مجلة ميلاف للبحوث والدراسات
المجلد 8 العدد 2 / ديسمبر 2022
ص ص188–201

أثر الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك على الرضا عن الحياة لدى أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة

The Impact of Psychological Stress and Perceived Social Support on Life Satisfaction in Parents of Children with Chronic Diseases

سامية دلال

جامعة محمد بن احمد وهران2، مخبر التربية والتنمية (الجزائر)، samia.dellal@yahoo.com

الاستلام: 2022/08/19 القبول: 2022/12/02 النشر: 2022/12/31

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى فحص نموذج مفترض يتنبأ بأثر العلاقة بين الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك على الرضا عن الحياة لدى أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة باستخدام نهج تحليل مسار العلاقات تكونت العينة من 305 أم وأب لأطفال ذوي الأمراض المزمنة، أجابوا على استبيان الضغوط النفسية مقياس الدعم الاجتماعي المدرك ومقياس الرضا عن الحياة.

بشكل عام دعمت مؤشرات الملائمة النموذج المقترح، وأشارت النتائج إلى أن ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد العينة يؤثر بشكل مباشر وسلبي على الرضا عن الحياة ويرتبط بشكل سلبي مع أبعاد الدعم الاجتماعي المدرك (العائلة الأصدقاء وأشخاص آخرين مميزين) التي تؤثر بدورها بشكل ايجابي ومباشر على الرضا عن الحياة.

الكلمات المفتاحية : الضغوط النفسية؛ الدعم الاجتماعي المدرك؛ الرضا عن الحياة، أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة.

Abstract:

The present research study aims to examine a hypothetical model that predicts the effect of the relationship between psychological stress and perceived social support on life satisfaction among parents of children with chronic diseases, while adopting the analytical approach to study the course of relationships. The sample consisted of 305 mothers and fathers of children with chronic diseases, who completed the psychological stress questionnaire, the perceived social support scale and the life satisfaction scale.

In general, fit indices supported the hypothesized model, The results also indicated that the high level of psychological stress among the respondents directly affects life satisfaction and is negatively associated with the dimensions of perceived social support (family, friends and other distinguished people), which in turn affect life satisfactionin positive and direct manner.

Keywords: Psychological Stress; Perceived Social Support; Life Satisfaction, Parents of Children with Chronic Diseases.

1.مقدمة:

على الرغم من أن الضغوط النفسية ظاهرة قديمة ملازمة للإنسان منذ وجد على وجه الأرض كونها شيئًا طبيعيًا يستحيل التحرر منه تستنفذ طاقاته وقدرته على التكيف وتعرضه للإجهاد والأمراض النفسية والجسمية، إلا أنها باتت اليوم سمة العصر الذي يتميز بالتغير المتسارع والتقدم التكنولوجي من جهة والحروب من جهة أخرى. فإن كانت الأفراد -في المجتمعات المتقدمة والنامية على السواء- تتعرض دون استثناء بدرجات متفاوتة لمصادر ضغوط عديدة كضغوط متطلبات الحياة الحديثة، الضغوط الأسرية من تربية الأبناء والضغوط المالية، الضغوط الدراسية والسعي لتحقيق مشروع الحياة وضغوط العمل اليومية، مشكلات الصحة ومختلف الأزمات وما ينتج عنها من وفيات، كما قد يتعرض الفرد للضغوطات النفسية نتيجة نظرته للأمور بطرق سلبية إلا أن أولياء ذوي الأمراض المزمنة يواجهون تفاصيل يومية تثقل كاهلهم نتيجة المشاكل الصحية، العقلية والسلوكية التي يعاني منها أبنائهم كثرة المسؤوليات الملقاة على عاتقهم بدءاً بتلبية احتياجات البيت المتزايدة تنشئتهم وتربيتهم وأعباء تعليمهم وكذا رعايتهم ومتابعة متطلبات العلاج بالإضافة لعلاقاتهم الاجتماعية تجعلهم فريسة سهلة للتوتر والضغوطات دون أن يشعروا. فقد أجمع الباحثون الذين اهتموا بقياس الحالة الصحية لأولياء أطفال الإعاقات على أن وجود طفل معاق في الأسرة يُولد ضغوطا على الأولياء (عبد الرزاق، 2017؛ عبد حسين وقيس كريم، 2017؛ الرشيد ابراهيم، 2018؛ حجازي، 2020؛ Davis and Carter, 2008; Sénéchal et des Rivières-Pigeon, 2009; Gallagher and Whiteley, 2012; des Rivières-Pigeon et colleagues., 2015; Vallée-Donahue, 2018)، وكشفت دراسة (قوعيش، 2018أ) بأن أمهات الأطفال المصابين بالتوحد تعانين من ضغوط نفسية مرتفعة، انخفاض في مستوى جودة الحياة والصلابة النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا (بوعمامة، 2020) وفي ذات السياق أظهرت دراسة (قوعيش، 2018ب) بأن أمهات الأطفال المتوحدين لديهم جودة حياة أقل من أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون والإعاقة الذهنية العميقة، تدني أيضا في مستوى الصحة النفسية لدى الأولياء أو أحدهما (يحياوي وشينار، 2020) في حين توصلت (بوزقاق وبوشلالق، 2014) لتقارب نسبة أمهات أطفال متلازمة داون في سمة الذكاء العاطفي بين الارتفاع والانخفاض وهذا يرجع للمجتمع الذي يعيش فيه هذا الطفل.

ومن جانب آخر أظهرت دراسات تأثر النسق العلائقي الاجتماعي للأسرة بحيث تُدمر علاقاتها الاجتماعية نتيجة عزلتهم عن الآخرين وتجنب المشاركة في المناسبات الاجتماعية والابتعاد عن الأقارب والمعارف بسبب الخجل (عبد حسين وقيس كريم، 2017؛ زروالي ولصقع، 2018) الخلافات الزوجية والانفصال (Sénéchal et des Rivières-Pigeon, 2009; Baeza-Velasco, Poirier, Nader-Grosbois and Cappe, 2019). وهذا ما يؤكد حاجة أولياء أطفال ذوي الأمراض المزمنة لدعم من محيطهم تنخفض عبره ضغوطهم المعاشة فحسب كارست وفان هيك (Karst and Van Hecke, 2012) فإن نقص

الدعم والمعرفة الملائمة المتوفرة على المستوى المجتمعي قد يؤدي بدوره إلى زيادة مستوى التوتر الذي يعاني منه ويؤخر التشخيص وتخطيط العلاج للأسرة، هذا وقد أكدت دراسة (Pisula, 2011) أهمية الدعم المهني المقدم للأولياء في التخفيف من مستوى الضغوط فالمستويات المنخفضة للدعم الاجتماعي تعد من أقوى العوامل التي تنبئ بالاكتئاب والقلق لدى أمهات أطفال التوحد (Boyd, 2002) وبدورها بوحوي (2020، 175) تؤكد على أن نقص المساندة الاجتماعية خاصة من قبل المحيطين يزيد من إحساس الأولياء بالضغط النفسي، هذا وقد كشفت دراسة (Picardi et al, 2018) عن انخفاض مستوى الدعم الاجتماعي المدرك من الأسرة والأصدقاء لدى أولياء الأطفال المصابين بالتوحد وكان الدعم الاجتماعي المدرك المتنبئ الأقوى لعبء الوالدين مما يؤيد فكرة أن للدعم الاجتماعي المدرك (من الأسرة والأصدقاء) دورًا وقائيًا ضد الإجهاد والعبء الموضوعي والذاتي على حد سواء. إذ يعد الدعم الاجتماعي كما كشفت عنه دراسة (Daulay, Ramdhani and Rochman Hadjam, 2018) لأمهات أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة مفيدًا لأنه يمكّنهن من تقليل المشاكل العقلية مثل التوتر والاكتئاب ويزيد قدرتهن على التأقلم والرفاه النفسي، وأظهرت أهمية الكفاءة كمتغير وسيط يقلل من الإجهاد.

فحصت غالبية الدراسات التي بحثت في ضغوط آباء الأطفال المصابين بالأمراض المزمنة كالتوحد، متلازمة داون والإعاقات الذهنية في السياقات العربية والغربية وأبرزت نتائجها أنهم معرضون لضغوطات نفسية قد تؤثر تأثير سلبيا على أسلوب الحياة لدى الآباء والأمهات ورفاهم النفسي (Lee G.K, 2009 نقلا عن: Lai et al., 2015) الذي يضم حسب (معهد الدوحة الدولي للأسرة، 2018) نواحي متعدّدة في حياة الفرد بما فيها الرضا عن الحياة والعلاقات مع الآخرين فالافتقار إلى الدعم الاجتماعي من وجهة نظر (Link and Phelan, 1995 نقلا عن: Song et al, 2011) يعتبر بمثابة السبب الأساسي المحتمل للمرض. أثبتت الدراسات على سبيل الذكر (بوعمامة، 2021) كشف عن انخفاض في مستوى كل من جودة الحياة والصلابة النفسية لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا وأشارت دراسة (Lai et al., 2015) أن أولياء الأطفال المتوحدين سجلوا مستويات أعلى من التوتر والضغوط مقارنة بأولياء الأطفال الذين ينمون بشكل طبيعي ومستويات متوسطة من الرضا عن الحياة (Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985 كما ورد في: معهد الدوحة الدولي للأسرة، 2018) وأقل من مستوى الرضا لدى أمهات الأطفال العاديين (فتال، 2021) وحسب ذات المعهد يشتمل الضغط العام على الشعور بعدم الحصول على دعم اجتماعي إذ أكدت دراسته تسجيل الأولياء الذين ذكروا الحاجة لدعم عاطفي مستويات منخفضة أيضًا من الرضا عن الحياة. ويشير أيضا إلى أن الحصول على الدعم الاجتماعي مرتبط برفاه نفسي أفضل بين أولياء الأطفال المتوحّدين إذ تنطبق فوائده على كل دول العالم وهذا ما أكدته النتائج التراكمية للعديد من الدراسات كما ورد في دراسة (Boyd, 2002) التي أوضحت أن الأولياء الذين يتلقون الدعم يرتبطون عاطفياً بشكل أفضل بأطفالهم

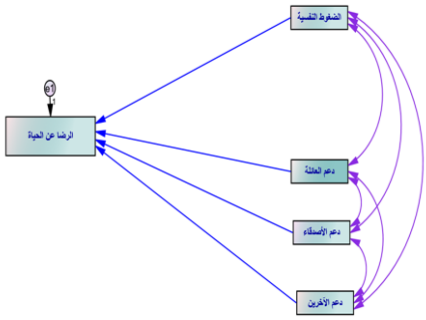
علاوة على ذلك كانت مستويات الدعم الاجتماعي المنخفضة هي أكثر العوامل المسببة للاكتئاب والقلق لدى الأمهات.

ومن جانب آخر أكدت الدراسات على التأثير قوي للدعم الاجتماعي على والرضا العام عن الحياة وطول العمر (Holt-Lunstad et al., 2010, 2015 في: Costa Cordella et al., 2021)، التنمية والرفاهية الذاتية للأشخاص طوال حياتهم (Bronfenbrenner, 1979/1996 في: Juliano and Yunes, 2014).

ومن جانب آخر سعت بعض الأدبيات المشار إليها سابقا للكشف عن العلاقة التي تربط مستوى الضغوط النفسية بالعوامل التي سبق الإشارة إليها باستثناء دراسة (Daulay et al., 2018) التي فحصت مساهمات الصلابة، الدعم الإجتماعي وسلوكيات الأطفال غير المتكيّفة كما يتوسطها الشعور بالكفاءة في ضغوط الأبوة والأمومة لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

كما لوحظ لم تتم دراسة تأثير الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك في الرضا عن الحياة من خلال نهج تحليلي وقد أعاق هذا استخلاص الاستدلالات السببية حول هذه العلاقة. ووفقاً لما سبق تهدف الباحثة عبر الدراسة الحالية إلى اختبار الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك لدى أولياء الأمراض المزمنة في رضاهم عن الحياة. إذ يظهر من خلال الشكل (01) إمكانية تفسير الرضا عن الحياة كما تفترضه الباحثة من خلال المتغيرات الخارجية (الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك) التي تؤثر عليه بشكل مباشرا.

الشكل (01): يوضح النموذج المفترض لتأثير المتغيرات الخارجية على المتغير الداخلي



المصدر: من إعداد الباحثة برنامج AMOS v.24

وعليه نطرح التساؤلات التالية:

- هل يتوفر النموذج المقترح على مطابقة جيدة للبيانات مع الواقع؟
- هل تؤثر العلاقة بين الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك لدى أولياء أطفال ذوي الأمراض المزمنة على رضاهم عن الحياة؟

2. فرضيات الدراسة:

- يتمتع النموذج المقترح على مطابقة جيدة مع بيانات الواقع.
- تؤثر العلاقة بين الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك على رضا عن الحياة لدى أولياء أطفال ذوي الأمراض المزمنة.

3. أهداف الدراسة:

1.3. إن الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو الكشف عن التأثيرات المباشرة للضغوط النفسية وأبعاد الدعم الاجتماعي المدرك على متغير الرضا عن الحياة لدى أولياء ذوي الأمراض المزمنة؛

2.3. كما هدفت لاختبار مدى ملائمة مصفوفة الارتباط للنموذج المقترح مع الواقع في البيئة الجزائرية.

4. أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة الحالية في شقها العلمي حيث سعت الباحثة للكشف عن مطابقة نموذج مفترض لتأثير العلاقة بين الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك على الرضا عن الحياة لدى أولياء الأمراض المزمنة لبيانات الواقع في البيئة الجزائرية، كما تكمن أهمية الدراسة في أهمية البحثية في المجتمع بضفة عامة؛

أما في الشق التطبيقي يتضح من خلال إسهام هذا البحث في إثراء المكتبة السيكولوجية والتربوية بدراسة تبنت أسلوب تحليل المسار Path_Analysis الذي يتميز بقوة نتائجه في الكشف عن التأثيرات المباشرة وغير المباشرة لمجموعة المتغيرات المشاهدة، وليتسنى لذوي الاختصاص مساعدة أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة والتكفل بهم لتجاوز الصعوبات والضغوطات التي تواجههم، وتخفيف معاناتهم.

5. المفاهيم الإجرائية:

1.5. الضغوط النفسي Psychological Stress:

تعرفه جبالي (2012، ص51) "بأنه استجابة الفرد النفسية والجسمية لأي عوامل داخلية أو خارجية تشكل تهديدا له لدرجة أنها تولد لديه إحساسا بالتوتر والضيق، وعندما تزداد حدة هذه الضغوط فإن ذلك يفقده القدرة على التوازن ويغير نمط سلوكه".

وفي دراستنا الحالية هو الدرجة التي يتحصل عليها أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة بعد إجابتهم على بنود استبيان الضغوط النفسية لـ (جبالي، 2012).

2.5. الدعم الاجتماعي المدرك Perceived Social Support:

تعرفه قنون (2007، ص12) "بأنه مدى إدراك الفرد لوجود سند ومساعدة مادية ومعنوية يتلقاها سواء من أفراد عائلته، أصدقائه أو غيرهم من الناس في مواقف السراء والضراء".

وتعرفه الباحثة في الدراسة الحالية بأنه الدرجة المحصل عليها من قبل أفراد العينة في مقياس زيميت وآخرون (Zimet et al., 1988) للدعم الاجتماعي المدرك.

3.5. الرضا عن الحياة Life Satisfaction:

يعرفه دينر وآخرون (Diener et al., 1999 نقلا عن: Khan, 2015, p98) "بأنه الرغبة في تغيير حياة الفرد، الرضا عن الماضي، الرضا عن المستقبل والآراء المهمة لحياة الفرد".

وفي الدراسة الحالية هو الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة في مقياس الرضا عن الحياة لدينر وآخرون (Diener et al, 1985).

4.5. أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة Parents of Children with Chronic Diseases:

تعرف منظمة الصحة العالمية (2020) "الأمراض المزمنة على أنها أمراض تدوم لفترة طويلة وتتطور بصورة بطيئة عموما مثل أمراض القلب، السكتة الدماغية، السرطان، الأمراض النفسية المزمنة والسكري ....." (حسن محمد، 2021، ص81).

وأولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة في الدراسة الحالية هم آباء وأمهات الأطفال الذي يعانون من مرض دائم -طويل الأمد- في آثاره (التوحد، الإعاقات العقلية، السمعية، البصرية وذوي متلازمة داون، الصرع).

6. إجراءات الدراسة المنهجية:

1.6. عينة الدراسة: تم اختيار عينة الدراسة الحالية باعتماد أسلوب المعاينة القصدية من المراكز الخاصة نظرا لخصوصيتها إذ تمثلت في أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة (التوحد، الإعاقة العقلية، البصرية، السمعية، ذوي متلازمة داون، الصرع)، حيث تألفت من 303 أم وأب تم أجابوا على مقاييس الدراسة .

2.6. المنهج: تم استخدام المنهج الإحصائي الوصفي لدراسة مسار العلاقة بين المتغيرات وتأثيراتها في النموذج المقترح من خلال تقدير معاملات المسارات بالاعتماد على برنامج الحزمة الإحصائية SPSS وبرنامج الأموس Amosلما له من مزايا كثيرة خصوصاً في الجانب التمثيلي للنماذج، حيث قامت الباحثة ببناء نموذج يوضح نمط العلاقات بين متغيرات الدراسة، ومن ثم اختبار مدى مطابقته مع بيانات الواقع من خلال مجموعة محكات.

3.6. مقاييس الدراسة:

1.3.6. استبيان الضغوط النفسية لجبالي صباح (2011) وهو عبارة عن استبيان مكون من 35 بند موزعة على (07) أبعاد (الأعراض العضوية، الأعراض الانفعالية، المشكلات المادية، مشكلات الوظائف الاستقلالية، المشكلات الصحية، المشكلات الاجتماعية ومشكلات الخوف من المستقبل) بحيث يتضمن كل بعد (05) بنود، تتم الاستجابة عليها من خلال البدائل (نعم "ثلاثة درجات"، أحيانا "درجتان"، لا "درجة"). وللتأكد من خصائصه السيكومترية قامت جبالي بتطبيق الاستبيان على عينة مكونة من 30 أم طفل مصاب بمتلاومة داون حيث تراوحت نسب اتفاق المحكمين البالغ عددهم 13 محكم ما بين 76,92% - 100% بمتوسط حسابي قدره 94,94% كما قامت بحساب الصدق التميزي وتبين بأنه يتمتع بصدق مرتفع. وتم التأكد من ثباته من خلال ألفا كرونباخ حيث تراوحت معاملات الأبعاد مابين (0,46 - 0,70) وبلغت قيمته (0,78) للمقياس ككل، واعتمدت أيضا طريقة التجزئة النصفية فقدرت قيمة الثبات بعد التصحيح بـ (0,91 عند مستوى دلالة 0,01).

2.3.6. مقياس الدعم الاجتماعي المدرك لزيميت وآخرون (Zimet et al., 1988) هو مقياس تقرير ذاتي يستخدم لتحديد مستوى إدراك الفرد للدعم الاجتماعي، يتكون من 12 بند موزعة على مصادر دعم (من قبل العائلة، الأصدقاء وأشخاص آخرين مميزين) يتم تصحيحه وفق سبعة بدائل (معارض تماما، معارض بشدة، محايد، موافق، موافق بشدة، وموافق تماما) بحيث أدنى درجة يمكن أن يحصل عليها المجيب 12 درجة وأقصى درجة 84. وللتأكد من خصائص المقياس السيكومترية بعد ترجمته إلى العربية ثم الترجمة العكسية إلى لغته الأصلية قامت (قنون، 2007) بحساب الصدق عن طريق المقارنة الطرفية وأشارت قيمة ت 12.43 عند مستوى دلالة 0.01 ومستوى دلالة 0.05 مما دل على تمتع المقياس بصدق تميزي. وللتأكد من ثبات المقياس اعتمدت طريقة التجزئة النصفية وصحح الطول عن طريق معادلة سبيرمان بروان وأظهرت النتيجة النهائية قيمة معامل ارتباط (0.72 عند مستوى دلالة 0.01) مما دل على تمتع المقياس بثبات جيد.

3.3.6. مقياس الرضا عن الحياة لدينر وآخرون (Diener et al ; 1985) (المقنن من قبل معمرية بشير، 2013) يحتوي على 5 بنود يجاب عنها ضمن أربعة بدائل (لا تنال صفر درجة، قليلا تنال درجة واحدة، متوسطا تنال درجتين وكثيرا تنال ثلاث درجات) ترجمه إلى اللغة العربية (عبد الخالق أحمد محمد، 2008). وكشف المقياس في نسخته العربية عن خصائص سيكومترية جيدة حيث تراوحت معاملات الارتباط بين كل بند والدرجة الكلية (0.32-0.34) عند مستوى دلالة 0.01 وتراوحت معاملات الصدق المحكي بين (0.58-0.73). وللتأكد من ثباته تم اعتماد طريق إعادة التطبيق وأشارت معاملات الثبات على ثلاث عينات (0.86، 0.89 و0.91) بينما تراوحت معاملات ألفا كرونباخ بين 0.71-0.86.

وفي البيئة المحلية الجزائرية فقد تميز بتمتعه بشروط سيكومترية مرتفعة حيث وللتأكد من الصدق التمييزي للمقياس أشارت قيمة تاء لدى الذكور 12.10 و15.09 لدى الإناث عند مستوى دلالة 0.001 بما معناه تمتع المقياس بقدرة كبيرة على التمييز بين المرتفعين والمنخفضين في الرضا عن الحياة، ويتصف بمعاملات مرتفعة من الصدق الإتفاقي وكذا الصدق التعارضي، وبلغت قيمة معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق (0.74) وقيمة معامل ألفا كرونباخ (0.85) (معمرية، 2013).

4.7. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

بعد جمع البيانات ومراجعتها أجرت الباحثة التحليل الإحصائي باستخدام أسلوب تحليل المسار (Path Analysis)الذي يعتمد في جوهره على برنامج ($Amos.V_{24}$) وبرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية ($SPSS.V_{19}$).

يعتبر جارسن Garson (2004 كما ورد في: Stage Frances et al, 2004, p. 5) تحليل المسار على أنه امتداد لتحليل الانحدار يستخدم لاختبار مدى ملائمة مصفوفة الارتباط مع نموذج سببي يختبرونه؛ بهدف اختبار العلاقات المفترضة نظريًا واتجاه تأثيرها (McDonald & Ho, 2002).

8. نتائج الدراسة:

أجريت الدراسة الحالية باستخدام كما سبق وأن أشرنا أسلوب تحليل المسار Path Anaylsis لاختبار النموذج المفترض من خلال فحص الارتباطات بين الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك وتأثيرها على الرضا عن الحياة لدى أولياء أطفال الأمراض المزمنة

أولاً. تقدير كفاءة النموذج:

من خلال تحليل المسار للعلاقات والارتباطات بين المتغيرات ودراسة دور كل من المتغيرات المؤثرة الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك على الرضا عن الحياة لدى أولياء أطفال الأمراض المزمنة حيث ومن أجل تقييم ما إذا كان النموذج المفترض مناسبًا بشكل جيد تم الاستناد على المؤشرات والجدول أدناه يلخص أهم المؤشرات وقيمها المحكية:

الشكل (1): عنوان الشكل

الجدول رقم (01): يلخص قيم محكات أهم مؤشرات جودة المطابقة

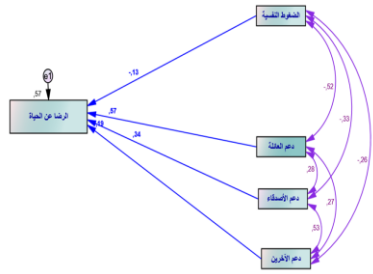
مؤشرات حسن المطابقة	الاختصار	مستويات قبول المطابقة
النسبة الاحتمالية لمربع كاي The Likelihood Ratio Chi-Square	Cmin	أن تكون غير دالة
مربع كاي المعياري	CMIN/DF	/
مؤشر حسن المطابقة Goodness -of- Fit Index	GFI	القيمة التي تساوي أو تتجاوز 0.90
مؤشر جذر متوسط مربعات البواقي Root Mean square Residual	RMR	كلما كان أصغر كان أفضل
مؤشر المطابقة المعياري Index Fit Normative	NFI	القيمة الأكبر من 0.90
الجذر التربيعي لمتوسط مربع خطأ الاقتراب Root Mean Square Error of Approximation	RMSEA	القيمة الأقل من 0.05 تدل على مطابقة جيدة
مؤشر تاكر_لويس Tucker_Lewis Index	TLI	تساوي أو اكبر من 0.95 لقبول المطابقة
مؤشر المطابقة المقارن The Comparative Fit Indiex	CFI	القيمة الأعلى من 0.90 تدل على مطابقة مقبولة

المصدر: تيغزة، 2012، ص262

بعد إجراء التحليل وعند قراءة نتائج قيم مؤشرات المطابقة كما أظهرتها مخرجات Amos v_{24} يتضح أن النموذج المفترض الحالي مناسبا إذ أشارت مؤشراته لقيم تعتبر ممتازة بحيث أن قيمة مربع كاي **(Cmin)** بمستوى دلالة **(P=0,884)** وقيمة مؤشر المطابقة المقارن **(CFI)** الذي يعد من أفضل المؤشرات القائمة على المقارنة وقيمة مؤشر حسن المطابقة **(GFI)** كذلك مؤشر المطابقة المعياري **(NFI)** قد فاقت قيمها القيمة المحكية حيث أشارت كلاها إلى القيمة **(1,000)**، إلا أن قيمة **(TLI)** فلم تتجاوز القيمة المحكية وأشارت للقيمة **(0,87)**. ثم إن قيمة أكثر مؤشرات المطابقة فعالية وأداء والمتمثل في الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتراب **(RMSEA) (0,000)** وهي قيمة تُعتبر مقبولة وعليه يمكن القول بأن النموذج يتمتع بمطابقة ممتازة مع بيانات العينة.

إذن بعد التأكد من جودة النموذج ومطابقته للواقع سننتقل إلى قراءة نتائج تأثير العلاقة بين الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك على متغير الرضا عن الحياة.

الشكل رقم (2): يوضح القيم اللامعيارية للنموذج المقترح



المصدر: من إعداد الباحثة برنامج AMOS v.24

يعرض الشكل (2) نموذج المسار الكامل كما هو مفترض في هذه الدراسة البحثية ويعرض أيضاً معاملات المسار المباشر المعيارية بين المتغيرات حيث أن للدعم العائلي (أو دعم الأسرة) له أقوى معامل مسار إيجابي (0,57) مع الرضا عن الحياة، يليها على التوالي دعم الأصدقاء ودعم الآخرين بمعاملات مسار إيجابية (0,34 و0,19) على الرضا عن الحياة عند مستوى دلالة أقل من 0,001.

أما تأثير الضغوط النفسية كما هو متوقع أشار لمعامل مسار عكسي على الرضا عن الحياة بقيمة معامل (-0,13).

كما يظهر الشكل من خلال مسار العلاقات بين المتغيرات الخارجية حيث كان لأبعاد الدعم الاجتماعي المدرك (الدعم العائلي "الأسرة"، دعم الأصدقاء ودعم آخرين) علاقات موجبة، وبينها وبين الضغوط النفسية فقد كانت علاقات عكسية.

9. تحليل النتائج وتفسيرها:

كان الغرض من البحث الحالي هو التأكد من تأثير العلاقة بين الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك على الرضا عن الحياة لدى أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة، فأظهرت النتائج بعد فحص متغيرات النموذج إلى أن الدعم الاجتماعي المدرك من قبل (الأسرة، الأصدقاء وأفراد آخرين) يؤثر تأثيراً إيجابيا على الرضا عن الحياة بحيث كلما قدم أفراد العائلة لأولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة كلما ارتفع رضاهم عن الحياة وهذا ما يتوافق مع توصلت له دراسة (معهد الدوحة الدولي للأسرة، 2018) ودراسة دولاي وآخرون (Daulay et al., 2018)؛ ومن جانب آخر تقل الضغوط النفسية لديهم وهذا ما تدعمه النتائج التي توصلت لها دراسة كل من (معهد الدوحة الدولي للأسرة، 2018)، (بوحوي، 2020)، (Boyd, 2002)، (Pisula, 2011) و(Karst and Van Hecke, 2012)، وكلما ارتفع مستوى الضغوط النفسي المعاشة كلما انخفض مستوى الرضا عن الحياة لدى أفراد العينة وهذه النتيجة تتوافق مع نتائج دراسة (معهد الدوحة الدولي للأسرة، 2018) ودراسة (فتال، 2021) وأيضا (Lai et al., 2015).

ويمكن إرجاع ذلك لأن ارتفاع مستوى الدعم الاجتماعي المدرك من قبل (الأسرة، الأصدقاء والآخرين) لدى الأولياء يعمل كحاجز واقي ضد أثر الضغوط النفسية السلبي على حياتهم الجسمية والنفسية بحيث تتولد لديهم مشاعر إيجابية تزيد من ثقتهم بنفسهم وتخفف من حدة القلق والخوف الذي يمكن أن ينتج عن الضغط المعاش. فأولياء ذوي الأمراض المزمنة لن يشعروا بالضغوط النفسية المؤلمة طالما أدركوا أن دائرتهم الاجتماعية تدعمهم ماديا ومعنويا على حد السواء عند الحاجة لمواجهة ما يواجهونه من أحداث والتغلب عليها، فتزيد قدرتهم على مقاومة المعاناة النفسية وهذا ما

يؤكده (Thoits, 1982 في: Cutrona, C. et al., 1986) عندما توصل إلى أن الأفراد الذين يتمتعون بمستويات عالية من الدعم يمكنهم تجنب بعض الصعوبات التي يواجهها أولئك الذين لديهم دعم أقل بما معناه تحسين إدراكهم للضغط الناتج عن مرض أبنائهم المزمن وبالتالي تتحسن علاقاتهم العاطفية بأطفالهم (Boyd, 2002) وهكذا يقل مستوى العبء وكذا احتمالية تعرضهم للإضرابات النفسية ويرتفع مستوى إحساسهم بالرفاه النفسي فيقبلون على الحياة ويرتفع بذلك مستوى رضاهم عن حياتهم إذ أن عديد الدراسات (في: Cohen S, 2004) قد توصلت إلى أن هيكل شبكاتنا الاجتماعية، الدعم الذي نتلقاه إضافة إلى كمية ونوعية تفاعلاتنا الاجتماعية تتنبأ بالصحة والرفاهية بتخفيف الضغوط من خلال توفيرها لموارد النفسية والمادية اللازمة للتعامل مع الإجهاد. كما أنه يخفف من آثار التوتر المؤثرة على نوعية الحياة (Cohen S, 2004) ويؤكد (Bender M., et. Al, 2017) أن الدعم الاجتماعي يصبح أكثر قيمة أثناء الشدائد. فالافتقار إلى الدعم الاجتماعي والتغيرات في الدعم بمرور الوقت ستشكل ضغوطًا في حد ذاتها (نقلا عن: Thoits P.A, 1985, p51) وهذا ما تؤكده فرضية التخزين المؤقت التي تنص على أن الدعم الاجتماعي يلعب دورًا وقائيًا في المقام الأول خلال أوقات التوتر (Cutrona, C. et al., 1986)

ويظهر أن الدعم العائلي المدرك يعتبر أقوى أنواع الدعم الاجتماعي المقدم لأولياء أطفال ذوي الأمراض المزمنة مقارنة بالدعم الأصدقاء والآخرين قد يرجع ذلك لكون أن العائلة (الأسرة) تعد المصدر الأساسي للشعور بالأمان النفسي بحكم العلاقة الوجدانية القوية التي تربط أفراد العائلة، وكذا تنمية قدرته على مجابهة الضغوط باعتبارها المصدر الأول المساند له للتحرك بشكل ايجابي لحل مشكلاته وتجاوزها. فكلما وجد أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة الدعم الاجتماعي كلما قل مستوى شعورهم بالضغوط النفسية الناتجة عن مرض أبنائهم وبالتالي يرتفع رضاهم عن الحياة وعلى عكس ذلك فإن إدراكهم لغياب الدعم الاجتماعي (من قبل العائلة، الأصدقاء والآخرين) فإن ذلك سيعمل على توليد ضغوط إضافية للضغوط النفسية المعاشة نتيجة مرض أبنائهم المزمن.

10. خاتمة:

يشكل وجود طفل يعاني مرضاً مزمناً في الأسرة عبئا ومعاناة لأوليائه نظرا لزيادة المسئولية من أجل تلبية احتياجاته، فتتولد لديهما ضغوطا نفسيا تتباين من حيث مستواها وشدتها باختلاف إدراك الأولياء لمدى الدعم الذي تقدمه شبكتهم الاجتماعية -في مقدمتها العائلة- كونها تعد منبعا لتخفيف حدة الضغوطات والقلق التي قد تعاني منها الأسرة. فقد توصلت الدراسة الحالية إلى أن الدعم الاجتماعي المدرك (أسرة، رفاق وغيرهم) يعمل على خفض مستوى الضغوط النفسية وارتفاع مستوى رضا أولياء ذوي الأمراض المزمنة عن الحياة، بينما في حال توقعهم لعدم تقديم الدعم لهم وقت الحاجة سيؤدي ذلك لارتفاع مستوى الضغوط النفسية لديهم وانخفاض مستوى رضاهم عن الحياة.

11. الاقتراحات:

على الرغم من أن عينة الدراسة الحالية تعتبر مقبولة بما يكفي لتلبية معايير الطاقة للنموذج المفترض للقيام بتحليل المسار (305 ولي وولية الأطفال ذوي الأمراض المزمنة) إلا أنها تفتقر إلى التوسيع الذي من شأنه أن يعزز الثقة أكثر في تعميم النتائج لدى توصي الدراسة الحالية بإعادة فحص النموذج على عينة أكبر من مختلف ولايات الوطن (الجزائر) وكذلك فحص تأثير المتغيرات الوسيطية كالنوع، الحالة السوسيو اقتصادية للأسرة... في التأثير غير المباشر للعلاقة بين الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي المدرك على الرضا عن الحياة.

كما توصي بضرورة تقديم الدعم المعلوماتي اللازم من قبل المختصين والمعنيين وكذا وسائل الإعلام لأولياء ذوي الأمراض المزمنة ومساندتهم من أجل التعامل مع مرض أبنائهم وتجاوز الضغوط الناجمة عنه من خلال تقديم حصص تلفزيونية، ورشات، ندوات وكذا برامج لتدريبهم على التعامل مع المرض كل حسب خصائصه وطبيعته وكيفية التعامل مع الضغوطات التي يحتمل أن يواجهها الطفل والأولياء.

وأخيرا توصي الباحثة بضرورة إجراء دراسة مقارنة بين أولياء الأطفال ذوي الأمراض المزمنة وآباء الأطفال العاديين.

12. قائمة المراجع:

المؤلفات:

1. تيغزة، أمحمد، (2012)، التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي مفاهيمهما ومنهجيتهما بتوظيف حزمة SPSS وليزرل LISREL، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
2. عبد الحسين، بلقيس وقيس كريم، وفاء، (2017)، تقبل الأسرة لوجود طفل المصاب بالتوحد بين إخوته، الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة والأمومة، مج11، عدد خاص، ص.ص. 169-192.
3. عبد الرزاق عبد، خنساء، (2017)، المشكلات التي تعاني منها أمهات أطفال التوحد، الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة والأمومة، مج11، عدد خاص، ص.ص. 153-168.
4. Baeza-Velasco, C., Poirier, N., Nader-Grosbois, N., & Cappe, é. (2019), élever un enfant ayant un trouble du spectre de l'autisme: quel impact sur le couple? In C. Derguy et é. Cappe (Eds.), Familles et trouble du spectre de l'autisme (pp. 238-245). Dunod.
5. Pisula, E. (2011), Parenting stress in mothers and fathers of children with autism spectrum disorder, a comprehensive book on autism spectrum disorder. 1st ed. Phildelphia, p:559.
6. Thoits, P.A. (1985), Social Support and Psychological Well-Being: Theoretical Possibilities,pp51-72 in Irwin Sarason G. et al. (eds.), Social Support: Theory, Research and Applications, Martinus Nijhoff Publishers, Dordrecht, Netherlands.

الأطروحات:

1. جبالي، صباح، (2012)، الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون، رسالة ماجيستر في

علم النفس العيادي، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة فرحات عباس سطيف، الجزائر.

2. قنون، خميسة، (2007)، الدعم الاجتماعي المدرك وعلاقته بالاكتئاب لدى المصابين بالأمراض الانتانية، دراسة ميدانية على عينة من مرضى التهاب الكبد الفيروسي "C" بالمستشفى الجامعي لولاية باتنة، رسالة ماجستير في علم النفس المرضي الاجتماعي، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، كلية الآداب والعلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر.

المقالات:

1. بوحوي نادية، (2020)، إدراك الضغط النفسي وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى أباء وأمهات الأطفال المصابين بالتوحد، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، 5(02)، ص. ص. 170-190.

2. بوزقاق سميرة وبوشلالق نادية، (2014)، دراسة مستوى الذكاء العاطفي لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا (متلازمة داون) دراسة ميدانية استكشافية بورقلة، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، ع14، ص.ص. 115-130.

3. بوعمامة حكيم، (2020)، جودة الحياة والصلابة والنفسية لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا، مجلة دراسات نفسية وتربوية، 13(2)، ص.ص. 172-193.

4. حجازي نظمية فخري، (2020)، مستوى الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال التوحديين بمحافظة طولكرم وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية، المركز الديمقراطي العربي ألمانيا: مجلة العلوم الاجتماعية، ع14، ص.ص. 75-92.

5. حسن محمد لمياء، (2021)، المشكلات الاجتماعية للمصابين بالأمراض المزمنة، مجلة الإناسة وعلوم المجتمع، (09)، ص. ص. 78-105.

6. الرشيد إبراهيم محمد مواهب، (2018)، الاكتئاب لدى أمهات أطفال التوحد في ضوء بعض المتغيرات، مجلة العلوم التربوية والنفسية، 2(9)، ص.ص. 83- 108.

7. زروالي لطيفة ولصقع حسنية، (2018)، التمثلات الاجتماعية للاضطراب التوحدي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، مجلة الناصرية للدراسات الاجتماعية والتاريخية، 9(1)، ص.ص. 97- 132.

8. فتال صليحة، (2021)، الرضا عن الحياة والصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد دراسة مقارنة بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وأمهات الأطفال غير المصابين بالتوحد، مجلة المرشد، 11(1)، ص.ص. 45-58.

9. قوعيش مغنية، (2018أ)، الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد دراسة وصفية لأمهات الأطفال المصابين بالتوحد بولاية مستغانم، مجلة التنمية البشرية، ع11، ص.ص. 62-78.

10. قوعيش مغنية، (2018ب)، جودة الحياة لدى أمهات الأطفال المعاقين ذهنيا في ضوء بعض المتغيرات دراسة وصفية لأمهات الطفل المعاق ذهنيا بولاية مستغانم، مجلة دراسات نفسية وتربوية، 11(1)، ص.ص. 125-139.

11. يحياوي حسينة وشينار سامية، (2020)، الضغوط النفسية والاجتماعية وتأثيرها على الصحة النفسية لدى أولياء الأطفال المصابين بطيف التوحد (دراسة مقارنة)، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 12(3)، ص.ص. 503-512.

12. Bender, M., Osch, Y. V., Sleegers, W., Ye, M. (2017), Social Support Benefits Psychological Adjustment of International Students: Evidence From a Meta-Analysis, Journal of Cross-Cultural Psychology 50 (7), p.p 827-847

13. Boyd, Brain. A. (2002), Examining the relationship between stress and lack of social support in mothers of children with autism. Focus on Autism & Other Developmental Disabilities, 17, p.p 208-215.https://doi.org/10.1177/10883576020170040301

14. Costa Cordella, S., Arévalo-Romero, C., Parada Francisco, J. & Rossi, A. (2021), Social Support and Cognition: *A* Systematic Revie*w.* Frontiers in Psychology, Sao Paulo, 12, p.p 01-22.

15. Cutrona, C., Russell, D., & Rose, J. (1986), Social support and adaptation to stress by the elderly. Psychology and Aging, 1(1), 47–54.

16. Daulay, N., Ramdhani, N. et Rochman Hadjam, N. (2018), Sense of Competence as Mediator on Parenting Stress, The Open Psychology Journal, 11, p.p 198-209.

17. Davis, N. O., Carter, A. S. (2008), Parenting Stress in Mothers and Fathers of Toddlers with Autism Spectrum Disorders: Associations with Child Characteristics. Journal of Autism and Developmental Disorders, 38, p.p1278-1291 https://doi.org/10.1007/s10803-007-0512-z

18. Cohen, S. (2004), Social Relationships and Health, American Psychologist 59(8), p.p 676-684

19. Gallagher, S., and Whiteley, J. (2012), Social support is associated with blood pressure responses in parents caring for children with developmental disabilities. *Research in* Developmental Disabilities, 33(6), p.p 2099-2105 https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.06.007

20.Juliano C., and Yunes, M. (2014), Reflections on the social support network as a mechanism for the protection and promotion of resilience.

Ambiente & Sociedade, Sao Paulo, 03, p.p 135-152.

21. Karst, J.S. and Van Hecke, A.V. (2012), Parent and Family Impact of Autism Spectrum Disorders: A Review and Proposed Model for Intervention Evaluation. Clinical Child and Family Psychology Review, 15, p.p 247-277.

22. Khan, A. (2015), Impact of Social Support on Life Satisfaction among Adolescents. The International Journal of Indian Psychology Methods, 2(2), p.p 97-104.

23. Lai Wei, W., Goh Tze, J., Oei Tian, P. S. and Sung, M. (2015), Coping and Well-Being in Parents of Children with Autism Spectrum Disorders (ASD), Journal of Autism and Developmental Disorders, 1, p.p 207–224.

24. McDonald, R. P., & Ho, M.-H. R. (2002), Principles and practice in reporting structural equation analyses. Psychological Methods, 7(1), p.p 64–82.

25. Picardi, A., Gigantesco, A., Tarolla, E., Stoppioni, V., Cerbo, R., Cremonte, M., Alessandri, G., Lega, I., Nardocci, F. (2018), Parental Burden & its Correlates in Families of Children with Autism Spectrum Disorder: A Multicentre Study with Two Comparison Groups, Clin Pract Epidemiol Ment Health, 31(14) p.p 143-176.
DOI: 10.2174/1745017901814010143.

26. Sénéchal, C. et des Rivières-Pigeo C. (2009), Impact de l'autisme sur la vie des parents, Santé mentale au Québec, 34(1), p.p 245-260.

27. Stage Frances, K., Carter, H. C. & Amaury, N. (2004), Path Analysis: An Introduction and Analysis of a Decade of Research, The Journal of Educational Research, 98(1), p.p 5-13.

التقارير:

1. Des Rivières-Pigeon, C., Courcy I., Boucher, C., Laroche, G., Poirier, N. et Galerand, E. (2015), Le travail domestique et de soin réalisé par les mères et les pères d'enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) au Québe, Rapport de recherche final préparé pour l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), IREF Institut de recherches et d'études féministes.