق الجامعي ن=٢	٢٨.٥٠٠				٣.٥٠٠	
		دون المتوسط ن=١	٣٢.٠٠٠					
٣	البعد التميزي	جامعى ن=٧	٢٥.٠٠٠		٣.٢٠٠	١.٠٠٠	٠.٠٠٠	٣.٨٨٧
		مؤهل متوسط ن=١٠	٢١.٨٠٠			٤.٢٠٠*↑	٣.٢٠٠	
		فوق الجامعي ن=٢	٢٦.٠٠٠				١.٠٠٠	
		دون المتوسط ن=١	٢٥.٠٠٠					
	اجمالى المقياس	جامعى ن=٧	٧٢.٤٢٩		٥.٧٢٩	٢.٠٧١	٥.٥٧١	٧.٦٦٧
		مؤهل متوسط ن=١٠	٦٦.٧٠٠			٧.٨٠٠*↑	١١.٣٠٠*↑	
		فوق الجامعي ن=٢	٧٤.٥٠٠				٣.٥٠٠	
		دون المتوسط ن=١	٧٨.٠٠٠					

يوضح جدول(٣٨) اقل دلالة فروق معنوية بين متوسط درجات ابعاد واجمالى مقياس الوصمة الاجتماعية لمجموعات البحث الاربعة(جامعى – مؤهل متوسط – فوق الجامعى – دون المتوسط) تبعا لمستوى التعليم .

<u>التفسير الاجمالي للفرض :</u>

– اوضحت نتائج البحث اختلاف مستوى اساليب مواجهة الضغوط تبعا للمتغيرات الديموغرافية للعينة التي تمثلا في عمر الأمهات ومستوى تعليمهن ،إذا اوضحت نتائج

الجدول رقم (٢٧)(٢٨) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى درجات الأمهات اللاتي تقل اعمارهن عن ٣٥ سنة وامهات الأطفال اللاتى تبلغ اعمارهن ٣٥ سنة فاكبر في اساليب مواجهة الضغوط في اتجات الأمهات اللاتي تبلغ اعمارهن ٣٥ فاكثر .

- ويتضح ان الأمهات الاصغر سنا يتبعن اسلوب مواجهة الضغوط المتمثل في (الانكار – اللوم – الكبح)وبينما الاكبر سنا يتبعن الاساليب مواجهة الضغوط (اعادة التقييم الايجابي للمشكلة – اسلوب المواجهة لحل المشكلة – الدعم الاجتماعي – التنفيس الانفعالي) حيث ان السن الاكبر كان له تاثير فى زيادة معرفتهن والخبرة و القدرة علي مواجهة الصعوبات بشكل ايجابي .
- فمن المنطقي انه كلما زاد عمرالفرد زادت خبراته التى تعلمه كيف يتصرف ويستخدم الاساليب المناسبة لحل مشاكله والصعاب التي يمر بها ، هذا ينطبق علي امهات الأطفال المعاقين ذهنيا في هذا البحث حيث ان امهات الاكبر سنا قد عانين الكثير في بداية الاعاقة وقتما كانوا اصغر سنا من الضغوط النفسية المرتبطة بالاعاقة ، طريقة تفكيرهن اتجاه اطفالهن الي ان توصلن من خلال خبراتهن الحياتية بالاعاقة عبر سنوات العمر ، وتغير طريقة تفكيرهن اتجاه مستقبل اطفالهن والتعامل مع المواقف الضاغطة بمرونة كما ان الأمهات الاكبر سنا تستطعن حل المشكلات واتخاذ القرارات الصحيحة كما يستطيعون استخدام استراتيجيات فعالة لمواجهة الموقف المحبطة والاحساس بالفشل .
- ومن الجدير بالذكر ان امهات الأطفال المعاقين ذهني ،تواجهة ضغوطا نفسية تتجاوز ما يمكن ان تتعرض لها غيرها من امهات الأطفال العاديين ، عادة ما تبدا هذه الضغوط مبكرا بعد ميلد طفل لعا يعاني من هذا الاضطراب وتستمر الضغوط معها طوال حياة الطفل ، وترتبط تلك الضغوط بالعديد من المشكلات الاخري التي تواجهها علي اثرا ذلك والتي تتنوع لتشمل المشكلات الشخصية والمهنية والزوجية والمالية وضغوط اخري تتعرض الأم لها وغيرها

- وعندما تتم مواجهة مثل هذه المشكلات فان عادة ما يتم في اطار سياق اجتماعي محدد يتسم بنمط من الضغوط الفريدة تفرض علي الأم اسلوباً ونمطاً معيناً لمواجهة مثل هذه الضغوط كذلك فان الضغوط التى تواجهها الأم تتباين فيما بينها رغم وجود كثير من التشابهات بينها.
- كما تتباين الأمهات في اساليب المواجهة التي تلجا إليها وتستخدمها ، فضا عن ان البيئة الاجتماعية التى تحيا فيها الأم لاتزال هى الاخري تشهد العديد من التطورات التكنولوجيا الهائلة الي جانب ما تشهده من تغيرات سريعة ادت الي اختلاف اسلوبهن فى مواجهتن للضغوط ،لذ من الواجب علينا ان نفهم طبيعة تلك الضغوط التى تواجهها الأمهات والاثر الذى تخلفة مثل هذه الضغوط علي الأم ، حيث تؤثر اساليب مواجهة الضغوط سالبة علي الألكسثيميا.
- في جدول (٣٣)(٣٤) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى درجات الأمهات ذوى مستوى التعليم المتوسط ودون المتوسط والمستوى الجامعي واعلي من الجامعي في اساليب مواجهة الضغوط في اتجات الأمهات الاعلي في المستوى التعليمي (الجامعي – اعلي من الجامعي)
- كما يتضح من الجداول ان الأمهات ذوى التعليم المتوسط و دون المتوسط يتبعن اسلوب مواجهة الضغوط المتمثل في (الانكار – اللوم – الكبح)وبينما ذوي التعليم الجامعي يتبعن الاساليب مواجهة الضغوط (اعادة التقييم الايجابي للمشكلة – اسلوب المواجهة لحل المشكلة – الدعم الاجتماعي – التنفيس الانفعالي) حيث ان مستوى التعليم له تاثير فى زيادة معرفتهن والخبرة و القدرة علي مواجهة الصعوبات بشكل ايجابي .
- فانخفاض المستوى التعليمي يؤثر علي انخفاض القدرات العقلية علي مواجهة الضغوط، فالأمهات الاعلي في مستوى التعليم وجدت انهن يطلعن علي تجارب الاخرين من خلال مواقع التواصل الاجتماعي ، وسؤال عن مراكز واماكن تقلل من اثار الاعاقة

- اوضحت نتائج الجدول رقم (٢٩)(٣٠) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى درجات الأمهات اللاتي اعمارهن عن٣٠– ٣٥ سنة وامهات الأطفال اللاتى تبلغ اعمارهن ٣٥ سنة فاكبر في الألكسثيميا في اتجات الأمهات اللاتي تبلغ اعمارهن ٢٥ فاكثر .
- حيث ان الأمهات الاكبر سن يوجد لديهن انخفاض فس مستوى الألكسثيميا حيث اننا بجدهم اقل تخابطن في مشاعرهن وتحديد لها من الأمهات الاقل سنا ولديهن القدرة علي التحدث عن مشاعرهن ، ولديهن طلاقة في المفردات اللغوية الخاصة بالانفعال لانهم عاشوا الخبرات الانفعالية وتفاعلوا معها
- تتفق مع ذلك دراسة اشارت نتائج دراسة Basharat(2010) ان الدرجة المرتفعة من الألكسثيميا تهيئ الافراد لتبنى اساليب مواجهة غير تكيفية ، وهذا يشير الي ان العلاقة بين الألكسثيميا واساليب مواجهة الضغوط علاقة تبادلية فكل منها سبب للاخر يؤثر فيه ويتأثر به ، كما اشارت نتائج دراسة Tominaga, et al(2014) الي ان مرتفعي الألكسثيميا لديهم محدودية في للتفكير والتصرف واختصار العادات الخارجية والحالات الداخلية الي التركيبة الاولية الادائية ، بالاضافة الي الفقر في الخيال ، كما يمكن وصفهم بالجفاء وأنهم بلا حيوية وقليلي المباداة ، بالرغم من كونهم ناحجين مهنياً ، ويتمتعون بقدرات ذكاء غير مقيدة الا انهم علي علاقة سطحية وفقيرة بحياتهم ، وبعانون احيانا من اضطرابات التصرف كما أن المحتوى الناقص من الترميز اللغوي وفقر المعني الخاص والضمني قليلي التعاطف والتعلق بمن حولهم .
- في جدول (٣٥)(٣٦) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى درجات الأمهات ذوى مستوى التعليم المتوسط ودون المتوسط والمستوى الجامعي واعلي من الجامعي في الألكسثيميا في اتجات الأمهات الاعلي في المستوى التعليمي (الجامعي – اعلي من الجامعي)
- حيث ان التعليم يمنحهن اثراء في المفردات الغوية مما يساهم في قدرتهن علي التعبير عما يشعرون به بطلاقة ، وايضا يساهم في وقف مشاعرهن الغير مرغبة وعدم السماح لها بالسيطرة عليهن .

- اتفقت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة سيد جارحي السيد (٢٠١٨)، عادل(٢٠١٨) Kwok,Leung&Wong(,2014) ، بينما تختلف مع دراسة(Werner,Shulman,(2015 وتؤكد الدراسات المؤيدة لنتائج الدراسة الحالية علي ان المستوى التعليمي يساهم في تحسين الألكسثيميا وخفض مشاعر الوصمة لدى امهات الأطفال المعاقين ذهنيا
- اوضحت نتائج الجدول رقم (٣١)(٣٢) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى درجات الأمهات اللاتي اعمارهن عن٣٠- ٣٥ سنة وامهات الأطفال اللاتى تبلغ اعمارهن ٣٥ سنة فاكبر في الوصمة الاجتماعية في اتجات الأمهات اللاتي تبلغ اعمارهن ٢٥ فاكثر .
- اتفقت هذه النتيجة مع دراسة(Sarkar,(2010 في ان الأمهات الاصغر سنا تاثرا بالوصمة حيث حصلوا علي درجات اعلي من الأمهات الاكبر سنا علي مقياس الوصمة ، بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع دراسة Mak & cheung(.2008) ودراسة الجارحي ٢٠١٨ في عدم وجود فروق دالة احصائيا في الوصمة وفقا لمتغير عمر الأم ، تفسرالباحثة نتيجة الفرض بان الأمهات الاصغر سنا لديهن مستويات مرتفعه من الوصمة فوجود طفل معاق داخل الاسرة يولد الضغوط النفسية وخاصة لدى الأمهات الاصغر سنا التى تتحمل مسئوليات وعبئ الاعاقة بداية عندما تتلقي هؤلاء الأمهات الصدمة الاولي والتى تجعلها تعيش حالة من الاضطراب بين الانكار والرفض الذى يصحبه العديد من المشاعر السلبية التى تتعلق باعاقة الطفل ونظرة المجتمع له فتشعر الأمهات بالرفض الاجتماعي لها مما يضطرها الي الانسحاب والعزلة وانخفاض في تقدير الذات والقلق والاكتئاب ويلغب عمر الأم وخبراتها دور مهم في ثقل شخصيتها فكلما كان عمر الأم اصغر كلما قلت التجارب التى تخوضها والتى تؤهلها لتحمل المواقف الضاغطة وصعوبات الحياة ،هذا ما يزيد الصعوبة عليها حيث انها لا تملك الخبرات الكافية في التعامل مع طفلها المعاق الذى يحتاج رعاية ومعاملة واهتمام خاص ، مما يدفعها الي عدم القدرة علي التحمل ، وبالتالي الاستسلام بسولة للشعور بالوصمة الناتجة عن اعاقة طفلها .

- في جدول (٣٧)(٣٨) وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطى درجات الأمهات ذوى مستوى التعليم المتوسط ودون المتوسط والمستوى الجامعي واعلي من الجامعي في الوصمة الاجتماعية في اتجات الأمهات الاعلي في المستوى التعليمي (الجامعي – اعلي من الجامعي)
- تتفق هذه النتيجة مع دراسة عادل (٢٠١٨)، مصطفى(٢٠١٨) بينما تختلف مع عبد العزيز(٢٠١٣)، وترجع الباحثة هذه النتيجة الي ان انخفاض المستوى التعليمي لدى امهات الاعاقة العقلية يؤثر علي ارتفاع مستوى الوصمة الاجتماعية لدى هؤلاء الأمهات وذلك لافتقارهن الوعي بالمهارات والمعلومات اللازمة والتي تساعدها علي التعامل مع الطفل المعاق فتدني المستوى التعليمي لدى هؤلاء الأمهات يجعلهن غير قادرات علي التعامل مع رفض المجتمع لهن ..

-فالأم ذات مستوى تعليمي عالي تستطيع ان تفكر بشكل ايجابي وتتحدى ظروف الاعاقة وما تمر به من احساس بالفشل والاحباط والالم هي ام تتمتع بدرجة منخفضة من الوصمة الاجتماعية ، حيث تري ان الطفل له قيمة ويمكن الاستفادة من قدراته الحالية والعمل علي تقويتها وهذا يتفق مع نتيجة دراسة كل من نبيل (٢٠١٦) Cianelli,Villegas,Giovanna,Peragallo&Ferrer,(2015)

- كما اكدت دراسة Xu,Sheng,Khoshnood& Clark,(2017) وتؤكد علي ان انخفاض المستوى التعليمى من المحددات الرئسية للشعور بالوصمة الاجتماعية ،وان امتلاك الأمهات للمعلومات والمعرفة الكافية عن كل ما يتعلق بالاعاقة طفلهن ، يخفض من الشعور بالوصمة الذى يجعلها دائما في عزلة عن الاخرين نتيجة للمشاعر السلبية لديهن

-تستنتج الباحثة أن المستوى التعليمى له دور في التقليل من الشعور بالوصمة الاجتماعية ،حيث ان مستوى تعليمى مرتفع يعطي الثقة بالنفس لصاحبة ، ويجعله قادر علي حل المشكلات التى تواجهة بل ويجعله قادر علي ابتكار الحلول المناسبة لمشكلته من خلال المعرفة والاطلاع . فالأمهات مرتفعي المستوى التعليمي يستطعن التصدى لمشاعر الوصمة الاجتماعية من خلال عدم الاستسلامهن لمعتقدات الاخرين

عن الاعاقة والدفاع عن اطفالهن ذوى الاعاقة الذهنية ، من خلال اقناع الاخرين بأن هؤلاء الأطفال لديهم مشاعر واهتمامات ومواهب وقدرات مثلهم مثل الأطفال العاديين يمكن تنميتها والاستفادة منها اذا ما قدم له الدعم .

التوصيات :

١-اعداد برامج لتوعية آباء وأمهات ذوى الاحتياجات الخاصة عامة واطفال ذوى الاقعاقة الذهنية بخاصة بأهمية التعبير عن مشاعرهم بما يخفض حدة الأعراض الكلينيكة المصاحبة للألكسثيميا كقلق والاكتئاب ، وبما يؤثر ايجابيا علي توافقهم النفسي .

٢- تدريب العاملين بمراكز التربية الخاصة ومركز تقديم الخدمات ذوى الاحتياجات الخاصة علي الاكتشاف المبكر لحالات الألكسثيميا بيم اسر ذوىالاحتياجات الخاصة وكيفية التعامل معها .

٣-تدريب الامهات علي استراتيجيات تساعد علي خفض الوصمة وتحويلها من الجانب السلبي الي الجانب الايجابي .

دراسات المقترحة :

١- فعالية برنامج سلوكي معرفي لتخفيف الضغوط وأثره علي الحد من الألكسثيميا لدي امهات اطفال الاعاقة الذهنية

٢- دراسة البروفيل النفسي لامهات الاطفال ذو الاعاقة الذهنية

٣- فعالية برنامج علاجي لخفض الاعراض الاكل

٤- فعالية برنامج ارشادى لخفض الوصمة الاجتماعية المدركة لدى امهات ذوى صعوبات التعليم .

قائمة المراجع

-امال ابراهيم الفقي (٢٠١٢): فاعلية برنامج الارشاي المعرفي السلوكي وتدريبات الاسترخاء في تخفيف الألكسثيميا لدي طالبات الجامعة ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، رابطة التربويين العرب،(٣٠)٣

-أمانى جلال محمد مرسى (٢٠١٨): التحقق من استراتيجية التقليد في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب التوحد واثره في الوصمة الاجتماعية والضغوط النفسية لدي امهاتهم ، مجلة العلوم التربوية ، كلية الدراسات العليا للتربية ، جامعة القاهرة (٤)٢٦

-إيمان أحمد خميس (٢٠١٤):إسهام بعض المتغيرات في التنبؤ بالألكسثيميا لدي معلمات رياض الأطفال ، مجلة الطفولة والتربية ، كلية رياض الأطفال ، جامعة الاسكندرية ، (٢٠)٦

-ايمان البنا(٢٠٠٣): الالكسثيميا وانماط التعامل مع الضغوط لدي عينة من طلبة الجامعة ،حوليات كلية الاداب بجامعة عين شمس ،٣١

-ايوب عاطف الرياحنة (٢٠١٥):الوصمة الاجتماعية والتوافق الاسري لدي اسر الأطفال متلازمة داون ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ،جامعة اليرموك

-بسمة الشريف (٢٠١٠): اثر التدريب علي اسلوب حل المشكلات في خفض التوتر وتحسين التكيف لامهات المعاقين ، مجلة المنارة ، (٤)١٧

-جولتان حجازى ، عايدة صالح(٢٠١٣): اساليب مواجهة احداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بمستوي جودة اداء المرشدين التربويين في مدارس محافظات غزة ، المؤتمر الثانوي السادس لقسم العلوم النفسية ، كليةا لاداب ، جامعة طنطا

-حمدى محمد ياسين ، وزهرة العلا عثمان اسماعيل (٢٠١٦): فاعلية برنامج ارشادى لتنمية تقدير الذات في خفض اعراض وصمة الذات لدى المعاقين سمعيا ، دراسات عربية في علم النفس ، ١(٢)

-حمدى محمد ياسين ،ابراهيم زكي عبد الجليل ،هيام صابر شاهين (٢٠١٧): الوصمة المدركة لامهات الأطفال الذاتويين وعلاقتها بتقدير الذات ، مجلة العلوم التربوية ، كلية الدراسات العليا للتربية ، جامعة القاهرة ،(١)٢٥

-حمدى محمد ياسين، زهرة العلا إسماعيل(٢٠١٥): وصمة الذات كمنبئ بالألكسثيميا النفسية لدي ضعاف السمع ، رابطة الأخصائيين النفسين المصرية ، مجلة دراسات عربية ،(١٦)٢

-حمدى محمد ياسين، هبه السيد عبد العظيم (٢٠١٨): محددات الوصمة العائلية كما تدركها امهات الأطفال ذوي متلازمة داون ، مجلة البحث العلمي في التربية ، كلية البنات للاداب والعلوم والتربية ، جامعة عين شمس ،(١٩) ٦

-خالد عوض البلاح (٢٠١٨): الوصمة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية وتقبل الاقران لدي التلاميذ ذوى صعوبات التعلم ، مجلة كلية التربية ، كلية التربية ، جامعة بنها ، ٢٩(١١٣)

-دعاء فريد نصر ابراهيم (٢٠٠٦): أساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بالأعراض السيكوسوماتية لدي طلبة الجامعة ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية البنات ، جامعة عين شمس .

-سعيد صالح(٢٠١٠): الشعور بالوصمة وعلاقتها بمفهوم الذات لدي ذوي الظروف الخاصة في مدينة الرياض ، ماجستير غير منشور ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعغة الأمام محمد بن مسعود الاسلامي ، المملكة العربية السعودية .

- سلمي حمدان (٢٠١٩) : مصادر الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى امهات الأطفال ذوي الاعاقة العقلية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية لعلوم الانسانية والاجتماعية ، جامعة محمد الصديق بن يحي – جيجل

- سها عبد الوهاب بكر(٢٠٢٠): فعالية جلسات ارشادية قائمة علي اساليب المواجهة في خفض الضغوط النفسية لدي امهات الأطفال المعاقين عقليا ، مجلة كلية رياض الأطفال ، كلية ريا ضالأطفال ،جامعة بور سعيد ، (١٦)

- سيد جارحي السيد (٢٠١٨): الوصمة المدركة في علاقتها بكل من الاكتئاب والمساندة الاجتماعية لامهات الأطفال ذوي الاعاقة الذهنية البسيطة ، دراسات نفسية ، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية (٣) ٢٨

-شريف عادل جابر(٢٠١٩): الذكاء الروحي وعلاقتها باستراتجيات مواجهة الضغوط لدي عينة من اسر الأطفال ذوى الاعاقة العقلية البسيطة ، المجلة التربوية ، كلية التربية ، جامعة سوهاج ،٦٤

- صباح الجبالي (٢٠١٢): الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتهت لدى امهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون ، رسالة ماجستير منشورة ، كلية العلوم الانسانية ، جامعة فرحات عباس ، الجزائر

-عبد الله الضريبي (٢٠١٠) : اساليب مواجهة الضغوط النفسية المهنية وعلاقتها ببعض المتغيرات ، كلية التربية ، جامعة دمشق ، سوريا

-غادة عبد العال احمد عبد العال (٢٠٢١): فعالية العلاج بالتقبل والالتزام للتخفيف من الوصمة الاجتماعية لدي امهات اطفال متلازمة داون ، مجلة دراسات في الخدمة الاجتكاعية ، ٣(٢٢)

-فاروق جبريل (٢٠١٤):المناخ الاسري والجامعي المدرك والمأمول وعلاقتهما بالذكاء الروحى لدى طلاب الجامعة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة المنصورة

-فاطمة المرتجع(٢٠١٧): الذكاء الروحي كمدخل لتنمية استراتيجيات مجابهة احداث الحياة الضاغطة لدى عينة من امهات الأطفال الذاتويين ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، جامعة عين شمس ، القاهرة

-فتحى السيد عبد الرحيم (٢٠٠١): قضايا ومشكلات في سيكولوجية الاعاقة ورعاية المعوقين النظرية والتطبيق ، دار القلم ، الكويت

-فكري لطيف متولي (٢٠٢٠): فعالية برنامج ارشادي انتقائي في تحسين التوجه نحو الحياة وأثره في خفض الشعور بالوصمة الاجتماعية لدي أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون ، كلية علوم الإعاقة والتأهيل ،مجلة التربية الخاصة ،(٣١)

-فيصل محمد الزراد ،وآخرون (٢٠١٧) : الافكار او المعتقدات اللاعقلانية الكامنة وراء الوصمة الاجتماعية للمرض العقلي في المجتمع الاردني ، مجلة البح ثالعلمي في التربية ، كلية البنات للاداب والعلوم والتربية ، جامعة عين شمس ،(١٨) ٨

-لطفي الشربينى(٢٠٠١) : موسوعة شرح المصطلحات النفسية ، بيروت ، دار النهضة العربية

-لطفي عبد الباسط (١٩٩٤): مقياس عمليات تحمل الضغوط ، كراسة التعليمات ، القاهرة ، الانجلو المصرية

-محمد البحيرى (٢٠٠٩): اسهام بعض المتغيرات في التنبؤ بالألكسثيميا لدى عينة من الاطفتل ذوى صعوبات تعلم القراءة والموهوبين موسيقيا ، مجلة دراسات نفسية ، (٤)١٩

-محمد حبشي ، وحسن عابدين(٢٠١١): الاسهام النسبي لابعاد الشخصية واساليب التفكير في التنبؤ باساليب المجبهة ، المجلة المصرية للدراسات العليا ،٢٠(٨)

- محمد شريف السيد (٢٠١٤): المناعة النفسية لمرضي نقص المناعة ، مجلة كلية الاداب والعلوم الانسانية ، جامعة قناة السويس (٨٩)

-محمد عبد القادر (٢٠١٩): علاقة الألكسثيميا بالضغوط النفسية لدي والدي اطفال ذوي اضطراب التوحد ، الجامعة الاسلامية بغزة ،مجلة الجامعة الاسلامية للدرسات التربوية والنفسية ،(٤) ٢٧

-مروة ناهض أبو ليفة (٢٠١٧): الوصمة وعلاقتها بالمشكلات النفسية والاجتماعية لامهات اطفال التوحد في قطاع غزة ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الاسلامية ، غزة

- مرفت ندا العدروس ابو العنيين (٢٠١٩) : اليقظة العقلية لدي الوالدين وعلاقتها باساليب مواجهة الضغوط لدي عينة من والدي الاطفال ذوى اضطراب فرط النشاط الحركي وقصور الانتباه ، دراسات نفسية ، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية ، ٢٩(١) ، ١٨٧-١٢٩

-مريم سمعان (٢٠١٠): الانسحاب الاجتماعي لدي الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقته ببعض المتغيرات : دراسة ميدانية في مراكز رعاية وتأهيل المعوقين ذهنيا في محافظة دمشق ، مجلة دمشق للعلوم التربوية ٢٦(٤)

-مني محمد (٢٠١٤) دراسة الاعاقة العقلية في مرحلة الطفولة ومشكلات الأطفال للمعاقين عقليا واسرهم في محافظة بور سعيد ، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ،(٥٢)

-نادر فهمي، الزويد(٢٠١٠): استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قطر وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة رسالة الخليج العربي، (٩٩)

-نادية عبد العزيز (٢٠١٤): صعوبة تعرف المشاعر (الألكسثيميا) في علاقتها بصورة الجسم والضغوط النفسية لدى عينة من المراهقين ، دراسات عربية في التربية وعلم النفس ، السعودية ، (٥٦)

-نعيمة محمد محمد سيد (٢٠٢٠): فعالية الارشاد المعرفي السلوكي في خفض الألكسثيميا لدي امهات اطفال التوحد ، المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعية ، جامعة بها ١(١١)

-هدى جمال محمد (٢٠١٥): فاعلية برنامج ارشادي في تنمية التفكير الايجابي واثره علي تخفيض الضغوط النفسية لدي امهات الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم ، مجلة كلية البنات ، جامعة عين شمس ، (١٦) ٤

-هيام صابر صادق شاهين (٢٠١٤:)النموذج النبائي لعلاقة الرفاهة الذاتية بالوصمة المدركة والحس الفكاهي لدي امهات الأطفال الذاتويين ، مجلة كلية التربية ، جامعة الازهر ، ١٥٨(٣)

- Pratt, H. (2010). Psychological issues in chronically ill adolescents. In H. Omar, D. Greydanus, D. Patel,& J. Merrick (Eds.), Adolescence and health concern. New York: Nova Science ل chronic illness: A public Publishers. 151–164.

- Vorst, H. & Bermond, B. (2011). Validity and reliability of the Bermond-Vorst Alexithymia Questionnaire. Personality and Individual Differences, 30,413-434

- Werner, S., & Sulman, C. (2015): Does type of disability make a difference in affiliate stigma among family caregivers of individuals with autism intellectual

- Abazari, k.; Malekpour, M.; Ghamarani, A.; Abedi, A & Faramarzi, S. (2016). Expressed Emotion and Alexithymia in Mothers of

Autistic Children. Mediterranean Journal of Social Sciences, (4), 419- .427

- Abolghasemi, A., & Bo nab, S.M. (2012): The Relation of Alexithymia and Cognitive Behavioral Coping Strategies with Psychological Vulnerability of Women with Somatization Disorder. Journal of Clinical Psychology, 14(10)

- Alilu, M.M., AbdolmohamadiK. Zade, M.H., Hamidi, R. &Basmenj, N.K. (2014): The role of defensive mechanisms and emotional regulation in Alexithymia. Journal of Current Research in Science, 2(3)

- Allerdings, M. (2000). Emotional and neuro cognitive functioning following traumatic brain injuring: A multidimensional approach. Master, University of Regina

- Aydin, A. (2015). A comparison of the alexithymia, selfcompassion and humour characteristics of the parents with mentally disabled and autistic children. Procedia - Social and Behavioral Sciences.174, 720-729

- Bagby, R. M., Taylor, G. J., Parker, J. D. A., & Dickens, S. E. (2010). The development of the Toronto structured interview for alexithymia: Item selection, factor structure, reliability and concurrent validity. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *74*, 25–39.

- Bates,K.(1989). Relationship of alexithymia to mental imagery and cognitive. PhD, University of Windsor.

- Besharat, M., (2014).The relationship between attachment styles and alexithymia .mediating role of self-regulation .International J. of Research studies in psychology.3. (3).PP.30-45
- Besharat, M.A. (2010): Relationship of Alexithymia with Coping styles and Interpersonal Problems. Procedia Social and Behavioral Science, 5,614618,doi:10.1061/j.sbspro.2010.07.12
- Besharat, M.A., &Shahidi, V., (2003): The Moderation role of Attachment on the Relationship between Alexithymia and Interpersonal problem in an Iranian Population. Intrenational Journal of Psychological Studies, 5(4), 1-9
- Besharat, M.A.,Khajavi, Z.(2013):The Relation between Attachment Styles and Alexithymia: Mediating role of defence mechanisms Asian Journal of Psychiatry,2,10-22
- Bird, RCook. (2013).Mixed emotions: the contribution of alexithymia to the emotional symptoms of autism. Transl Psychiatry, 3, (e285).PP. 2158-2188
- Boyle, M. (2013): Assessment of stigma associated with stuttering: development and evaluation of the self-stigma of stuttering scale (4s).Journal of speech, Language, and hearing, (56)117-15529
- Chen, H.; Hui, M.; Dar,Y.,&Link(2013).Impacts of autistic behaviors ,emotional and behavioral problems on parenting stress in caregivers of children with autism .J. autism development disordors,(44).,1383 – 1390

- Chen, J., Xu, T., Jing, J., & Chan, R. K. (2011). Alexithymia and emotional regulation: A cluster analytical approach. *BMC Psychiatry*, *11*, 11 – 33.
- Cheng, C., Su, J. Lin, C. (2015). Using the Affiliate Stigma Scale with caregivers of people with dementia: Psychometric evaluation. Alzheimer's Research& Therapy, 8:45. DOI 10.1186/s13195-016-0213-y
- Choi, S &Berner, and M. (2000), Adaptation and accommodation to young children with disabilities: Comparison of Korean and American Parents, Topics in Early Childhood Special Education, 20(4), 236- 250
- Dodgar,H., Abdolmanafi,A .&Hanidi,S.(2010). Relationship between attachment styles and alexithymia component among patient with substance use disorder and normal people. J.of Behavioral Science, 29. (1). 1-9
- Edwardraj, S., Mumtaj, K., Prasad, J. H., Kuruvilla, A., & Jacob, K. S. (2010). Perceptions about intellectual disability: A qualitative study from Vellore, South India. Journal of Intellectual Disability Research, 54, 736–748.
- Estes, A. & Abbott, R., (2009): Parenting stress and Psychological functioning mother of Preschool children with autism and development delay .SAGE Publications and the national autistic society, 13(4)

- Fulk, K. (2014): Examining courtesy stigma in siblings of People with Down syndrome Unpublished Master Thesis, University Of California, and Irvine.
- Goff man, E. (1963). Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity. New York: Touchstone.
- Hematic, S., Solemn, F., Seyednour, R., & Dedham, A. (2010): Stigma in Iranian Down syndrome. Iranian Rehabilitation Journal, 8(11)
- Ingersoll & Hmbrick. A (2011).The relationship between the broader autism phenotype. Child severity, stress and depression in parents of children with autism spectrum disorders, Research in Autism Spectrum Disorders., (5)337-344
- Internalized stigma among men who have sex with men living with HIV in Beijing, China, The Journal of the association of nurses in AIDS care, 28, (1),142-153
- Jahoda, A., & Markova, I. (2004). Coping with social stigma: People with intellectual disabilities moving from institutions and family home. Journal of Intellectual Disabilities Research, 48, 719–729.
- Karukivi, M., Hautala, L., Kaleva, O., Haapasalo-Pesu, K., Liuksila, P., Joukamaa, M., & Sarijarvi, S. (2011). Alexithymia is associated with anxiety among adolescents. *Journal of Affective Disorders*, *125*(1-3), 383-387.

- Kayama, M. &Haight, W. (2013): Disability and Stigma: How Japanese educators Help parents accept their children's differences, National Association of Social Workers, 59, (1), 24-33.
- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: A brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. Death studies, 44(7), 393-401.
- Levant, R. F., Hall, R. J., Williams, C. M., & Hasan, N. T. (2009). Gender differences in alexithymia. *Psychology of Men & Masculinity*, *10*(3), 190-203.
- Luoma, J., Kohlenberg, B., Hayes, S., Bunting, K., & Rye, A. (2012). Reducing self-stigma in substance abuse through acceptance and commitment therapy: model, manual development, and pilot outcomes. Addiction Research and Theory, 16(2), 149–165.
- O'Byrne, C., & Muldoon, O. (2017). Stigma, Self-Perception and Social Comparisons in Young People with an Intellectual Disability. Irish Educational Studies, 36 (3), 307-322.
- Pandy, K., (2014): Socia-Occupational functioning, perceived stigma, stress and Coping of caregivers of children with mental retardation and functional psychosis: A comparative study .Master degree of philosophy in psychiatric social work, Ranchi University, proquest number 10166070
- Paul, Lopes (2006). Culture and stigma and the care of the comic books, sociological forum. (55) 4, 484-352
- Ravindran, N. (2012): Parent and professional perspectives autism

- Reddy, S. (2009): Alexithymia and Collectivism in Survivors of Domestic Violemce: An Exploratory Study. *Ph. D. Dissertation*, Faculty of the Chicago School of Professional Psychology.
- Reese. J. (2008). predicting improvement in cognitive behavioral therapy for somatization disorder: The role of alexithymia. PhD, University of New Jersey.
- Sartorius, N., Gaebel, W., Cleveland, H., Stuart, H., Akiyama, T., Arboleda florez. (2010): WPA guidance on how to combat stigmatization of psychiatry and psychiatrists world Psychiatry, 9 (3)
- Sheehan, L., Nieweglowski, K. &Corrigan. (2017): Structures and types of Stigma. In W .Gaebel, W.Rossler & N.Sartorius (ads).The stigma of mental illness -end of the story? (41-66), Springer International publishing, Switzerland, DOI 10.1007/978-3-319-27839-1-3.
- Sherrill, S. (2012): Stigma and attribution toward children children with autism and their parents. Unpublished Master Thesis Southeastern Louisiana University, Hammond, Louisiana.
- Shishido, H. (2011): Alexithymia and Impulsivity: Testing mechanisms for alcohol use and erlated problem. Unpublished Master Dissertation, University of South Dakota
- Spectrum disorders in South India: *Beliefs practices and parent professional relationship.* Master, Virginia Commonwealth University, Richmond, Virginia
- Szatmari,P.; Georgiades,S.; Duku,E.; Zwaigenbaum,L.; Goldberg, J & Bennett. (2008). Alexithymia in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder. J Autism Dev Discord, 38, 1859-1865
- Tominaga,T.,Choi,H.,Nagoshi,Y.,Wada,Y.,&Fukui,K.(2014)Relatio nship Brtween Alexithymia and Coping Strategies in patients with somatoform disorder. Journalof Neuropsychiatric Disease and Treatment, 10, 38-62
- Turner, J (2001). A Theory of Social Interaction Social Forces, 68(2). doi: 10.2307/2579266

- Vogel, D., Shechtman, Z., &Nade, N. (2010): The role of public and self-stigma in predicting attitudes toward group counseling. The counseling Psychologist.38 (7)
- Werner, S., &Sulman,C.(2013):Subjective Well-being among family caregivers of individuals With developmental disabilities: The role of affiliate stigma and psychological moderating variables. Research in Developmental Disabilities, 34, 4103-4114.
- World Health Organization& World Bank (2011). World report on Switzerland. Disability. Geneva
- Xu, X., Sheng, Y., Khoshnood, K &Clark, K., (2017): Factors predicting
- Zhou,T.,Wang,Y.& Yi,c.(2018):Affiliate stigma and depression in caregivers of children with Autism Spectrum Disorders in China :Effects of self-esteem ,shame and family functioning .Psychiatry Research ,264,260-265