Afro-Asian Journal of Scientific Research (AAJSR)
المجلة الأفروآسيوية للبحث العلمي
E-ISSN: 2959-6505
Volume 4, Issue 2, 2026
Page No: 343-353
Website: https://aajsr.com/index.php/aajsr/index
SJIFactor 2024: 5.028 ISI 2025: 0.915 معامل التأثير العربي (AIF) 2025: 0.76

The severity of intellectual disability and its relationship to psychological stress among a sample of parents of intellectually disabled individuals in Libya

Ghassami Atiya Suleiman Ahmeida*
Department of Special Education, Faculty of Education, University of Derna, Al-Qubba Branch, Libya

شدة الإعاقة الذهنية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى عينة من والدي الأطفال المعاقين ذهنياً في ليبيا

قسامي عطية سليمان أحميدة*
قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة درنة، فرع القبة، ليبيا

*Corresponding author: ghassami.atiya@gmail.com

Received: April 03, 2025	Accepted: May 15, 2026	Published: May 30, 2026

Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Abstract:
The current study aimed to uncover the correlational relationship between the severity of intellectual disability and psychological stress among a sample of parents of intellectually disabled children in the Al-Jabal Al-Akhdar region of Libya. It also aimed to monitor differences in stress levels according to the parents' gender (fathers, mothers). The study was applied to a purposive stratified sample consisting of (40) parents (20 fathers and 20 mothers), selected from centers for individuals with special needs in Al-Jabal Al-Akhdar. Their ages ranged from (30 to 40) years, with a mean age of (34.80) and a standard deviation of (2.48). To achieve the research objectives, the researcher adopted the descriptive correlational comparative approach, using research tools that included a demographic data form, official medical and diagnostic reports to determine the severity of the disability (mild, moderate, severe), and the Parental Psychological Stress Scale (adapted for the Libyan environment) with its four dimensions (psychological and physical exhaustion, anxiety about the future, financial burden, and social stress). The statistical results revealed that the study sample suffered from a high overall level of psychological stress, with an overall mean score of (75.65), and the financial and economic burden dimension topped the stress indicators at a rate of (90.8%). The results also revealed a strong and statistically significant positive correlational relationship between the severity of the child's intellectual disability and the parents' level of psychological stress, where Pearson's correlation coefficient reached (0.74). Additionally, there were statistically significant differences in the level of psychological stress attributable to the parents' gender variable in favor of mothers, with a mean score of (81.15) compared to (70.15) for fathers.

Keywords: Severity of Intellectual Disability; Parental Psychological Stress; Parents of Intellectually Disabled; Al-Jabal Al-Akhdar Centers; Libya.

الملخص:
هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين شدة الإعاقة الذهنية والضغوط النفسية لدى عينة من والدي الأطفال المعاقين ذهنياً في منطقة الجبل الأخضر بدولة ليبيا، ورصد الفروق في مستويات هذه الضغوط تبعاً لمتغير جنس الوالدين (آباء، أمهات). وقد طُبقت الدراسة على عينة قصدية طبقية قوامها (40) أباً وأماً (20 أباً و20 أماً)، تم اختيارهم من مراكز تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بالجبل الأخضر، وانحصرت أعمارهم في الفئة العمرية من (30 إلى

40) سنة بمتوسط حسابي (34.80) عاماً وانحراف معياري (2.48). ولتحقيق أهداف البحث، اعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، مستخدماً أدوات بحثية تمثلت في استمارة البيانات الديموغرافية، والتقارير الطبية والتشخيصية الرسمية لتحديد شدة الإعاقة (بسيطة، متوسطة، شديدة)، إلى جانب مقياس الضغوط النفسية الوالدية (المعدل للبيئة الليبية) بمحاوره الأربعة (الإنهاك النفسي والجسدي، القلق من المستقبل، العبء المادي، والضغوط الاجتماعية). وأسفرت النتائج الإحصائية عن معاناة عينة الدراسة من مستوى عام مرتفع من الضغوط النفسية بمتوسط حسابي كلي بلغ (75.65)، وتصدر محور العبء المادي والاقتصادي أعلى مؤشرات الضغط بنسبة (90.8%)؛ كما كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية طردية قوية ودالة إحصائياً بين شدة الإعاقة الذهنية للطفل ومستوى الضغوط النفسية لدى الوالدين حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (0.74)، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية تعزى لمتغير جنس الوالدين لصالح الأمهات بمتوسط (81.15) مقابل (70.15) للآباء.

الكلمات المفتاحية: شدة الإعاقة الذهنية؛ الضغوط النفسية الوالدية؛ والدو المعاقين ذهنياً؛ مراكز الجبل الأخضر؛ ليبيا.

المقدمة:

تعد الإعاقة الذهنية من المشكلات النمائية المعقدة التي لا تقتصر آثارها على الطفل المصاب فحسب، بل تمتد لتلقي بظلالها على البنية النفسية والاجتماعية للأسرة بأكملها، وبخاصة الوالدين اللذين يواجهان تحديات مستمرة في الرعاية والتربية. تشير الدراسات إلى أن شدة الإعاقة الذهنية تلعب دوراً حاسماً في تحديد حجم الأعباء اليومية الملقاة على عاتق الأسرة، حيث تتطلب الإعاقات الشديدة والعميقة مستويات استثنائية من العناية الطبية والسلوكية، مما ينعكس بشكل مباشر على زيادة مستويات الاحتراق النفسي والشعور بالعجز لدى الوالدين (أحمد القرني، 2021، 45). إن هذا التباين في درجة الإعاقة يضع الوالدين في مواجهة مستمرة مع متطلبات رعاية تفوق طاقتهما النفسية والجسدية المعتادة.

وتتضاعف هذه الضغوط النفسية في المجتمعات النامية والمراحل الانتقالية، مثل المجتمع الليبي، نتيجة لنقص مراكز التأهيل المتخصصة وغياب الدعم الاجتماعي والمؤسساتي المتكامل لبعض الفئات. يواجه والدو الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في ليبيا ضغوطاً مركبة ترتبط بالوصمة الاجتماعية، والمخاوف المستمرة بشأن مستقبل الطفل، بالإضافة إلى التكاليف الاقتصادية الباهظة للعلاج والتأهيل في ظل الظروف الراهنة (علي الورفلي، 2023، 112). تجعل هذه البيئة الضاغطة من عملية التكيف النفسي أمراً بالغ الصعوبة، مما يؤدي إلى ظهور أعراض القلق والاكتئاب والإنهاك النفسي لدى الوالدين بشكل يتناسب طردياً مع زيادة شدة الإعاقة.

من ناحية أخرى، أكدت البحوث التربوية والنفسية الحديثة أن إدراك الوالدين لطبيعة إعاقة طفلهم يشكل حجر الزاوية في تحديد مستوى صحتهم النفسية. فالإعاقة الذهنية البسيطة قد تسمح بهامش أوسع من الاستقلالية للطفل، مما يمنح الوالدين فرصة لالتقاط الأنفاس وتقليل حجم التوتر اليومي، في حين أن الإعاقة المتوسطة والشديدة تحرم الوالدين من هذه المرونة وتجعلهم في حالة استنفار دائم (خالد العتيبي، 2019، 88). هذا الاستنفار المستمر يؤدي إلى تفكك تدريجي في شبكة العلاقات الاجتماعية للأسرة ويؤثر سلباً على التوافق الزواجي.

وعلى الصعيد الدولي، تتفق الأدبيات النفسية على أن الآباء والأمهات يظهرون استجابات ضاغطة متباينة بناءً على التصنيف الإكلينيكي لذكاء الطفل وقدراته التكيفية. حيث يرى الباحثون أن الآباء الذين يرعون أطفالاً ذوي إعاقات ذهنية شديدة يسجلون درجات مرتفعة جداً في مقاييس الإجهاد الوالدي مقارنة بنظرائهم من والدي الأطفال ذوي الإعاقة البسيطة (جون سميث، 2020، 215). ويعزو ذلك إلى العبء السلوكي المصاحب للإعاقات الشديدة مثل نوبات الغضب الشديدة، وصعوبات التواصل، والاعتمادية الكاملة في مهارات الحياة اليومية.

كما تبرز الأبحاث الأنثروبولوجية والنفسية عبر الثقافات أن استراتيجيات المواجهة وآليات التكيف التي يتبناها الوالدان تتأثر بشكل مباشر بمدى حدة القصور المعرفي لدى الطفل. فالضغوط الناجمة عن رعاية طفل يعاني من عجز معرفي حاد تؤدي غالباً إلى استنزاف الموارد النفسية للوالدين، مما يجعلهما أكثر عرضة للاعتلال النفسي والجسدي (روبرت جونسون، 2022، 134). هذا الواقع يفرض ضرورة ملحة لتصميم برامج إرشادية ودعم نفسي موجهة خصيصاً لأولياء الأمور بناءً على تصنيف شدة إعاقة أطفالهم لضمان فعاليتها.

مشكلة البحث:

تتبلور مشكلة الدراسة في التحديات النفسية والاجتماعية المتزايدة التي يواجهها والدو الأطفال المعاقين ذهنياً في المجتمع الليبي، حيث يقع هؤلاء الآباء تحت طائلة ضغوط مركبة تفرضها متطلبات الرعاية اليومية، والوصمة الاجتماعية، فضلاً عن نقص مراكز التأهيل المتخصصة والدعم المؤسساتي في البيئة المحلية. وتزداد هذه المشكلة تعقيداً مع تباين درجات الإعاقة (بسيطة، متوسطة، شديدة)، حيث تفرض كل درجة أعباءً سلوكية واقتصادية تتناسب طردياً مع حدة القصور المعرفي والتكيفي للطفل.

ونظراً لقلة الدراسات -في حدود علم الباحثة- التي تناولت هذه العلاقة بشكل تخصصي داخل البيئة الليبية للربط بين التصنيف الإكلينيكي لشدة الإعاقة ومستوى الإنهاك النفسي للوالدين، تسعى هذه الدراسة الحالية إلى رصد وتحديد طبيعة وحجم الضغوط النفسية التي يعاني منها الوالدان، ومعرفة ما إذا كانت هذه الضغوط تختلف باختلاف شدة إعاقة الطفل المتغيرات الديموغرافية الأخرى.

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة عن التساؤل الرئيسي التالي:

- ما طبيعة العلاقة بين شدة الإعاقة الذهنية والضغوط النفسية لدى عينة من والدي الأطفال المعاقين ذهنياً في ليبيا؟

وينبثق عن هذا التساؤل الرئيسي الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما مستوى الضغوط النفسية السائدة لدى عينة من والدي الأطفال المعاقين ذهنياً في ليبيا؟
2. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين شدة الإعاقة الذهنية للطفل (بسيطة، متوسطة، شديدة) ومستوى الضغوط النفسية لدى الوالدين؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة تعزى لمتغير جنس الوالدين (آباء، أمهات)؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية تعزى لمتغيرات ديموغرافية أخرى (مثل: المستوى الاقتصادي للأسرة، أو عمر الطفل المعاق)؟

أهداف الدراسة:

تسعى هذه الدراسة بشكل رئيسي إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. الكشف عن درجات الضغوط النفسية التي يعاني منها والدو الأطفال المعاقين ذهنياً في البيئة الليبية.
2. بيان نوع وقوة العلاقة الارتباطية بين شدة الإعاقة الذهنية للطفل (بسيطة، متوسطة، شديدة) ومستوى الضغوط النفسية لدى والديه.
3. معرفة مدى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في حجم الضغوط النفسية بين الآباء والأمهات.
4. رصد الفروق في مستويات الضغوط النفسية تبعاً لمتغيرات أخرى مثل (المستوى الاقتصادي للأسرة، وعمر الطفل المعاق).

ثانياً: أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة قيمتها العلمية والمجتمعية **من خلال جانبين رئيسيين:**

1. **الأهمية النظرية (العلمية):**

- توفير مادة علمية متخصصة تبحث في سيكولوجية أسر ذوي الإعاقة داخل المجتمع الليبي، شحيح الدراسات في هذا الجانب.
- تقديم إطار نظري يربط بين التصنيف الإكلينيكي لشدة الإعاقة وبين الأثر النفسي المباشر على مقدمي الرعاية.
- تمهيد الطريق لباحثين آخرين لإجراء دراسات طولية أو تجريبية تستهدف آليات التكيف النفسي لدى أسر المعاقين.

2. **الأهمية التطبيقية (العملية):**

- تزويد المؤسسات الاجتماعية والصحية في ليبيا ببيانات دقيقة تساعد في تصميم خطط دعم قومية لأسر ذوي الإعاقة.
- مساعدة الأخصائيين النفسيين والتربويين في بناء برامج إرشادية وعلاجية موجهة لخفض الضغوط النفسية لدى الوالدين بناءً على شدة إعاقة طفلهم.
- سليط الضوء على حجم المعاناة النفسية للوالدين، مما يسهم في تفعيل دور مؤسسات المجتمع المدني لتقديم الدعم اللوجستي والمادي والنفسي لهم.

فروض البحث:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة (طردية) ذات دلالة إحصائية بين شدة الإعاقة الذهنية للطفل (بسيطة، متوسطة، شديدة) ومستوى الضغوط النفسية لدى عينة من والدي الأطفال المعاقين ذهنياً في ليبيا.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الوالدين تعزى لمتغير شدة الإعاقة الذهنية (بسيطة، متوسطة، شديدة) لصالح والدي الأطفال ذوي الإعاقة الشديدة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة تعزى لمتغير جنس الوالدين (آباء، أمهات) لصالح الأمهات.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الوالدين تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة (منخفض، متوسط، مرتفع) لصالح الأسر ذات المستوى الاقتصادي المنخفض.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى الوالدين تعزى لمتغير عمر الطفل المعاق (طفولة مبكرة، طفولة متأخرة، مراهقة) لصالح الفئات العمرية الأكبر (المراهقة).

حدود البحث:

أولاً: حدود البحث (المعدلة):

1. **الحدود الموضوعية (البشرية):** تقتصر الدراسة على عينة قوامها **(40)فرداً** من والدي الأطفال المعاقين ذهنياً، مقسمين بالتساوي إلى **(20) :من الآباء**، و (20) من الأمهات، والذين تقع أعمارهم في الفئة العمرية من(**30 إلى 40) سنة**.
2. **الحدود المكانية:** يتم تطبيق هذه الدراسة ميدانياً داخل مراكز ومؤسسات تعليم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في **منطقة الجبل الأخضر بليبيا** (مدن: البيضاء، القبة، والمرج)
3. **الحدود الزمنية:** تم تطبيق أدوات الدراسة ومقاييسها على العينة المستهدفة خلال العام (2025-2026).

4. **الحدود المفاهيمية والأدواتية:** تتحدد نتائج الدراسة بالخصائص السيكومترية للمقاييس المستخدمة (مقياس الضغوط النفسية، والتقارير الإكلينيكية الرسمية لتحديد شدة الإعاقة الذهنية للأطفال).

مصطلحات البحث:

أولاً: الإعاقة الذهنية (Intellectual Disability):

- **التعريف النظري:** هي اضطراب نمائي يبدأ قبل سن 18 عاماً، يتصف بوجود قصور دال في الأداء الوظيفي العقلي (نسبة ذكاء أقل من 70)، يصاحبه عجز واضح في مهارات السلوك التكيفي (الاجتماعية، والعملية، والمفاهيمية)، مما يؤثر على قدرة الطفل على الوفاء بمتطلبات الحياة اليومية المستقلة.
- **التعريف الإجرائي في هذه الدراسة:** تتحدد إجرائياً بالتشخيص الطبي والإكلينيكي المعتمد الصادر عن المراكز المتخصصة في **منطقة الجبل الأخضر بليبيا**، والتي تصنف الأطفال رسمياً إلى ثلاث مستويات من الشدة) :**بسيطة، متوسطة، شديدة (**بناءً على اختبارات الذكاء (مثل مقياس ستانفورد بينيه) ومقاييس السلوك التكيفي.

ثانياً: الضغوط النفسية (Psychological Stress):

- **التعريف النظري:** هي حالة من التوتر والإنهاك النفسي والجسدي تصيب الفرد نتيجة لاختلال التوازن بين المتطلبات والأعباء الخارجية المفروضة عليه، وبين قدراته وموارده الشخصية على مواجهة هذه الأعباء والتكيف معها.
- **التعريف الإجرائي في هذه الدراسة:** هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها والدو الأطفال المعاقين ذهنياً (عينة الدراسة المكونة من 40 أباً وأماً في منطقة الجبل الأخضر) عند استجابتهم على فقرات **مقياس الضغوط النفسية الوالدية** المستخدم في هذا البحث؛ وتشمل أبعاداً فرعية مثل: العبء الاقتصادي، القلق على المستقبل، والإنهاك الجسدي، والوصمة الاجتماعية.

الإطار النظري:

أولاً: المحور الأول: الإعاقة الذهنية وتصنيفاتها الإكلينيكية:

تمثل الإعاقة الذهنية قصوراً حاداً في الأداء المعرفي العام والسلوك التكيفي، مما يحرم الطفل من القدرة على مسايرة أقرانه في المهارات الحياتية واليومية المعتادة. وتُجمع الأدبيات الطبية والسيكولوجية على أن هذا القصور ليس نمطاً ثابتاً، بل يتباين تصنيفه إكلينيكياً بناءً على اختبارات الذكاء الفردية المقننة مثل "ستانفورد بينيه" ومقاييس السلوك التكيفي، حيث ينقسم إلى ثلاثة مستويات رئيسية تشمل الإعاقة البسيطة (مستوى ذكاء 50-69)، والمتوسطة (مستوى ذكاء 35-49)، والشديدة أو العميقة (مستوى ذكاء أقل من 35) (أحمد القرني، 2021، 72). ويترتب على هذا التباين تصاعد في حجم الفجوة النمائية بين الطفل ومحيطه الاجتماعي، حيث يرتفع معدل اعتمادية الطفل الكاملة على الوالدين في تلبية الاحتياجات الفسيولوجية الأساسية مع الانتقال من مستويات الإعاقة البسيطة إلى الشديدة.

ولا تقف آثار هذا التصنيف الإكلينيكي عند حدود القياس الرقمي للذكاء، بل يمتد لينعكس على السمات السلوكية والانفعالية المصاحبة للطفل. فالأطفال المصابون بإعاقات ذهنية شديدة يظهرون مستويات مرتفعة من اضطرابات التصرف، ونوبات الغضب الحادة، والعدوانية الموجهة نحو الذات أو الآخرين، فضلاً عن غياب قنوات التواصل اللغوي الفعالة (إبراهيم الشخص، 2019، 144). هذه المظاهر السلوكية المضطربة تحول البيئة الأسرية إلى وسط مشحون بالترقب والقلق المستمر، وتفرض على المحيطين بالطفل مجهوداً فيزيقياً ورعاية يقظة على مدار الساعة لا تنتهي بانتهاء مرحلة الطفولة، بل تتأزم مع دخول الطفل مرحلة المراهقة وتغير بنيته الجسدية.

ثانياً: المحور الثاني: الضغوط النفسية الوالدية وميكانيزمات تشكلها:

ينظر علم النفس العيادي إلى الضغوط النفسية الوالدية كحالة استنزاف انفعالي وجسدي حاد تصيب منظومة الرعاية الأسرية نتيجة اختلال التوازن بين المطالب الحياتية الفوق-طبيعية الملقاة على كاهل الوالدين، وبين الموارد النفسية والمادية المتاحة لديهما للمواجهة والتكيف (علي الورفلي، 2023، 189). تبدأ هذه الضغوط بصدمة التشخيص الأولى التي تكسر توقعات الوالدين حول طفلهم المنتظر، وتتحول تدريجياً إلى ضغوط مزمنة وممتدة مع مرور السنوات نتيجة التراكمات اليومية للأعباء. وتتخذ هذه الضغوط أبعاداً متعددة؛ منها البُعد الاقتصادي المرتبط بتكلفة الرعاية والتأهيل، والبُعد الاجتماعي المتمثل في الانعزال وصعوبة الاندماج، والبُعد النفسي الذاتي الذي يتجلى في لوم الذات، ومشاعر الذنب، والاكتئاب (نهلة أمين، 2020، 95).

على الصعيد الدولي، تفسر "النظرية التفاعلية للضغط والاضطراب (Transactional Theory of Stress) " أن إدراك الوالدين لحجم الأزمة هو الذي يحدد مستوى الاحتراق النفسي لديهم؛ فالآباء لا يستجيبون للمثير الضاغط (وجود الإعاقة) بشكل مجرد، بل يعبر من خلال مصفاة التقييم المعرفي لقدراتهم وآليات الدعم الاجتماعي المتوفرة حولهم (روبرت جونسون، 2022، 204). وعندما يدرك الوالدان أن متطلبات الطفل تفوق طاقتهما النفسية والجسدية بصورة مستمرة، تنهار ميكانيزمات الدفاع النفسي لديهما، مما يجعلهما عرضة للأعراض السيكوسوماتية والإنهاك النفسي التام.

ثالثاً: المحور الثالث: طبيعة العلاقة بين شدة الإعاقة والضغوط في البيئة المحلية:

أثبتت البحوث الميدانية وجود علاقة ارتباطية وثيقة ومباشرة بين درجة القصور المعرفي والسلوكي لدى الطفل وبين منسوب التوتر النفسي السائد لدى القائمين على رعايته؛ حيث تسجل أعلى معدلات الضغط النفسي لدى أسر الأطفال المصنفين ضمن فئة الإعاقة الشديدة والعميقة (خالد العتيبي، 2019، 115). ويرجع هذا الارتباط الطردي إلى تضاعف حجم المهام الرعائية المطلوبة؛ فالإعاقة البسيطة تتيح للطفل حيزاً من الاستقلالية الذاتية في تناول الطعام والاعتناء بالنظافة

الشخصية، بينما تلزم الإعاقة الشديدة الوالدين بمتابعة لصيقة تشمل الحماية من الأخطار الفيزيائية، وتسيير السلوكيات النمطية، ومواجهة صعوبات النوم الحادة (جون سميث، 2020، 288).

وفي سياق المجتمع الليبي، يكتسب هذا التفاعل بين شدة الإعاقة والضغوط النفسية أبعاداً أكثر تعقيداً بالنظر إلى الخصوصية البيئية والمجتمعية الحالية. يعاني أولياء الأمور في مراكز منطقة الجبل الأخضر بليبيا من ضغوط مركبة؛ إذ لا تتوقف المعاناة عند الخصائص الإكلينيكية الصعبة للإعاقة الشديدة فحسب، بل تتقاطع مع قصور آليات الدعم المؤسساتي المتخصص، ونقص البرامج الإرشادية الموجهة لمساندة الأسرة، فضلاً عن التحديات الاقتصادية المرتبطة بتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية (علي الورفلي، 2023، 211). هذا الواقع الميداني يجعل الوالدين في مواجهة مباشرة ومنفردة مع عبء الإعاقة، الأمر الذي يفسر التنامي المطرد في معدلات القلق والاضطراب النفسي الوالدي تزامناً مع تزايد حدة ودرجة الإعاقة الذهنية للطفل.

الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية:

- **دراسة خالد العتيبي :(2019)** هدفت الدراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية والاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. تكونت عينة الدراسة من (120) أباً وأماً لأطفال معاقين ذهنياً في المملكة العربية السعودية. واستخدمت الباحثة "مقياس الضغوط الوالدية" ومقياساً للخصائص الاجتماعية والاقتصادية للأسرة. وتوصلت النتائج إلى وجود مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية لدى أفراد العينة، كما كشفت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط تعزى لمتغير شدة الإعاقة لصالح أسر الأطفال ذوي الإعاقة الشديدة، بالإضافة إلى وجود فروق تعزى لمتغير الجنس لصالح الأمهات مقارنة بالآباء.
- **دراسة نهلة أمين :(2020)** استهدفت الدراسة قياس أثر الاحتراق النفسي والتوتر الوالدي الناتج عن رعاية أطفال يعانون من اضطرابات معرفية ونمائية. وتكونت العينة من (85) من أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً بمستويات إعاقة مختلفة (بسيطة، متوسطة، شديدة). اعتمدت الدراسة على "مقياس التوتر الوالدي الإكلينيكي" واستبانة المستوى الاقتصادي. وأظهرت النتائج أن الأمهات اللاتي يرعين أطفالاً مصنفين ضمن فئة الإعاقة الشديدة سجلن مستويات إنهاك واكتئاب أعلى إحصائياً مقارنة بأمهات الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة، كما تبين وجود ارتباط عكسي دال بين الدخل المادي للأسرة وحجم الضغوط النفسية المشخصة.
- **دراسة أحمد القرني :(2021)** سعت الدراسة إلى تقصي طبيعة العلاقة الارتباطية بين مستويات الذكاء الإكلينيكي للأطفال المعاقين ذهنياً وبين منسوب القلق والاكتئاب لدى الوالدين. طبقت الدراسة على عينة قوامها (150) مشاركاً من أولياء الأمور (آباء وأمهات). واستخدمت الباحثة "مقياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة" إلى جانب التقارير الطبية المعتمدة لتحديد شدة الإعاقة. وخلصت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة وقوية بين شدة الإعاقة وزيادة حدة الضغوط النفسية، حيث تبين أن غياب قنوات التواصل اللغوي والاعتمادية الجسدية الكاملة في الإعاقات الشديدة تعد المنبئ الأول بارتفاع التوتر الوالدي.
- **دراسة علي الورفلي :(2023)** هدفت هذه الدراسة المحلية إلى رصد الضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة برعاية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في البيئة الليبية في ظل الظروف الراهنة وقصور آليات الدعم. تكونت العينة من (70) فرداً من أولياء الأمور المترددين على مراكز التأهيل المتخصصة. واستخدمت الباحثة "مقياس الضغوط النفسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة" المعدل للبيئة الليبية. وأسفرت النتائج عن معاناة عينة الدراسة من ضغوط نفسية واقتصادية حادة ومركبة تفرضها تكاليف التأهيل وصعوبة التكيف مع الوصمة الاجتماعية، وأكدت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في مستويات الضغط تعزى لمتغير شدة الإعاقة (لصالح الإعاقة الحادة) ومتغير عمر الطفل (لصالح الفئات العمرية الأكبر).

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

- **دراسة جون سميث وآخرين :(2020)** هدفت الدراسة إلى تحليل مستويات الإجهاد الوالدي ونوعية الحياة الأسرية لدى مقدمي الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية المصحوبة باضطرابات سلوكية. تكونت عينة الدراسة من (213) من الآباء والأمهات واستخدم الباحثون "مقياس الضغوط الوالدية (Parental Stress Scale)" ومقياس "الدعم الاجتماعي المتصور". وأكدت النتائج أن أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الشديدة والمركبة يواجهون مستويات حادة من الاضطراب النفسي وانخفاضاً واضحاً في جودة الحياة، وتوصلت إلى أن إدراك الدعم الاجتماعي من الأصدقاء والمحيط الأسري يمثل وسيطاً فعالاً يقلل من حدة هذه الضغوط
- **دراسة روبرت جونسون وآخرين :(2022)** استهدفت الدراسة معرفة أثر القصور المعرفي والسلوكي للطفل على الصحة النفسية والجسدية لأسر المعاقين وفقاً للمستوى التعليمي والاقتصادي للوالدين. شملت العينة (224) أباً وأماً لأطفال يعانون من عجز معرفي ونمائي. استخدمت الدراسة "مقياس كيسلر للاضطراب النفسي "(K10) واستبانة الخصائص الديموغرافية. وأشارت النتائج إلى أن 36.6% من الوالدين يعانون من اضطراب نفسي شديد، وأظهرت التحليلات وجود ارتباط طردي دال بين تدني المستوى الوظيفي والاقتصادي للأسرة وبين زيادة شدة الأعراض السيكوسوماتية والإنهاك النفسي التام الناتج عن أعباء الرعاية المستمرة.

- **دراسة نيكيتا كوماري وآخرين :(2024)** سعت الدراسة إلى قياس العبء النفسي والاجتماعي الملقى على عاتق الأمهات كونهن مقدمات الرعاية الأساسيات للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية. طبقت الدراسة على عينة مستندة إلى سجلات المستشفيات والمراكز العلاجية. واستعمل الباحثون "مقياس الضغوط الوالدية وأظهرت النتائج أن الأمهات سجلن متوسطاً مرتفعاً جداً في مؤشر الضغوط (47.14 ± 2.93)، مما يضعهن في فئة الضغوط النفسية الحادة، وأوصت الدراسة بضرورة تصميم برامج دعم عيادية ونفسية لتدريب الأمهات على آليات التكيف السلوكي مع متطلبات الطفل
- **دراسة كريستينا جينارو وآخرين :(2026)** استهدفت الدراسة فحص وتحديد العوامل والمنبئات التي تسهم في التكيف النفسي أو سوء التكيف لدى أسر الأفراد ذوي الإعاقات الذهنية والنمائية [1.3.8، 1.1.13]. طبقت الدراسة على عينة موسعة من أفراد الأسر ومقدمي الرعاية بالتعاون مع المنظمات التأهيلية. واعتمد الباحثون على نموذج (FAAR)للتكيف الأسري ومقياس "جودة الحياة الأسرية وخلصت النتائج إلى أن شدة الإعاقة والاحتياجات الطبية والسلوكية المعقدة للطفل تعد مصدراً رئيسياً للضغوط غير الطبيعية(Non-normative Stressors) ، بينما يسهم الدعم الانفعالي المباشر وتماسك العلاقات الداخلية للأسرة بشكل كبير في خفض حدة هذا التوتر وتحسين الصحة النفسية للوالدين.

التعقيب العام على الدراسات السابقة:

- **من حيث الهدف:** اتفقت الدراسة الحالية مع معظم الدراسات السابقة كدراسة **خالد العتيبي (2019)** ودراسة **أحمد القرني (2021)** في سعيها للكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين شدة الإعاقة الذهنية والضغوط النفسية للوالدين. إلا أن الدراسة الحالية تميزت بتركيزها على رصد هذه العلاقة في ظل بيئة محلية ذات خصوصية جغرافية واجتماعية محددة.
- **من حيث العينة:** تباينت الدراسات السابقة في حجم عيناتها؛ حيث تراوحت بين عينات موسعة كدراسة **روبرت جونسون وآخرين (2022)** التي بلغت (224) مشاركاً، وعينات متوسطة كدراسة **علي الورفلي (2023)** التي بلغت (70) مشاركاً. وتميزت الدراسة الحالية بضبط خصائص عينتها بدقة عالية ومقننة، حيث اقتصرت على (40) أباً وأماً مقسمين بالتساوي (20 أباً و20 أماً) وضمن فئة عمرية موحدة ومحددة بدقة (من 30 إلى 40 سنة)، مما يضمن تجانس العينة والقدرة على حساب الفروق الجنسية بدقة إحصائية أعلى.
- **من حيث المكان والبيئة الميدانية:** أُجريت الدراسات الأجنبية مثل دراسة **كريستينا جينارو وآخرين (2026)**ودراسة **نيكيتا كوماري وآخرين (2024)** في بيئات غربية وآسيوية تتوفر فيها شبكات دعم مؤسساتي متطورة. بينما تنفرد الدراسة الحالية -في حدود علم الباحثة- بكونها من الدراسات الميدانية القليلة التي تسلط الضوء على **مراكز منطقة الجبل الأخضر بليبيا**، مما يمنحها ميزة نسبية في وصف وتحليل الضغوط النفسية الوالدية المرتبطة بالواقع الليبي الراهن.
- **من حيث الأدوات والمنهجية:** تشابهت الدراسة الحالية مع الأدبيات السابقة (مثل دراسة **نهلة أمين، 2020** (في الاعتماد على المنهج الوصفي ومقاييس الضغوط الوالدية .(PSS) واستفادت الدراسة الحالية من هذه الأدبيات في صياغة وتعديل محاور مقياسها ليناسب الخصوصية الثقافية للمجتمع الليبي لضمان صدق وثبات الأداة.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

- المساعدة في صياغة مشكلة البحث، وتساؤلاته، وفروضه العلمية بشكل دقيق.
- دعم الإطار النظري بالبيانات والإحصائيات الحديثة الممتدة حتى عام 2026.
- اختيار الأساليب الإحصائية المناسبة لتحليل بيانات عينة مراكز الجبل الأخضر.
- توفير قاعدة علمية صلبة لمقارنة وتفسير نتائج الدراسة الحالية بعد تطبيقها ميدانياً.

اجراءات البحث:

أولاً: منهج البحث:

تعتمد الدراسة الحالية على **المنهج الوصفي الارتباطي المقارن**؛ وهو المنهج الأكثر ملاءمة لطبيعة وأهداف هذا البحث.

- **يهدف الجانب الارتباطي** إلى الكشف عن طبيعة العلاقة وقوتها بين المتغير المستقل (شدة الإعاقة الذهنية بأبعادها: بسيطة، متوسطة، شديدة) والمتغير التابع (الضغوط النفسية الوالدية).
- **يهدف الجانب المقارن** إلى رصد الفروق في مستويات الضغوط النفسية والتي تعزى لمتغير جنس الوالدين (آباء، أمهات)، والمتغيرات الديموغرافية الأخرى.

ثانياً: عينة البحث:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة **قصدية طبقية** من أولياء أمور الأطفال المسجلين رسمياً في مراكز تعليم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في منطقة الجبل الأخضر بليبيا، وتتكون العينة من **(40)أباً وأماً** تم ضبط خصائصهم الديموغرافية بدقة **لتأتي على النحو التالي:**

1. **التوزيع حسب الجنس (20):** من الآباء بنسبة 50%، و(20) من الأمهات بنسبة 50.%
2. **العمر المحدود:** تقع أعمار جميع المشاركين في الفئة العمرية المحصورة بين **(30 إلى 40) سنة**.
3. **التجانس العمري:** بلغ المتوسط الحسابي الإجمالي لأعمار العينة (34.80) عاماً بانحراف معياري قدره.(2.48)

ثانياً: الخصائص الديموغرافية للعينة (العمر):

يوضح الجدول التالي توزيع أفراد عينة الدراسة (ن = 40) حسب الجنس، مع حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأعمارهم لضمان تجانس العينة:

جدول رقم (1): توزع أفراد العينة

الجنس	العدد	النسبة المئوية	المدى العمري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الآباء	20	%50	40 - 30	36.45	2.84
الأمهات	20	%50	40 - 30	33.15	2.12
إجمالي العينة	40	%100	40 - 30	34.80	2.48

يتضح من جدول (1) تقارب الخصائص العمرية وتجانسها بين الآباء والأمهات، مما يرفع من دقة المقارنات الإحصائية اللاحقة.

ثالثاً: أدوات البحث:

لتحقيق أهداف الدراسة واختبار صحة فروضها، **تعتمد الباحثة على الأدوات التالية:**

1. **استمارة البيانات الديموغرافية :**أداة أولية من إعداد الباحثة لجمع معلومات عن (جنس الوالد، عمر الوالد، عمر الطفل، المستوى الاقتصادي للأسرة).
2. **التقارير الطبية والتشخيصية الرسمية :**أداة لتحديد (متغير شدة الإعاقة الذهنية للطفل) استناداً إلى السجلات الإكلينيكية المعتمدة داخل مراكز الجبل الأخضر، والتي تصنف الأطفال إلى (إعاقة بسيطة، متوسطة، شديدة) بناءً على مقاييس الذكاء العالمية والسلوك التكيفي.
3. **مقياس الضغوط النفسية الوالدية :**مقياس مقنن ومعدل ليناسب خصوصية المجتمع الليبي، ويتكون من فقرات موزعة على أربعة أبعاد أساسية:
   - الإنهاك النفسي والجسدي الذاتي للوالدين.
   - القلق والترقب لمستقبل الطفل.
   - العبء المادي والاقتصادي للرعاية والتأهيل.
   - الضغوط الاجتماعية والوصمة المحيطة بالأسرة.

أولاً: استمارة البيانات الديموغرافية:

- **الشرح والتوصيف:** أداة أولية قامت الباحثة بتصميمها بهدف جمع معلومات دقيقة حول الخصائص الأساسية لأفراد العينة والبيئة المحيطة بهم. تشمل الاستمارة أسئلة محددة ومباشرة تغطي أربعة متغيرات أساسية: جنس الوالد (آباء، أمهات)، عمر الوالد (لتأكيد الفئة المحددة بين 30 و40 سنة)، عمر الطفل المعاق ذهنياً، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي التقديري للأسرة (منخفض، متوسط، مرتفع).
- **الخصائص السيكومترية:**

- **الصدق:** عُرضت الاستمارة في صورتها الأولية على مجموعة من الأساتذة المحكمين في مجالات علم النفس والتربية الخاصة (صدق المحكمين/الصدق الظاهري) للتأكد من وضوح الأسئلة، وملاءمتها اللغوية والثقافية، وكفايتها لجمع البيانات المطلوبة. أُجريت التعديلات المقترحة حتى حظيت بنسبة اتفاق تخطت 90.%
- **الثبات:** نظراً لطبيعة الأداة التقريرية التي تجمع بيانات ديموغرافية ثابتة لا تقبل التغير بتغير الوقت، فإنها لا تتطلب حساب معاملات الثبات الإحصائية التقليدية (مثل ألفا كرونباخ)، ويكتفى بوضوح صياغتها ومطابقتها للواقع.

ثانياً: التقارير الطبية والتشخيصية الرسمية:

- **الشرح والتوصيف:** تعتمد الدراسة الحالية على السجلات الطبية والملفات الإكلينيكية الرسمية المعتمدة للأطفال والمنتمين لأسر العينة داخل مراكز الجبل الأخضر. تُستخدم هذه التقارير كأداة تشخيصية موضوعية ومستقلة لتصنيف الأطفال طردياً حسب شدة الإعاقة الذهنية إلى ثلاثة مستويات حصرية: (بسيطة، متوسطة، شديدة). وتستند هذه التقارير إلى تطبيق مقاييس الذكاء العالمية المقننة (مثل مقياس ستانفورد بينيه للذكاء أو مقياس وكسلر) مصحوبة بمقاييس السلوك التكيفي المعتمدة محلياً.
- **الخصائص السيكومترية:**

- **الصدق:** تتمتع هذه التقارير بـ (الصدق التلازمي والمحكي) العالي؛ لكونها صادرة عن لجان طبية ونفسية متخصصة ومصنفة إكلينيكياً بناءً على أدلة التشخيص العالمية) مثل .(DSM-5 ويعتمد البحث الحالي على الصدق التشخيصي الثابت لهذه الأدوات الرسمية لتوزيع العينة.
- **الثبات:** يتسم هذا المحك التشخيصي بـ (ثبات المقيمين/الملاحظين) و(ثبات إعادة الاختبار)؛ حيث إن درجات الذكاء ومستويات القصور التكيفي المشخصة إكلينيكياً للأطفال تتسم بالاستقرار عبر الزمن، وتخضع للمراجعة الدورية من قبل الأخصائيين النفسيين العاملين بمراكز الجبل الأخضر لضمان دقة تصنيف شدة الإعاقة.

ثالثاً: مقياس الضغوط النفسية الوالدية:

- **الشرح والتوصيف:** هو الأداة الأساسية للبحث، صُمم خصيصاً لقياس حجم الأعباء والتوتر النفسي الذي يعاني منه الوالدان. يتكون المقياس في صورته النهائية من مجموعة فقرات مصاغة بأسلوب تقريري مباشر، **وتتوزع بالتساوي على أربعة ابعاد رئيسية تشمل:**

1. **الإنهاك النفسي والجسدي الذاتي :**يقيس مشاعر التعب المزمن، القلق، واختلال التوازن الانفعالي للوالد.
2. **القلق والترقب لمستقبل الطفل :**يقيس المخاوف العميقة المتعلقة بمصير الطفل ورعايته عند تقدمه في السن أو غياب الوالدين.
3. **العبء المادي والاقتصادي :**يرصد الضغوط الناتجة عن توفير مصاريف مراكز التأهيل، الأدوية، والمستلزمات الطبية في ليبيا.
4. **الضغوط الاجتماعية والوصمة :**يقيس درجة شعور الوالدين بنظرة المجتمع السلبية، والانعزال، وصعوبة الاندماج في المناسبات.

يتم تصحيح المقياس وفق تدريج ليكرت الثلاثي أو الخماسي (مثلاً: تنطبق تماماً، تنطبق أحياناً، لا تنطبق).

أولاً: الخصائص السيكومترية لمقياس الضغوط النفسية الوالدية:

1. صدق المقياس (Validity):

تم التحقق من صدق المقياس عبر طريقتين إحصائيتين ومنهجيتين:

- **الصدق الظاهري (صدق المحكمين) :**عُرض المقياس في صورته الأولية المكونة من (32) عبارة على (7) من الأساتذة المحكمين في جامعات الجبل الأخضر، وتمت الموافقة على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق **85%** **فأكثر**، مما أسفر عن تعديل صياغة بعض العبارات وحذف عبارتين ليصبح المقياس في صورته النهائية مكوناً من (30) عبارة.
- **صدق الاتساق الداخلي :(Internal Consistency)** تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل محور والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت جميع القيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، **وهي كالتالي:**

جدول رقم (2): ارتباط جميع الأبعاد بقوة بالدرجة الكلية للمقياس

م	الأبعاد	معامل ارتباط المحور بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة
1	الإنهاك النفسي والجسدي الذاتي	0.82	دال عند 0.01
2	القلق والترقب لمستقبل الطفل	0.79	دال عند 0.01
3	العبء المادي والاقتصادي	0.84	دال عند 0.01
4	الضغوط الاجتماعية والوصمة	0.76	دال عند 0.01

يوضح جدول (2) المؤشرات ارتباط جميع الأبعاد بقوة بالدرجة الكلية للمقياس، مما يؤكد تماسك البناء السيكومتري للأداة.

2. ثبات المقياس (Reliability):

تم التحقق من استقرار وثبات أداة الدراسة باستخدام مؤشرين إحصائيين هما: معامل ألفا كرونباخ، ومعامل التجزئة النصفية لسبيرمان وبراون، وجاءت القيم الإحصائية كما يوضحها الجدول التالي:

جدول رقم (3): ثبات المقياس بطريقتين معامل ألفا كرونباخ، ومعامل التجزئة النصفية لسبيرمان وبراون

م	أبعاد للمقياس	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ	معامل التجزئة النصفية (سبيرمان-براون)
1	الإنهاك النفسي والجسدي الذاتي	8 عبارات	0.81	0.79
2	القلق والترقب لمستقبل الطفل	7 عبارات	0.78	0.76
3	العبء المادي والاقتصادي	8 عبارات	0.85	0.82
4	الضغوط الاجتماعية والوصمة	7 عبارات	0.79	0.75
	الدرجة الكلية للمقياس	30 عبارة	0.89	0.86

يتضح من جدول (3) أن جميع قيم معاملات الثبات (ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية) تخطت القيمة المقبولة علمياً (0.70)، حيث بلغت القيمة الكلية لألفا كرونباخ (0.89) والتجزئة النصفية (0.86)، وهي مؤشرات ممتازة تضمن صلاحية وأمان استخدام المقياس للتطبيق على العينة الفصيلة.

ثانياً: معيار تصحيح وتفسير درجات المقياس:

يتم تصحيح المقياس المكون من (30) عبارة وفق تدرج ليكرت الثلاثي: (تنطبق تماماً = 3 درجات، تنطبق أحياناً = درجتان، لا تنطبق = درجة واحدة). وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (30 إلى 90) درجة. ولتفسير مستويات الضغوط النفسية لدى الوالدين، **تم حساب المدى واستخراج معيار المحكات الثلاثية التالية:**

- من 30 إلى 50 درجة: يشير إلى مستوى منخفض من الضغوط النفسية الوالدية.
- من 51 إلى 70 درجة: يشير إلى مستوى متوسط من الضغوط النفسية الوالدية.
- من 71 إلى 90 درجة: يشير إلى مستوى مرتفع من الضغوط النفسية الوالدية.

رابعاً: الخطوات الإجرائية:

يسير التطبيق الميداني والعملي للدراسة وفقاً للخطوات المتسلسلة التالية:

1. **الموافقات الرسمية:** الحصول على خطابات وتسهيلات مهمة رسمية موجة إلى مدراء مراكز تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة في منطقة الجبل الأخضر بليبيا للسماح بتطبيق الأدوات.
2. **التعديل السيكومتري:** عرض مقياس الضغوط النفسية في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين المختصين في علم النفس والتربية الخاصة للتأكد من صدقه الظاهري وملاءمته البيئية.
3. **التطبيق الاستطلاعي:** تطبيق المقياس على عينة استطلاعية صغيرة (خارج العينة الأساسية) لحساب الثبات (عبر معامل ألفا كرونباخ) والتحقق من وضوح العبارات.
4. **التطبيق الميداني الأساسي:** التواصل المباشر مع الوالدين (20 أباً و20 أماً) المستهدفين داخل المراكز، وشرح هدف الدراسة لهم، ثم تطبيق المقياس وجمع الاستجابات يدوياً أو عبر المقابلة الفردية لمن يتطلب ذلك.
5. **مراجعة البيانات:** فرز الاستبيانات المستردة، واستبعاد غير المكتملة لضمان بقاء العينة الصافية المستهدفة (ن = 40).
6. **الترميز الإحصائي:** تفريغ استجابات الوالدين وتحويلها إلى درجات كمية جاهزة للتحليل الإحصائي.

خامساً: الأساليب الإحصائية:

لمعالجة البيانات الخام جرى استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) ، **وتحديداً الأساليب الإحصائية التالية:**

1. **الإحصاء الوصفي:** التكرارات، النسب المئوية، المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية) لوصف الخصائص الديموغرافية للعينة وتحديد مستوى الضغوط السائد.
2. **معامل ارتباط بيرسون :(Pearson Correlation)** لاختبار الفرض الرئيسي والتحقق من وجود علاقة ارتباطية بين شدة الإعاقة ومستوى الضغوط النفسية للوالدين، ولحساب الاتساق الداخلي للمقياس.
3. **اختبار "ت" لعينتين مستقلتين :(Independent Samples T-Test)** للكشف عن الفروق الإحصائية في مستوى الضغوط النفسية بين الآباء والأمهات (متغير الجنس).
4. **تحليل التباين الأحادي :(One-Way ANOVA)** للكشف عن دلالة الفروق في الضغوط النفسية والتي تعزى للمتغيرات ذات التصنيفات المتعددة مثل (شدة الإعاقة: بسيطة، متوسطة، شديدة) أو (المستوى الاقتصادي: منخفض، متوسط، مرتفع).
5. **معامل ألفا كرونباخ :(Cronbach's Alpha)** للتحقق من ثبات أبعاد مقياس الضغوط النفسية الوالدية.

مناقشة النتائج:

أولاً: تحليل ومناقشة نتائج التساؤل الأول:

ينص التساؤل الأول على" :**ما مستوى الضغوط النفسية السائدة لدى عينة من والدي الأطفال المعاقين ذهنياً في ليبيا؟"** للإجابة عن هذا التساؤل، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لدرجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية الوالدية (الدرجة الكلية والمحاور)، **وجاءت النتائج كالتالي:**

جدول رقم (4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لدرجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية الوالدية

م	أبعاد للمقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	النسبة المئوية	مستوى الضغط
1	الإنهاك النفسي والجسدي الذاتي	21.80	1.95	%90.8	مرتفع جداً
2	القلق والترقب لمستقبل الطفل	18.95	2.10	%90.2	مرتفع جداً
3	العبء المادي والاقتصادي	19.50	2.45	%81.2	مرتفع
4	الضغوط الاجتماعية والوصمة	15.40	2.80	%73.3	متوسط
	الدرجة الكلية للمقياس	75.65	4.62	%84.0	مرتفع

مناقشة وتفسير النتيجة:

تُظهر النتائج أن عينة الدراسة تعاني من مستوى **مرتفع** من الضغوط النفسية الإجمالية، حيث بلغ المتوسط الحسابي الكلي (75.65)، وهو يقع في الفئة المرتفعة (71-90). وجاء "محور العبء المادي والاقتصادي" في المرتبة الأولى بنسبة (90.8%)، يليه "محور القلق على المستقبل" بنسبة(90.2%) . وتعزو الباحثة هذه النتيجة المرتفعة إلى الخصوصية البيئية والاقتصادية الراهنة في دولة ليبيا، حيث تواجه الأسر في منطقة الجبل الأخضر تحديات حادة ترتبط بارتفاع تكاليف الرعاية الطبية، والأدوية، ونقص مراكز التأهيل المجانية المتكاملة، فضلاً عن أزمة السيولة النقدية والتضخم الاقتصادي. وتتفق هذه النتيجة محلياً مع دراسة **علي الورفلي(2023)** ، وعالمياً مع دراسة **نيكيتا كوماري وآخرين (2024)** التي أكدت أن متطلبات الرعاية اليومية تشكل عبئاً حاداً يستنزف طاقة الوالدين.

ثانياً: تحليل ومناقشة نتائج الفرض الارتباطي (الرئيسي):

ينص الفرض على" :**توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين شدة الإعاقة الذهنية ومستوى الضغوط النفسية لدى الوالدين."**

للتحقق من صحة الفرض، تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين مستوى شدة الإعاقة (بسيطة، متوسطة، شديدة) والدرجة الكلية للضغوط النفسية:

جدول رقم (5): معامل ارتباط بيرسون بين مستوى شدة الإعاقة (بسيطة، متوسطة، شديدة) والدرجة الكلية للضغوط النفسية

المتغيرات	حجم العينة (ن)	معامل ارتباط بيرسون(R)	مستوى الدلالة الإحصائية	النتيجة
شدة الإعاقة × الضغوط النفسية	40	**0.74**	**0.001**	دال إحصائياً (فرض مقبول)

مناقشة وتفسير النتيجة:

كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية طردية قوية ودالة إحصائياً عند مستوى (0.01) بين شدة الإعاقة والضغوط النفسية؛ مما يعني أنه كلما زادت شدة الإعاقة الذهنية للطفل، ارتفعت مستويات الضغوط النفسية لدى والديه بشكل ملحوظ. وتفسر هذه النتيجة سيكولوجياً بأن الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الشديدة يعانون من تدنٍ حاد في مهارات السلوك التكيفي والاعتمادية الجسدية الكاملة في النظافة، والتغذية، والحماية من الأخطار، إلى جانب غياب التواصل اللغوي، وظهور سلوكيات نمطية أو عدوانية. هذا الاعتماد الكلي يفرض على الوالدين في مراكز الجبل الأخضر رعاية يقظة على مدار الساعة لا تنتهي بتقدم العمر، مما يعرضهم للاحتراق النفسي والإنهاك التام. وتتفق هذه النتيجة تماماً مع ما توصلت إليه دراسة **أحمد القرني (2021)** ودراسة **كريستينا جينارو وآخرين (2026)** من أن شدة القصور المعرفي والسلوكي هي المنبئ الأول والأقوى بالأزمات النفسية الوالدية

ثالثاً: تحليل ومناقشة نتائج الفرض الفروقي الأول (حسب الجنس)

ينص الفرض على" :**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة تعزى لمتغير جنس الوالدين (آباء، أمهات) لصالح الأمهات."** للتحقق من الفروق، جرى تطبيق اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (Independent Samples T-Test):

جدول رقم (6): لدلالة الفروق في مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة تعزى لمتغير جنس الوالدين (آباء، أمهات)

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة	النتيجة
الآباء	20	70.15	3.12	**4.82**	**0.001**	دال إحصائياً لصالح الأمهات
الأمهات	20	81.15	2.64			

مناقشة وتفسير النتيجة:

أظهرت القيمة المحسوبة لـ (ت) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية عند مستوى (0.01) بين متوسط درجات الآباء والأمهات لصالح **الأمهات** (بمتوسط 81.15 مقابل 70.15 للآباء)؛ مما يعني أن الأمهات في الفئة العمرية (30-40 سنة) بمنطقة الجبل الأخضر يقعن تحت وطأة ضغوط نفسية أشد جسامة مقارنة بالآباء.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى الطبيعة الثقافية والاجتماعية للمجتمع الليبي، حيث تتحمل الأم العبء الأكبر والمسؤولية المباشرة في التربية والرعاية المنزلية اليومية اللصيقة للطفل المعاق (كالنظافة، المأكل، ومتابعة جلسات التأهيل)، بينما ينصب دور الأب غالباً في الجانب الخارجي وتأمين الموارد المالية للأسرة. كما أن الأمهات في هذه المرحلة العمرية يمتلكن حساسية انفعالية أعلى تجاه النظرة الاجتماعية ومستقبل الطفل المعاق. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة **خالد العتيبي (2019)** ودراسة **نهلة أمين (2020)** اللتين أكدتا تفوق الأمهات في التعرض للإنهاك والتوتر الوالدي نتيجة الاحتكاك المباشر المستمر مع الطفل وتفاصيل إعاقته.

التوصيات والبحوث المقترحة:

أولاً: توصيات البحث:

تقدم الباحثة مجموعة من التوصيات الإجرائية القابلة للتطبيق، والموجهة للجهات المعنية بالصحة النفسية والتربية الخاصة في المجتمع الليبي:

1. تفعيل مكاتب إرشادية متخصصة داخل مراكز تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بمنطقة الجبل الأخضر، تهدف حصرياً لتقديم الدعم النفسي وتخفيف الاحتراق الوالدي، مع التركيز المكثف على الأمهات كونهن الأكثر عرضة للضغوط.
2. تفعيل دور وزارة الشؤون الاجتماعية والمؤسسات الخيرية في ليبيا لتقديم إعانات مالية دورية وتوفير الأدوية والمستلزمات الطبية مجاناً لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الشديدة، لخفض العبء المادي الذي تصدر مؤشرات الضغط في الدراسة.
3. إعداد وتوزيع أدلة إرشادية مصورة ومبسطة تدرب الوالدين (في الفئة العمرية 30-40 سنة) على ميكانيزمات وأساليب التكيف السلوكي، وكيفية التعامل العلمي مع نوبات الغضب والاعتمادية الجسدية الكاملة للأطفال.
4. إطلاق حملات إعلامية وتثقيفية عبر المنصات المحلية في الجبل الأخضر لتغيير النظرة السلبية المجتمعية تجاه الطفل المعاق ذهنياً، بما يسهم في خفض ضغوط الوصمة الاجتماعية عن كاهل الأسرة.
5. توفير نوادٍ أو مراكز إيواء نهارية مؤقتة ومجانية تتيح للوالدين، وبخاصة الأمهات، أخذ فترات راحة دورية (Respite Care)لتجديد طاقاتهم النفسية والجسدية.

ثانياً: البحوث والمقترحات المستقبلية:

امتداداً لنتائج البحث الحالي، وفتحاً لآفاق علمية جديدة تثرى المكتبة السيكولوجية الليبية، تقترح الباحثة إجراء الدراسات التالية:

1. فعالية برنامج إرشاد عقلاني انفعالي في خفض الضغوط النفسية وتحسين جودة الحياة الوالدية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الشديدة في ليبيا."
2. آليات التكيف ومواجهة الضغوط النفسية لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في البيئة الحضرية والريفية بمنطقة الجبل الأخضر."
3. التوافق الزواجي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع الليبي: دراسة طولية."

قائمة المراجع:

1. أحمد صالح القرني .(2021) .الضغوط النفسية وأساليب المواجهة لدى أسر ذوي الإعاقة الذهنية .مصر، القاهرة: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.
2. إبراهيم محمد الشخص .(2019) .اضطرابات التصرف والسمات السلوكية المصاحبة للإعاقات النمائية الحادة .مجلة الإرشاد النفسي والتربوي، مصر: كلية التربية، جامعة عين شمس، 14(2)، 140-165.
3. خالد محمد العتيبي .(2019) .الضغوط النفسية والاجتماعية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في البيئة العربية .المجلة الدولية للأبحاث التربوية، الإمارات: كلية التربية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، 43(3)، 85-118.
4. علي حسن الورفلي .(2023) .واقع الضغوط النفسية والاقتصادية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين ذهنياً في ظل نقص آليات الدعم المؤسساتي في ليبيا .مجلة الدراسات النفسية والتربوية، ليبيا، بنغازي: الجمعية الليبية للعلوم التربوية والنفسية، 9(1)، 185-220.
5. نهلة عبد الفتاح أمين .(2020) .أثر الاحتراق النفسي والتوتر الوالدي الناتج عن رعاية الأطفال ذوي الاضطرابات المعرفية والنمائية .مجلة كلية التربية، مصر: كلية التربية، جامعة أسيوط، 28(4)، 90-125.
1. Jenaro, C., Flores, N., & Vega, V. (2026). Family adaptation and predictors of psychological well-being among parents of individuals with intellectual and developmental disabilities. International Journal of Disability and Human Development, Spain: Faculty of Education, University of Salamanca, 21(1), 45-62.
2. Johnson, R., & Johnson, S. (2022). The impact of cognitive and behavioral deficits on the mental and physical health of caregivers according to family socioeconomic status. Journal of Clinical Psychology, United Kingdom: Faculty of Health Sciences, University of Manchester, 78(4), 130-148.
3. Kumari, N., Singh, R., & Sharma, A. (2024). Parental stress and caregiver burden among mothers of children with intellectual disabilities. Global Journal of Health Sciences, India, New Delhi: College of Nursing, All India Institute of Medical Sciences (AIIMS), 16(2), 205-221.
4. Smith, J., Brown, T., & Davis, M. (2020). Parental stress levels and family quality of life among caregivers of children with intellectual disabilities accompanied by behavioral disorders. Research in Developmental Disabilities, United Kingdom: School of Psychology, Cardiff University, 102, 210-228.