# وعي أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بإستراتيجيات إدارة الضغوط وعلاقته بالتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد ١٩

إعـــداد:

**ا.م.د / رباب السيد مشعل**
استاذ مساعد ادارة المنزل والمؤسســـات
كلية الاقتصاد المنزلى جامعة المنوفية

**ا.م.د / نهاد علي رصاص**
استاذ مساعـد ادارة المنزل والمؤسسات
كلية التربية النوعية جامعة المنوفية

# وعي أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة باستراتيجيات إدارة الضغوط وعلاقته بالتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد ١٩

**ا.م.د / رباب السيد مشعل**
استاذ مساعد إدارة المنزل والمؤسسات
كلية الاقتصاد المنزلى جامعة المنوفية

**ا.م.د / نهاد علي رصاص**
استاذ مساعد إدارة المنزل والمؤسسات
كلية التربية النوعية جامعة المنوفية

• **المستخلص:**

يهدف البحث إلى دراسة العلاقة بين وعي أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بإستراتيجيات إدارة الضغوط بمحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ) والتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء). واتبع البحث المنهج الوصفي التحليلي، تم استخدام عدة أدوات هي استمارة البيانات العامة، استبيان الوعي باستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع جائحة كوفيد ١٩، استبيان التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد ١٩. واشتملت عينة البحث على ١٠٧ من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المترددات على مراكز الرعاية النهارية ومراكز العلاج الطبيعي بمحافظة المنوفية. وتم اختيار العينة بطريقة عمديه ويشترط أن تكون أم لطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، وبعد جمع البيانات تم تفريغها وجدولتها وتحليلها إحصائيا باستخدام برنامج SPSS. أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين وعي أمهات الأطفال باستراتيجيات إدارة الضغوط بمحاورها والتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعادها عند مستوى معنوية ٠,٠١ ، كما تبين وجود فروق دالة إحصائيا بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الريفيات والحضريات في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ ومحورها (مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ) وفي التفاعل الأسري وبعدي (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء) عند مستوى معنويا عند مستوى ٠,٠٥. و٠,٠١. لصالح الحضريات عن الريفيات. لم توجد فروق بين الأمهات العاملات وغير العاملات في التفاعل الأسري بأبعاده ، تفوقت العاملات عن غير العاملات في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ ومحوريها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية ) . لذا يوصى الجامعات والمراكز البحثية ومراكز خدمة المجتمع بتقديم الخدمات والبرامج الارشادية من القوافل والندوات عن طريق الانترنت الموجهة لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتخفيف من حدة الضغوط وتنمية الوعي باستراتيجيات إدارة الضغوط. مع تحويل خدمات مراكز رعاية الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة أسلوب خدماتها عن طريق الإنترنت وتقديم برامج تأهيليه وتدريبيه للأمهات والآباء كمساعدين للأخصائيين بما يمكنهم من متابعة البرنامج التأهيلي من المنزل.

**الكلمات المفتاحية: إستراتيجيات إدارة الضغوط – التفاعل الأسري - أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة- التعايش مع جائحة كوفيد١٩**

## *Awareness Mothers of Children with Special Needs of Stress Management Strategies and its Relationship to Family Interaction in Light of Coexistence with the Covid 19 Pandemic*

*Dr. Rabab El- Sayed Abdel- Hamid Mashal & Dr. Nehad aly rossas*

***Abstract***

*The research aims to study the relationship between the awareness of mothers of children with special needs of stress management strategies with its axes (effective stress management - social support request - resistance to avoidance and withdrawal) and family interaction in light of coexistence with the Covid 19 pandemic in its dimensions (interaction between parents - interaction between children - interaction between parents and children). The research followed the descriptive analytical approach, several tools were used: the general data form, the questionnaire for awareness of stress*

*management strategies in light of coexistence with the Covid 19 pandemic, the family interaction questionnaire in light of coexistence with the Covid 19 pandemic. The research sample included 107 mothers of children with special needs. Attending day care centers and physiotherapy centers in Menoufia Governorate. The sample was chosen in an intentional manner and it is required that it be the mother of a child with special needs, and after collecting the data, it was loaded, tabulated and statistically analyzed using the SPSS program. The results showed a positive, statistically significant correlation between the awareness of mothers of children of stress management strategies in its axes and family interaction considering coexistence with the Covid 19 pandemic with its dimensions at a significant level of 0.01, as it was found that there are statistically significant differences between mothers of children with special needs, rural and urban, in stress management strategies. Considering coexistence with Covid 19 and its axis (resisting the desire to avoid and withdraw) and in the family and dimensional interaction (interaction between parents - interaction between children) at a significant level at the level of 0.05. and 0.01. In favor of urban women over rural women. There were no differences between working and non-working mothers in the family interaction in its dimensions, the working women outperformed the non-working women in stress management strategies in light of coexistence with Covid 19 and its axes (effective stress management - requesting social support). Therefore, universities, research centers and community service centers are recommended to provide services and guidance programs from caravans and seminars via the Internet directed to mothers of children with special needs to alleviate stress and develop awareness of stress management strategies. With the transfer of the services of the centers for the care of children with special needs, their services through the Internet, and the provision of rehabilitation and training programs for mothers as assistance to specialists, enabling them to follow the rehabilitation program.*

***Key words: stress management strategies - family interaction - mothers of children with special needs - coexistence with the covid 19 pandemic***

## • مقدمة ومشكلة البحث:

أعلنت منظمة الصحة العالمية في مارس( ٢٠٢٠ ) أن فيروس كورونا المستجد **Covid 19** يعد جائحة عالمية، فهو أكبر أزمة صحية واجتماعية شهدها القرن الحادى والعشرين، حيث أصبح العالم منذ ذلك اليوم يعيش جائحة لا تفرق بين أشخاص أو مستويات "غنى أو فقير، قوى أو ضعيف، ولا مريض أومعافى، وقد فرضت تلك الجائحة على الجميع الأخذ بالعديد من الاحتياطات لمنع تفشى الفيروس (سمية برهومى ، ٢٠٢٠ ) .

حيث أرغم مرض الكورونا المستجد العالم بأسرة على مواجهة أحد أكثر التحديات صعوبة في التاريخ المعاصر حيث تسبب في إصابة الملايين ووفاة مئات الألأف من الناس غير أنه سيكون من الخطأ الجسيم وصف هذا التحدي بالأزمة الصحية فقط فهو أزمة إنسانية واسعة النطاق تفضي إلي بؤس ومعاناة البشرية جمعاء وتدفع برفاهيتها الاجتماعية والإقتصادية إلي حافة الإنهيار فقد أدت جائحة كورونا إلي تعرض كافة المجتمعات لتغير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة تغيراً طرأ قهرا علي نمط حياتهم ،

فدمر اقتصاد العديد من الدول، وأثر على أنظمة الرعاية الصحية في جميع دول العالم ، و منع التنقلات وأوقف رحلات الطيران ، وبات العالم أسير فيروس كورونا(Viswanath, A & Monga, P,2020) وعزز ذلك أيضًا ما تم فرضه على معظم سكان العالم من إجراءات الحجر الصحي المنزلي الصارمة والقيود المفروضة علي السفر والفحص والمراقبة ( Baberjee, D ٢٠٢٠)..

فمثلت جائحة كورونا بآثارها وتداعياتها ظلاً وخيماً وكارثة كبرى على الأنفس والمجتمعات بصورة لم يشهد لها العالم مثيلا، إلا فى ظل الأزمات والكوارث الكبرى التى مرت عبر التاريخ ، ويعد الأطفال بصفة عامة والأطفال ذوى الإعاقة بصفة خاصة من أكثر الفئات تضررا بالحظر المفروض عليهم جراء هذا الفيروس( السيد النحراوى، ٢٠٢٠ ).

فعلى الرغم من أن العديد من الأدبيات Ghosh,Dubey,Chatterjee & Wang & Zhao ، Li, Wang, Xue, Zhao & Zhu, 2020 Dubey, 2020 (2020) ، .Clegg, J. (2020) وسمية برهومي (٢٠٢٠) أشارت إلى إن الأطفال أقل عرضة للإصابة بفيروس كورونا إلا إنهم أكثر تأثرا من النواحى النفسية والاجتماعية ، إلا ان عزل الأطفال فى المنازل يمثل عبء نفسى كبير أكثر من المعاناه الجسدية التى يسببها الفيروس ، فعدم تعرض الأطفال للهواء وممارسة أنشطتهم المحببة ، وتغيير عادات النوم ، ونمط الحياة المعتاد ، يمكن أن يؤدى إلى شعور هؤلاء الأطفال بالوحدة والضيق والازعاج وظهور مظاهر نفسية عصبية متنوعة وزادت معدلات القلق والاكتئاب والشعور بالسخط وزيادة الحساسية للمخاطر الاجتماعية ، وانخفض الشعور بالسعادة والرضا عن الحياة لدى الأفراد، وأثبتت الدراسات ارتفاع معدل القلق أثناء جائحة كورونا.

وإذا كان هذا هو التأثير النفسى للفيروس على الأطفال العاديين فكيف يكون هذا التأثير على الأطفال ذوى الإعاقة؟ حيث حرم الأطفال ذوى الإعاقة من تلقى الرعاية وتحقيق الأهداف على ايدي متخصصين بسبب توقف مراكز التأهيل عن القيام بدورها وحرموا من الخروج من المنزل ومن المتابعة الطبية التي يحتاجونها فأدى هذا الحرمان إلى تدهور حالتهم النفسية وتأخر ملحوظ في مستواهم وقدراتهم فبعضهم رجع لنقطة البداية ( نقطة الصفر ) ( أبو الخير أحمد ،٢٠٢٠).

وبالطبع فإن التاخر الذي تعرض له الأطفال ذوي الإعاقة انعكس سلبا على شعور الأم بالطمأنينة فاصبح القلق والخوف الممزوج بالحزن على ابنها يلازمها طول الوقت فبعد ما كان ابنها يتقدم خطوات بسيطة فهو الأن اصبح محروم من كل هذا وربما يكون قد حدثت له انتكاسه( محمد عجوة وفاطمة المصري، ٢٠٢١) .

وعلى الرغم من الجهود المبذولة والإجراءات المتخذة لحماية الأطفال ذوى الإعاقة من ناحية ومواصلة تقديم الخدمات والدعم لهم وأسرهم من

ناحية أخرى، إلا أن ذلك ليس كافيًا على الإطلاق، بل تظل هذه الفئة من أكثر فئات المجتمع تضررا من تداعيات هذا الفيروس، وتظل الموارد الوحيدة المتاحة هي إرشادات وتوصيات من المنظمات والمؤسسات غير الربحية، على سبيل المثال قدمت الجمعية الوطنية للتوحد معلومات للأطفال المصابين بالتوحد وعائلاتهم حول تخطيط إجراءات روتينية جديدة وكيفية معالجة المعلومات بينما أنتجت Autistica ندوات عبر الإنترنت حول تحقيق الصحة النفسية والتعامل مع الأمور الغامضة. لذلك فإنه ليس من المستغرب أن يشعر هؤلاء الأفراد وأسرهم بأنهم "منسيون"و"معزولون (Clare.S &Reed,J, 2020) (National Autistic Society,2020)

لذا تواجه أسر الأطفال المعاقين العديد من المشكلات التي تؤثر علي مستوي رعاية الأسرة لأطفالها حيث يمكن اعتبار أن إعاقة فرد في الأسرة هي إعاقة لأسرته فالأسره هي بناء اجتماعي يخضع لقاعدة التوازن الإجتماعي ووضع المعاق في أسرته يحيط بعلاقاتها قدرا من الإضطراب مادامت إعاقته تحول دون كفايته في أداء دوره الإجتماعي بالكامل كما أن سلوك المعاق المسرف في القلق والإكتئاب يقابل من المحيطين به بسلوك مسرف في الشعور بالذنب والحيرة والقلق مما يقلل من توازن الأسرة وتماسكها (ايمان محمود ، ٢٠١٢).

وتعتبر الإعاقة سواء كانت مكتسبة أو ذات منشأ ولادي لا تؤثر علي الطفل المعاق فقط بل علي الأسرة بأكملها خاصة ( الأباء والأمهات )كذلك مواجهة التحديات المتمثلة في التغيرات الجسدية والإنفعالية والسلوكية للطفل وأيضا قلة المعلومات والخدمات والعبء المادي الجديد الناتج عن المتطلبات الطبية (سليمان الريحاني وأخرون ،٢٠١٨) كل هذا يفرض مزيدا من الضغوط والمعاناة في حياة كلا من الأب والأم الأمر الذي يؤثر علي تقبلهما للطفل المعاق كما أنهما يزداد شعورهما بالذنب وكذلك القلق والخوف اتجاه وجود هذا الطفل الذي في الغالب يقلل من مكاناتهما الاجتماعية فيتدني مستوى تطويرهما لذاتهما مما قد يضطرهما للهروب من المحيط الذي يعيشان فيه متخلين عن دورهما كأب وأم (عمر نصرالله ،٢٠٠٨) يحدث هذا في العديد من الأسر خاصة بالنسبة للأب فلم تزل المعتقدات بأن الأم هي المسئولة عن إنجاب مثل هذا الطفل وبالتالي عليها وحدها تحمله والقيام برعايته.

ويرى شعبان رضوان (٢٠١٦) أن الضغوط الأسرية تؤدي دورا هاما في حياة أفراد الأسرة وخاصة الأمهات ، حيث إن الضغوط تؤثر سلبيا على البناء الأسري . وتتعدد مصادر الضغوط التي تتعرض لها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة ومنها متطلبات الحياة اليومية والرعاية طويلة المدى التي يحتاجها الطفل والنظرة السلبية من المجتمع لهما ، والافتقار للدعم الإجتماعي ، والحاجة الى المعلومات ، ومشكلات سوء التوافق لدى الأبناء العاديين نتيجة الاهتمام بالطفل ذي الاحتياجات الخاصة وارتفاع تكاليف الخدمات المقدمة

لذوي الاحتياجات الخاصة ( خالد عبدالغني، ٢٠٠٧). وفي ظل ما خلفته جائحه كوفيد ١٩ فقد فقدت العديد من الأسر مصادر دخلها بالإضافة لعدم قدرتها على متابعة الجلسات للطفل ذوي الاحتياجات علاوة على سوء الحالة النفسية الناتجه عن عدم الخروج والمكوث في المنزل مما قد يمثل ضغوط مضاعفه على الطفل ذو الاحتياجات الخاصة وأسرته وخاصة الأم .

فقد أشارت دراسة كلا من vijesh,P & ,ozlam,A&et al(2007) sukumaran, P (2007) علي أن أسر الأطفال المعاقين تعاني من مشكلات نفسية واجتماعية وتواجه ضغوطا واضطرابات نفسية كما يعاني الأباء من القلق والإجهاد بشكل مستمر والإحساس بالصدمة والضيق النفسي والعجز والخجل والقلق وأحيانا الاكتئاب مما يؤثر سلبيا علي مختلف أوجه نشاط الأسرة وحيث إن الأم هي التي تتحمل العبء الاكبر في العناية والإهتمام بالطفل لذلك فهي تعاني من العديد من المشكلات والضغوط النفسية والعديد من الأثار السلبية وهي أكثر حده مقارنة بالأباء وأكدت دراسة محمد عجوة ، فاطمة المصري (٢٠٢١) وجود علاقة ارتباطية سالبة بين تداعيات جائحة كورونا السلبية كما تدركها أمهات الأطفال ذو الإعاقة وبين الطمأنينة الإنفعالية.

وتعتبر الضغوط الحياتية ظاهرة من الظواهر التي ترتبط بالتقدم الحضاري السريع والأزمات المتزايدة التي يمر بها الأفراد والتي تؤدي إلى إفراز مشكلات تشكل عبئا على قدرة ومقاومة الإنسان في التحمل الأمر الذي يؤدي إلى زيادة الضغوط على النفس والجسم مما ينعكس على الحالة الصحية والجسدية وهي تتطلب من الإنسان توافقا مع البيئة وهذه الظاهرة شأنها شأن معظم الظواهر الحياتية وهي طبيعة الوجود الإنساني لا تستطيع الإحجام عنها والهروب منها أو نكون بمنأى عنها فأحداث الحياة الضاغطة والمستمرة تستنفذ طاقات الفرد وقدراته وهي من الأمور الهامة التي تؤثر سلبا وإيجابا على وظائف الإنسان بحسب طبيعة وشدة هذه الضغوط . وتتفاوت هذه الضغوط في شدتها وحدتها ونوعها من شخص لأخر ويرجع الاهتمام بدراسة الضغوط واستراتيجيات مواجهتها للتبعيات النفسية والغياب عن العمل والصراعات والمشاجرات والسلوك العدواني وسوء التوافق وغير ذلك من أشكال السلوك والمشكلات التي يتعرض لها أولئك الذين يعانون من الضغوط وفي الوقت نفسه لا يملكون الاستراتيجيات الملائمة لمواجهتها أوالتعايش معها (عبدالحكيم عبدالهادي،٢٠١٤)

فإدارة الضغوط كاستراتيجية لمواجهته الضغوط هي تلك الممارسات الفكرية والذهنية والعقلية التي يتم من خلالها الوعي والادراك بانواع الضغوط ومسبباتها ورسم الخطط والتصورات التنبؤية بطرق مواجهتها والتغلب عليها والتحكم في أسبابها وبعض مثيراتها في البيئة الداخلية والخارجية بما يقلل التوتر والإضطراب والآثار النفسجسدية للفرد ويعيد له حالة التكيف والإتزان في سلوكه فالهدف من إدارة الضغوط الأسرية هو

محاولة التخفيف من تأثيراتها السلبية قدر الإمكان وعملية إدارة الضغوط الأسرية عملية مستمرة وهادفة وديناميكية وتختلف من أسرة لأخرى حسب طبيعة البيئة السائدة ( حنان أبو صيري وآخرون، ٢٠١٩).

كما ان المساندة الاجتماعية من الإستراتيجيات الهامة لمواجهة وإدارة الضغوط فقد أكدت دراسة كل من هبة عبداللطيف(٢٠٠٧) ،جلاب محمد (٢٠١٩) علي حسن(٢٠٢٠) على أهمية المساندة الاجتماعية بالنسبة للمعاقين حركيا والسيدات العاملات كوسيلة للتخفيف من حدة الضغوط والتغلب عليها وقد تكون هذه المساندة معرفية ووجدانية وماديه وترى الباحثتين ان أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل أزمة كوفيد هن الأولي بالمساندة الاجتماعية وهي من الأساليب الإيجابية والبناءة التي تتوجه مباشرة لحل الموقف الضاغط .بينما تعتبر استيراتيجية التجنب للموقف الضاغط والهروب منه من الاستيراتيجيات السلبية وتؤكد دراسة جلاب محمد(٢٠١٩)أن الافراد الأقل سنا هم الأكثر ميلا لاستعمال أساليب التجنب والانكار بينما الأكبر سنا كانوا أكثر ميلا للمواجهة الفعالة وتنمية الكفاءة الذاتية والعمل من خلال الحدث لمواجهة الموقف الضاغط.

لذا تعتبر استراتيجيات مواجهة الضغوط بمثابة عوامل تعويضية تساعد الفرد على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية معا بشرط أن يعي الفرد كيفية التحمل وما هي الإستراتيجيات الملائمة لمعالجة المواقف الضاغطة كما أنه ينظر إلى تلك الإستراتيجيات على أنها عوامل الاستقرار التي تساعد الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والإجتماعي أثناء المواقف الضاغطة التي يمر بها في حياته وبأن هناك قناعة بضرورة الإهتمام بتنمية تلك الإستراتيجيات حيث تهدف استراتيجيات مواجهة الضغوط إلى تحقيق وظيفتان هما تنظيم الإنفعالات من خلال التعامل المتمركز حول الإنفعالات Emotional Focused Coping والوظيفة الثانية هي تناول المشكلة التي تسبب الضغوط من خلال التعامل المتمركز حول المشكلة ويمثل التوازن الاجتماعي أحد مظاهر التوازن الواضحة في الأسرة؛ بل والمؤثرة على استقرارها وتكاملها (سلوى الصديقي، ٢٠١٢).وتشير دراسة ايمان ابراهيم(٢٠٠٣) إلى أن التكامل والاستقرار الأسري يرجع أساسا إلي نجاح العلاقات الأسرية في مواجهة الأحداث الضاغطة وذلك بتضافر جهود أفرادها في تحقيق أهدافها واشباع احتياجاتها المتنوعة لضمان توافر مناخ جيد من العلاقات والتفاعلات الأسرية. وذلك من خلال العلاقات التي يحددها ويؤثر فيها نمط الاتصال بين أفراد الأسرة بعضهم البعض والتي تحدد أسلوب استجاباتهم للأمور الحادثة داخل الأسرة.

فالأسرة أقوى رابطة اتصالية يتفاعل فيها الأفراد وتربط بينهم مشاعر الحب والمودة والتراحم والتضامن فالرابطة الزوجية ورابطة الأمومة والابوة والاخوة روابط يعزز ميثاقها ويحافظ على ديموميتها وبقائها التفاعل والاتصال بين الافراد(دحمان خلاص، ٢٠١٨)

وتمثل الأسرة أهم مكون من مكونات النظام الاجتماعي التي يقع عليها مسؤولية رعاية الأطفال وتوفير متطلبات نموهم وتنشئتهم التنشئة الاجتماعية السليمة وبما ان هناك طفلا معاقا داخل الأسرة فإن ذلك قد يؤثر على الوالدين وعلى بقية أفرادها من عدة نواح كإعاقة أداء الأسرة لوظائفها المعتادة والتأثير على العلاقة الزوجية نتيجة ما يتعرض له الوالدان من قلق وتوتر نفسي والأسرة التي يوجد بين أعضائها شخص معاق بأي نوع إعاقة سواء الذهنية او الجسمية او اللغوية او الحسية او غيرها تواجه صعوبات وتحديات قد ينوء بها كاهلها مما يضاعف الي حد كبير الضغوط الأسرية والتي قد تعطل التوازن الأسري وتؤثر الإعاقة على طبيعة العلاقات الأسرية المتبادلة بين أعضائها إذا ان العلاقات بين الزوجين والاخوة والآباء والأبناء تتأثر بمجيء الطفل المعاق( عايش صباح ، منصوري عبدالحق، ٢٠١٣).وتزداد هذه الضغوط مع جائحة كوفيد ١٩ وحرمان هؤلاء الأسر والأطفال المعاقين من الرعاية المؤسسية والتاهيلية وأشكال التفاعل الأسري مختلفة ومتنوعة من أسرة إلى أخرى، حيث يتصف بعضها باللين والتسامح، في حين يتصف بعضها الآخر بالقسوة والتسلط. وقد تكون أشكال التفاعل الأسري ضمن ثلاث فئات هي الرفض، والتقبل، أو التسامح،مما قد يؤثر على طبيعة التفاعل الأسري (يحيي خطاطبة ، ١٤٣٨هـ).

فتذكر دراسة عايش صباح ، منصوري عبد الحق (٢٠١٣) ان المعاملة الوالديه الإيجابية لإخوة الطفال المعاقين تؤدي الى احترام إيجابي للذات وتجنب المشاعر السلبية تجاه أخوتهم المعاقين وبالمقابل تنشيء مشاعر القلق والذنب إلا أنها تؤدي في النهاية إلى زيادة العاطفة والحنان في علاقة الاخوة .

وتتفق دراسة , Natuis et al (2006) Domitille .G(2009) وعايش صباح، منصوري عبدالحق(٢٠١٣) أن إخوة المعاق هم عرضة للكثير من المشكلات وتتوقف مدى خطورتها على درجة توافق الوالدين وطبيعة معاملاتهم للأطفال العاديين فإذا كان هناك نمط تواصل وتفاعل منفتح وبيئة تتسم بالتبادل فإن ذلك ينتج تأثيرات إيجابية من وجود الأخ المعاق وتكييف الوالدين مع إعاقة الابن وعدم تميزهم في المعاملة بين الاخوة العاديين والطفل المعاق وتواصلهم المنفتح يجعل الاخوة العاديين درجة اكبر من الفهم والتحمل للاختلافات والفروق التي توجد بين الناس وتسهم في إثراء نضج الأطفال غير المعاقين وتطور قدرتهم على التعامل مع المحن والشدائد بتسامح والشعور بالمسؤولية تبرهن على النضج الاجتماعي وروح المبادرة واكثر رحمة وكل هذه الصفات تصب في التماسك الأسري الناتج عن إعاقة الأخ. وهذا التماسك الأسري يدل على واقع التفاعل بين افراد الأسرة ومدى تطابق اتجاهاتهم وترابطهم العاطفي وتبادلهم الاحترام والثقة وكيفية شغلهم للأدوار الأسرية وشعورهم بالأمن والانتماء للأسرة رغم وجود طفل معاق . كما أن التفاعل بين الآباء والأمهات يحقق هدفا واحدا وهو تحقيق المصلحة للأبناء، كما أنّ امتلاك الأبناء للمهارات الاجتماعية يحقق درجة متقدمة من

التفاعل الأسري، ويمكن تبرير هذه النتيجة أنّ المهارات الاجتماعية التي يمتلكها المراهقين تعتبر جوهرية ومهمة في التفاعل الأسري والتفاعل الأبوي، ويعزز لدى أفراد الأسرة الشعور بالانتماء للأسرة، وكذلك التناسق والتناغم بين أفرادهما مما ينعكس على شخصيات الأبناء في الأسرة ويعزز قدرتهم على التواصل والتفاعل الإجتماعي، وينمي لديهم مهارات متعددة تساعدهم على التقدم و التطور في حياتهم، كما تساعدهم على التخلص من الإضطرابات النفسية والاجتماعية التي يعاني منها الأبناء كالتمركز حول الذات، وحب الذات، والإستقلالية؛ ويساعدهم أيضا على إشباع حاجاتهم ورغباتهم من الأنشطة الترويحية، وبناء العلاقات مع الأصدقاء، بعيدا عن التفكير السلبي، ويحدد لهم التطلعات الإيجابية نحو المستقبل، حيث إن المنطق الطبيعي أن تكون العلاقة سوية بين الآباء وأبنائهم لتحقيق أهداف بناء وتكوين الأسرة، وتعزيز المهارات الاجتماعية لدى أفرادها(يحيي خطاطبة ،١٤٣٨هـ)

وتشير دراسة Divan, G., Vajaratkar et al (2012) أن نسبة الطلاق والإنفصال بين أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كان مرتفعا مقارنة بأسر الأطفال العاديين كما ان الضغوط كانت من أكثر العوامل التي أدت إلى الطلاق وانهيار تلك الأسر ، وإن هذه الضغوط تؤثر على العلاقات الشخصيه وعلى التفاعل الإجتماعي وتزدٌ من عزلة الوالدان الاجتماعية .

بناء على ما سبق تبين تعرض الأسر المصرية للعديد من الضغوط الإقتصادية والاجتماعية والنفسية والتعليمية نتيجة التعرض لجائحة كوفيد ١٩ والتي ازدادت حدتها مع وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة بالأسرة ويتحمل العبء الأكبر من الضغوط الأمهات لذا يعد دارسة مدى وعيها باستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل المستجدات الناتجة عن الجائحة كمتغير مستقل وعلاقتها بالتفاعل الأسري كمتغير تابع من الموضوعات ذات الأهمية والمطروحة في الوقت الحالي بهدف الوصول لتوصيات تساعد الأمهات في التغلب على الضغوط وتحويلها مصادر قوة والتخفيف من آثارها السلبية من اجل تفاعل أسري وعلاقات سليمة داخل الأسرة والمجتمع.

من هنا تمثلت مشكلة البحث في عدة تساؤلات هي:

- ما مستوى الإستراتيجيات التي تستخدمها أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة لإدارة الضغوط ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بمحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب )؟
- ما مستويات التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء)؟
- ما الوزن النسبي للأسباب التي أدت للتأثير السلبي على الإبن ذو الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩؟

- ما الوزن النسبي لأنواع الضغوط التي تعاني منها أمهات الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩؟
- هل توجد فروق بين الامهات الريفيات والحضريات في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحاوره والتفاعل الأسري بأبعاده في ظل جائحة كوفيد١٩؟
- هل توجد فروق بين الأمهات العاملات وغير العاملات في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحاوره والتفاعل الأسري بأبعاده في ظل جائحة كوفيد١٩؟
- هل يوجد تباين بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة إستراتيجيات إدارة الضغوط ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بمحاورها وفقا لكل من (المستوى التعليمي للأم - المستوى التعليمي للأب- فئات الدخل الشهري للأسرة- حجم الأسرة- فئات سن الام- ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته- نوع إعاقة الطفل- سن الطفل)؟
- هل يوجد تباين بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده وفقا لكل من (المستوى التعليمي للأم - المستوى التعليمي للأب- فئات الدخل الشهري للأسرة- حجم الأسرة- فئات سن الأم - ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته- نوع إعاقة الطفل- سن الطفل)؟

## • هدف البحث:

يهدف البحث بصفة رئيسية إلى دراسة العلاقة بين وعي أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بإستراتيجيات إدارة الضغوط بمحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط - طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ) والتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء) وينبثق منه عدة أهداف فرعية هي:

- تحديد إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بمحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط - طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ).
- دراسة مستويات التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والابناء).
- الكشف عن الوزن النسبي للأسباب التي أدت للتأثير السلبي على الابن ذو الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩.
- تحديد الوزن النسبي لأنواع الضغوط التي تعاني منها أمهات الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩.

- دراسة الفروق بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة الريفيات والحضريات في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحاوره والتفاعل الأسري بأبعاده في ظل جائحة كوفيد١٩.
- دراسة الفروق بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة العاملات وغير العاملات في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحاوره والتفاعل الأسري بأبعاده في ظل جائحة كوفيد١٩.
- تحديد التباين بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في إستراتيجيات إدارة الضغوط ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بمحاورها وفقا لكل من (المستوى التعليمي للأم - المستوى التعليمي للأب- فئات الدخل الشهري للأسرة- حجم الأسرة- فئات سن الأم- ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته- نوع إعاقة الطفل- سن الطفل).
- تحديد التباين بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده وفقا لكل من (المستوى التعليمي للأم - المستوى التعليمي للأب- فئات الدخل الشهري للأسرة- حجم الأسرة- فئات سن الأم - ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته- نوع إعاقة الطفل- سن الطفل).
- وضع مقترح لتنمية الوعي بإستراتيجيات إدارة الضغوط وعلاقته بالتفاعل الأسري لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩ في ضوء نتائج البحث.

## • أهمية البحث:

يكتسب هذا البحث أهميته على مستوى التخصص من:

- دراسة ما يمر به العالم اليوم من انتشار أزمة فيروس كورونا المستجد ، وتداعياته السلبية على الأطفال مما ينعكس على أمهاتهم .
- تناول فئة هامة جدا من فئات المجتمع أغفلتها العديد من الدراسات على الرغم من تأثرها الشديد جائحة كورونا ( أمهات الأطفال ذوى الإعاقة ) حيث أصبح الخوف وعدم الشعور بالأمان يلازمها طوال الوقت ليس على نفسها وإنما على طفلها المعاق الذى ربما يكون حدث له نكوص نتيجة توقفه عن التأهيل ، وغيرها من التبعات السلبية لجائحة كورونا.
- تحديد نوعية الضغوط التي تعرضت لها أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة اثناء فترات التعايش مع جائحة كوفيد ١٩ واستراتيجيات إدارة الضغوط لديها لتحديد كيفية مواجهة الأمهات للضغوط وتبعات ذلك على الأسرة.
- يعد دراسة التفاعل الأسري لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل تبعات جائحة كوفيد ١٩ إضافة للتخصص في مجال العلاقات الأسرية وكيفية تأثرها بإدارة الضغوط والخروج بتوصيات تطبيقية لمعالجة ذلك من خلال برنامج مقترح .
- توجيه نظر الباحثين بمجال إدارة المنزل والمؤسسات إلى ضرورة اجراء المزيد من الدراسات والبحوث الداعمة لقدرات الأسرعلى مواجهة الضغوط والتحديات المستجدة على اختلاف أنواعها والتعايش معها.

- على مستوى المجتمع: يكتسب البحث أهميته في خدمة المجتمع المحلي من خلال وضع توصيات لبرنامج ارشادي مقترح من اجل تنمية وعي أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة باستراتيجيات إدارة الضغوط لتحسين أنماط التفاعل بين أفراد الأسرة في ظل التعايش مع جائحة كوفيد ١٩ ويمكن تطبيقه من خلال قطاع خدمة المجتمع بكليات الإقتصاد المنزلي.

## • فروض البحث:

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب ) والتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء).
- توجد فروق دالة إحصائيا بين الأمهات الريفيات والحضريات في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده.
- توجد فروق دالة إحصائيا بين الأمهات الريفيات والحضريات في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩بمحاورها.
- توجد فروق دالة إحصائيا بين الأمهات العاملات وغير العاملات في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بمحاورها.
- توجد فروق دالة إحصائيا بين الامهات العاملات وغير العاملات في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده.
- يوجد تباين دالة إحصائيا بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في إستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بمحاورها وفقا لكل من (المستوى التعليمي للأم - المستوى التعليمي للأب- فئات الدخل الشهري للأسرة- حجم الأسرة- فئات سن الأم - ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته- نوع إعاقة الطفل- سن الطفل).
- يوجد تباين دالة إحصائيا بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده وفقا لكل من (المستوى التعليمي للأم - المستوى التعليمي للأب- فئات الدخل الشهري للأسرة- حجم الأسرة- فئات سن الأم - ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته- نوع إعاقة الطفل- سن الطفل).

## • الأسلوب البحثي:

### • أولا: المصطلحات العلمية والمفاهيم الإجرائية:

- جائحة كوفيد ١٩: فيروسات كورونا هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التاجيه التي قد تسبب المرض للحيوان والانسان وتسبب لدى البشر حالات عدوى تنفسيه (منظمة الصحة العالمية ،٢٠٢٠،ب) .

- الوعى Awareness: يعرف الوعى بأنه إدراك الفرد لما يحيط به إدراكاً مباشراً وينطوى على وقوف الفرد على فكرة جديدة وشعوره بحاجة إلى مزيد من المعلومات عنها (إسماعيل عبد الكافى، ٢٠٠٦)
  - الإدراك القائم على الإحساس والمعرفة الذى يساعد على إتخاذ قرارات معينة تجاه قضية معينة (موفق معروف ،٢٠١٢)
  - وأشار Rodden إلى الوعي بأنه عبارة عن المعرفة التى تؤدى الى فهم نشاط الأخرين، بالإضافة الى المعلومات التى تزيد من تلك النشاطات (Sandor, 2010 )
- الضغوط إجرائيا هي حالة من التوتر الانفعالي ينشأ عن المواقف الضاغطة التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تسبب لها حالة من الضيق والشعور بعدم الارتياح.
- إدارة الضغوط الحياتية: يُعرفها مفتاح عبد العزيز (٢٠١٠ ) بأنها "الأساليب والإجراءات التي يتم تنفيذها من أجل التعامل مع الضغوط باعتبارها عملية شاملة متكاملة تتم عبر عدد من الخطوات والمراحل
- استراتيجيات الضغوط: هي المجهودات التي التي يبذلها الفرد في تعامله مع الأحداث سواء كانت هذه المجهودات موجهة نحو الإنفعال أو نحو المشكلة (Lazarus, R,2000)
- مواجهة الضغوط هي الأساليب المعرفية والسلوكية والانفعالية التي يستخدمها الفرد عندما يتعرض للمواقف التي يدركها على أنها تمثل- تهديدا له سواء كانت داخلية أوخارجية.
- استيراتيجيات إدارة الضغوط إجرائيا : هي الأساليب المعرفية والسلوكية والإنفعالية التي تستخدمها أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في التغلب على الضغوط الناتجه من جائحة كوفيد١٩ بطريقة إيجابية مثل الإدارة الفعالة للضغوط وطلب المساندة الاجتماعية أو سلبية من خلال التجاهل والتجنب للموقف الضاغط لذا اشتمل على ثلاث محاور هي ( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب )
- الإدارة الفعالة للضغوط: يقصد بها قدرة الأم على التعامل مع الضغوط بطريقه إيجابيه من خلال معرفة مصادر الضغوط والبدائل المتاحة لحلها والتقليل من تأثيرها باستخدام استراتيجيات وخطوات إيجابية نحو التغلب على الضغط بالإسترخاء وممارسة الرياضة والثقة بالله وأقداره ومحاولة التخطيط للمستقبل وتنفيذ الخطة وتقييمها مما يحقق لها أهدافها في تنمية مهارات ابنها ذوي الاحتياجات والوصول به لأقرب نقطه مماثله لأقرانه الطبيعيين ممن في مثل عمره او استغلال أقصى قدر من مهاراته.
- طلب المساندة الاجتماعية : يقصد بها قدرة الأم على طلب المساعدة من المختصين أو أفراد أسرتها او الأقارب المحيطين بها من اسرتها واسرة زوجها واصدقائها لرعاية ابنها من ذوي الاحتياجات الخاصة بأفضل طريقة مما

يقلل الضغط ويحسن من التعامل مع ضغوط رعاية الابن ذو الاحتياجات ويحسن جودة حياة الأسرة.

- مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب : يقصد بها البعد عن كل المؤثرات الخارجية والداخلية التي تدفع الأم للهروب من الضغوط كأسلوب للتخلص من تأثيرها مؤقتا دون تخطيط للتعامل مع الضغوط او عدم القدرة على تحديد مصدر الضغط وعدم قدرتها في السيطرة عليها.
- التفاعل الأسري : هو علاقة ديناميكية تتكون بين أعضاء الأسرة سواء كانت بين الأباء والأمهات أوالأب والابناء أو بين الأم والأبناء أو بين الأبناء بعضهم البعض وينتج عن هذه العلاقة إشباع الحاجات الانسانية وإن يؤثر كل فرد في الأخر بغرض تكوين خبرات جديدة وهذا التفاعل يعمل علي تحديد المسئوليات ووضوح الأدوار مما يجعل الفرد قادرا علي اكتساب المهارات والتعايش في أسرته ومجتمعه بصوره فعاله ( مني محمود ،٢٠١٨) وهو أحد مجالات التفاعل الاجتماعي والتي تحدث داخل الأسرة ويتكون من العلاقات التي تتكون بين أعضاء الأسرة ( الأم والأب- الأم والأب والأبناء- الأبناء وبعضهم البعض) والتي يترتب عليها ان يؤثر كل فرد في الآخر بقصد تكوين خبرات جديدة وله أربعة أنماط رئيسية( التعاون- التنافس- الصراع-المواءمة) وبما يؤدي إلى تمايز تركيب الأسرة وتكوينها ( منى محمود وآخرون، ٢٠١٨)
- التفاعل الأسري إجرائيا هو علاقات تواصلية بين افراد الأسرة تقوم على الحب والاحترام والتفاهم العميق المشترك مما يسمح بتجاوز الحواجز والعقبات الصعبة التي تواجه الحياة والتفكير بحل سليم يرضي جميع افراد الأسرة وخاصة في ظل جائحة كورونا التي فرضت علي الأسرة العديد من القيود.
  - البعد الأول التفاعل بين الوالدين إجرائيا : يعرف بانه الاندماج والتواصل بين كلا الزوجين في حياتهما الأسرية والذي ينعكس في صورة سلوك إيجابي او سلبي ينم عن جودة او سوء العلاقة السائدة بينهما.
  - البعد الثاني التفاعل بين الأبناء وبعضهم البعض إجرائيا : هو علاقة أسرية تقوم على التواصل بين الأبناء وبعضهم واخيهم ذوي الاحتياجات الخاصة مما يسمح بالنمو السليم والمتكامل بين الأبناء مما يضمن سلامة نموهم وصحتهم النفسيةإذا كانت قائمة على التعاون والمصراحه والبعد عن الصراع والشقاق والغيرة.
  - البعد الثالث التفاعل بين الوالدين والابناء إجرائيا :بانه العلاقات القائمة والمستمرة بين الفرد وأسرته والتي تظهر من خلال سلوك الأشخاص المتفاعلين مع بعضهم البعض ( الآباء والابناء) بحيث يستطيعون الوصول لعلاقات مرغوب فيها تتمثل في التفاهم والترابط والاحترام المتبادل بين الجميع في المواقف المختلفة.
- الطفل المعاق : هو كل طفل يعاني من عجز خلقي أو غير خلقي في قدراته الجسمية أو العقلية بحيث يجعله غير قادر علي تدبير شئونه بنفسه

ويصبح في درجة أقل من قرنائه الأسوياء حسيا أو عقليا أو اجتماعيا أو نفسيا الي حد يستلزم معه تأهيله وتدريبه كي يتمكن من تحقيق التوافق الإجتماعي (أحمد الزبون ،٢٠١٢)

- أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة( إجرائيا ) هم أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة المنوفية والمترددين علي مراكز الرعاية والعلاج الطبيعي بغض النظر عن سن الطفل ونوع ومستوى الإعاقة.

## • ثانيا: المنهج البحثي:

استخدم المنهج الوصفي والتحليلي الذي يقوم على الدراسة العلمية للظواهر وتحليلها واستخلاص النتائج وإجراء المقارنات بينها (محمود منسي ،٢٠٠٣ ).

## • ثالثا: حدود البحث:

الشاملة: اشتمل مجتمع البحث على أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بريف وحضر محافظة المنوفية ومن مستويات اجتماعية واقتصاديه مختلفة.

## • عينة البحث:

- الحدود البشرية: اشتملت على أولا عينة البحث الاستطلاعية: قوامها (١٥) ام لذوي احتياجات خاصة ممن تنطبق عليهن شروط العينة الكلية وذلك لتقنين أدوات البحث.
- ثانيا عينة الدراسة الكلية: تم تطبيق أدوات البحث على (١٠٧) أمهات ذو الاحتياجات الخاصة وتم اختيارها بطريقة عمدية غرضية من المترددات على مراكز الرعايه النهارية لذوي الاحتياجات الخاصة يشترط فيها أن تكون سيدات لديهن أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة من ريف وحضر محافظة المنوفية ويكون الاب موجود ويعيش مع الأسرة ولديها أبناء غير الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الحدود الزمنية: تم التطبيق الميداني لأدوات البحث في صورتها النهائية في الفترة من ٥/١٥ /٢٠٢١ حتى ٢٠٢١/٦/٢٥م للدراسة الميدانية .
- الحدود المكانية: تم التطبيق عينة الدراسة الكلية بمركز ابني ومركز البسمة لذوي الاحتياجات وبعض مراكز العلاج الطبيعي الخاصة بمدينة شبين الكوم -محافظة المنوفية.

## • رابعا: أدوات البحث:

اشتملت أدوات البحث علي: (إعداد الباحثتين)

- استمارة البيانات العامة.
- استبيان إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ).
- استبيان التفاعل الأسري لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بأبعاده الثلاث (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء).

**• ١- إستمارة البيانات العامة:**

تهدف إلى دراسة الخصائص الاجتماعية والإقتصادية والتعليمية لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أولها الخصائص الاجتماعية فاشتملت على بيانات سن أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قسم لست فئات (أقل من ٢٥ سنة) – (من ٢٥ وحتى أقل من ٣٥ سنة) - (٣٥ سنة لأقل من ٤٥ سنة) (٤٥ سنة لأقل من ٥٥ سنة) (٥٥ سنة لأقل من ٦٥ سنة) (٦٥ سنة فأكثر). حجم الأسرة وتم تقسيمها إلى ثلاث فئات أسر صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل) أسر متوسطة الحجم (٥-٦ أفراد) أسر كبيرة الحجم (٧ أفراد فأكثر). وبيانات عن عمل الامهات (تعمل – لا تعمل)، البيئة السكنية (ريف - حضر). أما الخصائص التعليمية للأمهات والاباء تم تقسيمها إلى ست فئات هي لا تقرأ ولا يكتب – أقل من متوسط (ابتدائية/ إعدادية) - شهادة متوسطة (ثانوي/ دبلوم فني) – فوق متوسط - شهادة جامعية – حاصل على مؤهل فوق جامعي (ماجستير/ الدكتوراة). ففي الخصائص الإقتصادية وزع الدخل الشهري لأسرة على ست مستويات (أقل من ٢٠٠٠ جنيه) و(من ٢٠٠٠ - لأقل من٤٠٠٠جنيه)، (٤٠٠٠ - لأقل من ٦٠٠٠)، (٦٠٠٠ - لأقل من ٨٠٠٠)، (٨٠٠٠ – لأقل من ١٠٠٠٠)، (١٠٠٠٠ فأكثر).

بيانات عن الطفل ذو الاحتياجات الخاصة كالسن للطفل وقسم لثلاث فئات الفئة الأولى أقل من ٦ سنوات، الفئة الثانية من ٦ لأقل من ١٢ سنة والفئة الثالثة من ١٢ لأقل من ١٨ سنة. ونوع إعاقة الطفل (عقلية- سمعية- بصرية- توحد- تشتت انتباه وفرط حركة- صعوبات تعلم) وترتيب الطفل بين أخوته (الأول- الثاني- الثالث- الرابع- الخامس- السادس).

وتم وضع تساؤلين لتحديد مدى تأثير فترة الكورونا على الابن ذو الاحتياجات الخاصة " (عدم انتظامي في الجلسات - عدم الشعور بالأمان بسبب صعوبة اجراء الإجراءات الاحترازية مع ابني فأفضل الجلوس بالمنزل- قلة الخروج من المنزل بسبب تكدس المواصلات - العنف وضجر بسبب عدد ساعات الجلوس بالمنزل- سوء الحالة النفسية فكثرة الضغوط تجعلني غير قادر على التعامل مع ابني بشكل صحيح).

السؤال الثاني سببت الكورونا العديد من الضغوط على الأسرة المصرية أي منها يمثل مشكلة لديكي (ضغوط اقتصادية- اجتماعية- نفسية- تعليمية- مهنية).

**• ٢- إستبيان إستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩:**

تم إعداده وتصميمه في ضوء المفهوم الإجرائي ولذا تضمن ثلاث محاور هي:

- المحور الأول " الإدارة الفعالة للضغوط ": وتضمن (٢٠) عبارة تعبرعن المفهوم الإجرائي وهي كالتالي (احرص على متابعة البرامج الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة في وسائل الإعلام ، عندما اواجه مشكله

مستعصية ابحث عن بدائل ، اتعامل مع كل أزمة بهدوء ، الجأ الي المراكز المتخصصة في التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة للحصول على الخدمات الإرشادية ،أرغب في المشاركة بالاجتماع مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة لمناقشة القضايا السلوكية ذات العلاقة بالأبناء، اتبع طرق عديدة ومختلفة لتوفير وقتي، اسعي للحصول على معلومات بخصوص التعامل مع ابني من اي مختص، أشعر بالفخر عندما اعمل بشكل أفضل تحت الضغوط، اتابع برامج تخاطب من أجل تعديل سلوكيات ابني، احرص على تجنب الضجر والسخط من وضع ابني/بنتي ذي الاحتياج الخاص، عندما اعاني من الضغط النفسي فإنني اقوم بالاسترخاء بهدوء والتنفس ببطء، ألجأ الي الصلاة والدعاء عندما اكون مضغوطا، أفكر في تأسيس مشروع باسم ابني المعاق من أجل ضمان مستقبل أفضل له أواجه الأخرين الذين ينظرون إلي ابني المعاق نظرة دونيه، وضعت خطة مدروسة لتعليم ابني مهارات تفيده في حياته القادمة، وضعت برنامج عائلي خاص بالإجازات يتماشى مع إعاقة ابني، اختار اللعب التي تتناسب مع قدرات ومدركات ابني، اهتم بصحة ابني النفسية، أحاول تعليم ابني الاعتماد على ذاته، أحرص علي تعويد ابني علي آداب الطعام)

- المحور الثاني" طلب المساندة الاجتماعية ": وتضمن ( ١١) عبارة وهي كالتالي ( التمست مساعدة أشخاص عانوا من نفس مشكلتي وقمت بما نصحوني به، الجأ الي أحد الأفراد المقربين لمساعدتي ( الأب، الأم، الأخ، الأخت....الخ) في رعاية ابني ذو الاحتياجات الخاصة، اتمني أن يقدر زوجي ما اعانيه ويقف الي جانبي من أجل ابننا ذو الاحتياجات الخاصة، اتواصل مع الأطباء لمساعدتي في بعض المشاكل التي تواجه ابني ذي الاحتياج الخاص لتخفيف من الضغوط، احاول تبادل المعلومات والمعرفة مع الأسر الأخرى التي لديها أبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة، اقرأ كتبا متخصصة في مجال الإعاقات، اشارك في برامج تدريبية لاستخدامها في التعامل مع ابني ذي الاحتياجات الخاصة، احاول البحث من خلال الإنترنت عن بعض الإرشادات والنصائح الطبية التي لها علاقة بالإعاقات، استشير معلم/معلمه طفلي في مواجهة المشكلات التعليمية بذوي الاحتياجات الخاصة، أجد الدعم من قبل اهلي واصدقائي في رعاية ابني ذوي الاحتياجات الخاصة، تقدم الدولة الكثير من أوجه الدعم المادي والإجتماعي لأسر الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة) .
- المحور الثالث "مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ": تضمن (١٥) عبارة تعبر المفهوم الإجرائي وهي كالتالي(أفتقد القدرة على التخطيط لمستقبل ابني المعاق، يزعجني ان مكانة الأسرة الاجتماعية قد تتناقص بسبب ابني المعاق، يجهدني الإحساس بالتشاؤم نحو التعامل مع كل ما يخص ابني، يدفعني الضغط النفسي الي تعاطي الأقراص المهدئة والمسكنة، ينقضي الخبرة وبعض المعلومات عند تربية ذوي الاحتياجات الخاصة، قدرتي علي

العمل بدأت تقل منذ أن رزقت بإبني المعاق، أفتقد لكثير من المهارات التي تيسر إدارتي للمنزل، أصبحت لا أزور أصدقائي منذ انجابي لطفل معاق، كثرة الضغوط تجعلني أشعر بالأرق والتعب الجسمي العام، تنتابني حالات نسيان كثيرة عندما أكون مضغوطة، عندما امرض أشعر بالقلق والخوف على ابني المعاق، أشعر بأني غير قادرة على القيام بكل متطلبات ابني/بنتي، احاول ان ابحث عن اهتمامات أخري تبعدني عن المواجهة المباشرة لأحداث الحياة الضاغطة، أفضل عدم الذهاب الي الحفلات العائلية لتجنب نظرات الشفقة).

ولحساب صدق الاستبيان تم:

- **أولا: صدق المحتوى [ المحكمين ]:**

للتحقق من مدى صدق الإستبيانات وتمثيلها للأهداف التي تقيسها تم عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال إدارة المنزل والمؤسسات بجامعة المنوفية وكفر الشيخ والازهر عددهم (١١) وذلك للتعرف على آرائهم في الاستبيانات ومدي ملاءمة الاستبيانات للهدف منها، وقد أبدى السادة المحكمين موافقتهم على عبارات استبيان استيراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ بنسبة ٨١,٨٪ .

- **ثانيا: صدق الإتساق الداخلي:**

لحساب صدق الاتساق الداخلي للأدوات تم تطبيق الاستبيان بعد تعديل آراء المحكمين على ١٥ ام لذوي الاحتياجات الخاصة أفراد العينة الاستطلاعية والتي تتوافر فيهم نفس شروط العينة الأساسية وبعد التطبيق تم حساب الصدق من خلال معامل ارتباط بيرسون بين عبارات كل جانب والدرجة الكلية للاستبيان. ويتضح من جدول (١) أن جميع عبارات الاستبيان مرتبطة مع الدرجة الكلية للاستبيان وتراوحت قيم معاملات الارتباط بين ٠,١٠١❖❖و٠,٦٧٧❖❖ وجميعها دالة عند مستوى ٠,٠١ مما يشير لصدق الاستبيان لقياس الهدف منه.

- **ثبات الإستبيانات:**

يقصد بالثبات "قدرة الاختبار في إعطاء نفس النتائج أو نتائج قريبة منها إذا أعيد تطبيقه على نفس الأفراد" وتم حساب معاملات الثبات للاستبيانات باستخدام طريقتين.

- **الطريقة الأولى:**

باستخدام التجزئة النصفية حيث تم تقسيم الاستبيان إلى نصفين الأول للعبارات الفردية والثاني للعبارات الزوجية وتم استخدام معادلة جتمان Guttman Split-Half Coefficient. وكانت قيم معاملات الارتباط سيبرمان–براون (٠,٨٦٨، ٠,٨١٤، ٠,٨٠٩، ٠,٧٤٣) لاستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ بمحاورها الثلاث (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب) وهي قيم عالية وتؤكد الاتساق الداخلي للاستبيانات جدول (٢).

جدول (١) صدق الاتساق الداخلي من خلال معاملات الارتباط بيرسون لاستبيان استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ن=١٥

| الإدارة الفعالة للضغوط | | | طلب المساندة الاجتماعية | | مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| عبارات | معاملات الارتباط | عبارات | معاملات الارتباط | عبارات | معاملات الارتباط | عبارات |
| ١ | ◆◆٠,٥٣٥ | ١٦ | ◆◆٠,٥٥٢ | ١ | ◆◆٠,٤٤٨ | ١ | ◆٠,١٠١ |
| ٢ | ◆◆٠,٥٧٨ | ١٧ | ◆◆٠,٥٠٤ | ٢ | ◆◆٠,٢٩٩ | ٢ | ◆◆٠,٣٢٨ |
| ٣ | ◆◆٠,٤٩٤ | ١٨ | ◆◆٠,٤٦٩ | ٣ | ◆◆٠,٣٦٢ | ٣ | ◆٠,٢٠١ |
| ٤ | ◆◆٠,٥٤٢ | ١٩ | ◆◆٠,٥٠٦ | ٤ | ◆◆٠,٦٧٧ | ٤ | ◆٠,١٥٦ |
| ٥ | ◆◆٠,٤٨٩ | ٢٠ | ◆◆٠,٥٢٣ | ٥ | ◆◆٠,٥٢٢ | ٥ | ◆٠,٠٨٣ |
| ٦ | ◆◆٠,٥٣٣ | | | ٦ | ◆◆٠,٦٥٩ | ٦ | ◆٠,١٥١ |
| ٧ | ◆◆٠,٦١٨ | | | ٧ | ◆◆٠,٦٢٦ | ٧ | ◆٠,١٥١ |
| ٨ | ◆◆٠,٤٨٣ | | | ٨ | ◆◆٠,٥٦٣ | ٨ | ◆٠,١٨٥ |
| ٩ | ◆◆٠,٦٥٣ | | | ٩ | ◆◆٠,٥٠١ | ٩ | ◆٠,١١٤ |
| ١٠ | ◆◆٠,٤٠٤ | | | ١٠ | ◆◆٠,٣٧٥ | ١٠ | ◆٠,١١٥ |
| ١١ | ◆◆٠,٥٠٨ | | | ١١ | ◆٠,١٩٤ | ١١ | ◆٠,١٣٦ |
| ١٢ | ◆◆٠,٣٠٠ | | | | | ١٢ | ◆◆٠,٣٢١ |
| ١٣ | ◆◆٠,٣٠٥ | | | | | ١٣ | ◆◆٠,٣٤٧ |
| ١٤ | ◆◆٠,٣٣٠ | | | | | ١٤ | ◆٠,١٢٣ |
| ١٥ | ◆◆٠,٦٩٤ | | | | | ١٥ | ◆٠,١١٧ |

◆◆ دلالة معنوية عند مستوى ٠,٠١ ◆ دلالة معنوية عند مستوى ٠,٠٥

## • الطريقة الثانية:

باستخدام معادلة ألفا كرونباخ Alpha-Cronbach لتحديد قيمة الاتساق الداخلي حيث تم حساب معامل ألفا لكل عبارة على حدة وللاستبيان ككل.

جدول (٢) معاملات الثبات لمحاور استبيان استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة ن = ١٥

| البيان | عدد العبارات | معامل ألفا كرونباخ | معامل ارتباط سبيرمان- براون | معامل ارتباط جتمان |
|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | ٢٠ | ٠,٧٤٣ | ٠,٨١٤ | ٠,٧٧٨ |
| طلب المساندة الاجتماعية | ١١ | ٠,٧٣٦ | ٠,٨٠٩ | ٠,٧٢٠ |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | ١٥ | ٠,٧١٤ | ٠,٧٤٣ | ٠,٧٥٦ |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | ٤٦ | ٠,٧٣٢ | ٠,٨٦٨ | ٠,٧٤٤ |

من خلال ما سبق أصبح الاستبيان في صورته النهائية وتم تقييم العبارات الإيجابية (٣-٢-١) والعبارات السلبية (١-٢-٣). ثم قسمت استجابات المبحوثات إلى ثلاث مستويات كما يلي. يوضح جدول (٣) أن أعلي درجة مشاهدة في إجمالي.

جدول (٣) طريقة توزيع مستويات استجابات الأمهات أفراد العينة على استبيان استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ بمحاورها وفقا لطريقة المدي

| محاور الاستبيان | عدد العبارات | أعلي درجة مشاهدة | أقل درجة مشاهدة | المدى | طول الفئة | المستوى المنخفض | المستوى المتوسط | المستوى المرتفع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | ٢٠ | ٥٧ | ٢٧ | ٣٠ | ١٠ | ٢٧ :٣٦ | ٣٧ :٤٧ | ٤٨: ٥٧ |
| طلب المساندة الاجتماعية | ١١ | ٣٢ | ١٥ | ١٧ | ٦ | ١٥ :٢٠ | ٢١ :٢٦ | ٢٧ :٣٢ |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | ١٥ | ٣٧ | ١٧ | ٢٠ | ٧ | ١٧ :٢٣ | ٢٤ :٣٠ | ٣١ :٣٧ |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | ٤٦ | ١١٧ | ٧٤ | ٤٣ | ١٤ | ٧٤ :٨٧ | ٨٨ :١٠٣ | ١٠٤ :١١٧ |

- **٣-إستبيان التفاعل الأسري لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:** في ظل كوفيد ١٩ وضع الاستبيان في ضوء المفهوم الإجرائي وتكون من (٤٢ عبارة) لثلاث ابعاد وهي:

- البعد الأول " التفاعل بين الوالدين ": تضمن (١٦) عبارة تعبرعن المفهوم الإجرائي وهي كالتالي (يحملني زوجي مسئولية انجاب طفل ذو احتياجات خاصه- يقضي زوجي فترات طويلة خارج المنزل حتي لا يتعامل مع ابننا ذو الاحتياجات الخاصة .- يرى زوجي ان دوره الأساسي في الأسرة توفير الجانب المادي فقط- يوفر لي زوجي الدعم والمساندة ويذكرني بثواب رعاية ابننا ذو الاحتياجات الخاصة- يحرص زوجي على المتابعة معي التقدم المهاري لابننا ذو الاحتياجات الخاصة- يحرص زوجي على تخصيص وقت لرعاية الأبناء ويعتبره وقت راحه لي لقضاء متطلباتي الشخصية- يشعر زوجي بالضغوط التي اعانيها ويحاول تخفيفها عني- اتناقش مع زوجي في كافة أمور حياتنا ونتخذ القرارات سويا- نتعلم أنا وزوجي مهارات جديدة لمساعدة ابننا ذو الاحتياجات الخاصة وخاصة أثناء جائحة فيروس كورونا - يقول لي زوجي دائما بانني مقصره في حقه وواجباته الزوجية- اشعر بالرضا عن العلاقة بيني وبين زوجي- زوجي يحتقرني ويعنفني امام الاخرين بسبب تصرفات ابننا ذو الاحتياجات الخاصة- اتجنب الحوار مع زوجي لانه يتحول الي جدال وخلاف ومحاولات اثبات الرأي- تؤثر اعاقة ابننا علي انتظام حياتنا اليومية خاصة بعد جائحة فيروس كورونا- أتشاجر مع زوجي بسبب تدبير احتياجاتنا المالية لرعاية إبننا ذو الاحتياجات الخاصة بسبب جائحة كورونا- أقسم أنا وزوجي مسئولية رعاية ابننا المعاق).
- البعد الثاني " التفاعل بين الأبناء ": تضمن (١٣) عبارة تعبرعن المفهوم الإجرائي وهي كالتالي (يحرص أبنائي علي لبس اخيهم ذو الاحتياجات للكمامة وغسل الإيادي- عدم معاقبة ابني ذو الاحتياجات علي أي خطأ لتعاطفي معه مما يثير غضب أخوته- يتذمر ابنائي من حياتنا الأسرية وتمنون أن يكون لديهم أسرة أخرى- كثرة الجلوس بالمنزل نتيجة الكورونا جعلت ابنائي يفكرون في ممارسة أنشطة جديدة مع اخيهم ذو الاحتياجات كالرسم مثلا- يمكنني وصف العلاقة بين ابنائي بانها جيدة- بسبب ظروف كورونا أصبح التنافس والصراع هو النمط السائد في التفاعل بين ابنائي- اعاني من كثرة الشجار بين الأبناء- يحزن ابنائي عندما يمرض اخيهم ذو الأحتياجات - يشعر أبنائي بالغيرة اتجاه اخيهم ذو الاحتياجات لكثرة اهتمامي به- يشعر ابنائي بالحب والألفة مع اخيهم ذو الاحتياجات - يخجل ابنائي من تقديم أخيهم ذو الاحتياجات لأصدقائهم- يضع ابنائي حلول للمشكلات الأسرية التي تواجهنا في رعاية اخيهم- يتفهم ابنائي ظروفنا الأسرية الخاصة ويتقبلوها برضا ).
- البعد الثالث " التفاعل بين الوالدين والابناء ": تضمن (١٤) عبارة تعبرعن المفهوم الإجرائي وهي كالتالي (أشجع أبنائي للتعامل مع المشكلات

بأنفسهم واتخاذ القرارات- الابتسامة والتقبيل من أفضل المحفزات لأبنائي- أشجع أبنائي علي السلوك الحسن بدلا من العقاب علي السلوك السيء- مشاعر الأخرين ونظراتهم تجعلني أقسو علي ابني ذو الاحتياجات - اتناقش مع ابنائي فيما يضايقهم- اشجع ابنائي على التعبير عن مشاعرهم- اشارك أبنائي الحوار الهادف لتعديل سلوكياتهم التي لاتعجبني- أحاول اشراك الأبناء في رعاية اخيهم واشعارهم بمسئوليتهم عنه- اذكر ابنائي بانهم مسئولون عن رعاية اخيهم ذوي الاحتياجات في حالة غيابي - اري ضرورة الاهتمام بتعليم الأبناء الاصحاء لانهم هم مستقبل الأسرة- يتهمني الأبناء باني احب اخوهم اكثر منهم- اخصص وقت للاهتمام ورعاية شئون ابنائي العاديين والاستماع لمشكلاتهم- أتجاهل رغبات أبنائي- احرص انا وزوجي على عدم التميز بين الأبناء).

ولحساب صدق الاستبيان تم:

- **أولا: صدق المحتوي [ المحكمين ]:**

للتحقق من مدي صدق الاستبيانات وتمثيلها للأهداف التي تقيسها تم عرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال إدارة المنزل والمؤسسات بجامعة المنوفية والازهر وكفر الشيخ وعددهم (١١) وذلك للتعرف على آرائهم في الاستبيان ومدى ملاءمة الاستبانة للهدف منها، وقد أبدى السادة المحكمين موافقتهم على عبارات استبيان التفاعل الأسري لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل كوفيد ١٩ بنسبة ٩٠,٩٪.

- **ثانيا: صدق الإتساق الداخلي:**

لحساب صدق الاتساق الداخلي للأدوات تم تطبيق الاستبيان بعد تعديل آراء المحكمين على ١٥ ام لذوي الاحتياجات الخاصة أفراد العينة الاستطلاعية والتي تتوافر فيهم نفس شروط العينة الأساسية وبعد التطبيق تم حساب الصدق من خلال معامل ارتباط بيرسون بين عبارات كل محور والدرجة الكلية للاستبيان وتبين من جدول (٤) أن جميع معاملات الارتباط بين عبارات الاستبيان والمجموع الكلي دالة عند مستوى معنوية ٠,٠١ وتراوحت قيم معاملات الارتباط ما بين ٠,١١١ ❖ و٠,٦٥٧❖❖.

- **ثبات الإستبيانات:**

يقصد بالثبات "قدرة الاختبار في إعطاء نفس النتائج أو نتائج قريبة منها إذا أعيد تطبيقه على نفس الأفراد" وتم حساب معاملات الثبات للاستبيانات باستخدام طريقتين:

- **الطريقة الأولى:**

باستخدام التجزئة النصفية حيث تم تقسيم الاستبيان إلى نصفين الأول للعبارات الفردية والثاني للعبارات الزوجية وتم استخدام معادلة جتمان Guttman Split-Half Coefficient. وكانت قيم معاملات الارتباط سيبرمان- براون.

جدول (٤) صدق الاتساق الداخلي من خلال معاملات الارتباط بيرسون لاستبيان التفاعل الأسري لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل كوفيد١٩ بأبعاده ن=١٥

| التفاعل بين الوالدين | | التفاعل بين الأبناء | | التفاعل بين الوالدين والابناء | |
|---|---|---|---|---|---|
| عبارات | معاملات الارتباط | عبارات | معاملات الارتباط | عبارات | معاملات الارتباط |
| ١ | ٠,٥٦٤** | ١ | ٠,٤٣٢** | ١ | ٠,٦٥٧** |
| ٢ | ٠,٥٦٥** | ٢ | ٠,٢٣٩* | ٢ | ٠,٤٨٧** |
| ٣ | ٠,٥٥٢** | ٣ | ٠,٥٣٤** | ٣ | ٠,٥٤٥** |
| ٤ | ٠,٢٦٣** | ٤ | ٠,٥٩٥** | ٤ | ٠,٤٢٧** |
| ٥ | ٠,٣٤٩** | ٥ | ٠,٥١٦** | ٥ | ٠,٢٨٨** |
| ٦ | ٠,٢١٩* | ٦ | ٠,٥٧٦** | ٦ | ٠,٤٣١** |
| ٧ | ٠,٣٦٣** | ٧ | ٠,٣٣٥** | ٧ | ٠,٥٢٤** |
| ٨ | ٠,٤٤٦** | ٨ | ٠,٣٥١** | ٨ | ٠,٦٩٦** |
| ٩ | ٠,٤٨٥** | ٩ | ٠,٤١٤** | ٩ | ٠,٦٣٨** |
| ١٠ | ٠,٥٢٥** | ١٠ | ٠,٤٩٢** | ١٠ | ٠,٦٤٨** |
| ١١ | ٠,٤١٩** | ١١ | ٠,٥٤٢** | ١١ | ٠,١٢٣* |
| ١٢ | ٠,٥٤٧** | ١٢ | ٠,٥٧١** | ١٢ | ٠,٦٦٩** |
| ١٣ | ٠,٣٤٥** | ١٣ | ٠,١١١* | ١٣ | ٠,٤٨٠** |
| ١٤ | ٠,٢٤٧* | | | ١٤ | ٠,٥٤٦** |
| ١٥ | ٠,٤٥٦** | | | | |
| ١٦ | ٠,٢٦٣** | | | | |

** دلالة معنوية عند مستوى ٠,٠١

## • الطريقة الثانية:

باستخدام معادلة ألفا كرونباخ Alpha-Cronbach لتحديد قيمة الاتساق الداخلي حيث تم حساب معامل ألفا لكل عبارة على حده وللاستبيان ككل.

جدول (٥) معاملات الثبات لاستبيان التفاعل الأسري لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل كوفيد١٩ بأبعاده ن = ١٠٧

| البيان | عدد العبارات | معامل ألفا كرونباخ | معامل ارتباط سيبرمان- براون | معامل ارتباط جتمان |
|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | ١٦ | ٠,٧٣٤ | ٠,٧٢٠ | ٠,٧١٨ |
| التفاعل بين الأبناء | ١٣ | ٠,٧٣٧ | ٠,٨٧٨ | ٠,٧٦٧ |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | ١٤ | ٠,٧٢٢ | ٠,٦٠٩ | ٠,٧١٢ |
| اجمالي التفاعل الأسري | ٤٣ | ٠,٧٣٢ | ٠,٨١٩ | ٠,٧٢٥ |

من خلال ما سبق أصبح الاستبيان في صورته النهائية وتم تقييم العبارات الإيجابية (٣-٢-١) والعبارات السلبية (١-٢-٣). ثم قسمت استجابات المبحوثات إلى ثلاث مستويات يوضح جدول (٦) ذلك.

جدول (٦) يوضح طريقة توزيع المستويات لاستبيان التفاعل الأسري لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل كوفيد١٩ وفقا لطريقة المدي

| محاور الاستبيان | عدد العبارات | أعلي درجة مشاهدة | أقل درجة مشاهدة | المدي | طول الفئة | المستوى المنخفض | المستوى المتوسط | المستوى المرتفع |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | ١٦ | ٤٨ | ٢١ | ٢٧ | ٩ | ٢١: ٢٩ | ٣٠: ٣٩ | ٤٠: ٤٨ |
| التفاعل بين الأبناء | ١٣ | ٣٩ | ٢٠ | ١٩ | ٦ | ٢٠: ٢٥ | ٢٦: ٣٣ | ٣٤: ٣٩ |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | ١٤ | ٣٩ | ٢١ | ١٨ | ٦ | ٢١: ٢٦ | ٢٧: ٣٣ | ٣٤: ٣٩ |
| اجمالي التفاعل الأسري | ٤٣ | ١٢٤ | ٧٠ | ٥٤ | ١٨ | ٧٠: ٨٧ | ٨٨: ١٠٦ | ١٠٧: ١٢٤ |

## • المعالجات الإحصائية:

بعد جمع البيانات تم تفريغها وتبويبها وجدولتها وتحليلها إحصائيا باستخدام برنامج SPSS لمعرفة المتوسط والإنحراف المعياري واختبار T

واختبار F واختبار شيفيه ومعامل الارتباط البسيط بيرسون والنسب المئوية والثبات باستخدام ألفا كرو نباخ والتجزئة النصفية.

- **النتائج والمناقشة:**
- **أولا: العينة الكلية**
- **الخصائص الاجتماعية والاقتصادية والتعليمية للأمهات والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**

جدول (٧) يوضح الخصائص الاجتماعية والإقتصادية والتعليمية للأمهات والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ن= ١٠٧

| البيئة السكنية | العدد | % | عمل الأم | العدد | % | عدد أفراد الأسرة | العدد | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ريف | ٦٨ | ٦٣,٦ | تعمل | ٤٣ | ٤٠,٢ | ٤ أفراد فأقل | ٥٩ | ٥٥,١ |
| حضر | ٣٩ | ٣٦,٤ | لا تعمل | ٦٤ | ٥٩,٨ | ٥-٦ أفراد | ٤١ | ٣٨,٣ |
| سن الطفل ذو الاحتياجات الخاصة | | | فئات سن الأم | | | ٧ أفراد فأكثر | ٧ | ٦,٥ |
| أقل من ٦ سنوات | ٣٢ | ٢٩,٩ | أقل من ٢٥ سنه | ٤ | ٣,٧ | المستوى التعليمي للام | | |
| من ٦-لأقل من ١٢ سنة | ٥٨ | ٥٤,٢ | من ٢٥ وحتى أقل من ٣٥ سنه | ٢٧ | ٢٥,٢ | لا تقرأ ولايكتب | ٤ | ٣,٧ |
| من ١٢لأقل من ١٨ سنة | ١٧ | ١٥,٩ | ٣٥ سنه لأقل من ٤٥ سنه | ٤٢ | ٣٩,٣ | أقل من متوسط (ابتدائية/ اعداديه) | ١١ | ١٠,٣ |
| المستوى التعليمي للأب | | | ٤٥ سنه لأقل من ٥٥ سنه | ٢٧ | ٢٥,٢ | شهادة متوسطة (ثانوي/ دبلوم | ٣٩ | ٣٦,٤ |
| لا تقرأ ولايكتب | — | — | ٥٥ سنه لأقل من ٦٥ سنه | ٧ | ٦,٥ | فوق المتوسط | ١١ | ١٠,٣ |
| أقل من متوسط (ابتدائية/ اعداديه) | ١٠ | ٩,٣ | ٦٥ سنه فأكثر | — | — | مؤهل جامعى | ٣٧ | ٣٤,٦ |
| شهادة متوسطة (ثانوي/ دبلوم | ٤٣ | ٤٠,٢ | الدخل الشهرى | | | حاصل على ماجستير/دكتوراه | ٥ | ٤,٧ |
| فوق المتوسط | ١٢ | ١١,٢ | أقل من ٢٠٠٠جنيه | ١٨ | ١٦,٨ | ترتيب الطفل بين اخوته | | |
| مؤهل جامعى | ٣٨ | ٣٥,٥ | من ٢٠٠٠-لأقل من٤٠٠٠جنيه | ٤٨ | ٤٤,٩ | الأول | ٣١ | ٢٩ |
| حاصل على ماجستير/دكتوراه | ٤ | ٣,٧ | ٤٠٠٠- لأقل من ٦٠٠٠ | ٢٧ | ٢٥,٢ | الثاني | ٤٤ | ٤١,١ |
| نوع إعاقة الطفل | | | ٦٠٠٠- لأقل من ٨٠٠٠ | ١١ | ١٠,٣ | الثالث | ١٩ | ١٧,٨ |
| عقلية | ٢٦ | ٢٤,٣ | ٨٠٠٠ – لأقل من ١٠٠٠٠ | ٣ | ٢,٨ | الرابع | ١١ | ١٠,٣ |
| سمعية | ١٨ | ١٦,٨ | ١٠٠٠٠فأكثر | — | — | الخامس | ٢ | ١,٩ |
| بصرية | ٦ | ٥,٦ | | | | السادس | — | — |
| توحد | ٢٥ | ٢٣,٤ | | | | | | |
| تشتت انتباه وفرط حركة | ٢٣ | ٢١,٥ | | | | | | |
| صعوبات تعلم | ٩ | ٨,٤ | | | | | | |

أظهرت النتائج البحثية بجدول (٧) أن ثلثي الأمهات عينة البحث ريفيات ٦٣,٦٪ مقابل الثلث تقريبا ٣٦,٤٪ حضريات كما بلغت نسبة الأمهات العاملات ٤٠,٢٪ وما يزيد ٣٩,٣٪ من الأمهات في المرحلة العمرية (٣٥- لأقل ٤٥ سنه) مقابل (٢٥,٢٪-٢٥,٢٪) للمرحلة العمرية (٢٥لأقل من ٣٥ سنه – ٤٥ لأقل من ٥٥ سنه). وما يقرب من نصف العينة ٥٥,١٪ أسرهم صغيرة الحجم (٤ أفراد فأقل)، وبالنسبة للمستوي التعليمي للام بلغ ثلث العينة تقريبا ٣٦,٤٪-٣٤,٦٪ للمستويات التعليمية شهادة متوسطة ومؤهل جامعي بينما المستوى التعليمي للأب تراوح بين ٤٠,٢٪-٣٥,٥٪ للشهادة المتوسطة والمؤهل الجامعي. وبلغ الدخل

الشهري لـ٤٤,٩٪ منهم في الفئة ( ٢٠٠٠ لأقل من ٤٠٠٠ جنية) يليها ٢٥,٢٪ للفئة (٤٠٠٠ لأقل من ٦٠٠٠ جنية) .

وبسؤال الأمهات عن أطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة تبين أن نصفهم (٥٤,٢٪ ) في المرحلة العمرية من ٦ لأقل من ١٢ سنه مقابل ٢٩,٩٪ أعمارهم أقل من ٦ سنوات و٤١,١٪ من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ترتيبهم الثاني بين اخوتهم مقابل ٢٩٪ للأول و١٧,٨٪ للثالث وأقل نسبه للخامس ١,٩٪. كما بلغت نسبة انتشار الإعاقة العقلية ٢٤,٣٪ ربع العينة تقريبا يليها التوحد بنسبة٢٣,٤٪ ثم تشتت الانتباه وفرط الحركة بنسبة ٢١,٥٪..

- **النتائج الوصفية للعينة الكلية:**
- **إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ظل جائحة كوفيد١٩**

**جدول (٨) التوزيع النسبي لأمهات الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة عينة البحث وفقا لمستويات لاستراتيجيات إدارة الضغوط بمحاوره الثلاث ن=١٠٧**

| المستويات | منخفض | | متوسط | | مرتفع | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| استراتيجيات إدارة الضغوط | العدد | ٪ | العدد | ٪ | العدد | ٪ |
| الإدارة الفعالة للضغوط | ١٣ | ١٢,١ | ٤٦ | ٤٣ | ٤٨ | ٤٤,٩ |
| طلب المساندة الاجتماعية | ٢٧ | ٢٥,٢ | ٤٧ | ٤٣,٩ | ٣٣ | ٣٠,٨ |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | ١٧ | ١٥,٩ | ٦٢ | ٥٧,٩ | ٢٨ | ٢٦,٢ |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ | ١٨ | ١٦,٨ | ٥٨ | ٥٤,٢ | ٣١ | ٢٩ |

يوضح جدول (٨) أن ٤٤,٩٪ من الأمهات عينة البحث لديهن مستوى مرتفع في إدارة الضغوط بشكل فعال في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ في حين ٣٠,٨٪ مستواهم مرتفع في طلب المساندة الاجتماعية وبلغ المستوى المرتفع ٢٦,٦٪ في القدرة على مقاومة التجنب والانسجاب . وقد يرجع ذلك إلى القلق الشديد الذي انتاب الجميع من خطورة الإصابة بهذا الفيروس اللعين الأمر الذى شكل ضغطا كبيرا يهدد حياة الأفراد في صحوهم ونومهم هذا القلق انعكس على سلوكيات الأفراد فأصبحوا أكثر حرصا على إدارة ضغوطهم بشكل جيد وتوجيه سلوكيات أفرادها بشكل صحيح أثناء الجائحة وهذا يتفق مع دراسة زينب يوسف (٢٠٢٠) والتي أشارت إلى أن ٦٨,٨٪من ربات الأسر تعاني من مستويات مرتفعة ومتوسطة من قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد كما أن هناك ٥٧,٩٪ لديهم مستوي مرتفع من إدارة سلوكياتهم .

ويوضح جدول(٨) نسب المستوى المنخفض (١٢,١٪-٢٥,٢٪- ١٥,٩٪) للإدارة الفعالة للضغوط وطلب المساندة الاجتماعية ومقاومة الرغبة في الإنسحاب على التوالي مما قد يؤثر سلبا على الأبناء ذو الاحتياجات الخاصة ويقلل من الصلابة النفسية للأمهات مما يقلل فرص التعلم وتنمية مهارات الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة.

وأظهر جدول (٨) أن نصف الأمهات عينة البحث ٥٤,٢٪ مستواهم متوسط في استراتيجيات إدارة الضغوط بالمستوى المرتفع لم يحقق سوى ٢٩٪ مما قد يؤثر على الأمهات والأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة.

## • مستويات التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده:

جدول (٩) التوزيع النسبي لأمهات الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة عينة البحث وفقا لمستويات التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ بأبعاده الثلاث ن=١٠٧

| المستويات / التفاعل الأسري | منخفض | | متوسط | | مرتفع | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | العدد | ٪ | العدد | ٪ | العدد | ٪ |
| التفاعل بين الوالدين | ٩ | ٨,٤ | ٧٦ | ٧١ | ٢٢ | ٢٠,٦ |
| التفاعل بين الأبناء | ١٧ | ١٥,٩ | ٦٤ | ٥٩,٨ | ٢٦ | ٢٤,٣ |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | ١٠ | ٩,٣ | ٣٧ | ٣٤,٦ | ٦٠ | ٥٦,١ |
| اجمالي التفاعل الأسري | ٢٠ | ١٨,٧ | ٦٥ | ٦٠,٧ | ٢٢ | ٢٠,٦ |

يوضح جدول (٩) أن غالبية مستويات التفاعل الأسري بين الوالدين في المستوى المتوسط ٧١٪ في حين بلغ المستوى المرتفع ٢٠,٦٪. أما التفاعل بين الأبناء وبعضهم بلغ المستوى المرتفع ٢٤,٣٪ والمستوى المتوسط ٥٩,٨٪ بينما التفاعل بين الوالدين والابناء بلغ المستوى المرتفع ٥٦,١٪ والمستوى المتوسط ٣٤,٦٪. أما بالنسبة لمجموع التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد١٩ فقد بلغ المستوى المرتفع ٢٠,٦٪ مقابل ٦٠,٧٪ للمستوى المتوسط و١٨,٧٪ للمستوى المنخفض وقد يرجع ذلك إلي أن الأسرة بكل أفرادها أصبحت على علم تام بكل الإجراءات الإحترازية الواجب اتباعها للخروج من هذه الأزمة بسلام وتأكيد الوالدين عليها في كل وقت وحرص الإخوة على أخوهم المعاق والإنتباه له وخوفهم عليه من خطر الإصابة بهذا الفيروس وهذا يتفق مع دراسة عبير إبراهيم ، يثرب حبيب(٢٠٢١) في توسط إجمالي العلاقات الأسرية بين الوالدين وبين الوالدين والأبناء وبين الأبناء وبعضهم في ظل الحجر المنزلي بنسبة ٥٨,٥وتختلف هذه النتيجة مع دراسة سناء النجار ، فاطمه عبدالعاطي (٢٠١٦)التي أوضحت انخفاض مستوي التفاعل بين المبحوثات وكل من الزوج وأفراد الأسرة لدى ما يقرب من نصف العينة ممن لديهم أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

## • الوزن النسبي للضغوط على أمهات ذوالاحتياجات الخاصة في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩

جدول (١٠) الوزن النسبي وفقا للضغوط على أمهات ذو الاحتياجات الخاصة في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ ن=١٠٧

| الضغوط التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة في ظل كوفيد ١٩ | الوزن النسبي | ٪ | الترتيب |
|---|---|---|---|
| الضغوط الاقتصادية | ٦٢ | ٥٧,٦ | الثانى |
| الضغوط الاجتماعية | ٥٣ | ٤٩,٥ | الثالث |
| الضغوط النفسية | ٧٩ | ٧٣,٨ | الأول |
| الضغوط تعليمية | ٣٩ | ٣٦,٤ | الرابع |
| الضغوط المهنية | ٣١ | ٢٩ | الخامس |

أظهرت النتائج بجدول (١٠) أن أكثر الضغوط التي تتعرض لها أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الضغوط النفسية جاءت في المركز الأول بنسبة ٧٣,٨٪ حيث يرى البعض أن ولادة طفل معاق حدث مؤلم يعرض الوالدين للوم كما يعد مصدر خجل للوالدين ولباقي أفراد الأسرة كما أنهم يمرون بتغيرات كبيرة للتكيف مع وجود هذ الطفل المعاق ويرى غزلان الدعدي (٢٠٠٩) أن وجود طفل معاق يؤثر على بنية الأسرة بأربع طرق فهو

يثير انفعالات قوية لدي الوالدين ويعمل على تثبيط الهمه بسبب الشعور بالفشل المشترك كما أنه يعيد تنظيم الأسرة ويخلق أرض خصبة للصراع وقد يرجع ذلك إلى أن رعاية الطفل المعاق ليست بالمهمة السهلة والبسيطة على الأسرة فوجوده يعرضها لمجموعة من الضغوط النفسية تتعلق بنوع ودرجة إعاقة الطفل وتشير دراسة kersh et all(2006) التي تناولت الضغوط النفسية لدى الأباء والأمهات الأطفال المعاقين إلى أن هناك درجة عالية من الضغوط لديهم بالمقارنة بوالدي الأطفال الغير معاقين ويتفق هذا أيضا مع دراسة Al-Qaisy(2012) في ان أسرة الطفل المعاق لا تشعر بجاذبية للمشاركة في النشاطات الاجتماعية وبالتالي تصبح أكثر عرضه للضغوط النفسية هذا بالإضافه الي الوضع الراهن وظهور فيروس كورونا المستجد الذي أدي إلي انخفاض مستويات الأمن النفسي (شذا عجلان ومنيرة الجويعي ،٢٠٢٠) والشعور بالإغتراب والكدر النفسي المتجسد في أعراض الإكتئاب وضعف القدرة على مواجهة الضغوط.

وتشير النتائج بجدول ( ١٠ ) الي أن الضغوط الإقتصادية تمثل المركز الثاني بنسبة ٥٧,٦٪ حيث أدي تفشي فيروس كورونا المستجد الي زيادة الضغوط الإقتصادية على الأسرة المصرية وخاصة أصحاب المهن الحرفية فلجأت الدولة الى صرف إعانات لبعض فئات محدودي الدخل بالإضافة إلى معاناة بعض أسر هؤلاء الأطفال في توفير نفقات العلاج وضعف قدرتهم على الادخار فقد يلجأ الأب في هذه الحالة للعمل بأكثر من وظيفة لسد احتياجات الأسرة وتوفير نفقات العلاج الأمر الذي أصبح بالغ الصعوبة بعد فيروس كرونا المستجد ثم المركز الثالث الضغوط الاجتماعية ٤٩,٥٪ بعض الأمهات يجدن في العزلة الاجتماعية الراحة والملاذ من النظرة الدونية للأخرين بسبب طفلهم المعاق فتتردد كثيرا أو تكاد تمنع وجود أي علاقات أو روابط اجتماعية بينها وبين الأخرين حتي الأهل والأصدقاء بالإضافة لعدم قدرتها على ضبط سلوك ابنها المعاق أمام الأخرين مما يصعب عليها التوفيق بين متطلباتها الأسرية وواجباتها الاجتماعية وفي المركز الرابع الضغوط التعليمية حيث إن أغلب الأطفال المعاقين يحصلون علي قدر منخفض من التعليم مما يفسر حصول الضغوط التعليمية علي المركز الرابع والمركز الخامس الضغوط المهنية وتاتي في المرتبة الاخيرة حيث يعتبر العمل هو المتنفس الذى تعتمد عليه الأم للخروج من الروتين اليومي لحياتها والتخلص من الطاقة السلبية.

مما يشير إلى أن أكثر من ثلثي الأمهات عينة البحث يعانون من الضغوط النفسية و النصف من الضغوط الأقتصادية والاجتماعية وتتفق هذه النتيجة مع دراسة دعاء المرسي (٢٠٢١) حيث جاءت الضغوط النفسية في المركز الأول ولكن تختلف معها في حصول الضغوط الاجتماعية على المركز الثاني بينما الضغوط الإقتصادية على المركز الثالث.

- **الوزن النسبي للأسباب التي أدت للتأثير السلبي على الابن ذو الاحتياجات الخاصة في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩**

**جدول (١١) الوزن النسبي وفقا للأسباب التي أدت للتأثير السلبي على الإبن ذو الاحتياجات الخاصة في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ن= ١٠٧**

| أسباب الضغوط في ظل جائحة كوفيد ١٩ | الوزن النسبي | ٪ | الترتيب |
|---|---|---|---|
| ١- عدم انتظامي في الجلسات | ٣٢ | ٢٩.٩ | الثاني |
| ٢- عدم الشعور بالأمان بسبب صعوبة اتخاذ الإجراءات الاحترازية مع ابني فأفضل الجلوس بالمنزل | ٢٨ | ٢٦.٢ | الثالث |
| ٣- قلة الخروج من المنزل بسبب تكدس المواصلات | ١٤ | ١٣.١ | السادس |
| ٤- العنف وضجر بسبب عدد ساعات الجلوس بالمنزل | ١٥ | ١٤ | الخامس |
| ٥- سوء الحالة النفسية فكثرة الضغوط تجعلني لا أتعامل مع ابني بشكل صحيح | ٢٢ | ٢٠.٦ | الرابع |
| ٦- كل ما سبق | ٤٢ | ٣٩.٣ | الأول |

أدت جائحة كورونا إلي تعرض كافة المجتمعات لتغير غير مسبوق في فترة زمنية قصيرة تغيراً طرأ قهرا علي نمط حياتهم ، فدمر اقتصاد العديد من الدول، وأثر على أنظمة الرعاية الصحية في جميع دول العالم ، و منع التنقلات وأوقف رحلات الطيران ، وبات العالم أسير فيروس كورونا(Viswanath, A & Monga, P,2020) وعزز ذلك أيضًا ما تم فرضه على معظم سكان العالم من إجراءات الحجر الصحي المنزلي الصارمة والقيود المفروضة علي السفر والفحص والمراقبة (Baberjee,D,2020)وفي ظل الحجر المفروض على مجتمعاتهم المحلية وتزايد حدة الركود العالمي، تزداد مستويات إجهاد الأسرة (زينب يوسف ، ٢٠٢٠).

لذا فقد أظهرت النتائج البحثية بجدول(١١) أن أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يرون أن فترة الكورونا والعزل المنزلي السابقة أثرت بالسلب على أبنائهم نتيجه لعدم انتظام الجلسات وعدم الشعور بالأمان بسبب الإجراءات الإحترازية وسوء الحالة النفسية نتيجة الضغوط والعنف والضجر للجلوس عدد ساعات أكثر بالمنزل وأخيرا قلة الخروج وتكدس المواصلات.

فقد جاءت جائحة كورونا بالعديد من التأثيرات السلبية على كافة البشر، ولعل أهم هذه التداعيات توقف معظم الأنشطة التى كان يمارسها الأفراد ، وإذ كان الأطفال العاديين قد تأثروا بهذه التداعيات فماذا يكون الحال بالنسبة للأطفال ذوى الإعاقات وأسرهم ، إن جائحة كورونا أدت إلى توقف تأهيل الأطفال ذوى الإعاقة ، ومن ثم النكوص فى بعض السلوكيات بل القيام ببعض السلوكيات غير المرغوبة ، كما أصبح هؤلاء الأطفال أكثر غضبا وعنفا ومن ثم أصبح من الصعب السيطرة عليهم ، لاشك أن كل هذه التداعيات على الأطفال ذوى الإعاقة عرض أمهاتهن للعديد من الضغوط النفسية فلم يكن الضغط النفسى فقط بالأعباء المادية وأعباء وجود طفلها معها طوال الوقت بل امتد هذا الضغط للخوف والقلق على أطفالها وعلى النواحى النفسية والسلوكية لهم والتى قد بدأت فى التدهور مع امتداد جائحة كورونا، مما أثرعلى شعور الأمهات بالخوف والقلق وعدم القدرة

على النضج الإنفعالي وفقدان الأمل بل فقدان الشعوربالأمن والطمأنينة وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة شريف أحمد وسيد الروبى(٢٠٢٠) التى أشارت نتائجها إلى أن من التداعيات السلبية التى نتجت عن جائحة كورونا وأثرت على أسر هؤلاء الأطفال ) ذوى الإعاقة بالسلب(وجعلتهم يفقدون الشعور بالطمأنينة الشعور بالضغط النفسى نتيجة وجود الطفل المعاق داخل المنزل طوال إليوم ، وتراجع مستوى الطفل فى التواصل ، وصعوبة فى رعاية الطفل ذاتيا ، والشعور بالأسى لعدم القدرة على تكوين العادات السليمة الخاصة بالتغذية والكلام والنوم ، والغضب عندما يمارس الطفل سلوكيات غير مقبوله ، وانعزال الطفل وانسحابه من المشاركات الاجتماعية .

- **النتائج في ضوء الفروض البحثية :**
- **الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحاورها [ الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ] والتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده [ التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء ].**

للتحقق من صحة الفرض تم إجراء معامل الارتباط البسيط بيرسون بين إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب) والتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والابناء).

**جدول (١٢) معاملات ارتباط بين إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمحاورها والتفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده. ن =١٠٧**

| مصدر التباين | الإدارة الفعالة للضغوط | طلب المساندة الاجتماعية | مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب | استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ | التفاعل بين الوالدين | التفاعل بين الأبناء | التفاعل بين الوالدين والابناء | اجمالي التفاعل الأسري |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | ---- | | | | | | | |
| طلب المساندة الاجتماعية | ٠,٨٣٢◆◆ | --- | | | | | | |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب | -٠,١٥٧ | -٠,١٥٧ | ---- | | | | | |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ | ٠,٩١٤◆◆ | ٠,٨٦٧◆◆ | ٠,٢٠١◆ | --- | | | | |
| التفاعل بين الوالدين | ٠,٣٤١◆◆ | ٠,٤٢٤◆◆ | ٠,٢٧٦◆◆ | ٠,٤٨٤◆◆ | ---- | | | |
| التفاعل بين الأبناء | ٠,١٩٩◆ | ٠,١٣٩ | ٠,٣٣٢◆◆ | ٠,٣٠٤◆◆ | ٠,٤٢٠◆◆ | ----- | | |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | ٠,٤٧٦◆◆ | ٠,٤٣٢◆◆ | ٠,٠٩٨ | ٠,٥١١◆◆ | ٠,٤٣٤◆◆ | ٠,٥٣٩◆◆ | ---- | |
| اجمالي التفاعل الأسري | ٠,٤٢٢◆◆ | ٠,٤٢١◆◆ | ٠,٢٩٩◆◆ | ٠,٥٤٤◆◆ | ٠,٨٠٧◆◆ | ٠,٧٩٦◆◆ | ٠,٧٩٨◆◆ | --- |

◆◆ دلالة معنوية عند مستوي ٠,٠١ ◆ دلالة معنوية عند مستوي ٠,٠٥

أظهرت النتائج البحثية بجدول (١٢) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين استخدام أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لاستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ بمحاورها الثلاث (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ) واجمالي التفاعل الأسري حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٥٤٤❖❖، ٠,٤٢٢❖❖، ٠,٤٢١❖❖، ٠,٢٩٩❖❖) وهي جميعا دالة معنويا عند مستوى ٠,٠١. فكلما كانت أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات لديهن القدرة على مواجهة الضغوط في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ باستخدام استراتيجيات إدارية فعالة في إدارة الضغوط وطلب المساندة الاجتماعية ومقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب كلما ازداد التفاعل الأسري بشكل إيجابي تعاوني مما يحقق الاستقرار والأمن الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد ١٩ والتي فرضت العديد من التغييرات والإجراءات في حياة الأسر والمجتمعات – وتري الباحثتين أن أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تستطيع الإدارة الفعالة للضغوط بتقبل إعاقة الإبن والتكيف مع الأعباء الجديدة وذلك بتبني القيم الدينية التي تطغي على مفهوم الإعاقة والقناعه بأن هذه الإعاقة ترجع إلي قضاء الله وقدره وهذا يجعل الأسرة في حالة نفسية مطمئنة فالإيمان يمتص الضغوط ويقوي العلاقات الأسرية لإدراك وقناعة أفراد الأسرة الراسخة أن ما يأتي من عند الله هو خير وعسى أن يكره المؤمن أمرا ويجعل الله فيه خيرا كثيرا وتؤكد دراسة عبدالحكيم عبدالهادي (٢٠١٤) على أن الأفراد المتفائلين يمكن أن يتعاملوا بشكل أفضل مع المثيرات الضاغطة ويقومون بأفعال إيجابية وفعالة وينشغلون في التخطيط الإيجابي البناء لذا فإن الأفراد المتفائلون يظهرون اندفاعا نحو استجابات المواجهة المتمركزة حول المشكلة أكثر من الأفراد المتشائمين في المواقف القابلة للضغوط .

وتري الباحثتين أيضا أنه يلي تقبل الإعاقة التفكير الإيجابي والمرونة والإسترخاء فهم من أفضل أساليب الإدارة الفعالة للضغوط وخاصة لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والتي يجب التدريب عليها جيدا للسيطرة على الضغوط وصرف الإنتباه عن مصدر الإستثارة والإنفعاليه فتستطيع الأم أن تنظم نفسها حتي تتمكن من تحقيق استرخاء نفسي وعضلي يساعدها على التحكم في استجابة الغضب لديها ويتفق ذلك مع دراسة كلا من نبيل الفحل (٢٠٠٩) ،محمد خميس (٢٠١١) في أهمية التدريب على الإسترخاء العضلي في علاج العديد من الإضطرابات النفسية وخفض التوتر والتعامل الصحيح مع الضغوط وتؤكد دراسة ابراهيم معالي (٢٠٠٣) على ان دراسة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة يجب ان تأخذ منحي جديد فتركز على التكيف الإيجابي للأسرة مع الإعاقة لأنها تساعد على التقليل من التأثيرات السلبية للتوتر واستخدام أسلوب حل المشكلات لتتصدى بصورة مباشرة للموقف الضاغط ثم المساندة الاجتماعية ومتطلبات الأم بمساندة ودعم البيئة

الداخلية المتمثلة في الأسرة أو البيئة الخارجية ومدى توافر أشخاص يهتمون بالطفل ويدعمونه ويثقون به ويأخذون بيده ويقفون بجانبه عند الحاجة ومن ذلك الأسرة والأصدقاء والجيران فالمساندة تلعب دورا هاما في إشباع الحاجة للأمن النفسي وخفض مستوى المعاناة الناتجة عن شدة الأحداث الضاغطة كل ذلك يتم في تحدي للأسرة في مواجهة ضغوطاتها وعدم الهروب من المواقف الضاغطة بدلا من مواجهتها كأسلوب للتخلص من تأثيرها مؤقتا دون تخطيط للتعامل مع الضغوط او عدم القدرة على تحديد مصدر الضغط وعدم قدرتها في السيطرة عليها. كل هذه الاستراتيجيات مهمة وضرورية ولها عظيم الأثر وخاصة في ظل التعايش مع جائحة كوفيد ١٩ والتي فرضت العديد من التغييرات والإجراءات في حياة الأسر والمجتمعات ولضمان التفاعل الأسري بشكل إيجابي تعاوني مما يحقق الاستقرار والأمن الأسري .

وتختلف هذه الدراسة مع راف بوشعران ، فتحي الدايخ (٢٠١٧) والتي أشارت الي عدم وجود علاقة بين الضغوط والتوافق الأسري وتتفق مع دراسة غزلان الدعدي (٢٠٠٩) في وجود علاقة بين الضغوط والتوافق الأسري وتتفق أيضا مع دراسة كلا من أميرة دوام ، نهي عبدالمحسن (٢٠١٢) عايش صباح ، منصور عبدالحق(٢٠١٣) في وجود بين إدارة الضغوط والعلاقات الأسرية ومهارات التواصل بين الأباء والأبناء وبعضهم البعض حيث تؤكد دراسة Divan et al(2012) على أن نسبة الطلاق والإنفصال بين أسر الأطفال المعاقين مرتفعة بالمقارنة بأسر الأطفال العاديين وأكدت أيضا أن الضغوط هي أكثر العوامل التي أدت الى انهيار تلك الأسر وأن هذه الضغوط أثرت علي العلاقات الشخصية وعلى التفاعل الإجتماعي وزادت من عزلة الوالدين الاجتماعية .

أسفرت النتائج البحثية بجدول (١٢) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين استخدام أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لإستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ بمحاورها الثلاث (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب) و محور التفاعل بين الوالدين حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٤٢٢❖❖، ٠,٣٤١❖❖، ٠,٤٢٤❖❖، ٠,٢٧٦❖❖) وهي جميعا دالة معنويا عند مستوى ٠,٠١ وقد يرجع ذلك إلي أن وجود طفل معاق بالأسرة قد يدعم العلاقة بين الزوجين ويرفع من مستوي المشاركة لرعاية الطفل المعاق وتحمل أعباء الأسرة وخاصة إذا كان الزوجين بينهم تقارب في المستوي الثقافي والإجتماعي والإقتصادي والمعتقدات الدينية والرضا بالقضاء والقدر مما يجعل الحياة الأسرية والعلاقات القائمة بين الزوجين أكثر تماسكا ومشاركه وإيجابيه فالتفاعلات السلبية غالبا ما تحتوي علي شجار عدائي واتهامات بين الأزواج مما يعيق قدرة العلاقة الزوجية على إيجاد حلول للمشاكل أما التفاعلات الإيجابية تساعدهم في تحمل المسئولية الجديدة

الملقاه علي عاتقهم وهي وجود طفل معاق وفي ظل الظروف الراهنة وتفشي جائحة كورونا التي أرغمت الزوجين علي المشاركه في تحمل المسئولية وتقديم كافة أنواع الدعم لأفراد الأسرة لإجتياز هذه الأزمة بسلام وتتفق أيضا مع دراسة كلا من أميرة دوام ، نهي عبدالمحسن (٢٠١٢) عايش صباح ، منصور عبدالحق(٢٠١٣) في وجود علاقة بين إدارة الضغوط والعلاقات الأسرية ومهارات التواصل بين الأباء والأبناء وبعضهم البعض.

تبين من النتائج البحثية بجدول (١٢) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين استخدام أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لاستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ بمحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط- مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ) و محور التفاعل بين الأبناء حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٣٠٤،٠,١٩٩،٠,٣٣٢،٠,٤٣٢) وهي جميعا دالة معنويا عند مستوى ٠,٠١ و٠,٠٥. وهذا يتوافق مع دراسة عايش صباح ، منصور عبدالحق(٢٠١٣) فكلما انخفضت الضغوط كلما كانت العلاقات الأخوية أكثر إيجابية كما تبين أن إخوة الأطفال المعاقين أظهروا أنهم متوافقين جيدا كالأفراد العاديين وأظهر الوالدين أن الإخوة كانوا ينظرون الى الحياة بتفاؤل وأن الإعاقة لمت شمل الأسرة وتري الباحثتين أنه إذا استطاعت ربة الأسرة استخدام الأستراتيجيات الفعالة لمواجهة الضغوط كلما استطاعت ربة الأسرة الإستفادة من جميع أفراد الأسرة ومن ثم أخوة الأطفال المعاقين الذين أصبحوا أكثر تحملا ورحمه ومعرفه لظروف إخوتهم كما يتميزون بقدرتهم على جذب إنتباه الأخرين وبناء العلاقات ويتصفون بالإبداع والإستقلالية والدعابة الأمرالذي ساعد الأسرة في التكيف في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ كما أكدت دراسة Domitille G(2009)علي أن اخوة الأطفال المعاقين أكثر قدرة علي التكيف والتنظيم في الحياة اليومية والشعور بالمسئولية وهذه الخصائص تبرهن علي النضج الأجتماعي وروح المبادرة وبالتالي يمكن القول بأن التعامل مع الإعاقة بمرونة سمح بالتغلب على النتائج السلبية التي تنتج من وجود طفل معاق بالأسرة .

تبين من النتائج البحثية بجدول (١٢) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين استخدام أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لاستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ بمحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية ) و محور التفاعل بين الوالدين والأبناء حيث بلغت قيم معاملات الارتباط (٠,٥١١،٠,٤٧٦،٠,٤٣٢) وهي جميعا دالة معنويا عند مستوى ٠,٠١. وقد يرجع ذلك إلي أن الأسرة لا تؤتي ثمارها إلا من خلال علاقات وروابط قوية بين الوالدين والأبناء مما يشعرهم بالإنسجام داخل الأسرة فالأبناء متي شعروا بحسن المعاملة والمودة والتفاعل الأسري الأيجابي ساعد في تنشئتهم تنشئة أسرية ومجتمعية سليمة فالتفاعلات الأسرية الجيدة من شانها أن تشعر

الأبناء بالأمن والأمان وتساعدهم على اكتشاف طاقاتهم وامكاناتهم وتوظيفها بما يفيد بالإضافة الى خفض السلوكيات الغير صحيحة وتفاديها وبناء المسئولية الاجتماعية فالضغوط تعكس أحداث الحياة الأسرية الطبيعية والغير طبيعية والتغيرات الحادثة في النظام الأسري وتتفق هذه النتيجة مع دراسة عايش صباح ، منصور عبدالحق(٢٠١٣) في وجود علاقة بين الضغوط وعلاقة الوالدين والأبناء فأخوة المعاق هم عرضه لكثير من المشكلات لكن مدي خطورة هذه المشكلات يتوقف بالدرجة الأولي على درجة توافق الوالدين وطبيعة معاملتهم للأطفال العاديين ونمط التواصل واستراتيجاتهم في مواجهة الضغوط فإن ذلك ينتج تأثيرات إيجابية من وجود الأخ المعاق فتكيف الوالدين مع إعاقة الإبن وعدم تميزهم في المعاملة بين الإخوة العاديين والطفل المعاق وتواصلهم المنفتح المتبادل جعل لدى الإخوة العاديين درجة اكبر من الفهم لتحمل الإختلافات والفروق. الأمرالذي ساعد الأسرة في التكيف في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ مما سبق يتضح صحة الفرض الأول.

- **الفرض الثاني: توجد فروق دالة إحصائيا بين الأمهات الريفيات والحضريات في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩بمحاوره.**

للتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار T(test) لدراسة الفروق بين الريفيات والحضريات في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩بمحاوره .

جدول (١٣) اختبار T لتوضيح دلالة الفروق بين الريفيات والحضريات عينة البحث في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩بمحاوره.

| محاور الاستبيان | ريفيات ن= ٦٨ | | حضريات ن= ٣٩ | | الفروق بين المتوسطات | قيمة T | مستوى المعنوية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط | الانحراف المعياري | المتوسط | الانحراف المعياري | | | |
| الإدارة الفعالة للضغوط | ٤٥.٥١٥ | ٦,٨٧٣٠ | ٤٧.٠٥١٣ | ٧,٩٣٧٠ | -١,٥٣٦٥ | -١,٠٥١ | غير داله |
| طلب المساندة الاجتماعية | ٢٣,٥٨٨ | ٤,٢٠٤٦ | ٢٤,٥٨٩ | ٤,٠٥٦٩ | -١,٠٠١٥ | -١,٢٠١ | غير داله |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | ٢٦,٩٢٦ | ٤,٠٦٤١ | ٢٩,٢٥٦ | ٣,٥١٤٧ | -٢,٣٢٩ | -٢,٩٩٤ | ٠,٠١ |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | ٩٦,٠٢٩ | ١٠,١٣٠٤ | ١٠٠,٨٩ | ١٢,٠٤٧٧ | -٤,٨٦٨ | -٢,٢٣١ | ٠,٠٥ |

أسفرت النتائج البحثية بجدول (١٣) عن وجود فروق دالة إحصائيا بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الريفيات والحضريات في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ ومحورها (مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ) حيث بلغت قيمة T (٢,٢٣١ – ٢,٩٩٤) وهي جميعا دالة معنويا عند مستوى ٠,٠٥ و٠,٠١ . وبدراسة الفروق بين متوسطات الدرجات تبين ان اتجاه الفروق لصالح الحضريات عن الريفيات وبلغت المتوسطات لاستراتيجيات إدارة الضغوط (١٠٠,٨٩- ٩٦,٠٢٩) على التوالي ولمقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ( ٢٩,٢٥٦-٢٦,٩٢٦) على الترتيب. أي ان

الأمهات الحضريات أفضل من الريفيات في استراتيجيات إدارة الضغوط بشكل صحيح وفي مقاومة التجنب والانسجاب او الاستسلام للأمر الواقع وقد يرجع ذلك لاختلاف طبيعة البيئة الريفية عن الحضرية وتوفر الخدمات في الحضر عن الريف مثل المراكز المتخصصة في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والمدارس والخدمات الترفيهية والرياضية موجوده في الحضر وبصورة كبيرة وفي ظل التعايش مع كوفيد ١٩ والإجراءات الاحترازية اصبح هناك صعوبات لدى الريفيات في الانتقال كما أن المرأة الريفية ملقى عليها العديد من المسئوليات أكثر من المرأة الحضرية مما يجعلها اقل قدرة على مقاومة الرغبة في الانسحاب او تجنب المواقف الضاغطة والتعامل مع الضغوط بشكل لاعقلاني وان المشكلات يمكن ان تحل من نفسها وذلك بتجاهلها للمشكلة وعدم السعي لحلها وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلا من أسماء عبد الفضيل وآخرون (٢٠١٨) ، دعاء المرسي (٢٠٢١) في وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات عينة البحث بين أمهات الأطفال بالريف والحضر في مواجهة الضغوط لصالح سكان الحضر كما تتفق مع دراسة كلا من نهي سعد (٢٠١١)، عفاف رفله (٢٠١٦) في وجود فروق بين أمهات الريف والحضر لصالح سكان الحضر في أجمالي إدارة الأزمات وتختلف مع دراسة تهاني عثمان، أماني عبدالمقصود (٢٠٠٧)التي لم تكشف نتائجها عن أي تأثير لمكان السكن ( ريف – حضر)على مواجهة الضغوط مما سبق يتضح صحة الفرض الثاني.

- **الفرض الثالث: توجد فروق دالة إحصائيا بين الأمهات الريفيات والحضريات في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده.**

للتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار (T)test لدراسة الفروق بين الريفيات والحضريات في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩بابعاده.

جدول (١٤) اختبار T لتوضيح دلالة الفروق بين الريفيات والحضريات عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده.

| محاور الاستبيان | ريفيات ن= ٦٨ | | حضريات ن= ٣٩ | | الفروق بين المتوسطات | قيمة T | مستوى المعنوية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط | الانحراف المعياري | المتوسط | الانحراف المعياري | | | |
| التفاعل بين الوالدين | ٣٤,٠٨٨٢ | ٥,١٤٤٨ | ٣٦,٦٤١ | ٥,٨٨٢٥ | -٢,٥٥٣ | -٢,٣٤٣ | ٠,٠٥ |
| التفاعل بين الأبناء | ٢٨,٩٢٦٥ | ٤,٢١١٩ | ٣٠,٨٩٧ | ٤,١٨٣٥ | -١,٩٧١ | -٢,٢١١ | ٠,٠٥ |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | ٣٢,٥٧٣٥ | ٤,١٨٣٥ | ٣٣,٥٨٩ | ٤,٧٤٤٦ | -١,٠١٦ | -١,١٥١ | غير دال |
| اجمالي التفاعل الأسري | ٩٥,٥٨٨٢ | ١٠,٦١٧١ | ١٠١,١٢٨ | ١٢,٤٦٢٩ | -٥,٥٣٩ | -٢,٤٣٦ | ٠,٠٥ |

أسفرت النتائج البحثية بجدول (١٤) وجود فروق دالة إحصائيا بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الريفيات والحضريات في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ وبعدي (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء) حيث بلغت قيمة T (٢,٤٣٦ – ٢,٣٤٣- ٢,٢١١) وهي جميعا دالة معنويا عند مستوى ٠,٠٥ . وبدراسة الفروق بين متوسطات الدرجات تبين ان اتجاه

الفروق لصالح الحضريات عن الريفيات وبلغت المتوسطات للتفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ (١٠١,١٢- ٩٥,٥٨) على التوالي والتفاعل بين الوالدين ( ٣٤,٠٨- ٣٦,٦٤) على الترتيب. وبالنسبة للتفاعل بين الأبناء بلغ متوسط الريفيات ٢٨,٩٢ مقابل ٣٠,٨٩ للحضريات مما يوضح تفوق أسر الأمهات في الحضر في إيجاد تفاعل أسري إيجابي مبني على الحب والتعاون في رعاية الأخ ذو الاحتياجات الخاصة وعدم التفرقة بين الأبناء في المعاملة و البعد عن الصراع والتنافس والشجار فيما بينهم وعدم الخجل من وجود فرد في الأسرة من ذوي الاحتياجات الخاصة وتختلف هذه النتيجة مع دراسة سارة الأسود (٢٠٢١)في عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين ربات الأسر أمهات الأطفال المعاقين نبعا لمكان السكن (ريف – حضر ) مما سبق يتضح صحة الفرض الثالث.

- **الفرض الرابع: توجد فروق دالة إحصائيا بين الامهات العاملات وغير العاملات في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بمحاورها.**

للتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار (T)test لدراسة الفروق بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة العاملات وغير العاملات في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩بمحاوره.

جدول (١٥) اختبار T لتوضيح دلالة الفروق بين العاملات وغير العاملات عينة البحث في إستراتيجيات إدارة الضغوط لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩بمحاوره.

| محاور الاستبيان | العاملات ن= ٤٣ | | غير العاملات ن= ٦٤ | | الفروق بين المتوسطات | قيمة T | مستوى المعنوية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط | الانحراف المعياري | المتوسط | الانحراف المعياري | | | |
| الإدارة الفعالة للضغوط | ٤٨,١٣٩ | ٦,١٩٧٤ | ٤٤,٦٨٧ | ٧,٦٦١ | ٣,٤٥٢ | ٢,٤٦٢ | ٠,٥ |
| طلب المساندة الاجتماعية | ٢٥,٣٧٢ | ٣,٥٩٩١ | ٢٣,٠٠٠ | ٤,٢٦٥ | ٢,٣٧٢ | ٢,٩٩٩ | ٠,٠١ |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | ٢٨,٣٤٨ | ٤,١٩١١ | ٢٧,٣٩١ | ٣,٨٨٢ | ٠,٩٥٨٢ | ١,٢١٢ | غير دال |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | ١٠١,٨٧ | ٩,٩٤١٦ | ٩٥,٠٧٨ | ١١,٠١٥٥ | ٦,٧٨٢٣ | ٣,٢٤٥ | ٠,٠١ |

تبين من النتائج البحثية بجدول (١٣) وجود فروق دالة إحصائيا بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة العاملات وغير العاملات في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ ومحوريها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية) حيث بلغت قيمة T (٣,٢٤٥- ٢,٤٦٢-٢,٩٩٩-٢,٩٩٤) وهي جميعا دالة معنويا عند مستوى ٠,٠١. و٠,٠٥ . وبدراسة الفروق بين متوسطات الدرجات تبين ان اتجاه الفروق لصالح الأمهات العاملات عن غير العاملات وبلغت المتوسطات لاستراتيجيات إدارة الضغوط (١٠١,٨٧- ٩٥,٠٧٨) على التوالي والإدارة الفعالة للضغوط(٤٨,١٣٩- ٤٤,٦٨٧) على الترتيب أما طلب المساندة الاجتماعية فقد بلغت متوسطات الدرجات للعاملات ٢٥,٣٧٢ مقابل ٢٣,٠٠ لغير العاملات . مما يشير إلى ان أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة العاملات كن أفضل من غير العاملات في الإدارة الفعالة للضغوط بفاعلية وافضل في طلب المساندة الاجتماعية، وقد يرجع ذلك إلى أن الأمهات العاملات تستطيع الإدارة الفعالة لوقتها وجهدها وإدارة

شئون أسرتها بجانب العمل مما يساعدها علي التخطيط الجيد والتنبؤ بالمشكلات ووضع الإستراتيجيات اللازمة لحلها بمساندة أفراد الأسرة وتوزيع الأدوار عليهم وخاصة في فترة غيابها خارج المنزل بالإضافة إلي أن خروج المرأة للعمل أدي الى اكتسابها مهارات إضافية ساعدتها في مواجهة مختلف مصاعب الحياة والإستفادة من خبرات الأخرين وتجاربهم في مواجهة الضغوط ولا ننسي أن العمل بالنسبة للمرأة في أغلب الأحيان هو المتنفس الذي تعتمد عليه الأم للخروج من الروتين اليومي لحياتها وإخراج الطاقة السلبية الناتجة من مشكلات طفلها المعاق فتتمتع بصحة نفسية أفضل تعينها على مواجهة ضغوط حياتها وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلا من نجلاء الحلبي، إيمان أحمد (٢٠١٥) والتي أكدت على أن عمل المرأة له دور كبير في مواجهة الأزمات الأسرية واتفقت أيضا مع دراسة عبير عبدالمنعم ، حنان عزيز(٢٠١٩) في وجود فروق دالة إحصائيا في استخدام أسلوب حل المشكلات لصالح الأمهات العاملات ودراسة دعاء المرسي (٢٠٢١) في وجود فروق دالة إحصائيا في مواجهة الضغوط بين الأمهات العاملات وغير العاملات لصالح الأمهات العاملات بينما تختلف مع دراسة هيام شاهين (٢٠١٥) في وجود فروق دالة إحصائيا في استخدام أسلوب حل المشكلات لصالح الأمهات الغير عاملات وتختلف أيضا مع دراسة كلا من نادية عامر (٢٠١٠)، هناء سليمان (٢٠١٦) في عدم وجود فروق دالة إحصائيا تبعا لمتغير العمل في إدارة الأزمات الأسرية .

أشارت النتائج بجدول (١٥) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات عينة الدراسة العاملات وغير العاملات في استراتيجية مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب وتفضيل مواجهة الضغوط وإيجاد وسائل وأساليب لحلها والتقليل من تأثيرها حيث بلغت قيمة T( ١,٢١٢) وهي غير دالة معنويا وقد يرجع ذلك للجانب النفسي وقدرة الأمهات على التفكير الإيجابي والتفاؤل والبحث عن نقاط القوة في الابن ذو الاحتياجات وتدعيمها ونقاط الضعف وتقويتها وهذا يحتاج لقدر من الاتزان النفسي والتمتع بالمرونة النفسية والقدرة على التعامل مع مختلف المواقف بشكل عقلاني وأشارت نتائج جدول (١٠) ان ٧٣,٨٪ من الأمهات عبرت عن وجود ضغوط نفسيه لديها وهذا يرجع للتفكير السلبي وعدم تقبل الظروف والاحداث والقلق من المستقبل للطفل ذو الاحتياجات وخاصة مع زيادة الضغوط النفسية وتراجع المستوى المهاري للطفل نتيجة عدم الانتظام في الجلسات وقلة الخروج من المنزل وخاصة ان الإجراءات الاحترازية في الفترة الأولى من جائحة كوفيد ١٩ منحت السيدات العاملات ممن لديهن أطفال ذو احتياجات خاصة فترات إجازة لعدة شهور وبعدها تم تخفيف ساعات العمل لهن لإمكانية رعاية ابنهم في ظل الاغلاق الكامل او الجزئي او التخفيف من عدد العاملين بالمؤسسات مما سبق يتضح صحة الفرض الرابع.

- **الفرض الخامس: توجد فروق دالة إحصائيا بين الأمهات العاملات وغير العاملات في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده.**

**جدول (١٦) اختبار T لتوضيح دلالة الفروق بين العاملات وغير العاملات عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده.**

| محاور الاستبيان | العاملات ن= ٤٣ | | غير العاملات ن= ٦٤ | | الفروق بين المتوسطات | قيمة T | مستوى المعنوية |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | المتوسط | الانحراف المعياري | المتوسط | الانحراف المعياري | | | |
| التفاعل بين الوالدين | ٣٥,٣٩٥ | ٦,٠١٦٤ | ٣٤,٧٦٦ | ٥,٢٢٤٣ | ٠,٦٢٩٧ | ٠,٥٧٥ | غير دال |
| التفاعل بين الأبناء | ٢٩,٧٢١ | ٤,٩٧٨ | ٢٩,٥٩٤ | ٤,٢٢٣ | ٠,١٢٧٢ | ٠,١٤٢ | غير دال |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | ٣٣,٢٧٢ | ٤,١٥٩ | ٣٢,٧١٨ | ٤,٥٧٦ | ٠,٥٦٠٣ | ٠,٦٤٤ | غير دال |
| اجمالى التفاعل الأسرى | ٩٨,٣٩٥ | ١٢,٢٧٢ | ٩٧,٠١٧٨ | ١١,١٥٩٣ | ١,٣١٧ | ٠,٥٧٥ | غير دال |

أظهرت النتائج بجدول(١٦) عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات العاملات وغير العاملات في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ بأبعاده ( التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء) حيث بلغت قيم T( ٠,٥٧٥، ٠,٥٧٥، ٠,١٤٢، ٠,٦٤٤) وهي جميعها غير دالة إحصائيا وقد يرجع ذلك إلى جائحة كوفيد ١٩ والتغير الذي طرأ على المجتمع المصري بل على العالم أجمع وما ترتب عليه من حظر تجوال في بعض الأحيان وحجر منزلي في أحيان أخري أجبر الأمهات العاملات وغير العاملات على المكوث بالمنزل بالإضافة إلى القلق الشديد الذي انتاب الجميع من خطورة الإصابة بهذا الفيروس اللعين الأمر الذى شكل ضغطا كبيرا يهدد حياة الأفراد في صحوهم ونومهم هذا القلق انعكس على سلوكيات الأفراد حيث أشارت دراسة طلال المصطفى ،حسام السعد (٢٠٢٠) إلى فوبيا الإصابة بفيروس كورونا بين أكثر من ثلث عينة البحث وسيطرة الشعور بالقلق والهلع على الحياة وهذا القلق جعل الأمهات سواء العاملات وغير العاملات أكثر وعيا بالتعليمات والإجراءات الإحترازية المتبعة لضمان صحة أفراد الأسرة بالإضافة إلي المتابعة المستمرة لتطورات الأوضاع وأحدث الأساليب الوقائية كما أنها أصبحت أكثر حرصا على الحوار البناء والإيجابي بينها وبين جميع أفراد الأسره لتفهم طبيعة المرحلة التى يمر بها العالم بأسره فكل أسرة وضعت تصورا لدور كل فرد من أفراد الأسرة لما يقوم به من أعمال داخل المنزل وخارجه وما يتوجب عليه من إجراءات لحمايته وحماية أفراد الأسرة فصارت الأمهات سواء العاملات وغير العاملات في اتباع الإجراءات وترديدها يوميا علي مسمع كل أفراد الأسرة الكبير والصغير ومنها(الخروج للمنزل للضرورة فقط- تجنب التجمعات للوقاية من خطر الإصابة – ترك مسافة لا تقل عن متر عند التعامل مع الأخرين – ارتداء الكمامة والقفازات- تعقيم النقود – فرك الأيدي بالكحول – خلع الأخذية خارج المنزل -.....إلخ) وتتفق هذه النتيجة مع دراسة إيناس بدير (٢٠١٢) في عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات العاملات وغير العاملات عينة الدراسة في ديناميات التفاعل الأسري وتتفق أيضا مع دراسة منيرة الضحيان (٢٠١٣) في عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات العاملات وغير العاملات

عينة الدراسة في التماسك الأسري وتختلف مع دراسة عبير إبراهيم، يثرب حبيب(٢٠٢١) في وجود فروق دالة إحصائيا في العلاقات الأسرية أثناء الحجر المنزلي تبعا لمتغير العمل لصالح الأمهات غير العاملات.مما سبق يتضح عدم صحة الفرض الخامس

- **الفرض السادس: يوجد تباين دالة إحصائيا بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في إستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بمحاورها وفقا لكل من [ المستوى التعليمي للأم - المستوى التعليمي للأب - فئات الدخل الشهري للأسرة- حجم الأسرة- فئات سن الأم - ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته- نوع إعاقة الطفل- سن الطفل ].**

للتحقق من صحة الفرض تم استخدام اختبار تحليل التباين One Way Anova لدراسة التباين بين متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩بمحاورها وفقا لمتغيرات المستوى الإجتماعي والإقتصادي(المستوى التعليمي للأم - المستوى التعليمي للأب- فئات الدخل الشهري للأسرة- حجم الأسرة- فئات سن الأم - ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته- نوع إعاقة الطفل- سن الطفل).

- **المستوى التعليمي للأم:**

**جدول (١٧) اختبار F لتوضيح التباين في متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة باستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل جائحة كوفيد ١٩ ومحاورها وفقا للمستوى التعليمي للأم.**

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | بين المجموعات | 632.582 | 5 | 126.516 | 2.563 | 0.05 |
| | داخل المجموعات | 4984.820 | 101 | 49.355 | | |
| | الكلى | 5617.402 | 106 | | | |
| طلب المساندة الاجتماعية | بين المجموعات | 291.375 | 5 | 58.275 | 3.814 | 0.01 |
| | داخل المجموعات | 1543.391 | 101 | 15.281 | | |
| | الكلى | 1834.766 | 106 | | | |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | بين المجموعات | 104.805 | 5 | 20.961 | 1.318 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1605.812 | 101 | 15.899 | | |
| | الكلى | 1710.617 | 106 | | | |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ | بين المجموعات | 1958.165 | 5 | 391.633 | 3.589 | 0.01 |
| | داخل المجموعات | 11020.713 | 101 | 109.116 | | |
| | الكلى | 12978.879 | 106 | | | |

**جدول (١٨) متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلقة باستراتيجيات إدارة الضغوط وفقا لمستوياتهم التعليميه باختبار شيفيه Schefee**

| ابعاد إدارة الضغوط المستويات التعليمية للأمهات | العدد | إدارة الضغوط | المساندة الاجتماعية | استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ |
|---|---|---|---|---|
| لا تقرا ولا تكتب | ٤ | ٣٦.٧٥٠٠ | ١٧.٧٥٠٠ | ٨٣.٢٥٠٠ |
| أقل من متوسط | ١١ | ٤٥.٥٤٥٥ | ٢٢.٠٠٠٠ | ٩٣.٣٦٣٦ |
| شهادة متوسطة | ٣٩ | ٤٤.٧٤٣٦ | ٢٣.٤٣٥٩ | ٩٥.٨٩٧٤ |
| فوق متوسط | ١١ | ٤٦.١٨١٨ | ٢٥.٥٤٥٥ | ٩٨.٩٠٩١ |
| مؤهل جامعى | ٣٧ | ٤٨.٢١٦ | ٢٥.١٣٥١ | ١٠١.٤٠٥٤ |
| حاصل على ماجستير او دكتوراه | ٥ | ٤٩.٠٠ | ٢٥.٠٠٠٠ | ١٠٥.٠٠٠٠ |

يوضح جدول (١٧) وجود تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط ومحاورها( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية ) وفقا للمستوى التعليمي للأمهات حيث بلغت قيم F(٣,٥٨٩- ٢,٥٦٣- ٣,٨١٤) على التوالي وهي دالة عند مستوى معنوية ٠,٠١ و٠,٠٥ . ولتحديد اتجاه الفروق تم استخدام اختبار Scheffe وتبين بدراسة المتوسطات بجدول (١٨) اتجاه الفروق في استيراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح المستويات التعليمية الأعلى ، فالأمهات الحاصلات على ماجستير او دكتوراه(١٠٥) أفضل من الحاصلات على مؤهل الجامعي(١٠١,٤) ، تليها مؤهل فوق متوسط (٩٨,٩) وتليها مؤهل متوسط (٩٥,٨) ثم تليها مؤهل أقل من متوسط اعدادية/ ابتدائية ( ٩٣,٣) واخير غير المتعلمات ولا يجدن القراءة او الكتابة(٨٣,٢). كما يبين جدول ( ١٨) أن الأمهات الأكثر تعليما هن الأفضل في طلب المساندة الاجتماعية ،ويرجع ذلك لأن ربة الأسرة كلما كانت أكثر تعليما كلما كانت أكثر تفكيرا واتساع في الأفق وثقافة وتتبع الأساليب والاستراتيجيات العقلانية المستنيرة في التعامل مع المواقف الضاغطة بعكس الأمهات غير المتعلمات او الأقل في المستوى التعليمي قد يحكمهم المعتقدات والأعراف الاجتماعية وجمود التفكير مما يقلل من قدرتها على التعامل مع الضغوط بشكل إيجابي وسليم كما ان الام ذات المستوي التعليمي المرتفع تكون أكثر وعيا وإدراكا للمهام المنوطة إليها فتكون أكثر قدرة على البحث عن كيفية التعامل مع الإبن المعاق سواء بالإطلاع على شبكة الإنترنت أو بالإتصال بالإخصائيين المختصين بحالة الطفل كما أن الأمهات ذوات المستوي التعليمي المرتفع يدركون أن المواجهة المباشرة للمشكلات أفضل من تجاهلها أوتركها ويتفق ذلك مع نتائج دراسة كلا من أسماء عبدالفضيل وآخرون (٢٠١٨) ،أمنية الجزار(٢٠٢٠)، دعاء المرسي (٢٠٢١) في أن أفراد العينة ذوي مستوي التعليم المرتفع كانوا أكثر قدرة على مواجهة الضغوط .

- **المستوى التعليمي للأب:**

جدول (١٩) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل جائحة كوفيد ١٩ بمحاوره وفقا للمستوى التعليمي للأب .

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | بين المجموعات | 742.128 | 4 | 185.532 | 3.882 | 0.010 |
| | داخل المجموعات | 4875.274 | 102 | 47.797 | | |
| | الكلي | 5617.402 | 106 | | | |
| طلب المساندة الاجتماعية | بين المجموعات | 367.409 | 4 | 91.852 | 6.385 | 0.001 |
| | داخل المجموعات | 1467.357 | 102 | 14.386 | | |
| | الكلي | 1834.766 | 106 | | | |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | بين المجموعات | 70.618 | 4 | 17.655 | 1.098 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1639.999 | 102 | 16.078 | | |
| | الكلي | 1710.617 | 106 | | | |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | بين المجموعات | 2522.300 | 4 | 630.575 | 6.151 | 0.001 |
| | داخل المجموعات | 10456.578 | 102 | 102.515 | | |
| | الكلي | 12978.879 | 106 | | | |

جدول (٢٠) متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلقة باستراتيجيات إدارة الضغوط وفقا لمستوياتهم تعليم الأب باختبار شيفيه Schefee

| ابعاد إدارة الضغوط المستويات التعليمية للأباء | العدد | إدارة الضغوط | المساندة الاجتماعية | استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ |
|---|---|---|---|---|
| أقل من متوسط | ١٠ | ٤٠.٨٠٠٠ | ١٩.٣٠٠٠ | ٨٧.٤٠٠٠ |
| شهادة متوسطة | ٤٣ | ٤٤.٣٢٥٦ | ٢٣.١٨٦٠ | ٩٤.٨١٤٠ |
| فوق متوسط | ١٢ | ٤٧.١٦٦٧ | ٢٥.٩١٦٧ | ١٠١.٣٣٣٣ |
| مؤهل جامعي | ٣٨ | ٤٨.٧١٠٥ | ٢٥.٣٩٤٧ | ١٠٢.٠٠٠٠ |
| حاصل على ماجستير او دكتوراه | ٤ | ٤٩.٧٥٠٠ | ٢٤.٢٥٠٠ | ١٠٥.٥٠٠ |

يوضح جدول (١٩) وجود تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط ومحاورها ( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية ) وفقا للمستوى التعليمي للأباء حيث بلغت قيم F(٣.٨٨٢- ٦.٣٨٥- ٦.١٥١) على التوالي وهي دالة عند مستوى معنوية ٠,٠١ و٠,٠٠١. ولتحديد اتجاه الفروق تم استخدام اختبار Scheffe وتبين بدراسة المتوسطات بجدول (٢٠) اتجاه الفروق في استراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح المستويات التعليمية الأعلى ، فالأباء الحاصلين على ماجستير او دكتوراه(١٠٥.٥٠٠) أفضل من الحاصلين على مؤهل الجامعي(١٠٢) ، يليها مؤهل فوق متوسط (١٠١.٣) ويليها مؤهل متوسط (٩٤,٨) ثم يليها مؤهل أقل من متوسط اعدادية/ ابتدائية(٨٧.٤) كما يبين جدول ( ٢٠) أن الأباء الأكثر تعليما هم الأفضل في طلب المساندة الاجتماعية وذلك لتفهم الأزواج ذوي التعليم المرتفع لطبيعة الوضع الحالي بعد انتشار كوفيد١٩ بشكل أكثر وضوحا وهو ما يجعلهم أكثر قدرة على الإحتواء النفسي للزوجة وينعكس هذا الإحتواء النفسي للزوجة من خلال علاقتها بالزوج وبالأخرين كما أنهم أكثر اطلاعا واتساعا في الأفق مما يسمح لهم بالتفكير الإيجابي البناء والتصدي للمشكلات ومواجهتها وعدم تجاهلها حتي لا تصبح ضغطا يقيد الإنسان وطلب المساندة من الأخرين ومن ثم الإدارة الفعالة للضغوط ويتفق ذلك مع دراسة نفين إبراهيم (٢٠١٥) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوي التعليم المرتفع لأباء الأطفال المعاقين ومواجهة الضغوط الأسرية.

- **فئات الدخل الشهري للأسرة:**

جدول (٢١) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل جائحة كوفيد ١٩ بمحاورها وفقا لفئات الدخل الشهري للأسرة

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | بين المجموعات | 781.085 | 4 | 195.271 | 4.118 | 0.01 |
| | داخل المجموعات | 4836.316 | 102 | 47.415 | | |
| | الكلى | 5617.402 | 106 | | | |
| طلب المساندة الاجتماعية | بين المجموعات | 196.700 | 4 | 49.175 | 3.062 | 0.05 |
| | داخل المجموعات | 1638.066 | 102 | 16.059 | | |
| | الكلى | 1834.766 | 106 | | | |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | بين المجموعات | 80.649 | 4 | 20.162 | 1.262 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1629.967 | 102 | 15.980 | | |
| | الكلى | 1710.617 | 106 | | | |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | بين المجموعات | 1330.096 | 4 | 332.524 | 2.912 | 0.05 |
| | داخل المجموعات | 11648.782 | 102 | 114.204 | | |
| | الكلى | 12978.879 | 106 | | | |

جدول (٢٢) متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلقة باستراتيجيات إدارة الضغوط وفقا لمستويات الدخل الشهري للأسرة باختبار شيفيه Schefee

| ابعاد إدارة الضغوط مستويات الدخل الشهري | العدد | إدارة الضغوط | المساندة الاجتماعية | استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ |
|---|---|---|---|---|
| أقل من ٢٠٠٠جنية | ١٨ | ٤٣.٦٦٦٧ | ٢٢.٢٧٧٨ | ٩٣.٦٦٦٧ |
| ٢٠٠٠ لأقل من ٤٠٠٠ جنية | ٤٨ | ٤٤.١٦٦٧ | ٢٣.٢٠٨٣ | ٩٥.٨٩٥٨ |
| ٨٠٠٠ جنية لأقل من ١٠٠٠٠ | ٣ | ٤٦.٦٦٦٧ | ٢٤.٩٠٩١ | ٩٩.٦٦٦٧ |
| ٦٠٠٠ لأقل من ٨٠٠٠ جنية | ١١ | ٤٨.٠٩٠٩ | ٢٤.٣٣٣٣ | ٩٨.٨١٨٢ |
| ٤٠٠٠ أقل من ٦٠٠٠ جنية | ٢٧ | ٥٠.١٨٥٢ | ٢٥.٩٦٣٠ | ١٠٣.٣٣٣٣ |

يوضح جدول (٢١) وجود تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط ومحاورها( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية ) وفقا للدخل الشهري للأسرة حيث بلغت قيم F(٤.١١٨ - ٣.٠٦٢- ٢.٩١٢) على التوالي وهي دالة عند مستوى معنوية ٠,٠١ و٠,٠٥ . ولتحديد اتجاه الفروق تم استخدام اختبار Scheffe وتبين بدراسة المتوسطات بجدول (٢٢) اتجاه الفروق في استيراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح فئات الدخل المتوسط من ٤٠٠٠ أقل من ٦٠٠٠ جنية ، يليه فئات الدخل المرتفع من ٨٠٠٠ جنية لأقل من ١٠٠٠٠ يليه فئات الدخل من ٦٠٠٠ لأقل من ٨٠٠٠ جنية يليه فئات الدخل ٢٠٠٠ لأقل من ٤٠٠٠ جنية يليه فئات الدخل أقل من ٢٠٠٠جنية كما يبين جدول ( ٢٢) أن الأسر ذوات الدخل المتوسط (٤٠٠٠ أقل من ٦٠٠٠ جنية ) الأفضل في طلب المساندة الاجتماعية وقد يرجع ذلك إلي أن الأسر ذوات الدخل المرتفع يحقق لهم ارتفاع الدخل الأمن الإقتصادي المرجو الأمر الذي ينعكس بدوره علي استقراراهم النفسي فبارتفاع مستوى الدخل تحل الكثير من المشاكل التي يمكن التعرض لها وتسد العديد من الاحتياجات قبل أن تصبح ضغوطا أما الأسر ذوات الدخل المتوسط فيتعرض لكثير من الضغوط بمختلف مصادرها النفسية والاجتماعية والإقتصادية والمهنية والتعليمية وخاصة في وجود طفل معاق وما يتطلبه من احتياجات شخصية ونفقات خاصة للعلاج وتعليم خاص وجلسات حسب نوع الإعاقة وما تتطلبه من نفقات فتلجأ الأسرة الي استراتيجيات إدارة الضغوط وممارستها بشكل فعال يضمن استمرار الحياة الأسرية واستقراراها وتتفق هذه النتيجة مع دراسة امنية الجزار (٢٠٢٠) ودعاء المرسي (٢٠٢١) حيث وجدت فروق في البعد الاقتصادي للضغوط الأسرية وإدارة التوتر وفقا لفئات الدخل وكانت لصالح فئات الدخل المرتفع افضل في مواجهة تلك الضغوط وإدارة التوتر الناتج عنها.

- **حجم الأسرة:**

يوضح جدول (٢٣) وجود تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط ومحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية) وفقا لحجم الأسرة حيث بلغت قيم F(٥.٢٩٠- ٣.٨٩٥- ٥.١٤٢) على التوالي وهي دالة عند مستوى معنوية ٠,٠١ و٠,٠٥ . ولتحديد اتجاه الفروق تم استخدام اختبار Scheffe وتبين بدراسة المتوسطات بجدول (٢٤) اتجاه الفروق في استراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح الأسر صغيرة الحجم ٤ أفراد فأقل (٩٩.٥)، يليه الأسر المتوسطة ٥-٦ أفراد (٩٧.٢) ، يليها الأسر كبيرة الحجم ٧ أفراد فأكثر (٨٦).

جدول (٢٣) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل جائحة كوفيد ١٩ بمحاورها وفقا لحجم الأسرة .

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | بين المجموعات | 518.673 | 2 | 259.336 | 5.290 | 0.01 |
| | داخل المجموعات | 5098.729 | 104 | 49.026 | | |
| | الكلي | 5617.402 | 106 | | | |
| طلب المساندة الاجتماعية | بين المجموعات | 127.861 | 2 | 63.931 | 3.895 | 0.05 |
| | داخل المجموعات | 1706.905 | 104 | 16.413 | | |
| | الكلي | 1834.766 | 106 | | | |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | بين المجموعات | 5.584 | 2 | 2.792 | .170 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1705.033 | 104 | 16.395 | | |
| | الكلي | 1710.617 | 106 | | | |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | بين المجموعات | 1167.848 | 2 | 583.924 | 5.142 | 0.01 |
| | داخل المجموعات | 11811.030 | 104 | 113.568 | | |
| | الكلي | 12978.879 | 106 | | | |

جدول (٢٤) متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلقة باستراتيجيات إدارة الضغوط وفقا لحجم الأسرة باختبار شيفيه Schefee

| ابعاد إدارة الضغوط حجم الأسرة | العدد | إدارة الضغوط | المساندة الاجتماعية | استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ |
|---|---|---|---|---|
| 7 افراد فأكثر | ٧ | ٣٧.٨٥٧١ | ٢٠.٢٨٥٧ | ٨٦.٠٠ |
| 5-6 افراد | ٤١ | ٤٦.٢١٩٥ | ٢٣.٥٨٥٤ | ٩٧.٢٩٢٧ |
| 4 افراد فاقل | ٥٩ | ٤٦.٩٤٩٢ | ٢٤.٦٤٤١ | ٩٩.٥٥٩٣ |

كما يبين جدول ( ٢٤) أن الأسر صغيرة الحجم هي الأفضل في طلب المساندة الاجتماعية فكلما قل عدد أفراد الأسرة كلما استطاعت الأم رعاية طفلها المعاق وإدارة شئونها بفعالية والتحكم في المشكلات والتصدي لها وتلقي المساندة الاجتماعية من الأشخاص المحيطين بها مما يقلل من حجم الضغوط التي يمكن أن يتعرضوا لها وممارسة الإستراتيجيات بمرونة وكفاءة بعكس الأسر كبيرة الحجم التي يصاحبها تصارع في الأدوار وزيادة الأعباء الملقاه على عاتقها بالإضافة الي عبء الإبن المعاق مما يضعف من قدرتها على مواجهة الضغوط ويعرضها إلي كثير من المشكلات والخلافات التي يصعب علي الأسرة تجاوزها وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلا من إيمان إبراهيم (٢٠٠٣)، عفاف رفله (٢٠١٦) ،أسماء عبدالفضيل وآخرون (٢٠١٨) ، دعاء المرسي (٢٠٢١) في أن الأسر صغيرة الحجم يمكنها الإدارة الفعالة للضغوط ومواجهتها وطلب المساندة.

- **فئات سن الأم:**

يتضح من جدول( ٢٥) عدم وجود تباين دال إحصائيا في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ بمحاوره ( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب) وفقا لسن الامهات حيث بلغت قيم F( ١,٥٥٩، ١,٣٢٩، ٢,٠٠٢، ٠,٧٩٥) وهي جميعها غير دالة إحصائيا.

جدول (٢٥) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل جائحة كوفيد ١٩ بمحاورها وفقا لفئات سن الأم .

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | بين المجموعات | 278.264 | 4 | 69.566 | 1.329 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 5339.138 | 102 | 52.344 | | |
| | الكلى | 5617.402 | 106 | | | |
| طلب المساندة الاجتماعية | بين المجموعات | 133.547 | 4 | 33.387 | 2.002 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1701.220 | 102 | 16.679 | | |
| | الكلى | 1834.766 | 106 | | | |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | بين المجموعات | 51.723 | 4 | 12.931 | 0.795 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1658.894 | 102 | 16.264 | | |
| | الكلى | 1710.617 | 106 | | | |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | بين المجموعات | 747.860 | 4 | 186.965 | 1.559 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 12231.019 | 102 | 119.912 | | |
| | الكلى | 12978.879 | 106 | | | |

وقد يرجع ذلك لان جائحة كوفيد ١٩ أثرت على جميع أفراد المجتمع وحدث جديد أحدث ضغوط أسريه من نوع مختلف مما أثر على الجميع على اختلاف فئاتهم العمرية حيث بدا الوضع مع جائحة كوفيد ١٩ وكأن القدرات البشرية قد عجزت حتي اللحظة عن التفسير والسيطرة علي الأمر وهو ما يولد شعور عام بعجز الإنسان أمام تحديات جديدة كان يظن أنه يستطيع السيطرة عليها وتختلف هذه النتيجة مع دراسة كلا من صالح أبو حطب(٢٠٠٣) ونجلاء الحلبي ، إيمان أحمد (٢٠١٥)، دعاء المرسي (٢٠٢١) حيث توصلوا إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القدرة علي مواجهة الضغوط الأسرية لصالح السن الأكبر.

- **ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته:**

جدول (٢٦) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل جائحة كوفيد ١٩ بمحاورها وفقا لترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته.

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | بين المجموعات | 693.943 | 4 | 173.486 | 3.594 | 0.01 |
| | داخل المجموعات | 4923.458 | 102 | 48.269 | | |
| | الكلى | 5617.402 | 106 | | | |
| طلب المساندة الاجتماعية | بين المجموعات | 145.903 | 4 | 36.476 | 2.203 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1688.864 | 102 | 16.557 | | |
| | الكلى | 1834.766 | 106 | | | |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | بين المجموعات | 14.059 | 4 | 3.515 | 0.211 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1696.557 | 102 | 16.633 | | |
| | الكلى | 1710.617 | 106 | | | |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | بين المجموعات | 1462.387 | 4 | 365.597 | 3.238 | 0.05 |
| | داخل المجموعات | 11516.492 | 102 | 112.907 | | |
| | الكلى | 12978.879 | 106 | | | |

جدول (٢٧) متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلقة باستراتيجيات إدارة الضغوط وفقا لترتيب الطفل بين أخوته باختبار شيفيه Schefee

| ابعاد إدارة الضغوط ترتيب الطفل بين اخوته | العدد | إدارة الضغوط | استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ |
|---|---|---|---|
| الأول | ٣١ | ٤٦.٠٩٦٨ | ٩٨.٠٩٦٨ |
| الثانى | ٤٤ | ٤٧.١٨١٨ | ٩٩.٠٩٠٩ |
| الثالث | ١٩ | ٤٦.٧٨٩٥ | ٩٩.٥٢٦٣ |
| الرابع | ١١ | ٤٣.٣٦٣٦ | ٩٣.٠٩٠٩ |
| الخامس | ٢ | ٢٩.٥٠٠٠ | ٧٤.٥٠٠٠٠٠ |

يوضح جدول (٢٦) وجود تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط والإدارة الفعالة للضغوط ) وفقا لترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته-حيث بلغت قيم F(٣.٥٩٤- ٣.٢٣٨) على التوالي وهي دالة عند مستوى معنوية ٠,٠١ و٠,٠٥ . ولتحديد اتجاه الفروق تم استخدام اختبار Scheffe وتبين بدراسة المتوسطات بجدول (٢٧) اتجاه الفروق في استراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح الإبن صاحب الترتيب الثالث (٩٩.٥) ،يليه الإبن صاحب الترتيب الثاني (٩٩)، يليه الإبن صاحب الترتيب الأول (٩٨.٠) ، الإبن صاحب الترتيب الرابع (٩٣.٠) ، الإبن صاحب الترتيب الخامس (٧٤.٥٠) مما سبق يتضح أن ترتيب الإبن الثالث يأتي في المقدمة ويرجع ذلك إلى أن الوالدين يكونا قد استفادا من خبراتهم السابقة مع الأبن الأول والثاني الأمر الذي يساعدهم في الوصول إلي أنماط التفاعلات الأسرية المتزنة وخاصة إذا كان الطفل معاق فيتعامل الوالدين معه بمرونة وبشكل أفضل مما لوكان هو الطفل الأول وذلك لعدم خبرة الأب والأم بتربية الأطفال سابقا فرعاية الطفل المعاق ليست بالمهمة السهلة وتحتاج الي مجهود مشترك من الوالدين وخاصة الأم وتختلف هذه النتيجة مع دراسة دعاء المرسي (٢٠٢١) في عدم وجود تباين دال إحصائا بين متوسطات درجات عينة البحث في مواجهة الضغوط الأسرية تبعا لترتيب الإبن ذوي الاحتياجات الخاصة بين أخوته.

- **نوع إعاقة الطفل:**

جدول (٢٨) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل جائحة كوفيد ١٩ بمحاورها وفقا لنوع إعاقة الطفل.

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | بين المجموعات | 416.763 | 5 | 83.353 | 1.619 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 5200.639 | 101 | 51.491 | | |
| | الكلي | 5617.402 | 106 | | | |
| طلب المساندة الاجتماعية | بين المجموعات | 175.514 | 5 | 35.103 | 2.137 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1659.253 | 101 | 16.428 | | |
| | الكلي | 1834.766 | 106 | | | |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | بين المجموعات | 55.222 | 5 | 11.044 | 0.674 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1655.395 | 101 | 16.390 | | |
| | الكلي | 1710.617 | 106 | | | |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | بين المجموعات | 865.033 | 5 | 173.007 | 1.442 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 12113.846 | 101 | 119.939 | | |
| | الكلي | 12978.879 | 106 | | | |

يتضح من جدول( ٢٨) عدم وجود تباين دال إحصائيا في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ بمحاورها ( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب ) وفقا لنوع إعاقة الطفل حيث بلغت قيم F( ١,٤٤٢، ١,٦١٩، ٢,١٣٧، ٠,٦٧٤) وهي جميعها غير دالة إحصائيا. وقد يرجع ذلك لان وجود طفل ذو احتياجات خاصه في الأسر يتطلب من جميع افراد الأسرة تعديل نمط حياتهم بشكل مختلف ويتطلب مساندة من الجميع ولا يوجد فرق بين الأسر وفقا لنوع الإعاقة فوجود طفل معاق يمثل ضغط على الأسرة بغض النظر عن نوع الإعاقة وتتفق هذه النتيجة مع دراسة محمد عجوة ، فاطمة المصري (٢٠٢١) وجود فروق ذات

دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ فى بعد توقف تأهيل الطفل تعزى لنوع إعاقة الطفل( توحد / إعاقة عقلية) فى اتجاه الأمهات اللاتى لديهن أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وهو ما يشير إلى أن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد كانو أكثر تأثرا بسبب توقف التأهيل، نظرا لأن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد من المعتاد أن يذهبوا للمراكز التدريبية لعدة ساعات للحصول على الجلسات التدريبية في المجالات المختلفة) التخاطب، المهارات النمائية، تعديل السلوك( وفجأة توقف التأهيل وتوقفت عملية التواصل مع مقدمي الرعاية،وهو ما قد يؤدي إلى نكوص في قدرات الطفل، ليس ذلك فقط فتوقف عملية تأهيل للأطفال ذوى الإعاقة أحد المحاور الهامة التي تزيد ضغوط الأسرة لذلك قد يكون هذا وقتا صعبا بشكل خاص بالنسبة للأطفال من ذوى الإعاقة وقد بذلت العديد من الجهود في محاولة لتعويض توقف عملية التأهيل كأحد تداعيات جائحة كورونا وخاصة مع ذوى اضطراب طيف التوحد فسارعت بعض الدول من تخفيف الحظر على أطفال التوحد والسماح لهم بالخروج أكثر من مرة يوميا في المملكة المتحدة لتناول التأهيل اللازم (Clare,S & Reed.J,2020) في الوقت الذي كان لا يسمح فيه للأشخاص العاديين الخروج من منازلهم ، ليس ذلك فقط إنما سارعت العديد من الدول بمحاولة تطويع التعليم باستخدام الشبكات المختلفة والتعليم الإفتراضي حيث تحولت العديد من الأكاديميات والمدارس إلى منصات التعليم عبر الإنترنت، فقامت هذه المؤسسات بتقديم الجلسات التدريبية عبر الانترنت وهو ما يتطلب من ذوى التوحد وأسرهم إجراء تعديل كبير في حياتهم وطريقة تأهيلهم كبديل عن التوقف الكامل عن عملية التأهيل(Cahapay, M ,2020) وفى إطار عملية التطويع قام جزء كبير من المدارس في الولايات المتحدة وخارجها بتعديل مناهجها لتشمل شكلا من أشكال التعلم الافتراضي. فقامت المدارس والمراكز بتقديم الجلسات التدريبية للأطفال في منازلهم باستخدام التعليم عن بعد( Patel.J et al., 2020).

- **سن الطفل**

جدول (٢٩) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل جائحة كوفيد ١٩ بمحاورها وفقا لسن الطفل.

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| الإدارة الفعالة للضغوط | بين المجموعات | 88.048 | 2 | 44.024 | 0.828 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 5529.354 | 104 | 53.167 | | |
| | الكلى | 5617.402 | 106 | | | |
| طلب المساندة الاجتماعية | بين المجموعات | 8.109 | 2 | 4.055 | 0.231 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1826.657 | 104 | 17.564 | | |
| | الكلى | 1834.766 | 106 | | | |
| مقاومة الرغبة في التجنب والانسحاب | بين المجموعات | 2.533 | 2 | 1.267 | 0.077 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1708.083 | 104 | 16.424 | | |
| | الكلى | 1710.617 | 106 | | | |
| استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد ١٩ | بين المجموعات | 117.871 | 2 | 58.935 | 0.477 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 12861.008 | 104 | 123.664 | | |
| | الكلى | 12978.879 | 106 | | | |

يتضح من جدول(٢٩) عدم وجود تباين دال إحصائيا في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ بمحاورها ( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ) وفقا لسن الطفل ذو الاحتياجات الخاصة حيث بلغت قيم F( ٠,٤٧٧، ٠,٨٢٨، ٠,٢٣١ ، ٠,٠٧٧) وهي جميعها غير دالة إحصائيا وقد يرجع ذلك الي أن رعاية طفل معاق ليست بالمهمة السهلة والبسيطة علي الأسرة فوجوده يعرضها لمجموعة من الضغوط تتعلق بدرجة الإعاقة وليس لها علاقة بعمر الطفل فالطفل المعاق في كل مراحل حياته يتطلب اهتمام من نوع خاص . وتؤكد دراسة السيد الخميسي (٢٠١١) و Olawaie,O.Deih,A&Yaadar,R (2013) وأمنية الجزار(٢٠٢٠) ان أكثر الضغوط التي يعاني منها اسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هي الضغوط المتعلقة بنقص المعلومات والضغوط الناتجه عن خصائص الابن ذوي الاحتياجات الخاصة . وترى الباحثتين ان هذه الضغوط قد زادت في فترة الكورونا بغض النظر عن سن الطفل نتيجه نقص وانعدام الرعايه المؤسسية والتي تمثل مصدر على قدر عالى من الاهميه للمعاق وأسرته بغض النظر عن سنه.

مما سبق يتضح قبول الفرض السادس جزئيا

- **الفرض السابع: يوجد تباين دالة إحصائيا بين أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع جائحة كوفيد١٩ بأبعاده وفقا لكل من [ المستوى التعليمي للأم - المستوى التعليمي للأب - فئات الدخل الشهري للأسرة- حجم الأسرة- فئات سن الأم - ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته- نوع إعاقة الطفل- سن الطفل].**
- **المستوى التعليمي للأم**

**جدول (٣٠) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل جائحة كوفيد ١٩ بأبعاده وفقا للمستوى التعليمي للأم .**

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | بين المجموعات | 223.804 | 5 | 44.761 | 1.494 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 3026.158 | 101 | 29.962 | | |
| | الكلى | 3249.963 | 106 | | | |
| التفاعل بين الأبناء | بين المجموعات | 52.507 | 5 | 10.501 | 0.502 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 2111.998 | 101 | 20.911 | | |
| | الكلى | 2164.505 | 106 | | | |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | بين المجموعات | 228.750 | 5 | 45.750 | 2.532 | 0.05 |
| | داخل المجموعات | 1824.914 | 101 | 18.068 | | |
| | الكلى | 2053.664 | 106 | | | |
| اجمالي التفاعل الأسري | بين المجموعات | 908.669 | 5 | 181.734 | 1.379 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 13306.845 | 101 | 131.751 | | |
| | الكلى | 14215.514 | 106 | | | |

يوضح جدول (٣٠) وجود تباين دال إحصائيا بمحور (التفاعل بين الوالدين والأبناء) وفقا للمستوى التعليمي للأمهات حيث بلغت قيم F(2.532) وهي دالة عند مستوى معنوية ٠,٠٥ . ولتحديد اتجاه الفروق تم استخدام اختبار Scheffe

جدول (٣١) متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلقة بالتفاعل بين الوالدين والابناء وفقا للمستوى التعليمي للأمهات باختبار شيفيه Schefee

| المستوى التعليمي للام | العدد | التفاعل بين الوالدين والابناء |
|---|---|---|
| لا تقرا ولا تكتب | ٤ | ٣٠.٥٠٠٠ |
| أقل من متوسط | ١١ | ٣٤.٥٤٥٥ |
| شهادة متوسطة | ٣٩ | ٣١.٣٣٣٣ |
| فوق متوسط | ١١ | ٣٣.٩٠٩١ |
| مؤهل جامعى | ٣٧ | ٣٣.٧٥٦٨ |
| حاصل على ماجستير او دكتوراه | ٥ | ٣٥.٨٠٠٠ |

وتبين بدراسة المتوسطات بجدول (٣١) اتجاه الفروق في محور (التفاعل بين الوالدين والأبناء) لصالح المستويات التعليمية الأعلى ، فالأمهات الحاصلات على ماجستير او دكتوراه (٣٥.٨٠٠٠) أفضل من الحاصلات على أقل من المتوسط (٣٣.٧٥٦٨) ، تليها مؤهل فوق متوسط (٣٣.٩٠٩١) وتليها المؤهل الجامعي (٣٣.٧٥٦٨) وتليها مؤهل متوسط (٣١.٣٣٣٣) واخير غير المتعلمات ولا يجدن القراءة والكتابة(٣٠.٥٠٠٠) أي كلما ارتفع المستوى التعليمي للأم كلما كان التفاعل بينها وبين أبنائها بشكل أفضل فيكون لديها المعلومات الكافية والمهارات اللازمة للتعامل مع إبنها المعاق وتستطيع الحصول علي خبرات أكثر بالبحث والإطلاع علي شبكة الإنترنت أو من خلال المراكز المتخصصة وبعض الأمهات تأخذ دورات تدريبية تؤهلها للتعامل مع طفلها بشكل صحيح فتستطيع تنميه مهاراتها وتأهيل ابنها إجتماعيا ونفسيا وتعليميا فالأم هي التي تتحمل العبء الأكبر في العناية والإهتمام بالطفل فهي أكثر قدرة على تقبل هذا الطفل والتعايش معه ومنحه الكثير من الإستقرار والأمن النفسي وإشباع الحاجات فالأطفال المعاقين يتأثرون بالإتجاهات الوالدية نحوهم وخاصة الأم فمعرفة ردود الفعل والمشاعر والإتجاهات لدى الأم يمكن أن تكون خير معين لتأهيل المعاق نفسيا واجتماعيا وتعليميا فالإتجاهات السلبية تعمل على الإهمال والنبذ والرفض وبالتالي يكون لها الدور الأكبر في عدم تحفيز الطفل وقيامه بسلوكيات عدوانية أو إنسحابية أما الإتجاهات الإيجابية من الأم اتجاه طفلها المعاق تعمل على دمجه بالمجتمع وتحمله للمسئولية وتدفعه للإنجاز وتحقيق النجاح وتحقيق مستوي تربوي مقبول وتتفق هذه النتيجة مع دراسة إيناس بدير (٢٠١٢) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ديناميات التفاعل الأسري تبعا لمستوى التعليمي للأم لصالح المستوي التعليمي الأعلى وتتفق أيضا مع دراسة فاطمة حولي (٢٠١٩) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الزواجي تبعا لمستوى التعليمي للمبحوثات لصالح المستوي التعليمي الجامعي وتتفق أيضا مع دراسة عبير إبراهيم ، يثرب حبيب (٢٠٢١) في وجود فروق ذات دلالة احصائية في العلاقات الأسرية تبعا لمستوى التعليمي للأم لصالح المستوي التعليمي الجامعي وفوق الجامعي.

- **المستوى التعليمي للأب:**

يوضح جدول (٣٢) وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل الأسري بمحاوره التفاعل بين الوالدين والتفاعل بين الوالدين والأبناء وفقا للمستوى

التعليمي للأباء حيث بلغت قيم F(3.228- 2.845- 3.496) على التوالي وهي دالة عند مستوى معنوية ٠.٠٥- ٠.٠١ ولتحديد اتجاه الفروق تم استخدام اختبار Scheffe

جدول (٣٢) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل جائحة كوفيد ١٩ بأبعاده وفقا للمستوى التعليمي للأب.

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | بين المجموعات | 365.196 | 4 | 91.299 | 3.228 | 0.05 |
| | داخل المجموعات | 2884.767 | 102 | 28.282 | | |
| | الكلى | 3249.963 | 106 | | | |
| التفاعل بين الأبناء | بين المجموعات | 145.052 | 4 | 36.263 | 1.832 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 2019.452 | 102 | 19.799 | | |
| | الكلى | 2164.505 | 106 | | | |
| التفاعل بين الوالدين والأبناء | بين المجموعات | 206.147 | 4 | 51.537 | 2.845 | 0.05 |
| | داخل المجموعات | 1847.516 | 102 | 18.113 | | |
| | الكلى | 2053.664 | 106 | | | |
| اجمالي التفاعل الأسري | بين المجموعات | 1713.982 | 4 | 428.495 | 3.496 | 0.01 |
| | داخل المجموعات | 12501.532 | 102 | 122.564 | | |
| | الكلى | 14215.514 | 106 | | | |

جدول (٣٣) متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلقة بالتفاعل الأسري ومحاوره وفقا للمستوى التعليمي للأب باختبار شيفيه Schefee

| ابعاد إلتفاعل الأسري المستوى التعليمي للاب | العدد | التفاعل بين الوالدين | التفاعل بين الوالدين والأبناء | اجمالي التفاعل الأسري |
|---|---|---|---|---|
| أقل من متوسط | ١٠ | ٣٠.٨٠٠٠ | ٣٢.٢٠٠٠ | ٩٢.٤٠٠٠ |
| شهادة متوسطة | ٤٣ | ٣٤.٠٠٠٠ | ٣١.٤٤١٩ | ٩٤.١٣٩٥ |
| فوق متوسط | ١٢ | ٣٦.٥٨٣٣ | ٣٤.٦٦٦٧ | ١٠٢.٦٦٦٧ |
| مؤهل جامعي | ٣٨ | ٣٦.٥٠٠٠ | ٣٤.٠٥٢٦ | ١٠٠.٣٤٢١ |
| حاصل على ماجستير او دكتوراه | ٤ | ٣٧.٧٥٠٠ | ٣٥.٢٥٠٠ | ١٠٦.٧٥٠٠ |

وتبين بدراسة المتوسطات بجدول (٣٣) اتجاه الفروق في التفاعل الأسري بمحاوره التفاعل بين الوالدين والتفاعل بين الوالدين والأبناء لصالح المستويات التعليمية الأعلى ، فالأباء الحاصلين على ماجستير او دكتوراه (١٠٦.٧٥٠٠) أفضل من الحاصلين على تعليم فوق المتوسط (١٠٢.٦٦٦٧) ، يليها مؤهل جامعي(١٠٠.٣٤٢١) ويليها المؤهل المتوسط (٩٤.١٣٩٥) ويليها مؤهل أقل من المتوسط (٩٢.٤٠٠٠) أي كلما ارتفع المستوي التعليمي للأب كلما زادت فرصة التفاعل الأسري بشكل أفضل فيوفر الإتزان النفسي والإنفعالي السليم لأفراد أسرته بحيث يعيش الوالدان في حب وسلام ويحرص على أن يكون هناك توافق متبادل بينهم واتفاق في أسلوب واحد في تربية الأبناء وينعكس بدوره على الأبناء حيث يلعب الأباء دور كبير في تصحيح المفاهيم وتصويب المدركات ومراقبة سلوك الأبناء ومراقبة تفاعلاتهم المتكررة لتتطور العلاقة بين الأخ وأخته والأخ وأخيه حتى تنمو وتتطور في شكلها الصحيح وتتفق هذه النتيجة مع دراسة إيناس بدير (٢٠١٢) في وجود فروق ذات دلالة إحصائيا في ديناميات التفاعل الأسري وفقا لمستوي تعليم الأب لصالح مستوى التعليم المرتفع كما تتفق مع دراسة يوسف الخطابية (٢٠١٥) ،يحيي خطاطبة (١٤٣٨هـ) والتي أسفرت عن وجود فروق دالة إحصائيا تعزى إلى المؤهل العلمي في مقومات التوافق الزواجي لصالح المستوى التعليمي المرتفع وتتفق أيضا مع

دراسة عبير إبراهيم ، يثرب حبيب (٢٠٢١) في وجود فروق ذات دلالة احصائية في العلاقات الأسرية تبعا لمستوى التعليمي للأب لصالح المستوي التعليمي المرتفع.

## • فئات الدخل الشهري للأسرة

جدول (٣٤) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل جائحة كوفيد ١٩ بأبعاده وفقا لفئات الدخل الشهري للأسرة.

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | بين المجموعات | 63.950 | 4 | 15.987 | 0.512 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 3186.013 | 102 | 31.235 | | |
| | الكلى | 3249.963 | 106 | | | |
| التفاعل بين الأبناء | بين المجموعات | 104.111 | 4 | 26.028 | 1.289 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 2060.393 | 102 | 20.200 | | |
| | الكلى | 2164.505 | 106 | | | |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | بين المجموعات | 72.446 | 4 | 18.111 | 0.932 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1981.218 | 102 | 19.424 | | |
| | الكلى | 2053.664 | 106 | | | |
| اجمالي التفاعل الأسري | بين المجموعات | 177.907 | 4 | 44.477 | 0.323 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 14037.607 | 102 | 137.624 | | |
| | الكلى | 14215.514 | 106 | | | |

يتضح من جدول( ٣٤) عدم وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد١٩ بابعاده ( التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء) وفقا للدخل الشهري للأسرة حيث بلغت قيم F( ٠,٣٢٣، ٠,٥١٢، ١,٢٨٩، ٠,٩٣٢) وهي جميعها غير دالة إحصائيا وترى الباحثتين أن هذه النتيجة قد ترجع إلى أن جميع الأسر على اختلاف مستوياتهم في الدخل لديهم أنماط تفاعل أسري فالأسرة هي الإطار الأساسي للتفاعلات والعلاقات الأسرية فنجد تفاعلات بين الوالدين قائمة علي التفاهم والإستماع والحوار الإيجابي وتشجيع الأخر– الإحترام المتبادل وتقدير الأخر والتواضع والرحمة والإعتذار والعشرة بالمعروف- المساندة المتبادلة والدعم النفسي والإجتماعي-المجالسة والمشورة والمرافقة واجتناب العصبية والشكر والثناء وتفاعلات بين الوالدين والأبناء قائمة على الصدق والرفق والحميمية واجتناب العنف وتقدير الأبناء واحترام مشاعرهم وأفكارهم والنزول الى مستواهم في الحوار والتشجيع والإعتذار في حالة الخطأ وتفاعلات بين الأبناء وبعضها قائمة على الحب والإخاء والمساندة والمشاركة الفعالة فيتقاسمون الإهتمامات الأسرية فيما بينهم في السراء والضراء وهذه التفاعلات لها عظيم الأثر في توفير الجو العائلي الذي تقوي فيه الروابط الأسرية ويزداد بداخله التفاعل الإيجابي بحيث تنعكس أثر تلك التفاعلات بين الوالدين والأبناء على نمو شخصية الأبناء المتزنة والسوية واشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية بغض النظر عن مستوي الدخل الخاص بكل أسرة.

ومع تفشي جائحة كورونا وقضاء أوقات طويلة بالمنزل أدت إلى زيادة فرص الإحتكاك والتفاعل بين أفراد الأسرة وقضاء الطفل المعاق وقتا أطول

مع إخوته ووالديه.وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كلا من أكرم أبو عمره(٢٠١١)، أسماء الإبراهيم (٢٠١٨) في عدم وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق الزواجي تبعا لمستوى الدخل وتختلف هذه النتيجة مع دراسة إيناس بدير (٢٠١٢) في وجود فروق دالة إحصائيا في ديناميات التفاعل الأسري تبعا للدخل الشهري للأسرة لصالح فئات الدخل المرتفع كما تختلف هذه النتيجة مع دراسة كل من يوسف الخطابية (٢٠١٥)،فاطمة حولى (٢٠١٩) في وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق الزواجي تبعا للدخل الشهري للأسرة لصالح فئات الدخل المرتفع كما تختلف مع دراسة عبير إبراهيم ،يثرب حبيب (٢٠٢١) في وجود فروق دالة إحصائيا في إجمالي العلاقات الأسرية تبعا للدخل الشهري للأسرة لصالح فئات الدخل المرتفع .

- **حجم الأسرة:**

جدول (٣٥ ) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل جائحة كوفيد ١٩ بأبعاده وفقا لحجم الأسرة .

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | بين المجموعات | 149.199 | 2 | 74.599 | 2.502 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 3100.764 | 104 | 29.815 | | |
| | الكلي | 3249.963 | 106 | | | |
| التفاعل بين الأبناء | بين المجموعات | 59.743 | 2 | 29.871 | 1.476 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 2104.762 | 104 | 20.238 | | |
| | الكلي | 2164.505 | 106 | | | |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | بين المجموعات | 7.223 | 2 | 3.611 | 0.184 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 2046.441 | 104 | 19.677 | | |
| | الكلي | 2053.664 | 106 | | | |
| اجمالي التفاعل الأسري | بين المجموعات | 449.885 | 2 | 224.943 | 1.699 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 13765.629 | 104 | 132.362 | | |
| | الكلي | 14215.514 | 106 | | | |

يتضح من جدول( ٣٥) عدم وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد١٩ بابعاده ( التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء) وفقا لحجم الأسرة حيث بلغت قيم F( ١,٦٩٩، ٢,٥٠٢، ١,٤٧٦، ٠,١٨٤) وهي جميعها غير دالة إحصائيا وقد يرجع ذلك إلى أن وجود طفل معاق في الأسرة يستوجب اهتمام ورعاية جميع أفراد الأسرة ومساندة الأم في تلبية احتياجاته واشباع رغباته مما يزيد التفاعل بين أفراد الأسرة هذا بالإضافة إلى ظهور جائحة كوفيد ١٩ والتغيرات التي طرأت على المجتمع في هذه الفترة وما فرضته من حظر تجوال وحجرمنزلي وقلق أدى إلي تكاتف جميع أفراد الأسرة سواء كانت صغيرة أو متوسطة أو كبيرة وتختلف هذه النتيجة مع دراسة إيناس بدير (٢٠١٢) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ديناميات التفاعل الأسري تبعا لحجم الأسرة لصالح الأسرة صغيرة الحجم وتتفق مع دراسة أسماء الإبراهيم (٢٠١٨) في عدم وجود فروق دالة إحصائيا في التوافق الزواجي تبعا لمتغير حجم الأسرة كما تتفق مع دراسة عبير إبراهيم ،يثرب حبيب (٢٠٢١) في عدم وجود فروق دالة إحصائيا في إجمالي العلاقات الأسرية تبعا لحجم الأسرة .

• فئات سن الأم

جدول (٣٦) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل جائحة كوفيد ١٩ بأبعاده وفقا لفئات سن الأم .

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | بين المجموعات | 29.213 | 4 | 7.303 | 0.231 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 3220.750 | 102 | 31.576 | | |
| | الكلي | 3249.963 | 106 | | | |
| التفاعل بين الأبناء | بين المجموعات | 53.240 | 4 | 13.310 | 0.643 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 2111.265 | 102 | 20.699 | | |
| | الكلي | 2164.505 | 106 | | | |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | بين المجموعات | 184.149 | 4 | 46.037 | 2.512 | 0.05 |
| | داخل المجموعات | 1869.515 | 102 | 18.329 | | |
| | الكلي | 2053.664 | 106 | | | |
| اجمالي التفاعل الأسري | بين المجموعات | 419.162 | 4 | 104.791 | 0.775 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 13796.352 | 102 | 135.258 | | |
| | الكلي | 14215.514 | 106 | | | |

جدول (٣٧) متوسطات درجات أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المتعلقة بالتفاعل الأسري ومحاوره وفقا لسن الأم باختبار شيفيهSchefee

| ابعاد التفاعل الأسري<br>فئات سن الأمهات | العدد | التفاعل بين الوالدين والابناء |
|---|---|---|
| أقل من ٢٥ سنة | ٤ | ٣١.٧٥٠٠ |
| من ٤٥ لاقل من ٥٥ سنة | ٢٧ | ٣٢.٠٠٠٠ |
| من ٣٥ لأقل من ٤٥ | ٤٢ | ٣٢.٣٠٩٥ |
| 55لأقل من ٦٥ سنة | ٧ | ٣٢.٤٢٨٦ |
| -25لأقل من ٣٥ | ٢٧ | ٣٥.١٨٥٢ |

يتضح من جدول( ٣٦) عدم وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد١٩ بابعاده ( التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء) وفقا لسن الامهات حيث بلغت قيم F( ٠,٧٧٥، ٠,٢٣١، ٠,٦٤٣) وهي جميعها غير دالة إحصائيا بينما أظهرت نتائج جدول (٣٦) وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل بين الوالدين والأبناء وفقا لسن الأم حيث بلغت قيمة F(٢,٥١٢) وهي دالة عند مستوى ٠,٠٥. ولتحديد اتجاه الفروق تم دراسة المتوسطات باختبار Schefee تبين من جدول (٣٧) ان الأمهات في المرحلة العمرية من ٢٥لأقل من ٣٥ سنه بمتوسط (٣٥,١٨) تليها المرحلة العمرية من ٥٥ لأقل من ٦٥ سنه بمتوسط(٣٢,٤) والمرحلة من ٣٥ لأقل من ٤٥ سنه بمتوسط (٣٢,٣) وأخيرا المرحلة العمرية أقل من ٢٥ سنه بمتوسط(٣١,٧٥) وقد يرجع تفوق الفئة العمرية من ٢٥لأقل من ٣٥ سنه بمتوسط (٣٥,١٨) إلى أنه كلما كانت الأم في مقتبل العمر كلما أصبح لديها القدرة على الرعاية والإهتمام بأبنائها المعاقين وتنشئتهم تنشئة اجتماعية سليمة بحيث تكون خير قدوة لأبنائها من خلال تفاعلها وعلاقتها بالأخرين وتمثلها لمعايير المجتمع والفضائل والأداب الحسنة فتنمو شخصية الأبناء المتزنة والسوية وتؤكد دراسة كلا من مصطفى جبريل ، تامر جاد (٢٠٢٠) علي أن عمر الوالدين دور لا يستهان به في تربية الأبناء فكلما زاد الفارق الزمني بين الوالدين والأبناء زادت خطوط الفشل في الوصول إلى أنماط التفاعلات الأسرية المتزنة.

- **ترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين إخوته:**

جدول (٣٨) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل جائحة كوفيد ١٩ بابعاده وفقا لترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين اخوته.

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوي الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | بين المجموعات | 135.698 | 4 | 33.924 | 1.111 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 3114.265 | 102 | 30.532 | | |
| | الكلي | 3249.963 | 106 | | | |
| التفاعل بين الأبناء | بين المجموعات | 132.003 | 4 | 33.001 | 1.656 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 2032.502 | 102 | 19.926 | | |
| | الكلي | 2164.505 | 106 | | | |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | بين المجموعات | 50.722 | 4 | 12.681 | 0.646 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 2002.941 | 102 | 19.637 | | |
| | الكلي | 2053.664 | 106 | | | |
| اجمالي التفاعل الأسري | بين المجموعات | 485.205 | 4 | 121.301 | 0.901 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 13730.309 | 102 | 134.611 | | |
| | الكلي | 14215.514 | 106 | | | |

يتضح من جدول( ٣٨) عدم وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد١٩ بابعاده ( التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء) وفقا لترتيب الطفل بين أخوته حيث بلغت قيم F( ٠,٩٠١، ١,١١١، ١,٦٥٦، ٠,٦٤٦) وهي جميعها غير دالة إحصائيا ويرجع ذلك إلي أن الإهتمام والرعاية والمساندة التي يلقاها الطفل المعاق من جميع أفراد الأسرة أيا كان ترتيبه داخل الأسرة والأنشطة التي يمارسها داخل الأسرة تجعله يحظي بتفاعل الوالدين والإخوة وخاصة بعد انتشار فيروس كوفيد١٩ وتختلف هذه النتيجة مع دراسة إيناس بدير (٢٠١٢) في وجود فروق ذات دلالة إحصائية في ديناميات التفاعل الإجتماعي وفقا لترتيب الإخوة لصالح الإبن الأكبر .

- **نوع إعاقة الطفل:**

جدول (٣٩) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل جائحة كوفيد ١٩ بابعاده وفقا لنوع إعاقة الطفل .

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوي الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | بين المجموعات | 99.322 | 5 | 19.864 | 0.637 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 3150.640 | 101 | 31.194 | | |
| | الكلي | 3249.963 | 106 | | | |
| التفاعل بين الأبناء | بين المجموعات | 201.513 | 5 | 40.303 | 2.074 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1962.992 | 101 | 19.436 | | |
| | الكلي | 2164.505 | 106 | | | |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | بين المجموعات | 65.997 | 5 | 13.199 | 0.671 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1987.667 | 101 | 19.680 | | |
| | الكلي | 2053.664 | 106 | | | |
| اجمالي التفاعل الأسري | بين المجموعات | 692.247 | 5 | 138.449 | 1.034 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 13523.267 | 101 | 133.894 | | |
| | الكلي | 14215.514 | 106 | | | |

يتضح من جدول( ٣٩) عدم وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد١٩ بأبعاده ( التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين

الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء) وفقا لنوع إعاقة الطفل حيث بلغت قيم F( ١,٠٣٤، ٠,٦٣٧، ٢,٠٧٤، ٠,٦٧١) وهي جميعها غير دالة إحصائيا وترى الباحثتين أن الأساس في جودة التفاعلات الأسرية المتزنة للمعاقين هو مدى تقبل الأسرة للإعاقة وليس نوع الإعاقة فهناك بعض الأسر التي تهمل هذا الطفل تماما في محاولة لإنكاره ورفضه وتجاهله للحد الذي قد يتناسون معه أن لديهم طفل معاق قد يضعونه في مركز للإعاقة وإن لم يكن في مقدورهم ذلك تخلصوا بوضعه في أي جانب من المنزل وهناك من يشعر بالعجز والرفض والخذلان نتيجة النظرة الدونية لهم ولأطفالهم مما يعرضهم (الأب- الأم ) للإحساس بالظلم وتكون العزلة هي المرحلة التي لابد من الوصول إليها في النهاية وهناك من ينحي الأمر كله منحي دينيا ويعتبر وجود هذا الطفل في حياته نعمه وهبه من الله عز وجل فيتقبله قبولا حسنا ويكون هو المحبب إليهم أكثر من إخوته العاديين ويتفاخرون به أمام الجميع فيرفعون من قدره وقدرهم في الدنيا والأخرة .

- **سن الطفل**

جدول (٤٠) دلالة الفروق لمتوسطات درجات الأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عينة البحث في التفاعل الأسري في ظل جائحة كوفيد ١٩ بابعاده وفقا لسن الطفل.

| مصدر التباين | | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|
| التفاعل بين الوالدين | بين المجموعات | 30.505 | 2 | 15.253 | 0.493 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 3219.458 | 104 | 30.956 | | |
| | الكلى | 3249.963 | 106 | | | |
| التفاعل بين الأبناء | بين المجموعات | 73.221 | 2 | 36.610 | 1.821 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 2091.284 | 104 | 20.109 | | |
| | الكلى | 2164.505 | 106 | | | |
| التفاعل بين الوالدين والابناء | بين المجموعات | 64.516 | 2 | 32.258 | 1.687 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 1989.148 | 104 | 19.126 | | |
| | الكلى | 2053.664 | 106 | | | |
| اجمالي التفاعل الأسري | بين المجموعات | 408.658 | 2 | 204.329 | 1.539 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 13806.856 | 104 | 132.758 | | |
| | الكلى | 14215.514 | 106 | | | |

يتضح من جدول( ٤٠) عدم وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد١٩ بابعاده ( التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء) وفقا لسن الطفل ذو الاحتياجات الخاصة حيث بلغت قيم F( ١,٥٣٩، ٠,٤٩٣، ١,٨٢١، ١,٦٨٧) وهي جميعها غير دالة إحصائيا وقد يرجع ذلك إلي أن رعاية طفل معاق ليست بالمهمة السهلة والبسيطة علي الأسرة والإهتمام به ورعايته تقع على عاتق جميع أفراد الأسرة وكل مرحلة عمرية لها خصائصها ومتطلباتها النفسية والعقلية والاجتماعية والتي تتعلق بدرجة الإعاقة وليس لها علاقة بعمر الطفل فالطفل المعاق في كل مراحل حياته يحتاج إلى الوالدين والإخوة وخاصة بعد جائحة كوفيد١٩ فأصبح كل منهم له دور في تأهيله ودمجه بالمجتمع فيزداد مستوى شعوره بالمسئوليه واعتماده على نفسه لأقصى حد ممكن وتحمل ما يواجهه من اتجاهات غير مناسبة وبذلك ينشأ بطريقة صحيحة ويساعد هذا

السلوك على استثارة رغبة الطفل في تنمية قدرته على المشاركة في تحمل المسئولية فيزداد إنجازه وينجح ويحقق مستوي تربوي مقبول.

مما سبق يتضح عدم صحة الفرض السابع جزئيا.

## • ملخص النتائج:

- أكثر الضغوط التي تتعرض لها امهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الضغوط النفسية جاءت في المركز الأول بنسبة ٧٣,٨٪
- ٤٤,٩٪ من الأمهات عينة البحث لديهن مستوى مرتفع في إدارة الضغوط بشكل فعال في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ في حين ٣٠,٨٪ مستواهم مرتفع في طلب المساندة الاجتماعية وبلغ المستوى المرتفع ٢٦,٦٪ في القدرة على مقاومة التجنب والانسجاب
- غالبية مستويات التفاعل الأسري بين الوالدين في المستوى المتوسط ٧١٪ في حين بلغ المستوى المرتفع ٢٠,٦٪. أما التفاعل بين الأبناء وبعضهم بلغ المستوى المرتفع ٢٤,٣٪ والمستوى المتوسط ٥٩,٨٪ بينما التفاعل بين الوالدين والابناء بلغ المستوى المرتفع ٥٦,١٪ والمستوى المتوسط ٣٤,٦٪. أما بالنسبة لمجموع التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد١٩ فقد بلغ المستوى المرتفع ٢٠,٦٪ مقابل ٦٠,٧٪ للمستوى المتوسط و١٨,٧٪ للمستوى المنخفض
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين استخدام أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لاستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ بمحاورها الثلاث (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ) واجمالي التفاعل الأسري وابعاده الثلاث.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الريفيات والحضريات في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ ومحورها (مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب ) وفقا للبيئة السكنية وتبين ان اتجاه الفروق لصالح الحضريات عن الريفيات.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الريفيات والحضريات في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ وبعدي (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء) وفقا للبيئة السكنية تبين ان اتجاه الفروق لصالح الحضريات عن الريفيات
- وجود فروق دالة إحصائيا بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة العاملات وغير العاملات في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ ومحوريها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية) تبين ان اتجاه الفروق لصالح الأمهات العاملات عن غير العاملات.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات عينة الدراسة العاملات وغير العاملات في استراتيجية مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب

- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأمهات العاملات وغير العاملات في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ بأبعاده ( التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والأبناء).
- وجود تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط ومحاورها( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية ) وفقا للمستوى التعليمي للأمهات الفروق في استراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح المستويات التعليمية الأعلى
- أن الأمهات الأكثر تعليما هن الأفضل في طلب المساندة الاجتماعية.
- يوجد تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط ومحاورها( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية ) وفقا للمستوى التعليمي للأباء اتجاه الفروق في استراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح المستويات التعليمية الأعلى.
- يوجد تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط ومحاورها (الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية ) بين أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وفقا للدخل الشهري للأسرة حيث تبين اتجاه الفروق في استراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح فئات الدخل المتوسط من ٤٠٠٠ أقل من ٦٠٠٠ جنية ، يليه فئات الدخل المرتفع من ٨٠٠٠ جنية لأقل من ١٠٠٠٠ يليه فئات الدخل من ٦٠٠٠ لأقل من ٨٠٠٠ جنية يليه فئات الدخل ٢٠٠٠ لأقل من ٤٠٠٠ جنية يليه فئات الدخل أقل من ٢٠٠٠جنية
- وجود تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط ومحاورها(الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية ) وفقا لحجم الأسرة اتجاه الفروق في استراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح الأسر صغيرة الحجم ٤ أفراد فأقل (٩٩.٥)، يليه الأسر المتوسطة ٥-٦ أفراد (٩٧.٢) ، يليها الأسر كبيرة الحجم ٧ أفراد فأكثر (٨٦).
- عدم وجود تباين دال إحصائيا في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ بمحاوره ( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب )وفقا لسن الأمهات.
- وجود تباين دال إحصائيا باستراتيجيات إدارة الضغوط والإدارة الفعالة للضغوط ) وفقا لترتيب الطفل ذو الاحتياجات بين أخوته .اتجاه الفروق في استراتيجيات إدارة الضغوط الكلية لصالح الإبن صاحب الترتيب الثالث (٩٩.٥) ،يليه الإبن صاحب الترتيب الثاني (٩٩)، يليه الإبن صاحب الترتيب الأول (٩٨.٠) ، الإبن صاحب الترتيب الرابع (٩٣.٠) ، الإبن صاحب الترتيب الخامس (٧٤.٥٠) .
- عدم وجود تباين دال إحصائيا في استراتيجيات إدارة الضغوط في ظل كوفيد١٩ بمحاوره ( الإدارة الفعالة للضغوط- طلب المساندة الاجتماعية - مقاومة الرغبة في التجنب والانسجاب)وفقا لنوع إعاقة الطفل.

- وجود تباين دال إحصائيا بمحور (التفاعل بين الوالدين والأبناء) وفقا للمستوى التعليمي للأمهات واتجاه الفروق لصالح المستويات التعليمية الأعلى ، فالأمهات الحاصلات على ماجستير او دكتوراه (٣٥.٨٠٠٠) أفضل من الحاصلات على أقل من المتوسط (٣٣.٧٥٦٨) ، تليها مؤهل فوق متوسط (٣٣.٩٠٩١) وتليها المؤهل الجامعي.
- وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل الأسري بمحاوره التفاعل بين الوالدين والتفاعل بين الوالدين والأبناء وفقا للمستوى التعليمي للأباء اتجاه الفروق لصالح المستويات التعليمية الأعلى.
- عدم وجود تباين دال إحصائيا في التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد١٩ بأبعاده (التفاعل بين الوالدين- التفاعل بين الأبناء- التفاعل بين الوالدين والابناء) وفقا لكل من (نوع إعاقة الطفل - سن الطفل ذو الاحتياجات الخاصة- ترتيب الطفل بين إخوته - سن الأمهات- حجم الأسرة- للدخل الشهري.)

- **مقترحات:**
- **برنامج إرشادي مقترح لتنمية الوعي باستراتيجيات إدارة الضغوط في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ ودورها في تحسين التفاعل الأسري لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**

تم إعداد البرنامج في ضوء نتائج البحث بحيث يكون موجه لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، فبناء على البيانات المتحصل عليها من نتائج البحث تم تحديد نواحى القصور في معلوماتهم واتجاهاتهم ومهاراتهم باستراتيجيات إدارة الضغوط والتفاعل الأسري وذلك للعمل على تنميتها وتحقيق المطلوب من البرنامج ، وذلك من خلال مجموعة من المحاضرات والمناقشات الجماعية وفى مجموعات صغيرة وورش العمل وجلسات الإنطلاق الفكري والتدريبات والتطبيقات والأسئلة المفتوحة والمغلقة المباشرة وغير المباشرة والعصف الذهني والمناظرة ولعب الأدوار ويركز كل منها على جوانب التعلم الثلاثة ( معرفى– مهارى– وجدانى) مع الاستعانة بالمراجع العربية والأجنبية التى تتناول استراتيجيات إدارة الضغوط والتفاعل الأسري لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ,وبناء عليه تم التخطيط العام للبرنامج كما يلي :

أشتملت عملية التخطيط العام للبرنامج علي

- **الفئة المستهدفة :**

أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الريفيات وخاصة ذوات المستويات التعليمية الأقل وحجم اسرتها كبير من ٦ أفراد فاكثر والدخل الشهر أقل من ٤٠٠٠ جنية

- **تحديد الأهداف العامة للبرنامج :**

استهدف البرنامج تنمية وعي أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة باستيراتيجيات إدارة الضغوط وتأثيرها الأيجابي على تحسين التفاعل

الأسري وتقوية الروابط بين أفراد الأسرة والتكاتف معا لحل المشكلات وأداء الواجبات والتقليل من تأثير الضغوط بتحويلها لتحديات ونقاط قوة دافعة للأمام مما يدعم الصلابة النفسية لدى أفراد أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة جميعا وبصفة خاصة الام حيث انها حجر الأساس لنجاح الأسر والمجتمعات التي يمكنها أن تكتسب المهارات اللازمة لبناء شخصية قوية تتسم بالإيجابية وبالثقة بالنفس (كالتحصين النفسي – التفكير الإيجابي – المرونة والإسترخاء) وتكتسب مهارة التحليل المنطقي للموقف الضاغط بغية فهمه والتهيئ الذهني له ولنتائجه. ومن ثم إعادة التقييم الإيجابي للموقف –بحيث يحاول الفرد معرفيا استجداء الموقف الضاغط وإعادة بناءه بطريقة إيجابية مع محاولة تقبل الواقع كما هوبخيث تستطيع تحويل الإتجاه السلبي نحو الإعاقة إلي اتجاه إيجابي كما اشتمل البرنامج على الأهداف المعرفية ، الأهداف المهارية ،الأهداف الوجدانية كما هو موضح بجدول (٤١).

- **الأسلوب و الوسائل المستخدمة في تنفيذه**

ورش العمل - لعب الأدوار -الاسئلة المفتوحة المحاضرة - المناقشة- العصف الذهني- السرد القصصي - عرض تقديمى من خلال برنامج **power point**

- **الحدود الإجرائية للبرنامج .**

يتحدد البرنامج في (١٢) جلسه بواقع جلستين أسبوعيا وتراوح زمن الجلسة من ٢-٣ ساعات يتخللها ٣٠ دقيقية راحة ، وقد تم تحديد عنوان لكل جلسة والهدف من اجرائها والوسائل التعليمية والتدريبية المعينة لها والادوات المستخدمة والاهداف التعليمية لكل جلسة .

لحساب صدق البرنامج: يتم عرضه على مجموعة من الأساتذة الخبراء المتخصصين في مجال إدارة المنزل والمؤسسات وذلك للحكم علي مدي صلاحية البرنامج من حيث صياغة الأهداف، المحتوي العلمي لكل جلسة، الإستراتيجيات والوسائل التعليمية المستخدمة في كل جلسة واجراءات تقييم كل جلسة، وقد اتفق السادة المحكمين علي صلاحية البرنامج وإمكانية استخدامه وتطبيقه علي عينه الدراسة بعد اجراء بعض التعديلات المطلوبة.

- **تقييم البرنامج :**

أساليب تقويم البرنامج يشتمل تقويم البرنامج علي تقويم قبلي:- يتم إجراء التقويم القبلي علي الأمهات قبل تطبيق البرنامج باستخدام استمارة البيانات العامة واستبيان استراتيجيات إدارة الضغوط واستبيان التفاعل الأسري . كما يتضمن تقويم بنائي تم ذلك من خلال التقويم البنائي الذي يوجد في نهاية كل جلسة من جلسات البرنامج حتى يتم التأكد من وصول الامهات الي مستوي جيد من تنمية الوعي باستراتيجيات إدارة الضغوط وطرق تحسين التفاعل الأسري في ظل التعايش مع كوفيد ١٩ . أما التقويم

النهائي يتم بإجرائه عن طريق تطبيق الإستبيان البعدي بعد الإنتهاء من تطبيق جلسات البرنامج لقياس مدي التحسن والنمو في الوعي .

**جدول (٤١) :محتوى البرنامج الإرشادي المستخدم في تنمية الوعي بإستراتيجيات إدارة الضغوط وعلاقته بالتفاعل الأسري لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد١٩**

| | الأهداف | | | محتوى الجلسة | الطرق والانشطة الارشادية | الوسائل الارشادية المستخدمة | الزمن |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | معرفية | مهارية | وجدانية | | | | |
| الجلسة الأولي افتتاحية (تمهيدية) | ١- التعارف بين الباحثين والمتدربات عينة الدراسة التجريبية<br>٢- تعريف المتدربات باهداف البرنامج من خلال اكسابهم المعلومات والمهارات والاستراتيجيات الازمة لمواجهة الضغوط للحفاظ علي استقرارهم وتواصلهم الأسري لهم ولأبنائهم وخاصة خلال جائحة كورونا<br>٣- تعريف المتدربات محتوى البرنامج بصفة عامة<br>٤- توضيح المتدربات كيفية سير الجلسات | | | | ١- المناقشة الحره<br>٢-العصف الذهنى<br>٣- الاسئلة المفتوحة | - عرض تقديمى من خلال برنامج power point لمحتوي البرنامج وكيفية سير الجلسات | ثلاث ساعات |
| الجلسة الثانية (من هو الطفل المعاق ) | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-يعرف ماهو الطفل المعاق.<br>٢-يوضح ما هي الأعاقة<br>٣-تذكر أنواع الإعاقات ومستوياتها<br>٤-تصنف الإتجاهات الوالدين نحو الإعاقة<br>٥- تذكر مراحل تقبل وجود طفل معاق ودمجه بالأسرة<br>٦- توضح ان عدم تقبل الإعاقة أولي مصادر الضغوط بالنسبة للوالدين | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تفرق بين أنواع الإعاقات ومستوياتها<br>٢-تكتسب المهارات المطلوبة لإحداث التغيير نحو الإتجاه الإيجابي للإعاقة حيث تتحكم اتجاهاتنا في اسلوب تصرفنا مع الطفل المعاق .<br>٣-تكتسب القدرة علي مساعدة أفراد أسرتها في تقبل الطفل المعاق<br>٤-تحلل أسباب تقبل أو عدم تقبل طفلها المعاق بأسرتها | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تتفهم أن الإعاقة قدر من الله عز وجل وليس ذنبا ارتكبه الأباء<br>٢-يدرك كيفيه تحويل الإتجاه السلبي نحو الإعاقة إلي اتجاه إيجابي<br>٣-تحرص علي فهم طفلها المعاق وخصائصه وكيفية التعامل مع اعاقته بشكل صحيح<br>٤- تدرك أهمية الإنجاهات نحو الإعاقة ودورها في تقبل المعاق لذاته وتفاعله مع أسرته والمجتمع | قبل البدء في التحدث عن الضغوط و استراتيجيات مواجهة الضغوط علينا أن نعي بعض المفاهيم الأسياسية التي تجعلنا أكثر قدرة علي مواجهة الضغوط وهي ( مدي تقبل الطفل المعاق- التحصين النفسي التفكير الإيجابي- المرونة والإسترخاء)<br>١- التعرف على المفاهيم الأساسية مفهوم الإعاقة – الطفل المعاق .<br>٢- أنواع الإعاقة ومستوياتها<br>٣- اتجاهات الوالدين نحو الإعاقة( الإتجاهات الإيجابية كالإهتمام والرعاية والتقبل- الإتجاهات السلبية كالإهمال والرفض والعزلة)<br>٤-مراحل تقبل الإعاقة | المحاضرة المناقشة العصف الذهني السرد القصصي | عرض قصص بعض الأمهات استطاعوا أن يتحدوا الإعاقة ويقفوا بجانب ابنائهم | ثلاث ساعات |
| الجلسة الثالثة(التحصين النفسي والتفكير الإيجابي- المرونة والإسترخاء) | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تعرف مفهوم التحصين النفسي<br>٢-تصنف أنواع | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تقترح بعض المهارات التي تساعد على التحصين | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تدرك أهمية التحصين النفسي<br>٢-تدرك قيمة | ١-مفهوم التحصين النفسي<br>٢-أهميته -مستوياته<br>٣- التحصين النفسى وبناء | المحاضرة المناقشة العصف الذهني | عرض قصص بعض الأمهات استطاعوا أن يتحدوا | ثلاث ساعتان |

| | الأهداف | | | محتوى الجلسة | الطرق والأنشطة الارشادية | الوسائل الارشادية المستخدمة | الزمن |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | معرفية | مهارية | وجدانية | | | | |
| | التحصين ٣-توضح أهمية التحصين النفسي والتفكير الإيجابي | النفسي ٢-تميز بين مستويات التحصين ٣- تكتسب المهارات اللازمة لبناء شخصية قوية تتسم بالإيجابية وبالثقة بالنفس (كالتحصين النفسي – التفكير الإيجابي – المرونة والإسترخاء) | تكوين اتجاه ايجابي نحو التحصين النفسي والتفكير الإيجابي وبناء الشخصية القوية | الشخصية الإيجابية والثقة بالنفس ٤-دور التحصين النفسي والتفكير الإيجابي في مواجهة الضغوط كمرحلة قبلية ٥- المرونة والإسترخاء (تمارين التنفس – وتقلص العضلات) | | الإعاقة ويقفوا بجانب أبنائهم | |
| الجلسة الرابعة الضغوط..كيف تتكون | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :- ١-تعرف مفهوم الضغوط ونشأتها ٢- تعرف النظريات المفسرة للضغوط ٣-تعدد مصادر الضغوط ٤-تحدد من وجهة نظرها أي من مصادر الضغوط أكثر تأثيرا عليها | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :- ١-تفرق بين مصادر الضغوط ٢-تحلل كيف تنشأ الضغوط | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :- ١- عرض قصص بعض الأمهات استطاعوا أن يتحدوا الإعاقة ويقفوا بجانب أبنائهم ٢-تدرك كيفية نشأة الضغوط وتأثرها علي حياتها اليومية | ١- مفهوم الضغوط ٢- كيف تنشأ الضغوط ٣- مصادر الضغوط (ضغوط اقتصادية – ضغوط اجتماعية – ضغوط تعليمية –ضغوط نفسية- ضغوط مهنية) | المحاضرة المناقشة ورش العمل | عرض تقديمى من خلال برنامج power point يتضمن الضغوط ومصادرها ونشأتها | ثلاث ساعات |
| الجلسة الخامسة نتائج...ومخاطر الضغوط ( عندما يعجزالعقل ويتحدث الجسد) | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :- ١- يتعرف علي مفهوم مخاطر الضغوط والنتائج المترتبة عليها | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :- ١- تميز بين مخاطر الضغوط | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :- ١-تدرك مخاطر الضغوط علي صحة الإنسان ٢-تدرك مخاطر الضغزط علي عقل الإنسان وسلوكه ٣-تدرك مخاطر الضغزط علي الأسرة | -مؤشرات اختراق الضغوط لعقل الإنسان (تشويش التفكير- ضعف الذاكرة –التردد وعدم القدرة علي اتخاذ القرارات) - مؤشرات اختراق الضغوط لسلوك الإنسان(الندم – الغضب- العزلة والإبتعاد عن الناس- القابلية للعنف والعدوانية ) - مؤشرات اختراق الضغوط لجسد الإنسان (ضغط الدم – تشنج القولون- البول السكري- سقوط الشعر – التهاب المفاصل – اضطرابات الغدة الدرقية) ٣- مؤشرات اختراق الضغوط للأسرة | المحاضرة العصف الذهني المناقشة ورش العمل عن مؤشرات اختراق الضغوط للإنسان | - عرض تقديمى من خلال برنامج power point | ثلاث ساعات |
| الجلسة السادسة استراتيجيات مواجهة الضغوط | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :- ١- تعرف مفهوم استراتيجيات | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :- ١- تكتسب مهارة التحليل المنطقى | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :- ١ –تكتسب المهارات الازمة لادارة | خطوات الإدارة الفعالة لمواجهة الضغوط ١- التحليل المنطقي للموقف الضاغط | المحاضرة المناقشة الحرة وورش العمل | - عرض تقديمى من خلال برنامج power | ثلاث ساعات |

| | الأهداف | | | محتوى الجلسة | الطرق والانشطة الارشادية | الوسائل الارشادية المستخدمة | الزمن |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | معرفية | مهارية | وجدانية | | | | |
| | مواجهة الضغوط<br>٢-يصنف استراتيجيات مواجهة الضغوط.<br>٣-تشرح خطوات الإدارة الفعالة لمواجهة الضغوط<br>٤-توضح المتغيرات التي تحدد استراتيجيات المواجهة الفعالة للضغوط<br>٥- تبحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط وطلب المساعدة من الآخرين أو مؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطها بالموقف الضاغط. | للموقف الضاغط بغية فهمه والتهيئ الذهني له ولنتائجه.<br>٢-تستطيع إعادة التقييم الإيجابي للموقف – حيث يحاول الفرد معرفيا استجداء الموقف الضاغط وإعادة بناءه بطريقة إيجابية مع محاولة تقبل الواقع كما هو<br>٣-استخدام أسلوب حل المشكلة لتتصدى بصورة مباشرة للموقف الضاغط. | الضغوط<br>٢-تدرك دور المساندة الاجتماعية وتحقيق متطلبات الفرد بمساندة ودعم البيئة الداخلية المتمثلة في الأسرة أو البيئة الخارجية.<br>٣- تكتسب مهارة استراتيجية المسئولية الاجتماعية من خلال تحسين قدرات الفرد الذاتية ليكون قادراً على تحمل المسئولية وحل المشكلات الناتجة عن المواقف الضاغطة. | بغية فهمه والتهيئ الذهني له ولنتائجه.<br>2-إعادة التقييم الإيجابي للموقف –حيث يحاول الفرد معرفيا استجداء الموقف الضاغط وإعادة بناءه بطريقة إيجابية مع محاولة تقبل الواقع كما هو<br>3-البحث عن المعلومات المتعلقة بالموقف الضاغط وطلب المساعدة من الآخرين أو مؤسسات المجتمع المتوقع ارتباطها بالموقف الضاغط.<br>4-استخدام أسلوب حل المشكلة لتتصدى بصورة مباشرة للموقف الضاغط.<br>5-المساندة الاجتماعية ومتطلبات الفرد بمساندة ودعم البيئة الداخلية المتمثلة في الأسرة أو البيئة الخارجية.<br>6-المسئولية الاجتماعية من خلال تحسين قدرات الفرد الذاتية ليكون قادراً على تحمل المسئولية وحل المشكلات الناتجة عن المواقف الضاغطة. | -العصف الذهنى<br>-الاسئلة المفتوحة | point | |
| الجلسة السابعة<br>تابع الإدارة الفعالة لمواجهة الضغوط (استراتيجية حل المشكلات-استراتيجية المساندة الاجتماعية ) | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١- تعرف مفهوم استراتيجية حل المشكلات<br>2- توضح أهمية استراتيجية حل المشكلات<br>٣- تعرف مفهوم استراتيجية المساندة الاجتماعية | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تحلل مكونات استراتيجية حل المشكلات<br>٢-تطبق خطوات استراتيجية حل المشكلات<br>٣-تميز بين أنماط المساندة الاجتماعية | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-يدرك أهمية استراتيجية حل المشكلات في مواجهة الضغوط<br>٢-يدرك أهمية استراتيجية المساندة الاجتماعية في مواجهة الضغوط | ١- مفهوم استراتيجية حل المشكلات<br>٢- أهمية استراتيجية حل المشكلات<br>٣- خطوات استراتيجية حل المشكلات<br>٤- مفهوم استراتيجية المساندة الاجتماعية | لعب الأدوار | - عرض تقديمى من خلال برنامج power point | ثلاث ساعات |

| | الأهداف | | | محتوى الجلسة | الطرق والانشطة الارشادية | الوسائل الارشادية المستخدمة | الزمن |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | معرفية | مهارية | وجدانية | | | | |
| | ٤- توضح أهمية استراتيجية المساندة الاجتماعية .<br>٥-تعدد انماط المساندة الاجتماعية | | | ٥- أهمية استراتيجية المساندة الاجتماعية<br>٦- أنماط استراتيجية المساندة الاجتماعية (المساندة الإنفعالية-المساندة الأدائية- المساندة السلوكية – المساندة العاطفية | | | |
| الجلسة الثامنة (استراتيجية المسئولية الاجتماعية )ودور التفاعل الأسري في اثراء قيمة استراتيجية المسئولية الاجتماعية | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه ان :-<br>١-تعرف مفهوم استراتيجية المسئولية الاجتماعية<br>٢-توضح أهمية استراتيجية المسئولية الاجتماعية<br>٣- تحدد عناصر استراتيجية المسئولية الاجتماعية<br>٤-تعرف دور الالوالدين في تحمل المسئولية الاجتماعية اتجاه ابنهم المعاق<br>٥- تعرف دور الأبناء العاديين في تقبل أخوهم المعاق وتحمل جزء من مسئولياتهم اتجاهه | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تميز بين عناصر استراتيجية المسئولية الاجتماعية<br>٢- يحلل دور الوالدين والأبناء ومسئولياتهم اتجاه الطفل المعاق بالأسرة | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه ان :-<br>١-تدرك أهمية استراتيجية المسئولية الاجتماعية<br>٢-تدرك أهمية التفاعل الأسري بين الوالدين ومردوده علي الأبناء ومدي تقبلهم لأخوهم المعاق وتحمل مسؤليته<br>٣-تقدر قيمة التفاعل بين الأباء والأبناء وبين الأبناء وبعضهم | ١-مفهوم استراتيجية المسئولية الاجتماعية وخصائصها<br>٢- أهمية استراتيجية المسئولية الاجتماعية<br>٣- عناصر استراتيجية المسئولية الاجتماعية<br>٤- دور الالوالدين في تحمل المسئولية الاجتماعية اتجاه ابنهم المعاق<br>٥- دور الأبناء العاديين في تقبل أخوهم المعاق وتحمل جزء من | - ورش العمل – العصف الذهني- المناقشة | - عرض تقديمى من خلال برنامج power point | ثلاث ساعات |
| الجلسة التاسعة (الإنسحاب كاستراتيجية سلبية لإدارة الضغوط) | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه ان :-<br>١-تعرف مفهوم الإنسحاب والعوامل المترتبة عليه | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تميز بين الإستراتيجيات الإيجابية والسلبية في مواجهة الضغوط. | بنهاية الجلسة تستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تتبني لتجنب التفكير الواقعي والممكن في الموقف الضاغط.<br>الإستراتيجيات الإيجابية كوسيلة فعالة لمواجهة الضغوط | صور الإنسحاب من الموقف الضاغط<br>١-الإحجام المعرفي<br>٢-العصف الذهنى<br>٣- الاسئلة المفتوحة<br>٤- المحاضرة<br>2-التقبل والاستسلام للموقف الضاغط وترويض النفس على تقبلها.<br>3-البحث عن الأنشطة البديلة عن طريق الاشتراك في أنشطة بديلة ومحاولة الاندماج فيها بهد توليد مصادر جديدة للإشباع | ١- المناقشة الحره<br>٢-العصف الذهنى<br>٣- الاسئلة المفتوحة<br>٤- المحاضرة | | |

| | الأهداف | | | محتوى الجلسة | الطرق والانشطة الارشادية | الوسائل الارشادية المستخدمة | الزمن |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | معرفية | مهارية | وجدانية | | | | |
| | | | | والتكيف بعيداً عن مواجهة الموقف الضاغط.<br>التنفيس والتفريغ الانفعالي بالتعبير لفظياً عن المشاعر السلبية غير السارة عن طريق المجهودات الفردية المباشرة | | | |
| الجلسة العاشرة الاستراتيجيات الملائمة للتعامل مع الأطفال المعاقين خلال جائحة كورونا كأحد الضغوط البيئية التي أثرت على الفرد والمجتمع. | بنهاية الجلسة يستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١- تعرف مفهوم فيروس كورونا .<br>٢-تشرح العوامل التي ساعدت علي انتشاره في مصر.<br>٣-تحدد الإجراءات الإحترازية التي يمكن اتباعها وخاصة للأطفال المعاقين<br>٤-تشرح سبل دعم وتعزيز الفهم المتعلق بفيروس كورونا عند الطفل المعاق | بنهاية الجلسة يستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تقترح فرص التواصل التعبيري للأطفال المعاقين لفهم ماهو الفيروس وكيفية التعامل معه<br>٢-تبتكر صور دعم وتعزيز السلوك الصحيح للطفل المعاق اتجاه فيروس كورونا | بنهاية الجلسة يستطيع الأم المتدربه أن :-<br>١-تتابع باهتمام ماهو فيروس كورونا والعوامل التي ساعدت علي انتشاره في مصر.<br>٢-تدرك أهمية الإجراءات الإحترازية التي يمكن اتباعها وخاصة للأطفال المعاقين .<br>٣-تحرص علي المشاركة في معرفة الاستراتيجيات الملائمة للتعامل مع الأطفال المعاقين خلال جائحة كورونا كأحد الضغوط البيئية التي أثرت علي الفرد والمجتمع. | ١ مفهوم فيروس كورونا .<br>٢-العوامل التي ساعدت علي انتشاره في مصر.<br>٣-الإجراءات الإحترازية التي يمكن اتباعها وخاصة للأطفال المعاقين.<br>٤-الاستراتيجيات الملائمة للتعامل مع الأطفال المعاقين خلال جائحة كورونا كأحد الضغوط البيئية التي أثرت علي الفرد والمجتمع.<br>(دعم وتعزيز الفهم المتعلق بفيروس كورونا المستجد - توفير فرص التواصل التعبيري - دعم وتعزيز السلوك- تحديد موقع مجهز للتعليم عن بعد) | المحاضرة - المناقشة- العصف الذهني | - عرض تقديمي من خلال برنامج power point | ثلاث ساعات |
| الجلسة الحادية عشر (الختامية) | - مراجعة النقاط الهامة في البرنامج مع الأمهات المتدربات<br>- تقييم البرنامج التدريبى المعد من خلال تطبيق الاستبيان البعدى<br>- شكر الأمهات المتدربات على تعاونهم مع الباحثين | | | | | | |

## • التوصيات :

- توصى الجامعات والمراكز البحثية ومراكز خدمة المجتمع بتقديم الخدمات والبرامج الارشادية من القوافل والندوات عن طريق الانترنت الموجهة لأمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للتخفيف من حدة الضغوط وتنمية الوعي باستراتيجيات إدارة الضغوط واهمية التفاعل الأسري المبني على التعاون.
- تحويل خدمات مراكز رعاية الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة اسلوبها في تقديم خدماتها عن طريق الانترنت وتقديم برامج تأهيليه وتدريبيه للأمهات والآباء كمساعدين للأخصائيين بما يمكنهم من متابعة البرنامج التأهيلي من المنزل.

- تفعيل دور إدارات الأسرة والطفولة بقطاع الشئون الاجتماعية التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي بأن يتضمن الهيكل الوظيفي للعاملين بها أخصائيين إدارة منزل ومؤسسات (أخصائيين إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة) بجانب الأخصائيين الإجتماعيين ويختصون بالجانب الوقائي والعلاجي للمشكلات الأسرية بالمجتمع المحيط بكل مديريه من مديرات الشئون الاجتماعية وخاصة أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وإعداد البرامج الإرشادية بالتعاون مع مراكز التأهيل والمختصين.
- تقوم وزارة التضامن الاجتماعي بعمل بروتوكولات تعاون مع كليات الإقتصاد المنزلي لإعداد البرامج التدريبية والإرشادية بمراكز التأهيل التابعة للوزارة على غرار ما قامت به وزارة التضامن الاجتماعي من دفع منح واعانات مالية للأسر للتخفيف من حدة الآثار الإقتصادية والاجتماعية والنفسية الناجمة عن كوفيد ١٩ والسلالات المتحورة منها كنوع من الدعم والتأهيل النفسي للأسر من اجل الحفاظ على الكيان الأسري.
- تقوم وزارة الاعلام والمجلس الأعلى للصحافة من خلال كافة وسائل الاعلام بتقديم المزيد من برامج التوعية بطرق التعامل مع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ظل جائحة كوفيد ١٩ مع التركيز على التوجهات الإعلامية نحو توعية المجتمع بأهمية المساندة الاجتماعية لأسر هؤلاء الأطفال .

## • المراجع:


- إبراهيم باجس معالي (٢٠٠٣): أثر التحصين ضد التوتر والتدريب على حل المشكلات في خفض الضغوطات النفسية وتحسين مستوي التكيف لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة ، رسالة دكتوراه ، جامعة عمان ، جامعة عمان العربية ، كلية الدراسات التربوية العليا ، الأردن .
- أبو الخير احمد (٢٠٢٠) :- كورونا والتربية الخاصة – المؤتمر الدولي الافتراضي الأول :تداعيات جائحة كورونا على مجالي التربية الخاصة والصحة النفسية . المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب.
- أحمد محمد عقله الزبون (٢٠١٢):حقوق الطفل المعاق في الشريعة الإسلامية والمواثيق الدولية والإقليمية المعاصرة ،مجلة المؤتمر العالمي الثاني للشريعة والقانون ٦-٧ مارس المجلد الثاني كلية عجلون الجامعية – قسم العلوم التربوية – جامعة البلقاء التطبيقية- الأردن .
- أسماء أحمد عبدالفضيل ، وفاء محمد خليل ، عفاف عزت رفله ، رشا محمد محمود (٢٠١٨):إدارة الضغوط الأسرية وعلاقتها بالذكاء الوجداني لربة الأسرة ، المجلة العلمية للتربية النوعية والفنون التطبيقية ، كلية التربية النوعية ، جامعة الفيوم ، المجلد ١ ، العدد٢.
- أسماء بدري الإبراهيم (٢٠١٨): صعوبات التعبير العاطفي والتوافق الزواجي لدى النساء الأردنيات في ضوء بعض التغيرات الديموجرافية – مجلة كلية التربية – جامعة الأزهر ، العدد ١٨٠.
- إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافى (٢٠٠٦): "**معجم مصطلحات حقوق الإنسان**- مصر، Www.Kotobarabia.Com
- امنية رجب الجزار(٢٠٢٠):- مشكلات ذوي القدرات الخاصة العقلية كما تدركها الأمهات وعلاقتها بالضغوط الأسرية- رسالة ماجستير- قسم إدارة المنزل والمؤسسات- كلية الاقتصاد المنزلي- جامعة المنوفية.

- أميرة حسان عبدالمجيد دوام، نهى عبدالستار عبدالمحسن (٢٠١٢):مهارات الإتصال وعلاقتها بقدرة ربة الأسرة على مواجهة الضغوط الأسرية ،الجمعية المصرية للإقتصاد المنزلي ، كلية الإقتصاد المنزلي ، جامعة حلوان .
- ايمان عبدالوهاب محمود(٢٠١٢):- مستوى القلق لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا وعلاقته بنوع الرعاية التي يلقاها الطفل – حوليات آداب عين شمس- المجلد ٤٠ (يناير- مارس ٢٠١٢).
- إيمان علي عبدالرحمن إبراهيم (٢٠٠٣):إدارة الأزمات الأسرية وعلاقتها بالموارد البشرية لدى الشباب رسالة دكتوراه، كلية التربية النوعية ،قسم الإقتصاد المنزلي ،جامعة المنوفية.
- إيناس ماهر الحسيني بدير (٢٠١٢):إدراك الأبناء لديناميات التفاعل الأسري وأثره على تنمية شعورهم بالمسئولية الاجتماعية ، مجلة البحوث التربية النوعية ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة ،عدد ٢٦ يوليو.
- تهاني محمد عثمان ، أماني عبدالمقصود (٢٠٠٧) :الضغوط الأسرية والنفسية الأسباب والعلاج ، برنامج إرشادي للتغلب على الضغوط الأسرية (الضغوط الأسرية كما يدركها الأبناء الجامعيون : دراسة مقارنة في كل من الريف والحضر) مكتبة الأنجلو المصرية ، مصر.
- جلاب محمد(٢٠١٩):- استيراتيجيات مواجهة الضغوط وعلاقتها بالاكتئاب لدى ممرضي مصلحة الاستعجالات- رسالة ماجستير- تخصص علم نفس العيادي- قسم علم النفس وعلوم التربية – كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية – جامعة قاصدي مرباج- ورقلة.
- حسن على إسماعيل(٢٠٢٠):- تصور مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للمعاقين حركيا- مجلة الخدمة الاجتماعية -العدد ٦٣ – مجلد ٢- الجمعية المصرية للأخصائين الإجتماعيين.
- حنان أبو صيري ، مروة مهدي ، وفاء الصفتي (٢٠١٩):- فاعلية برنامج إرشادي لإدارة الضغوط الأسرية قائم على توظيف الاستفادة من خدمات الدعم الحكومي – مجلة بحوث في التربية النوعية-العدد ٣٥- فبراير ٢٠١٩- كلية التربية النوعية -جامعة القاهرة.
- حنان حنا عزيز (٢٠١٨):الإستقرار الأسري وعلاقته بالصلابة النفسية كما تدركها أمهات أطفال التوحد ، مجلة بحوث التربية النوعية ، جامعة المنصورة ، عدد ٤٩- يناير .
- خالد عبدالغني (2007 ) دراسة استطلاعيةٌ لترتيب الحاجات والضغوط النفسيةٌ وأساليبٌ مواجهتها لدى أسر ذوي الحاجات الخاصة في المجتمع القطري، مجلة كلية التربية، جامعة قطر.
- دحمان خلاص(٢٠١٨):- الاتصال الشخصي وأسس التواصل الأسري- مجلة الأسرة والمجتمع- المجلد ٦- العدد ١(٢٠١٨)- الصفحة ١٨-٣٢- جامعة الجزائر.
- دعاء عوضين ابراهيم المرسي (٢٠٢١):أساليب إدارة التوتر وعلاقتها بمواجهة الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتيت الإنتباه ، مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية ، المجلد السابع ، العدد ٣٥ يوليو.
- راف الله بوشعرايه ، فتحي طاهر الدايخ (٢٠١٧): الضغوط النفسية وعلاقتها بالتوافق الأسريلدى أباء وأمهات أطفال التوحد ، المجلة الليبية العالمية، كلية التربية بالمرج ،جامعة بنغازي ، عدد١٤.
- زينب صلاح محمود يوسف (٢٠٢٠): قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد ( كوفيد -١٩) وعلاقته بإدارة ربة الأسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة ، مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية ، مجلة كلية التربية النوعية ، جامعة المنيا ، المجلد السادس – العدد ٣١ نوفمبر.
- سارة علي الأسود (٢٠٢١):المشكلات الأسرية في ظل جائحة كورونا وعلاقتها بالتواصل الأسري كما تدركها ربات الأسر، مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية ، مجلة كلية التربية النوعية ، جامعة المنيا. المجلد السابع، العدد٣٦ ، سبتمبر.

- سليمان الريحاني ، إبراهيم الزريقان، عادل طنوس (٢٠١٨):إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الفكر العربي.
- سمية محمد برهومى( ٢٠٢٠ ): تأثير الابتعاد الاجتماعى فى زمن كوفيد ١٩ على الأمن النفسى لدى الكفيف . المؤتمر الدولى الافتراضى الأول : تداعيات جائحة كورونا على مجالى التربية الخاصة والصحة النفسية . المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب.
- سناء محمد أحمد النجار ، فاطمة محمد أبوالفتوح عبدالعاطي (٢٠١٦):الرعاية المنزلية المتكاملة المقدمة لأطفال مرضى السكري وعلاقتها بديناميات التفاعل الأسري – المجلة العلمية لعلوم الإنسان التطبيقية – العدد الثاني – كلية الإقتصاد المنزلي ، جامعة حلوان .
- السيد الخميسي (٢٠١١) الضغوط الأسرية كما يدركها آباء وأمهات الأطفال والمراهقين التوحديين-مجلة كلية التربية- جامعة المنصورة- العدد ٧٦- الجزء الأول- مايو.
- السيد النحراوي( ٢٠٢٠ ): بناء وعى الأطفال بفيروس كورونا . المؤتمر الدولى الافتراضى الأول: تداعيات جائحة كورونا على مجالى التربية الخاصة والصحة النفسية . المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب.
- شذا عبد العزيز العجلان ، منيرة صالح الجويعي (٢٠٢٠) :الأمن النفسي في ظل انتشار جائحة كورونا ، المجلة العلمية لكلية التربية النوعية ، جامعة المنوفية ، العدد ٢٣، ج١.
- شريف أحمد وسيد الروبى( ٢٠٢٠):- التحديات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا – مجلة التربية الخاصة والتأهيل – مجلد (١٠) – العدد( ٣٨) ستمبر ٢٠٢٠- (١٨٢-١٥٠).
- شعبان جاب الله رضوان (٢٠١٦): العلاقة بين الضغوط الأسرية وكل من الشعور بالسعادة و الصلابة النفسية وتقدير الذات لدى أمهات الأطفال ذوي فرط الحركة و تشتت الانتباه ، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية ، مجلة الدراسات العربية ،المجلد ٣٧ ، العدد ٥ يوليو .
- صالح محمد أبوحطب (٢٠٠٣):الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها كما تدركها الأم الفلسطينية في محافظة غزة ، رسالة ماجستير ، برنامج الدراسات العليا المشترك ، جامعة الأقصى ، غزة ، فلسطين.
- طلال المصطفى ، حسام السعد (٢٠٢٠):السوريون ووباء كورونا – بحث اجتماعي بمركز حرمون للدراسات المعاصرة ، الدوحة ، قطر.
- عايش صباح، منصوري عبدالحق (٢٠١٣):علاقة الضغوط النفسية لدى أسر المعاقين بالعلاقات الأسرية ، المجلة العربية للدراسات التربوية والاجتماعية ، كلية العلوم الاجتماعية ، جامعة وهدان ، الجزائر ، العدد الرابع ، سبتمبر.
- عبدالحكيم أحمد محمد عبدالهادي (٢٠١٤):استخدام برنامج إرشادي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية استراتيجية مواجهة الضغوط للشباب الجامعي ، الجمعية المصرية للأخصائيين الإجتماعيين ، عدد ٥١.
- عبير محب عبدالمنعم ، حنان حنا عزيز (٢٠١٩):استراتيجيات المواجهة الإقدامية للضغوط لدى الزوجين وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية ، المؤتمر الدولي الثالث ( التعليم النوعي ودوره في تحقيق رؤية مصر ٢٠٣٠ ، كلية التربية النوعية، جامعة الإسكندرية .
- عبير ياسين أحمد إبراهيم ، يثرب علي محمد حبيب (٢٠٢١):إدارة ربة الأسرة لأزمة فيروس كورونا وتأثيرها على العلاقات الأسرية في ظل الحجر المنزلي ،مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية ، كلية التربية النوعية ، جامعة المنيا ، المجلد السابع ، العدد ٣٣، مارس ٢٠٢١.
- عفاف عزت رفله (٢٠١٦):إدارة الأزمات الأسرية وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى أبناء محافظة الفيوم ، مجلة كلية التربية النوعية ، جامعة بورسعيد، العدد الخامس .

- عمر عبدالله نصر الله ( ٢٠٠٨ ) الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع، دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- غزلان الدعدي (٢٠٠٩): الضغوط النفسية والتوافق الأسري والزواجي لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين تبعا لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديموغرافية والاجتماعية – رسالة ماجستير- كلية التربية- جامعة ام القرى- المملكة العربية السعودية.
- فاطمة حولي (٢٠١٩): التوافق الزواجي للوالدين كما يدركه الأبناء وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الرابعة من التعليم المتوسط – دراسة ميدانية – رسالة دكتوراه – كلية التربية الاجتماعية ، جامعة وهران.
- محمد سليم خميس (٢٠١١):الإسترخاء كألية لإحتواء القلق النفسي لدى مرض الربو، المجاة الإنسانية للعلوم،جامعة رفلة ، الجزائر، العدد٣٥.
- محمد عجوة ، فاطمة المصري (٢٠٢١) : تداعيات جائحة كورونا(كوفيد١٩) على عينة من الأطفال ذوي الإعاقة كما تدركها أمهاتهم وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لديهن- مجلة البحث العلمي في التربية – المجلد ٢٢- العدد الثاني
- محمود عبدالحليم منسي (٢٠٠٣):مناهج البحث العلمي في المجالات التربوية والنفسية، دار المعرفة الجامعية القاهرة.
- مصطفي السعيد جبريل ، تامر عبدالحفيظ عبدالفتاح جاد (٢٠٢٠): أنماط التفاعل الأسري وعلاقتها بفاعلية الذات ادى تلاميذ المرحلة الإعدادية ، مجلة بحوث كلية التربية النوعية ، جامعة المنصورة ، عدد ٥٧.
- مفتاح محمد عبد العزيز ( ٢٠١٠ ): مقدمة في علم نفس الصحة (مفاهيم- نظريات- نماذج- دراسات)، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، القاهرة، جمهورية مصرالعربية.
- منظمة الصحة العالمية ( ٢٠٢٠ )ب: المصطلحات الطبية المتعلقة بفيروس كورونا متاح على. http://www.emro.who.int/ar/cov.org في ١٥ مارس ٢٠٢٠ م
- منى أبوزيد محمود (٢٠١٨):التفاعل الأسري وعلاقته بالذكاء العاطفي وفاعلية الذات في ضوء بعض المتغيرات التصنيفية لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية ، رسالة ماجستير ، كلية التربية جامعة دمياط.
- منى محمود ومصطفى جبريل وايناس عبدالقادر(٢٠١٨) :- التفاعل الأسري وعلاقته بفعالية الذات في ضوء بعض المتغيرات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية – مجلة بحوث التربية النوعية- العدد (٥٠) -ابريل ٢٠١٨- جامعة المنصورة.
- منيرة بنت صالح الضحيان (٢٠١٣):أسلوب الأسرة في تجميل وتأثيث المسكن وعلاقته ببعض أبعاد التماسك الأسري – مجلة بحوث التربية النوعية – جامعة المنصورة ، مجلد ٤، العدد٦.
- موفق عرفه معروف (٢٠١٠): "**مستوى الوعى المائى لدى الطلبة معلمى العلوم بكليات التربية فى الجامعات الفلسطينية بغزة**"، رسالة ماجستير- كلية التربية- الجامعة الإسلامية- غزة، فلسطين.
- نادية عبدالمنعم السيد عامر (٢٠١٠): برنامج إرشادي لإدارة الأزمات الأسرية وعلاقته بالتوافق الزواجي ، مجلة بحوث التربية النوعية ، العدد الثامن عشر ، سبتمبر.
- نبيل محمد الفحل (٢٠٠٩):برامج الإرشاد النفسي النظرية والتطبيقية ، الطبعة الأولى ، دار العلوم، جامعة رفلة ، الجزائر ، العدد٣٥.
- نجلاء فاروق الحلبي ، إيمان شعبان أحمد (٢٠١٥): إدارة الضغوط الأسرية وعلاقتها بتعرض الزوجة للطلاق ،مجلة علوم وفنون ، المجلد السابع والعشرون ، العدد الثالث ، جامعة حلوان .
- نفين محمد إبراهيم (٢٠١٥):الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى عينة من أباء وأمهات المعاقين جسميا في ضوء بعض المتغيرات النفسية والديموجرافية – دراسة ميدانية –رسالة ماجستير غير منشورة ،كلية الأداب ،جامعة المنصورة، مصر.

- نهى جلال محمد سعد (٢٠١١):علاقة الإدخار واستثمار جزء من دخل الأسرة في حل الأزمات الأسرية الطارئة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية النوعية ، قسم الاقتصاد المنزلي ، جامعة المنصورة.
- هبه أحمد عبداللطيف( ٢٠٠٧):- متطلبات تحقيق المساندة الاجتماعية للتخفيف من حدة الضغوط الحياتية للمرأ العاملةمن منظور طريقة تنظيم المجتمع- مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية - العدد ٢٢- مجلد ١- جامعة حلوان -كلية الخدمة الاجتماعية .
- هناء مهني سليمان (٢٠١٦): وعي ربة الأسرة بمهارة التفاوض وعلاقته بإدارة الأزمات – رسالة ماجستير – كلية الإقتصاد المنزلي – جامعة المنوفية .
- هيام منصور محمد شاهين (٢٠١٥): مقومات التوافق في الحيلة الزوجية وعلاقته بالعوامل الاجتماعية – دراسة على عينة من الأزواج العاملين في المدارس الحكومية – شمال الأردن – مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية - المجلد ٤٢، العدد٢ .
- يحيي مبارك خطاطبة (١٤٣٨هـ):- اشكال التفاعل الأسري وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة جامعة اليرموك -مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية - العدد الخامس والاربعون شوال ١٤٣٨هـ.
- يوسف ضامن الخطابية (٢٠١٥):مقومات التوافق في الحيلة الزوجية وعلاقته بالعوامل الاجتماعية – دراسة على عينة من الأزواج العاملين في المدارس الحكومية – شمال الأردن – مجلة دراسات في العلوم الإنسانية والاجتماعية - المجلد ٤٢، العدد٢ .
- Vijesh P.v. and Sukumaran P.s (2007) Stress among mothers of children with cerebral palsy attending Special Schools Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal, V,18,N1
- Al-Qaisy, L. M. (2012). Mothers' Stress in Families of Children with Mental Handicap. *Asian Social Science, 8(2), 80.*
- Baberjee, D. (2020): ***The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play***. Asian Journal *of Psychiatry*, https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7270773/
- Cahapay, M. (2020). How Filipino Parents Home Educate their Children with Autism during COVID-19 Period. *International Journal of Developmental Disabilities*
- Clare, S., Reed, J. (2020). Coronavirus: the Struggle of Living in Lockdown with Autis [Internet]https://www.bbc.co.uk/news/health-52398144 .
- Clegg, J. (2020). COVID-19 and People with Intellectual Disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 45(3), 203.
- Divan, G., Vajaratkar, V., Desai, M. U., Strik-Lievers, L., & Patel, V. (2012). Challenges, coping strategies, and unmet needs of families with a child with autism spectrum disorder in Goa, *India. Autism Research, 5(3), 190-200*
- Divan, G., Vajaratkar, V., Desai, M. U., Strik-Lievers, L., & Patel, V. (2012):- Challenges, coping strategies, and unmet needs of families with a child with autism spectrum disorder in Goa, *India. Autism Research, 5(3), 190-200*
- Domitille, G.(2009) , "Santé et qualité de vie des frères et soeurs d'enfants atteints de maladies chronique", thèse pour le diplôme

d'état de docteur en médecine, Université de Nantes, Faculté de Médecine
- Ghosh, R., Dubey, M., Chatterjee,S., & Dubey ,S.( 2020). Impact of COVID-19 on Children: Special Focus on the Psychosocial Aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226-35.
- Kersh,J,. Hedvat, T,. Hauser-cram, P,. & warfield, M,. (2006) The contribution of marital quality to the well-being of parents of children with developmental disabilities, Journal of Intellectual Disability Research, 50,pp 883-893.
- Lazarus, R(2000) :Toward better research an stress and coping, journal of American psychologist, 55, 2000, pp. 669.
- Li, S., Wang, Y., Xue, J., Zhao,N & Zhu,T.(2020). The Impact of COVID-19 Epidemic Declaration on Psychological Consequences: A Study on Active Weibo Users. *International Journal of Environmental Research and Public Health* ,17(2032), 1-9.
- National Autistic Society. (2020). Tips for Autistic People and familie. https://www.autism.org.uk/services/helplines/coronavirus/resources/tips.aspx.
- Olawaie,O.Deih,A&Yaadar,R(2013):-Psychological Impact of Cerebral Palsy on Families;African perspective.journal of Neurscience in Rural Practice,4(2),159-163.
- Ozlem Al Tindag, et al (2007) Anxiety and depression levels in mothers of children With cerebral palsy.
- Patel, J., Badiani, A., Nielsen, F., Assi,S., C. Unadkat,V., Courtney,K., & Hallas , L .(2020). COVID-19 and Autism: Uncertainty, Distress and Feeling Forgotten. *Journal Pre-proof*, https://doi.org/ 10.1016/ j. puhip.2020.100034.
- Sandor ,Ovidiu (2010): "Social Awareness Support For Cooperation: Design Experience And Theoretical Models", Phd Thesis In Human-Computerinteraction, School Of Computer Science And Communication, Royal Institute Of Technology, Stockholm, Sweden.
- Viswanath, A. and Monga, P. (2020): ***Working through the COVID-19 outbreak: Rapid review and recommendations for MSK and allied heath personnel***. Journal of Clinical Orthopedics and Trauma. DOI:
- Wang, C., & Zhao,H.(2020).The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chines University Students , *Frontiers Psychology* , 11(1168), 1-8.