

الخدمة الاجتماعية والتعامل مع الضغوط الحياتية

دكتور

عبد الاله صابر عبد الحميد

أستاذ مساعد جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية
المملكة العربية السعودية

الطبعة الاولى

2016م

الناشر

دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر.

تليفاكس 5404480 - الأسكندرية

الفصل الثاني



العوامل الروحية والضغط الحياتية

- أولا : مفهوم الضغط الحياتية.
- ثانيا : التفسيرات النظرية للضغط الحياتية.
- ثالثا : الاستجابات السلبية للضغط الحياتية.
- رابعا : أساليب التعامل مع الضغط الحياتية.
- خامسا : دور العوامل الروحية في التعامل مع الضغط الحياتية.

تزخر حياة الإنسان في الألفية الثالثة بالعديد من الضغوط التي قد يكون مصدرها حياة الفرد ، والتي ترتبط بأحداث الحياة اليومية وتسمى ضغوط الحياة منها على سبيل المثال: وفاة الزوج أو الزوجة أو الطلاق أو وفاة عزيز على الفرد أو مشاكل يومية أو خصومات حادة مع الأفراد أو فصل من الوظيفة أو عدم الحصول على عمل مناسب أو غير ذلك مما يلاحظ في حياتنا اليومية أو حياة من حولنا، وهذه المواقف التي يتعرض لها الفرد في حياته تتضمن خبرات غير مرغوب فيها، وأحداثاً قد تتطوي على الكثير من مصادر التوتر والتهديد في كل مجالات حياته هذا يجعل أحداث الحياة المثيرة للضغوط تلعب دوراً كبيراً في حياة الفرد (حسين علي فايد ، 2005 : 196) .

ولما كانت الأحداث والمواقف الضاغطة مفروضة على الإنسان في الوقت الحاضر فإنه لا مفر منها وإنما تؤثر بشكل أساسي في عدم توازنه النفسي وسوء توافقه الشخصي والاجتماعي ، لذا يكون الفرد في أشد الحاجة إلى التدعيم والمساندة لمساعدته لمواجهة هذه الضغوط لهذا الفصل يعرض هذا الفصل مفهوم الضغوط الحياتية والتفسيرات النظرية لها وذلك من خلال التفسير المعرفي والتفسير البيولوجي والتفسير الايكولوجي وأخيراً التفسير الإسلامي وفي ضوء هذه التفسيرات يتم الوقوف على الاستجابات السلبية لهذه الضغوط ومدى تأثيراتها الجسمية والنفسية والاجتماعية علي الفرد، ثم يتم التعرف علي أساليب التعامل مع هذه الضغوط ودور العوامل الروحية في التعامل معها.

أولاً: مفهوم الضغوط الحيائية :

الضغوط في اللغة تأتي من فعل ضَغَطَ وضغَط الشيء ضغطاً ؛ أي عصره وزحمه وضغط عليه؛ أي شدد وضيق(المعجم الوجيز2004: 381). ويشير قاموس علم النفس إلى أن مصطلح الضغوط يستخدم للدلالة على نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة ، وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلى إجهاد انفعالي وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر، وتؤدي إلى تغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعالية وبيئية دافعة للنشاط وسلوك لفظي وحركي (أ.ف. بترو فسكي . باردي شفسكي ، 1996 :3.6) ، ويشير قاموس الخدمة الاجتماعية إلى الضغوط على أنها أي تأثير يتدخل في الوظيفة الطبيعية للكائن الحي وينتج عنه بعض الإجهاد أو التوتر الداخلي ، أما الضغط الإنساني فهو يشير إلى الأوامر البيئية أو الداخلية المتصارعة التي تنتج نوعاً من القلق ويميل الإنسان إلى الهروب من تأثيرات هذه الضغوط كمكانزم الدفاع وتجنب الموقف المؤكد الحدوث (Robert Barker ,1999: 67)

ويرى هارون الرشيدى 1999م أن الضغط يحدث من خلال منظومة صيغة تفاعل المتغيرات البيئية مع المتغيرات الذاتية، ويقع الفرد في نهايتها تحت طائلة ضغط ما ، وهي تحدث على النحو التالي:

1- حوادث خطيرة مهددة.

2- فرد يدرك هذه الحوادث بأنها خطيرة ومهددة فهي ليست كذلك وإنما الفرد الذي يصيغ عليها هذه الصفة.

3- يبذل الفرد نشاطاً توافقياً تكيفياً لمواجهة هذه الحوادث والضواغط.

4- الشعور بحالة الانضغاط فيشعر الفرد بالإعياء والإنهاك والاضطراب والانعصاب والمشقة (هارون الرشيدى ، 1999: 15) .

ويعرف محمد عبد الغنى 1999م الضغوط الحياتية بأنها عبارة عن مجموعة مؤثرات خارجية تؤدي إلى إحداث تغيير سيكولوجي بدرجات مختلفة على الأفراد حسب قدراتهم الجسمية والشخصية على التوافق مع هذه المؤثرات(محمد عبد الغنى ، 2000: 1).

وترى رثيفة رجب 2001 م أن الضغوط هي كل ما من شأنه أن يجبر الفرد على تغيير نمط قائم لحياته أو لجانب من جوانبها بحيث يتطلب منه ذلك أن يعيد أو يغير من توافقاته السابقة وهذه الأحداث ما بين أحداث رئيسية كفقد عزيز أو الطلاق أو الانفصال بالنسبة للأطفال إلى أحداث أقل ضغطاً من السابقة كالضغوط الاقتصادية واضطراب العلاقة مع الآخرين إلى مجرد منغصات يومية كمشكلات الأطفال والرعاية الصحية والجوانب المالية كتوفير الضروريات أو التعليم أو العلاقات الاجتماعية(رثيفة رجب ، 2001: 41).

ويعرف محمد الصيرفي 2007 م :الضغط بأنه نظام التكيف العام لجسم وعقل الإنسان عند مواجهته لمثيرات بيئية فهو لا يمثل نقطة

معينة ولكنه مدى ما بين ضعيف وشديد ويتوقف ذلك على مستوى رد الفعل تجاه المشكلات (محمد الصيرفي، 2007 : 42).

وتشير أماني عبد المقصود وتهاني عثمان 2007 م أن الضغوط

الحياتية يمكن تناولها من خلال ثلاثة نماذج هي :

1- النموذج البيئي للضغوط باعتبارها عاملاً مستقلاً ينشأ عندما تتضمن البيئة ما يسبب الإزعاج للفرد بل وارتفاع الأذى به الأمر الذي يمثل حملاً ثقيلاً على كاهله مما يسبب له المشقة والإجهاد .

2- النموذج الطبي للضغوط باعتبارها استجابة فسيولوجية عامة للجسم في الحالة التي تتبدى فيها عرض محدد يتضمن كافة التغيرات التي

تحدث في البناء البيولوجي للفرد (عبد المقصود، 2007 : 15 - 16).

3- النموذج النفسي للضغوط الذي يركز على العلاقة بين الأحداث التي يواجهها الفرد واتجاهاته نحوها وبين التكيفية التي يستجيب بها للأحداث (أماني عبد المقصود، 2007 : 15 - 16).

ومن خلال التعريفات السابقة للضغوط الحياتية نجد أنها تحدث

للفرد نتيجة للتعرض لمجموعة من المؤثرات البيئية المحيطة به وعندما

يفشل الفرد في التوافق مع هذه المؤثرات فإنه يشعر بحالة من التعب

والإعياء، وقد تصل إلى الكرب في بعض المواقف أي أن الضغط عبارة

عن موقف يعكس التفاعل بين مطالب البيئة وقدرة الفرد على مواجهة

هذه المطالب .

ثانياً : التفسيرات النظرية للضغوط الحياتية :

اختلفت النظريات التي اهتمت بتفسير الضغوط الحياتية طبقاً لاختلاف الأطر النظرية التي تبنتها ، والمسلمات التي تعتمد عليها في دراسة الظواهر ، فالتفسير المعرفي يشير إلى اعتماد الفرد على أساليب غير فعالة في التعامل مع هذه الضغوط ، أما التفسير البيولوجي للضغوط ، يشير إلى استجابة الجسم الفسيولوجية على أساس أن الشخص يتأثر فسيولوجياً عندما يقع تحت تأثير موقف ضاغط ، والتفسير الايكولوجي يشير إلى المثيزات البيئية الموجودة في المحيط الخارجي وقدرتها على التأثير على الفرد ، ولكن التفسير الإسلامي يضع ضغوط الحياة وشداؤها تحت مفهوم الابتلاء والاختبار وفيما يلي عرض لذلك.

1- التفسير المعرفي للضغوط :

وتنشأ الضغوط في إطار هذا التفسير من خلال عدم قدرة الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة لأنه يعتمد على أساليب مواجهة غير فعالة في مسألة التعامل مع الضغوط ، فلا يمكن فهم الضغوط التي تواجه الفرد بدون الرجوع إلى المكون المعرفي وراء تفسير الفرد للموقف أو الحدث الذي يتعرض له ، كما أن العملية المعرفية تمثل حجر الأساس لتحديد طبيعة استجابة هذا الفرد للضغوط المختلفة داخلية كانت أو خارجية ، وعليه فإن إدراك الموقف وتقييمه هو الأساس في مسألة مواجهة الضغوط الحياتية والتغلب عليها ؛ أي أن العملية المعرفية هي المسئولة عن تقييم الموقف وتحديد طبيعة استجابة الإنسان له التي تعرف

بمفهوم المواجهة ، ويعتمد تقييم الفرد للموقف على عدة عوامل منها العوامل الشخصية ، والعوامل الخارجية الخاصة بالبيئة الاجتماعية ، والعوامل المتصلة بالموقف نفسه ، وتتسأ الضغوط في ضوء نظرية التقدير المعرفي عندما يوجد عدم اتفاق بين متطلبات الشخصية للفرد مما يؤدي ذلك إلى تقييم التهديد وإدراكه له من خلال مرحلتين هما :

المرحلة الأولى : وهي الخاصة بتحديد ومعرفة أن بعض الأحداث هي في حد ذاتها شيء يسبب الضغوط .

المرحلة الثانية : وهي التي يحدد فيها الطرق التي تصلح للتغلب على المشكلات التي تظهر في الموقف الضاغط : Spangenberg , 1999 , (161 – 153).

وفي ضوء التفسير المعرفي يمكن النظر إلى الضغوط على أنها عملية تتضمن ثلاثة أبعاد :

البعد الأول : الأحداث البيئية الضاغطة .

البعد الثاني : تقييم الفرد أو حكمه المعرفي على هذه الأحداث والمواقف ، وما إذا كان الموقف يمثل تهديداً له أم لا ، وهل هذا الإدراك يلعب دوراً مهماً للتعامل مع الأحداث التي يتعرض لها الفرد ؟ .

البعد الثالث : استجابات التعامل مع هذه الضغوط ، وما إذا كان لدى الفرد القدرة على التعامل معها أم لا .

2- التفسير البيولوجي للضغوط :

ينشأ الضغط في ضوء التفسير البيولوجي من عدم قدرة الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة ، فالضغوط بمثابة إنذار فسيولوجي

للأحداث السلبية التي يستجيب لها الجسم كنوع من المقاومة ،ولقد سلم العالم هانس سيلبي Hans Selye بأن الضغوط النفسية مثل الصداع ،أو التضارب الانفعالي، والحزن ،والأسى يمكن أن تكون هامة ومماثلة للضغوط الجسمية كالتعرض للحرارة المرتفعة والمنخفضة، والكيموويات السامة ،الضوضاء....إلخ فكلها ضغوط تتطلب استجابة الجسم لها (حسن مصطفى عبد المعطي، 2006: 25).

ويعني ذلك أن الضغط متغير غير مستقل ، ولكن استجابة الفرد للعامل الضاغط هي التي تميز الشخص ، وهناك استجابات يمكن الاستدلال منها على أن الشخص وقع تحت تأثير بيئي مزعج وأن أمراض الاستجابة الفسيولوجية للضغط عالية وهدفها المحافظة على الكيان والحياة (فاروق السيد عثمان ، 2001 : 98) ، وقد اصطلح على تعريف هذه الاستجابة بأعراض التكيف العام وفي إطار هذا المفهوم تمر استجابة الفرد للضغوط بثلاث مراحل تمثل مراحل التكيف العام مع الضغوط هي:

مرحلة الإنذار أو الفرع :وفيه يظهر الجسم تغيرات واستجابات علي أساس درجة التعرض للمواقف الضاغطة ونتيجة لهذه التغيرات تقل مقاومة الجسم ، وقد تحدث الوفاة عندما تتهاور مقاومة الجسم وقد يكون الموقف الضاغط شديداً ، وفي هذه المرحلة يقوم الجهاز السمبثاوي بتجنيد كل طاقة الجسم من خلال إفرازات الغدة الدرقية لمواجهة أي خطر محتمل

مرحلة المقاومة : وفيها يحاول الفرد مقاومة مصدر التهديد بتوظيف كل الوسائل وما يملك من طاقة جسمية أو نفسية ، ويغلب على هذه المرحلة طابع الحفاظ على التوازن الحيوي للأجهزة والأعضاء ، ويحاول الجسم أن يتكيف مع الحدث الضاغط حتى لا تتعرض أعضاؤه لتلف أو تدمير من شأنه يعرض حياة الفرد للخطر .

مرحلة الإجهاد أو الإنهاك : مرحلة تعقب مرحلة المقاومة ، ويكون فيها الجسم قد تكيف ، ولكن إذا كانت الاستجابات الدفاعية شديدة ومستمرة لفترة طويلة فقد ينتج عنها أمراض التكيف المختلفة (علي عسكر ، 2000 : 103).

3- التفسير الايكولوجي للضغوط :

يفسر الضغط على أساس أنه يتمثل في الخصائص المتعلقة بالبيئات المسببة للضييق والإزعاج حيث تؤدي الضغوط الخارجية إلى الانضغاط أو الإجهاد داخل الفرد ، فالضغط ينشأ عندما يكون هناك ابتعاد عن الظروف المثلى التي يستطيع الفرد التوافق معها أو لا يسهل عليه تصحيحها ، ويبدو أن معظم الكائنات الحية وبما فيها الإنسان تقوم بأفضل مستوى من الأداء تحت ظروف المطالب المتوسطة أو المعتدلة ، وإن نقص أداء الإنسان عن أفضل مستوى يرجع إلى مطالب البيئة إما بالزيادة بشكل كبير أو النقصان بشكل كبير أيضاً وإذا لم يستطع الفرد التعامل مع هذه الزيادة أو النقصان فإنه يصل إلى حالة من عدم الاتزان أو الانهيار (محمد محروس الشناوي .محمد السيد عبد الرحمن ، 1994 : 13).

وينشأ الضغط في ضوء هذا التفسير على أساس درجة الاستجابة للمؤثرات البيئية الموجودة في المحيط الخارجي ودورها في صحة الفرد والمجتمع ، وهذا النوع من الضغط يسمى بالضغط النفسي الاجتماعي أو الضغط الاجتماعي ، ومن أهم أحداث الحياة التي تقف وراء الضغوط هي موت شريك الحياة والطلاق والبطالة والحبس والمرض وعدم التوافق الزوجي...من خلال قائمة أحداث الحياة المعروفة باسم (Social Readjustment Rating Scale SRRS)، ويتضح من خلال الدرجات المختلفة التي حصلت عليها هذه القائمة أن هناك بعض الأحداث منتشرة بدرجة عالية حيث حصلت حالة موت شريك الحياة على درجة 1..% والطلاق 73%، والانفصال الزوجي 65%، وقضاء فترة في السجن 63%، وإصابة أو مرض أحد الأفراد 53%(عثمان يخلف ، 2001 : 5) ، وبالنظر إلى تلك الأحداث السابقة نجدتها نفس الأحداث التي تتعرض لها الفرد مثل الترميل أو الطلاق أو هجر الزوج أو إصابته بمرض مزمن مما يؤكد على معاناتها لهذه الضغوط بدرجة عالية .

4 : التفسير الإسلامي للضغوط:

لقد خلق الله الإنسان وجعله خليفته في الأرض، وأحاطه بالأحداث الحياتية المتعددة ، وقد وضع له منهج حياة يحافظ على وجوده وكرامته، ويتضمن هذا المنهج شتى جوانب حياة الإنسان، فهو يشتمل على التصور العقائدي الذي يفسر طبيعة وجود الإنسان ويحدد وضعه في هذا الوجود كما يحدد هدفه وغاية وجوده(سيد قطب ، 1992 : 13).

فالإنسان مخلوق لله تعالى كسائر الخلق يقوم بأفعاله كسائر المخلوقات، والفرق بينه وبين المخلوقات الأخرى وأنه أعطي إرادة واختيار لعله التكليف والجزاء عليه ، فالإنسان يحب ويكره ويريد ويختار كما هيئته الله تعالى لذلك وكل ما في الأمر أن الإنسان يريد الأفعال الإرادية مختاراً لها، والله جعله لذلك لعله الاختيار والابتلاء (أبو بكر الجزائري ، 4..2 : 254).

والابتلاء يعني الامتحان والاختبار؛ أي اختبار مدلول العبادة بشقيه: كمال المحبة وكمال الطاعة ، فالابتلاء برهان على هذه المحبة عملاً وممارسة ، وذلك باختيار هذه المحبة والتحقق من تحولها إلى طاعة كاملة وإلى سلوك وعمل في ميادين الفكر والعاطفة والممارسات العملية ، والحياة هي الزمن المقرر لاختبار هذه المحبة والتحقق من تحولها إلى طاعة كاملة في الميدان العملي فقال ﷺ : ﴿الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الرَّحِيمُ﴾ (الملك : 2) والأرض هي القاعة التي يتداول فيها الابتلاء ، وما على الأرض من ثروات وزينة هي مواد هذا الاختبار وأدواته (ماجد عرسان ، 1999 : 82).

وقال ﷺ : ﴿ إِنَّا جَعَلْنَا مَا عَلَى الْأَرْضِ زِينَةً لِّهَا لِنَبْلُوَهُمْ أَيُّهُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا﴾ (الكهف:7) أي أن الابتلاء هو نوع من اختبار الله للإنسان سواء بالنعم أو بالنقم ، كما أن النعمة أو النقمة لا يعنيان بالضرورة الرضا أو الغضب الإلهي في جميع الأحوال إذ يجوز أن تكون النعمة اختباراً كما يجوز أن تكون النقمة اختباراً يمتحن الله عبده فيمنحه النعمة ليختبره هل من الشاكرين أم من الناكرين ؟ كما يبتليه بالنقمة ليختبر صبره

ليظهر المخلص من المرثي والمنافق ، فالابتلاء بهذا المعنى وسيلة لغاية عظيمة إذ هو امتحان يستهدف به الله سبحانه وتعالى ، حكمة بالغة وخيراً فاضلاً ليظهر عمل عبده المبتلي في تقصيره وجهاده وإيمانه وكفره وباطنه وظاهره ، فهناك من الأشخاص من يدعي الإخلاص والصدق والطاعة ويسعى لإظهار ذلك أمام الناس ولكنه عند امتحانه بالفاجعات أو نقص المتاع أو الأولاد تظهر نواياه (حسن محمد شرقاوي 2002: 85) .

ويوضح القرآن الكريم أن الإنسان مخلوق في كبد فقال ﷺ :
﴿لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي كَبَدٍ﴾ (البدر : 4) أي شدة ومشقة وطلب معيشة ، يكابد الخلق ويكابد مصائب الدنيا وشدائد الآخرة (إسماعيل بن كثير ، 02000: 659) .

كما يشير القرآن إلى الأحداث المختلفة التي تمثل شدائد الحياة ومواقف الاختبار والابتلاء ، فيقول ﷺ : ﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ﴾ ، البقرة: 155) أي أن الله مبتليهم وممتحنهم بشدائد الأمور كالخوف من العدو والجوع والقحط ونقص الأموال وموت الأصحاب والأحباب والأقارب ، ونقص الثمار ليعلم من يتبع الرسول ﷺ ممن ينقلب على عقبيه ، وقوله تعالى : " بشيء من " ولم يقل " أشياء " لاختلاف أنواع ما أعلم عباده بأنه ممتحنهم به ، فكانت " من " تدل على أن لكل منهم شيئاً يبتلى به (أبو جعفر محمد الطبري ، 2000: 22) .

ومن مظاهر الابتلاء: الابتلاء بالاختبار ، الابتلاء بالحسنات والسيئات ، الابتلاء بطيبات الرزق ، الابتلاء في الأموال والأولاد والأنفس ،

التفاوت في الدرجات الفتنة بالخير والشر ، العسر واليسر ، وفتنة المؤمنين بالكافرين وفتنة الناس بعضهم ببعض والمرض ابتلاء والهجرة ابتلاء (زينب عطية محمد ، 1995 : 29 - 64) .

ولا ينبغي لعامل أن يكره حلول المصائب فإنها قد تكون تكفيرا عن ذنب اقترفه أو خطيئة بدرت منه على أحد ليمحص الله بها عنه أو دافعة عما هو أكبر منها ، ألم يقل ﷺ: ﴿.. وَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئاً وَهُوَ خَيْرٌ لَكُمْ وَعَسَى أَنْ تُحِبُّوا شَيْئاً وَهُوَ شَرٌّ لَكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ ﴾ ، البقرة : 216) ؛ فهذه الآية تقتضي من العبد التفويض إلى من يعلم عواقب الأمور والرضا بما يختاره ويقضيه له لما يرجو فيه من حسن العاقبة ، وفي هذه الآية أيضاً عدة حكم وأسرار ومصالح للعبد فإن العبد إذا علم أن المكروه قد يأتي بالمحبوب ، والمحبوب قد يأتي بالمكروه لم يأمن أن توافيه المضرة من جانب المسرة لعدم علمه بالعواقب فإن الله يعلم منها ما لا يعلمه العبد وأوجب له ذلك أموراً منها أنه لا أنفع له من الامتثال للأمر وإن شق عليه في الابتداء لأن عواقبه كلها خيرات ومسرات ولذات وأفراح وإن كرهته نفسه فهو خير لها وأنفع وكذلك لا شيء أضر عليه من ارتكاب المنهى وإن غوته نفسه ومالت إليه فكانت عواقبه كلها آلاماً وأحزاناً وشروراً ومصائب (شمس الدين بن قيم ، 2002 : 148) .

ليعلم العبد أن لله عليه الحجة البالغة فإذا أصابه مكروه فلا يقال من أين هذا ؟ ، ولا من أين أتيت ؟ ، ولا بأي ذنب أصبت ؟ فما أصاب العبد من مصيبة قط صغيرة ولا كبيرة إلا بما كسبت يده وما يعفو

الله عنه أكثر وما نزل بلاء قط إلا بذنب ولا رفع بلاء إلا بتوبة ولهذا وضع الله المصائب والبلايا والمحن رحمة بين عباده يكفر بها من خطاياهم فهي من أعظم نعمه عليهم وإن كرهتها أنفسهم ولا يدري العبد أي النعمتين عليه أعظم نعمته عليه فيما يكره أو نعمته عليه فيما يحب (شمس الدين بن قيم، د ت: 291).

قال تعالى: ﴿فَأَمَّا الْإِنْسَانُ إِذَا مَا ابْتَلَاهُ رَبُّهُ فَأَكْرَمَهُ وَنَعَّمَهُ فَيَقُولُ رَبِّي أَكْرَمَنِ ، وَأَمَّا إِذَا مَا ابْتَلَاهُ فَقَدَرَ عَلَيْهِ رِزْقَهُ فَيَقُولُ رَبِّي أَهَانَنِ﴾ (الفجر 15 : 16) ؛ أي ليس كل من أكرمه في الدنيا ونعمته فيها فقد أنعمت عليه وإنما كان ذلك ابتلاء مني له واختباراً ، ولا كل من قدرت عليه رزقه فجعلته بقدر حاجته من غير فضيلة أكون قد أهنته بل أبتلي عبدي بالنعم كما أبتليه بالمصائب حتى أن بعض المؤمنين من كثرة البلاء الذي ينزل عليهم في الدنيا يخرجون من الدنيا وما عليهم خطيئة ، فالله تعالى طهرهم من كل خطاياهم بهذه البلايا فلا يكون عليهم شيء في قبورهم ولا في آخرتهم ، حتى إن بعض الناس تُصيبهم عقوبة في الدنيا على الصغائر التي عملوها ، لأن الصغائر بعض الناس الله لا يُعاقبهم عليها وبعض الناس يُعاقبهم عليها (شمس الدين بن قيم ، 1984: 4).

وورد في السنة النبوية أحاديث كثيرة عن الرسول الكريم ﷺ في بيان المحن والابتلاء والمصائب التي تصيب العبد ، فقد روى الترمذي أن رسول الله ﷺ قال: (ما يزال البلاء بالمؤمن أو المؤمنة في نفسه وماله وولده حتى يلقي الله ، وما عليه خطيئة) (محمد الترمذي ، د ت، ج 4:

602). ويشير هذا الحديث إلى أن بعض المؤمنين من كثرة البلاء الذي ينزل عليهم يخرجون من الدنيا وما عليهم خطيئة ، فالله تعالى يظهرهم من كل خطاياهم بهذه البلايا فلا يكون عليهم شيء في قبورهم ولا في آخرتهم ، ويقول ﷺ: (عجباً لأمر المؤمن إن أمره كله خير وليس ذاك لأحد إلا المؤمن إن أصابته سراء شكر فكان خيراً له ، وإن أصابته ضراء صبر فكان خيراً له) (مسلم بن الحجاج ، د ت ، ج4: 2295). وهذا من فضل الله على عباده حيث أن المصائب تحمل لهم خيراً ؛ تمحص الذنوب لأنهم يرونها دافعاً لفعل الخير وتذكيراً لنعم الله وحصناً يحمي الله به عما هو أكبر منها .

ويقسم الإمام الغزالي البلاء إلى: بلاء مطلق وبلاء مقيد ، فالبلاء المطلق في الآخرة كالبعد من الله تعالى إما مدة (أي فترة معينة) وأما أبد (أي مستمر للأبد) ، وأما في الدنيا كالكفر والمعصية وسوء الخلق ، وأما البلاء المقيد كالفقر والمرض والخوف والجوع وسائر أنواع البلاء الاخرى (أبو حامد الغزالي ، 2003 ، ج 4 : 74) .

ويوضح ابن القيم الضغوط في المواقف التي يتعرض لها العبد والتي تجعله في حالة من الاستتار (الاختفاء الستر عند أهل الحقيقة) مملوءة من الكظم والهم والحزن والكرب المتعلق بالعمل في الحياة الدنيا المتولد من حبس دوافع هذا الكظم ، فالنفس المكظومة تخلو من أحكام المحبة والتسامح التي تهون الشدائد وتسهل الصعاب وتعين على مصائب الدهر المقدره ويؤدي ذلك إلى تجلي مشاعر الحزن والغم والهم والأذى والكرب والضيق وسوء الحال ، ولكن الله تعالى يخفف

حدة هذه الدوافع بردها إلى أحكام البشرية ومقتضى الطبيعة رحمة
بالعبد ليعرفه سبحانه وتعالى قدر نعمته عليه وفقره وحاجته إلى
ربه، وفضله عليه الذي هو ليس لسبب من العبد ولكن هبة وصدقة منه
جل شأنه تصدق به عليه حتى يعرف العبد أن عز الله في منعه ، وكرمه
وجوده في معرفته ما حجب وستره الله عنه (شمس الدين بن قيم ، 2004:
367 – 37) .

كما أن الله سبحانه وتعالى جعل اتباع هداه وعهده الذي عهد
إلى آدم ~~الكل~~ سبباً ومقتضياً لعدم الخوف والحزن والضلال والشقاء ونفى
الخوف والحزن عن متبع الهدى ، فالمكروه الذي ينزل بالعبد متى علم
بحصوله فهو خائف منه أن يقع به وإذا وقع به فهو حزين على ما أصابه
فكل خائف حزين ، فهو دائماً في خوف وحزن على فعل المحبوب
وحصول المكروه فنفى الله سبحانه وتعالى ذلك عن متبع هداه الذي
أنزله على رسله أي لا يلحقهم حزن ولا يحدث لهم خوفاً بل هم في سرور
دائم لا يعرض لهم حزن على ما فات وأما الخوف فلما كان تعلقه
بالمستقبل دون الماضي فإنه ينالهم ولا يلهم بهم (شمس الدين بن
قيم، 1985: 33) . كما أن الحق تعالى يمتحن عباده بالابتلاءات
والمصائب لأسباب عديدة منها:

1- لعل العبد يرجع عن غيه ويستيقظ من غفلته ويبتعد عن هوى نفسه
ويقبل طريق ربه ويتواضع لله بعد أن أعماه غروره وأفسده تجبره وتكبره

- 2- يكون الابتلاء إما بالخير وإما بالشر ويختبر العبد أحياناً بزيادة في العلم والمال، والمؤمن الصادق يسلم أمره إلى الله ويرضى بما قسمه له على ما آتاه من الابتلاءات والمصائب أما المنافق فيظهر حنقاً واعتراضاً.
- 3- والابتلاء بذلك يكون تجربة للحكم على الصابرين والصادقين والشاكرين تصديقاً لقول الله تعالى: ﴿ وَكَتَبْنَاكُمْ حَتَّىٰ تُعْلَمَ الْمُجَاهِدِينَ مِنكُمْ وَالصَّابِرِينَ وَتَبَيَّنُوا أَخْبَارَكُمْ ﴾ محمد : 31. (حسن محمد شرقاوي ، 2002: 9).

وقد يعترض بعض الجاهلين على ابتلاءات الله فيقولون أليس المؤمن حبيب الله فلم يبتلى ؟، فلو افترضنا أن المؤمن في منأى عن الابتلاءات، وفي أمن من نقص الأموال والمتاع والأنفس فإذا غناه الله تعالى لاشك سيفتر ويظن أنه نظر إلى حب الله له وقربه منه تعالى لن يعاقب فيركن إلى ذلك ويقصر في العبادات والطاعات ويتعود على التباطل والخمول فبدلاً من أن يزداد قريباً من الله يزداد بعداً ويصبح من حزب الشيطان لذلك كانت حكمة الله وفضله على الإنسان أن يبتليه حتى لا يففل ولا ينسى .

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن الإسلام حدد وظيفة الإنسان بأنه خليفة الله في الأرض يسعى لأعمارها ويتطلب ذلك منه بذل الجهد وتحمل المشاق فالحياة الدنيا لم تكن سهلة كما يريدتها الإنسان ويتمناها بل هي متقلبة من يسر إلى عسر ومن صحة إلى مرض ومن فقر إلى غنى أو عكس ذلك ، وهذه الابتلاءات والمصائب التي تواجه الإنسان مرتبطة ارتباطاً كاملاً بقوة إيمان الفرد وسلامة عقيدته، فإذا كان

يؤمن بالقضاء والقدر خيره وشره ، فهو يضع ضغوط الحياة وشدائدها تحت مفهوم الابتلاء والاختبار ، كما يعلم أنه أشد الناس ابتلاءً هم الأنبياء ثم الأمثل فالأمثل فيكون أكثر قناعة بما قسمه الله تعالى له من رزق وما وهبه من نعم راضياً عن ظروفه وأوضاع حياته ، وما يحل به من مصائب إنما هو ابتلاء يرفع الله به درجاته ويمحو عنه خطايا مما يجعله أكثر قدرة أمام شدائد الحياة ويتحملها بنفس راضية ، ويتعامل معها بايجابية راضياً بقضاء الله وقدره ، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن هناك علاقة واضحة بين درجة إحساس الفرد بالضغوط ومستوى التدين لدى الفرد فكلما كان الفرد أكثر تديناً وللعوامل الروحية تأثيراً واضحاً في جوانب شخصيته أصبح لديه القدرة على مواجهة الضغوط وتحمل الصعاب .

وأشار محمد عثمان نجاتي 1989 م إلى أن الصلاة تزيد من قدرة الفرد على مواجهة المشكلات الناشئة عن ضغوط الحياة تبعث في النفس الهدوء والسكينة والاطمئنان ومن ثم تقضي على القلق والتوتر وتمد الفرد بطاقة روحية كبيرة فتبعث الأمل والتفاؤل وتقلل من الشعور بالذنب وتحدث حالة من الهدوء والاسترخاء مما يؤدي إلى التخلص من القلق ، كما أوضح أن صلاة الجماعة والجمعة تقوم بدور وقائي وآخر علاجي في أنها تمد الفرد بالمعلومات الدينية والإرشادات العملية التي توجه سلوكه في الحياة (محمد عثمان نجاتي ، 1989 : 306 - 309).

وانتهى رشاد موسى 1992م إلى أن الأفراد الذين يتصفون بأنهم أقل تديناً يتسمون بأعراض اكتئابية مثل الحزن والتشاؤم والإحساس بالذنب وعدم الرضا عن الحياة ومقت الذات والأفكار الانتحارية وعدم القدرة على العمل والإحساس بالتعب والأرق والشعور بالفشل(رشاد عبد العزيز موسى ، 1992 : 1.3 - 134) .

ويؤكد عبد المنعم الميلادي 2005 م على أن الإيمان بالله والانتظام في الصلاة وممارسة الشعائر الدينية يساعد على تحسين الحالات التي تعاني من القلق والاكتئاب وتفيد في شفاء بعض الأمراض والوقاية من بعضها الآخر ، فالإيمان القوي بالله تعالى مع التمسك بالتماليم التي جاء بها الدين الحنيف يوفر القدوة الحسنة للسلوك النموذجي ويكون سلاحاً فعالاً وقوياً يواجه به الفرد ما يتعرض له من ضغوط(عبد المنعم الميلاد ، 2005: 13 - 14)

ومن ثم فإن الشدائد والمصائب التي تتعرض لها الفرد لطفل معاق عقلياً تعتبر اختباراً وابتلاء لها من الله عز وجل فقال ﷺ : ﴿وَأَنْبَلُوكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ..... إِذَا أَصَابَتْهُمْ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ، البقرة:155: 156)وقد جعل الله كلمات الاسترجاع وهو قول (إنا لله وإنا إليه راجعون) ملجأ وملاذاً لذوي المصائب ، فإذا لجأت إلى هذه الكلمات الجامعات لمعاني الخير والبركة فإن قوله : (إنا لله) توحيد وإقرار بالعبودية وقوله:(وإنا إليه راجعون) إقرار بأن الله يهلكنا ثم يبعثنا فهو إيمان بالبعث بعد الموت وهو إيمان بأن له الحكم في الأولى

وله المرجع في الأخرى فهو من اليقين بأن الأمر كله لله (محمد المنجي الحنبلي ، 1986 :11).

ويتضح من خلال التفسيرات السابقة للضغوط نجد أن إدراك الفرد لهذه الضغوط يتأثر بعدة عوامل منها :

- متغيرات الشخصية : تتمثل في حاجات الفرد وسماته الشخصية -
- قدرته على تحمل المواقف والصبر علي الشدائد والمواقف الضاغطة -
- خبراته ومهارته حتى يستطيع من خلالها القيام بمسئوليته تجاه نفسه والآخرين- القيم والعادات والتقاليد التي يعتقها الفرد - إيمانه بالقضاء والقدر وقوة صلته بالله تعالى .
- . متغيرات البيئة : وهي وجود عوامل ضاغطة في البيئة - زيادة أعباء العمل - العلاقات الإنسانية داخل البيئة التي يعيش فيها الفرد - النواحي الاجتماعية والاقتصادية المتاحة في البيئة - مدي شيوع الفساد وانتشار الانحراف في البيئة التي يعيش فيها الفرد.
- . متغيرات المواقف الضاغطة : وهي شدة الموقف الضاغط ومدى تهديده لحاجات الفرد الأساسية - مدى استمرارية العوامل الضاغطة التي يتعرض لها الفرد - قدرة الفرد على التعامل مع هذه المواقف في ضوء إمكانياته وقدراته على فهم متطلبات الموقف .

ثالثاً : الاستجابات السلبية للضغوط الحياتية

1- الاستجابات الجسمية:

عندما يتعرض الفرد للضغوط بصورة مستمرة ولفترة طويلة فإن ذلك يجعله يسحب من مخزون طاقاته العقلية والجسدية لمواجهةها ، والمفروض أن يحتفظ برصيد طاقاته لاستخدامها في أنشطته الحياتية الأخرى أي وظائف أدواره وبالتالي فالمتوقع انخفاض مستويات أداء الفرد لأدواره كلما كثر تعرضه للضغوط ، إذا لن يتبقى لديه القدر الكافي من الطاقة اللازمة للوفاء بوظائف أدواره المتعددة وهكذا فإن وجود الضغوط في أحد جوانب حياة الفرد يؤدي به الفشل في جوانب أخرى من حياته غير مرتبطة بشكل مباشر بهذا الضغط (عبد العزيز النوحى، 2007: 153) .

ويمكن القول بأن ردود الفعل الجسمية للضغوط تلقائية وذاتية يمكن التنبؤ بها وتشمل تلك الاستجابات التي ليس للفرد أي تحكم شعوري فيها ، ففي الظروف اليومية العادية التي لا تمثل ضغطاً على الفرد يميل الجزء الباراسمبثاوي من الجهاز العصبي المستقل إلى خفض معدلات ضربات القلب وزيادة حركة المعدة والأوعية الدموية وهذا يتيح للجسم الاحتفاظ بطاقته ووظيفته الطبيعية أما في المواقف الضاغطة يتحكم الجزء السمبثاوي من الجهاز العصبي المستقل فتزيد معدلات ضربات القلب وضغط الدم والتنفس والتوتر العصبي وتقل حركة

عضلات المعدة وتتقبض الأوعية الدموية ويقل إفراز الهرمونات التي تقلل الدهون في الدم (بشرى إسماعيل 2004 ، 93) .

كما تؤدي الضغوط إلى نقص جهاز المناعة حيث يؤثر على الجهاز العصبي المركزي وجهاز الغدد بما يضعف من جهاز المناعة وبالتالي التعرض للإصابة بالمرض ، كما أن الضغوط تدفع الشخص للقيام بممارسات سيئة كالتدخين وتعاطي المخدرات وبالتالي زيادة السموم في الجسم مما يؤدي إلى الإصابة بالأمراض (جمال السيد تفاعلة .عبد المنعم عبد الله حبيب 2002 :مج15 ، 267) .

وتظهر ردود الأفعال الفسيولوجية من خلال ملاحظة استجابة الفرد للضغوط وتأثيراتها السلبية على صحته مثل العصارات الهضمية وأمراض القولون التي غالباً ما تحدث بسبب استجابات فسيولوجية تصاحب انفعالات سلبية تؤدي إلى حدوث اضطرابات أخرى مثل السكتة القلبية والحساسية والربو ومشكلات الطمث ، مع أن هذه الاستجابات والأعراض يمكن أن تحدث في غياب الضغوط ، ولكن تزداد في حالة وجود هذه الضغوط ، ويتفق ذلك مع نتائج إحدى الدراسات التي اهتمت بدراسة الضغوط النفسية والاجتماعية وعلاقتها بارتفاع نوبات الصرع باعتباره مرضاً عصبياً جسياً ، حيث توصلت الدراسة إلى أن تقليل التعرض للضغوط النفسية والاجتماعية يخفف من نوبات الصرع(فاطمة عبد السميع: 1985)

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن الضغوط تحدث العديد من الآثار الجانبية السلبية على الصحة الجسمية حيث تسهم بطريقة مباشرة

أو غير مباشرة في العديد من الاضطرابات الجسمية مثل زيادة في ضربات القلب وارتفاع في التنفس وارتفاع ضغط الدم والإغماء والإحساس بالتعب الجسدي والعقلي وألم في المفاصل وألم في البطن وتهتهة في الكلام ، وتسهم في تطوير العديد من الاضطرابات منها الذبحة الصدرية وأمراض القلب والسكر والصداع، وهذه الأعراض السابقة مرتبطة بدرجة إحساس الفرد للضغوط والقدرة على مواجهة المواقف الضاغطة التي يتعرض لها .

2- الاستجابات النفسية:

تؤدي بعض الأحداث والمواقف العنيفة مثل الحروب والكوارث والحوادث الخطيرة والتعرض للاغتصاب أو الخطف والتعذيب إلى اضطرابات ما بعد الصدمة التي تتمثل أعراضها في إعادة معايشة الحادث في أي صورة من الصور(التذكر المستمر للحادث - شريط الذكريات أثناء اليقظة)والكوابيس المرتبطة بالحادث وفقدان الاهتمام بالحياة، وتجنب كل ما يرتبط بالحادث الصادم بالإضافة إلى الشعور بالأسى والقلق والاكتئاب(Comer Ronald) 215: 1998, - 518.

وحاولت دراسة حسن مصطفى 1992 م التعرف على التأثير المتبادل بين ضغوط أحداث الحياة والصحة النفسية ومتغيرات الشخصية وذلك من خلال العلاقة بين أحداث الحياة الضاغطة والأعراض الإكلينيكية المرضية ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين ضغوط أحداث الحياة وبعض الأعراض

الإكلينيكية المرضية مثل الأعراض السيكوماتية والاكتئاب والعدوانية توهم المرض (حسن مصطفى ، 1992 ، مج 1 :264).

ويتفق ذلك أيضاً مع نتائج دراسة صلوحة الفقي 1999م التي حاولت دراسة الضغوط المرتبطة بحالات الاكتئاب ، وتمثلت هذه الضغوط في الضغوط العامة والضغوط الصحية وضغوط العمل وضغوط الجيرة والضغوط الأسرية ، وتوصلت الدراسة إلى أنه كلما زادت درجة الإحساس بالضغوط كلما زادت حدة الاكتئاب وكان الإناث أكثر تأثراً وشعوراً بالضغوط من الرجال (صلوحة محمود الفقي، 1999) .

كما أن ردود الأفعال النفسية تجاه الضغوط تأتي بصورة تلقائية يمكن للفرد أن يتنبأ بحدوثها فهي تأتي في صورة استجابات طبيعية وبدون تحكم واع من الفرد ، وتعتمد الاستجابات النفسية بشكل كبير على إدراك الفرد وتفسيره للعالم من حوله وقدرته على التعامل مع هذا العالم وتكمن خطورة استمرار ردود الأفعال السلبية للضغط في حالة الاحتراق النفسي التي تتمثل في حالات التشاؤم أو اللامبالاة وقلة الدافعية وفقدان الابتكار والقيام بالواجبات بصورة آلية تفتقد الاندماج الوجداني (ليونارد بون ، 2002 :13).

كما تقلل الضغوط قابلية الفرد للاستمتاع بالحياة خاصة أولئك الذين يكون لأسرهم تاريخ من الاكتئاب، وهذا الشعور السلبي يمكن أن يؤدي إلى حلقة مفرغة من الضغوط تؤدي إلى فقدان القدرة على الاستمتاع التي تمنع الفرد من التمتع بالحياة أو البحث عن السعادة لذلك يفقد الأمل في أن هناك شيء ما يجب الاهتمام به ، ومن أمثلة الأعراض

النفسية والانفعالية للضغط ما يلي: التهيجية" التهيج المفرط أو غير السوي أو انفجار الغضب ، العدوان المخرب ، مشاعر الاكتئاب ، قلق الحالة ، الكوابيس ، الخوف الشاذ أو نوبات الذعر ، الشعور بعدم الأمن ، الشعور بفقدان الأمل واليأس والكآبة المتزايدة الشعور بالعدائية والاستياء والحقد ، الصراخ وكثرة البكاء ، الشعور بالذنب ، الخوف من النقد ، التشاؤمية المتزايدة (بشرى إسماعيل ، 2004 : 99 - 100).

وفي ضوء ما سبق عرضه للاستجابات النفسية للضغط يمكن القول الفرد بأنها قد تكون بداية لسلسلة من الهموم النفسية التي لا تُحتمل ، وتزيد من نزعات التشاؤم وتحطيم الثقة في الذات ويصاب الفرد بصدمة وخيبة أمل وصعوبة التكيف مع الظروف الحياتية نتيجة لكثرة الأعباء الملقاة على عاتقه ، ويفقد الشعور بالسعادة مما يولد العديد من المشاعر السلبية التي تنعكس على حالته النفسية المرتبطة بالشعور بالضعف والاستسلام والخوف من المجهول ، والشعور بعدم الأمن والشعور بالذنب .

3- الاستجابات السلوكية والمعرفية :

تعتبر التغيرات في الوظائف المعرفية والسلوكية جزءاً من الاستجابة للضغط بل والخوف أحياناً في نفس الشخص ، فعلى الرغم من قدرة معظم الأشخاص على تقبل التغيرات الجسمية المرتبطة بالضغط فإنهم لا يمكنهم ربط ما يحدث لهم من ذهول أو شرود أو نسيان أو عجز عن التركيز بالحدث الضاغط الذي يخبرون به ، فالناس يعطون أهمية كبيرة لقدرتهم على التحكم في أنفسهم وشعورهم

باحتمال فقدان هذا التحكم بسبب ما يعانونه من ضغوط تدفعهم إلى الإنكار والغضب والعداوة (علي إسماعيل علي، 1999: 82).

وتعتبر ردود الأفعال الانفعالية للضغوط ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية بالنسبة للمثير الخارجي إنما يجري تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام المعرفي العقلي الداخلي وينتج عنه عدم الاتفاق بين النظام الداخلي والمثيرات الخاصة (محمد محروس، 1998: 147) وتظهر الاستجابات المعرفية للضغوط من خلال ثلاثة مستويات أساسية هي:

المستوى الأول: يطلق عليه الحوار الداخلي والأفكار الأوتوماتيكية وعادة ما تعكس الأفكار التي تسبب الضغط وعدم القدرة على التكيف والنظرة السلبية للمستقبل والشك في الذات والتشويش والانزعاج .

المستوى الثاني: فيتم تعامل الفرد مع المثير عن طريق تقديم وتنظيم المعلومات عن البيئة والذات فينتج عن ذلك نتائج لا تتفق مع المقاييس الموضوعية للواقع التي تشمل عدة عمليات منها لوم الذات والتفكير الخاطئ والتعميم الزائد والمبالغة التي تؤدي إلى تقييم سلبي للأحداث المحيطة .

المستوى الثالث: فيتضمن المعتقدات والافتراضات التي تؤثر على تفسير الفرد للمواقف والأحداث مما يجعل الأفكار مجالاً للشك بسبب المعتقدات المعرفية الخاطئة والاتجاهات السلبية في تفسير الأحداث والمواقف (رئيسة رجب، 2001 : 57).

والأفراد الأكثر تعرضاً للضغوط هم الأكثر نقصاناً في الكفاءة المعرفية والأكثر اضطراباً وتشوشاً في التفكير كما تتأثر الذاكرة هي أيضاً بالضغوط لأنها تعتمد على مقدار الانتباه للمدخلات الحديثة ، واستعادة محتويات الذاكرة القديمة يعتمد على سهولة عملية استخدام الذكريات فعندما يقع الفرد تحت وطأة ضغط كبير فإنه يصبح أكثر نسياناً أو يشعر بالבלهامة حيث يكون غير قادر على استدعاء المعلومات التي تم تخزينها في الذاكرة كما تؤدي الضغوط إلى ضعف قدرة الفرد على حل المشكلات والحكم واتخاذ القرارات وعدم القدرة على إدراك البدائل واختلال التفكير المنطقي .

ويشير باتل 1991م إلى الاستجابات المعرفية للضغوط في عدم القدرة على التركيز، ضعف القدرة على اتخاذ القرارات ، التفكير الخاطئ والمشوش، ضعف الثقة بالنفس ، كثرة أخطاء الذاكرة ، ضعف القدرة على إدراك العلاقات الارتباطية بين الأشياء (Patel , 1991 : 113 - 114)

وقدرة الفرد على مواجهة المواقف الضاغطة تعتمد على قدراته المعرفية والأفراد ذوي مستوى الذكاء المرتفع يميلون لامتلاك مهارات عالية ايجابية في مواجهة الضغوط التي تعترض طريق حياتهم فهم يستطيعون التكيف بشكل أفضل من غيرهم مع الضغوط ، كما أن كفاءتهم الانفعالية تمكنهم من التحكم في المشاعر وجعلها تحت السيطرة يتميزون بقدرة عالية على حل مشكلاتهم التي تعترض حياتهم (سعيد عبدالغني سرور، 3..2، مج 9 :1- 16).

وتظهر التأثيرات السلوكية والمعرفية للضغوط التي تواجه الفرد في صعوبة اتخاذ القرارات وفقدان وضعف القدرة على التركيز واستحواذ بعض الأفكار عليها وانخفاض القدرة على الإنتاجية والارتباك والاضطراب في التفكير وإهمال المظهر العام والنظافة والصحة وسيطرة وساوس المرض والتعرض للحوادث نتيجة لإهمال الذات والتفكير.

4- الاستجابات الاجتماعية للضغوط :

إن الفرد في المجتمع قد يعاني في حالات كثيرة من آثار مادية أو معنوية صادرة من بيئته ويتجاوب معها تجاوباً مرضياً ومن أمثلة ذلك وجود ضغوط على الفرد صادرة من الأم والأب أو المريية أو المدرس أو من الرئيس ، وتتعدد صور الضغوط من حرمان مادي من المأكل والمشرب والملبس والمصروف ، وحرمان نفسي من الحب والحنان والتفاهم والأمان وبين اضطهاد أو تهديد أو تعذيب أو إهانة أو قسوة أو ما إلى ذلك من صور الإيذاء المادي الذي يصدر من البيئة الداخلية وهي الأسرة أو البيئة الخارجية وهي مجال حركة وتفاعل الفرد ، فالحياة تموج بقصص الصراعات التي يعاني منها الإنسان بدون أن يكون له يد فيها أحياناً أو أن يكون سبباً لها ، فعندما يتخرج الشاب ويبدأ مجال العمل بكل نشاط واجتهاد يواجه أحياناً زملاء العمل الكسالى الذين يهملون أداء نصيبهم من العمل مما يضطره إلى تحمل عبء عملهم ، ثم ما يليث أن تفرهمته ويتوتر تحت أزمة الضغوط التي تستنزف كل طاقته وتؤدي إلى مشاكل حادة مع المحيطين به(عرفات زيدان خليل، 1995: 102)

وتعتبر الأزمات والمشكلات الاجتماعية أحد مصادر التوتر والضغط ، وتختلف قدرة الفرد على مواجهة المشكلات بحسب طبيعة شخصيته ودرجة نضجه ووعيه الاجتماعي فوفاة عزيز لدى الفرد أو تعرض الإنسان لحادث ما ينتج عنه إعاقة ما أو إنجاب طفل غير مرغوب فيه بمعايير البشر القاصرة مثل الأعمى أو الأصم أو المعاق عقلياً ، فهذه المشكلات الاجتماعية المتنوعة تؤثر على العلاقة مع الآخرين : الزملاء أو المدرسين أو العلاقات داخل الأسرة فيحاول الفرد السعي لمقاومة الضغوط الاجتماعية والأزمات الأسرية والإحباطات الفردية والصراعات الثنائية من خلال وسائل متنوعة بطريقة واعية مقصودة أو بطريقة لا شعورية غير مقصودة (عبد الناصر عوض أحمد 2002 : 42- 43) .

وتظهر ردود الأفعال الاجتماعية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً في عدم الثقة في الآخرين والتفاعل مع الآخرين بشكل يكتفه البرود وعدم الاهتمام الشخصي وتبني سلوك واتجاه دفاعي في العلاقات الاجتماعية ولوم الآخرين والأبناء والميل إلى الانسحاب والبعد عن الآخرين وضعف في العلاقات الاجتماعية .

ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن استجابة الفرد للضغوط تبدو عملية ديناميكية تبدأ من مصادر الضغط التي قد تكون خارجية : مواقف المشقة والأحداث الضاغطة ، أو داخلية : ذكريات أليمة أو مشاعر سلبية لكن هذه الأحداث ليست هي الضاغطة في حد ذاتها وإنما هي ضاغطة عندما يراها الإنسان كذلك فتتسأ عمليات تفاعل حالة الضغط ، وهي عمليات جسمية بدنية فسيولوجية وعمليات إدراكية

معرفة عقلية وأخرى انفعالية اجتماعية مما يؤدي إلى حشد الطاقات والإمكانات لإعطاء التعليمات لمواجهة ومقاومة حالة الانضغاط (هارون توفيق الرشيد ، 1999: 39).

وعلى الرغم مما سبق عرضه من التأثيرات السلبية المتعددة للضغوط على الأفراد إلا أن الواقع يكشف لنا عن وجود أفراد لديهم القدرة على تحمل المواقف الضاغطة والمهارة في مواجهتها وأفراد آخرون من السهل وقوعهم في دائرة آثار الضغوط الجسمية والنفسية والسلوكية والاجتماعية بالتالي فقدرة الفرد على التغلب على الضغوط يتوقف على البيئة الاجتماعية المحيطة به وعلى ادراك الفرد لقدراته الذاتية في التحكم في الضغوط فالفرد عندما يدرك أنه يستطيع التعامل مع مواقف الضغط الواقعة أو المحتملة فإنها لا تسبب له اضطراباً أو توتراً ، لكنه إذا اعتقد أنه لا يستطيع المواجهة فإن هذا سبباً كافياً للتوتر فإنه يميل إلى البقاء في إطار بعض المقاومة عنده ويرى البيئة حوله سلبية بالتهديد والعجز والتوتر والانزعاج ، وعلى ذلك تقل قدرته على مواجهة مواقف الضغط وسوف تزداد ردود أفعاله السلبية في مواقف الضغط المستقبلية (رثيفة رجب ، 2001: 18) .

ويشير عبد الستار إبراهيم 1994م إلى أن الأفراد عندما يتعرضون لموقف ضاغط أو أزمة يستجيبون بدرجات مختلفة من الاضطراب وهذا يدل على أن جزءاً من الاستجابات السلبية لا تسببه البيئة أو الموقف الضاغط بقدر ما يسببه إدراك الفرد للموقف وأفكاره عنه وهذا يشير ببساطه إلى مجموعة من الأفكار والمعتقدات والقيم التي

يتبناها الشخص نحو ذاته ونحو بيئته، فعندما يعيد الشخص النظر لنفسه بطريقة ايجابية ومختلفة فيتغير إدراكه لذاته وعندما يتغير إدراك الذات يتغير السلوك وهذا يؤثر في شخصيته ككل فيتصرف بطريقة تتفق مع الصورة التي يحملها الفرد عن نفسه (عبد الستار إبراهيم، 1994: 96- 97).

وتوضح فوقية حسن 1996 م إلى أن كثيراً من الأفراد يظهرون علامات الانهيار نتيجة تعرضهم لضغوط طفيفة في الحياة بينما يبدو أن هناك كثيراً لا يمرون بأي أزمات نفسه أو بيولوجية على الرغم من تعرضهم للضغوط ومن هنا عمدت الكثير من البحوث إلى تحديد مصادر المقاومة التي يستطيع بها الناس أن يظلوا أصحاء رغم الظروف الغير مواتية وحددت مجموعة من المتغيرات تهدئ من آثار الضغوط هي المساندة الاجتماعية وخصائص الشخصية وأسلوب المواجهة والاستعداد الداخلي للفرد (فوقية حسن، 1996: 125)0

وشير عبد الحميد علي ومحمد السيد 2002 م إلى أن إدراك الفرد للأحداث الضاغطة يعتمد بالدرجة الأولى على تقييمه المعرفي وخبراته لهذه الأحداث فشدة أحداث الحياة ترتبط بكيفية إدراكها من قبل الفرد ومن ثم فإذا نجح الفرد في تغيير التفسيرات المعرفية يستطيع بذلك التأثير في استجاباته المعرفية للضغوط بما يمكنه من تحمل مسؤوليات أعلى من تلك الضغوط بطريقة توافقية (عبد الحميد علي، محمد السيد، 2002، مج2:12).

وتؤكد أماني سعيدة سيد 6..2م علي مفهوم فعالية الذات ودوره في شعور الفرد بالضغط فتثقة الفرد في نفسه وكفاءته وإدراكه لقدراته وتوقعاته النجاح كلها أمور تؤثر في تحمل الفرد للضغط فإذا كانت فاعلية الذات لدى الفرد مرتفعة لا يتأثر بمواقف الضغط بنفس الدرجة التي يتأثر بها المنخفضون في فاعلية الذات(أماني سعيدة، 2006، 150 :168).

وفي ضوء استجابة الفرد للضغوط ومن خلال التفسير الإسلامي لها يمكن القول بأن قدرة الفرد على مواجهة المحن والشدائد والمصائب يعتمد على التسليم المطلق بقضاء الله وقدره والرضا بخيره وشره والتعلق اليقيني بالأمل في رحمة الله تعالى وحسن اختياره للعبد من نعم أو ابتلاءات أو فتن أو مصائب أو محن في حياتنا الدنيا ، فالمسلم دائماً يرضى بقضاء الله مطمئن لحكمته في الشدائد والأحداث التي يتعرض لها وإدراك الفرد لذلك مرتبط بقوة إيمانه وسلامة عقيدته فالعبد المؤمن يضع شدائد الحياة تحت مفهوم الابتلاء والاختبار وبذلك تهدئ نفسه ويتعايش مع الواقع ويكون أكثر سعادة وقناعة بما قسمه الله تعالى له من رزق وما وهبه له من نعم وصابراً على ما أصابه من الغم والهم راضياً بقضاء الله تعالى في كل الأمور التي يتعرض لها

رابعاً : أساليب التعامل مع الضغوط الحياتية:

إن مسار البحث في مجال الضغوط خاصة في العقدين الأخيرين قد تحول من مجرد العلاقة بين الأحداث الضاغطة وأشكال المعاناة

النفسية إلى الاهتمام والتركيز على المتغيرات المدعمة لقدرات الفرد على
المواجهة الفعالة المرتبطة بالسلامة النفسية حتى في مواجهة الظروف
الضاغطة التي من شأنها دعم القدرة على مواجهة المشكلات والتغلب
عليها ، ويشير التعامل مع الضغوط إلى الجهود التي يقوم بها الفرد
للتحكم والسيطرة على المواقف الضاغطة أو التقليل من الآثار السالبة
لها أو التعايش معها والاستسلام لها ، وتنقسم هذه الأساليب إلى أساليب
لا شعورية وهي أساليب غير فعالة في التعامل مع الضغوط ولكنها
تستخدم بهدف حماية الشخص من حدة انفعالاته السالبة وللإحتفاظ
بالقيمة الذاتية وإحساس الفرد بالسيطرة والتحكم عن طريق تشويه
وحجب وإنكار حقيقة الموقف الضاغط وهي وسيلة تسمح للفرد بفرصة
التفكير في حل المشكلة وهي لا تشير إلى اللجوء إلا عندما يلجأ إليها
الفرد بصورة مستمرة ومن الأساليب اللاشعورية في التعامل مع الضغوط
(الكذب - الإنكار - الإسقاط - التكوين العكسي - التبرير -
الإعلاء) (جمال السيد تقاحة . عبد المنعم عبد الله 2002 : 268).

أما الوسائل الشعورية في التعامل مع الضغوط تنقسم إلى نوعين :-
- أساليب تركز على المشكلة : وتتضمن التوصل لحل حاسم للمشكلة
، ووضع خطة لمواجهة المشكلة والسعي لالتماس النصيحة والمساعدة من
الآخرين .

- أساليب تركز على الانفعال : وهي أساليب تهدف إلى ضبط وتنظيم
وتعديل الانفعالات السالبة المرتبطة بالضغط ، وتشمل أساليب التماس

المساندة الانفعالية والمشاركة الوجدانية (438 - 433 : 1996 ,
(Drew Western).

و يشير مدحت أبو النصر 2002م إلى مجموعة من الوسائل
يمكن الاستفادة منها لتخفيف الضغوط هي:-

- 1- تجنب هذه الضغوط ومحاولة التعامل معها ببساطة وصبر
- 2- الاسترخاء
- 3- العمل الهادئ عند التعامل مع الضغوط .
- 4- التنفس ببطء وعمق .
- 5- ممارسة الرياضة البدنية وأقلها المشي .
- 6- التنفيس عن المشاعر السالبة لأقرب الناس .
- 7- الراحة المناسبة سواء أثناء العمل أو بعده .
- 8- النظرة إلى هذه الضغوط على أنها مواقف تمثل خبرات يمكن أن يتعلم منها الإنسان .

9- النظرة الدينية لهذه الضغوط والإيمان بأن مع العسر يسراً وأن الله يقف بجوار الناس ويساعدهم (مدحت أبو النصر، 2: 200: 96).

ويشير كل من روث وكولمان Ruth, Coleman إلى وجود
أربعة أساليب تستخدم لمواجهة الضغوط هي: (J. E, Ruth, :218
(Colema ,1995)

- المواجهة المباشرة للضغوط والاحباطات، والتي تعتمد على التوجه الإيجابي المشكلة .

• المواجهة غير المباشرة للضغوط والاحباطات والمشكلات باستخدام وسائل بديلة ذات ايجابية .

• المواجهة غير المباشرة للضغوط والاحباطات والمشكلات باستخدام وسائل بديلة سلبية .

• استخدام وسائل معينة توصف بأنها مراحل متقدمة من الأساليب غير التوافقية والشاذة.

وستطيع الفرد أن يستخدم طاقاته العقلية والجسمية إلى حد ما لتحفيز نفسه لمواجهة الضغوط ؛ أي يستطيع التوافق مع المواقف الضاغطة المثيرة للضغوط ، ويحاول التغلب على الذعر والرعب والقلق والاضطرابات والتوتر باستخدام عقله والتفكير المنطقي بطريقة ايجابية (محمد عبد الغني حسن 2007 :58) .

هذا وقد ركز العديد من الباحثين على أهمية تنمية المهارات لمواجهة الضغوط ولتقوية المهارات الايجابية المتفاعلة بين العقل والجسم والنفس ، ومن هذه المهارات :

1. مهارات التوجه للحدث :تعمل على تحدي المشكلات المسببة للضغوط من خلال تغير البيئة أو الموقف

2 مهارات التوجه الانفعالي : مهارات يستخدمها الفرد عندما لا يمتلك القوة على تغير الموقف ولكن يستطيع إدارة الضغوط والتحكم في إدراكه للموقف والطريقة التي لا يشعر بها

3 المهارات الموجهة للتقبل : مهارات يستخدمها الفرد عندما لا يمتلك قدرة على تغيير الموقف أو المدركات أو المعتقدات الخاصة به ، ولكن

يقرر التكيف والتعايش معها والتمتع بإيجابيات الضغط وتقبل سلبيات الموقف (أماني سعيدة سيد ، 2006: 117) .

كما أنه هناك مجموعة الاستراتيجيات يستطيع من خلالها الفرد أن يكون أكثر قدرة على تحمل الضغوط ، ويستطيع من خلالها تطويع الموقف الضاغط وحل المشكلة أو تخفيف التوتر الانفعالي المترتب عليه ، وتتضمن عملية تحمل الضغوط خمس فئات من العمليات السلوكية والمعرفية نعرضها في (شعبان علي حسين ، 2002: 367 – 370):

1. العمليات السلوكية الموجهة نحو مصدر المشكلة: وتتمثل في الأنشطة أو الأفعال التي يقوم بها الفرد للتعامل مع مصدر المشكلة منها المبادأة التي تتمثل في قيام الفرد بأنشطة لمواجهة المشكلة .

2- العمليات السلوكية الموجهة نحو الأفعال: وتتمثل في الأنشطة أو الأفعال التي يقوم بها الفرد للتخفيف من حدة التوترات الانفعالية المترتبة على المشكلة ، وتشتمل على السلبية وعزل الذات والتنفس الانفعالي .

3- العمليات المعرفية حول المشكلة : وتتمثل في الأفكار أو الأنشطة الذهنية التي يقوم بها الفرد لدراسة أبعاد المشكلة ومحاولة فهمها وحلها ، وتشتمل على إعادة التفسير الايجابي للأفكار بما يتيح للفرد فرصة الحصول على معلومات إضافية حول الموقف .

4. العمليات المعرفية المتمركزة حول الجوانب الانفعالية : وتشتمل على القبول ومعايشة الواقع والاعتراف به والانسحاب المعرفي العقلي

والتفكير الايجابي بما يمكن أن ينتهي إليه الموقف وزوال المشكلة وما تسببه .

5. العمليات المختلطة : وتشمل هذه الفئة عمليتين أساسيتين هما :

أ- البحث عن المعلومات والدعم الاجتماعي: تتمثل هذه الإستراتيجية في سعي الفرد للحصول على المعلومات بفرض النصيحة والمساعدة والفهم الجيد للموقف وبعد ذلك تعاملاً موجهاً نحو المشكلة وفي المقابل قد يسعى الفرد إلى التأييد والدعم الأخلاقي أو التعاطف وبعد ذلك مظهر موجه نحو الانفعال .

ب- التحول إلى الدين : وتتضح هذه الإستراتيجية في إكثار الفرد الدعاء وممارسة العبادات وحضور الندوات الدينية حيث يعد الرجوع إلى الدين مصدراً للدعم وسلوكاً وعملاً .

ومن خلال ما سبق نجد أن هناك العديد من الأساليب التي يعتمد

عليها الفرد في التعامل مع الضغوط نذكر:

1- أساليب إيجابية التي تتعامل مع الموقف الضاغط مباشرة من خلال قيام الفرد باتخاذ الإجراءات الحاسمة والتخطيط الجيد والتفكير المتأنى المنطقي لحل المشكلة والابتعاد عن الأفعال التي تمثل تهديداً للفرد .

2 أساليب البحث عن المساندة والتدعيم أي أن الفرد يبحث جاهداً عن مساندة في محنته ويمد له يد العون والمساعدة والبحث عن الدعم المادي وطلب المساعدة والعون من الآخرين والبحث عن مصادر التدعيم.

3 . أساليب سلبية وتتمثل في نقص قدرة الفرد في التعامل مع الموقف الضاغط والإفراط والابتعاد عما يذكره بالمشكلة ويرفض الاعتراف بما حدث له ويعتمد الفرد في ذلك على العديد من الأساليب للهروب منها : (الرفض - الإنكار - الهروب من الموقف - التقبل والمعايشة والاستسلام للضغوط)

4- أساليب روحية تتمثل في التقرب إلى الله وممارسة الشعائر الدينية والصبر على مواجهة المحن والشدائد والرضا بقضاء الله وقدره والتوكل عليه مع الأخذ بالأسباب في كل الأمور.

وفي ضوء الأساليب السابقة التي عرضتها الكتابات النفسية والاجتماعية لمواجهة الضغوط يمكن القول : بأن مواجهة الضغوط لا تعني بالضرورة التخلص منها أو تجنبها أو استبعادها من حياة الفرد مطلقاً ، فوجود الضغط أمر طبيعي ، ولكل واحد منا نصيبه من الأحداث اليومية الضاغطة بدرجات متفاوتة ، لكن ما يقصده الباحث بمواجهة الضغوط هي قدرة الفرد على اكتساب المهارات والخبرات الحياتية التي تساعد على التحكم والسيطرة على المواقف الضاغطة والتعايش معها بصورة ايجابية من خلال تدعيم وتقوية جوانب شخصية الفرد الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية والروحية .

خامساً: دور العوامل الروحية في التعامل مع الضغوط الحياتية:

بدأ الحديث مؤخراً عن نوع من الشخصية أطلق عليها الشخصية الصلبة والشديدة وهي شخصية تتميز بالضبط وبمواجهة الضغوط والشدائد دون استسلام لها أو الانفعال بالغضب أو الخوف ولعل الإسلام

حدد معالم هذه الشخصية في شخصية المؤمن الحق الذي يدرك غاية وجوده وهي عبادة الله ويعمل للأخرة ، كما يعمل في الدنيا من أجل الآخرة ويرضى بالقضاء ويتمسك بالصبر ويضبط تصرفاته ويتحكم فيها ويلتزم حد الاعتدال في أفكاره ومشاعره وتصرفاته، والمسلم الذي يعرف أنه مكلف بعبادة الله وحده ويؤمن بالله ملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر وبالقضاء والقدر خيره وشره لا يمكن أن يحزن لذهاب الشباب أو لفقدان عزيز أو لخسارة في المال أو الإصابة في بدنه، والمسلم لا يصل به الحزن إلى اليأس من روح الله لأنه لا ييأس من روح الله إلا مع الكفر (محمد الشناوي، 2000: 100)

ومن خلال ما سبق عرضه للتفسير الإسلامي للضغوط التي يتعرض لها الفرد وأثر الجوانب الروحية والدينية في مواجهتها يتضح لنا دور العوامل الروحية والدينية في مواجهة المواقف الضاغطة على أساس رؤية العبد لها علي أنها اختبار وابتلاء من الله تعالى للعبد فالله يبتلي العبد بالنعم كما يبتليه بالمصائب، فأخبر سبحانه أنه خلق العالم العلوي والسفلي وقدر أجل الخلق وخلق ما على الأرض للابتلاء والاختبار وهذا الابتلاء إنما هو ابتلاء صبر العباد، وشكرهم في الخير والشر وأن كليهما ابتلاء منه وامتحان للعبد.

فالفرد إذا ما تحمل الشدائد والصعاب التي تتعرض لها بإرادة وعزيمة قوية راضياً بقضاء الله وقدره، صابراً على البلاء، يفوض أمره إلى الله عملاً بقوله ﷻ : ﴿ مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِنْ قَبْلِ أَنْ نُبْرَأَهَا إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴾ ،

الحديد : 22) فبذلك تهدأ نفسه ويستريح باله فقد قال ﷺ: ﴿ .. سَيَهْدِيهِمْ وَيُصَلِّحُ بِأَلْهُمُ ﴾ محمد : 5) فمن أسباب راحة البال عند المسلم ؛ سعادته وقناعته بما قسمه الله تعالى من رزق وما وهبه من نعم ، وكان الرسول الكريم ﷺ يوصي أصحابه بالرضا والقناعة من أجل سعادتهم ويعلمهم أن السعادة ليست بكثرة المال وإنما تفيض عليهم من الداخل (محمد عثمان نجاتي ، 1989: 95) وأكد ذلك قوله ﷺ : (ومن سعادة ابن آدم رضاه بما قضى الله ومن شقاه ابن آدم تركه استخارة الله تعالى وسخطه بما قضى الله تعالى) (محمد الترمذي، د ت ، ج4: 455).

ومن ثم فإن قناعة الفرد بما قسمه الله من رزق ورضاه عن ظروفه وأوضاع حياته وأحداث الحياة التي قدرها الله تعالى من أسباب سعادته في الدنيا والآخرة ، فيمكن القول بأن كلما كانت هذه الفرد صابر على الشدائد والصعاب التي يتعرض لها ينظر إليها علي أنها قضاء الله وقدره كلما كان أكثر قدرة على تحمل ضغوط الحياة التي تتعرض له . ومن خلال ما سبق وفي ضوء ما ورد في التراث الإسلامي وكتب التفسير والفقه ومناقشة بعض العلماء والمتخصصين في العلوم الشرعية وكذلك الرجوع إلي الأساتذة متخصصين في الخدمة الاجتماعية والمهتمين بالتأصيل الإسلامي للخدمة الاجتماعية لتحديد أهم الأبعاد الأساسية للجوانب الروحية للتعامل مع ضغوط الحياة وشدائدها تم تحديد الأبعاد الأساسية للجوانب الروحية فيما يلي :

أ - الصبر على البلاء

ب - الرضا بالقضاء والقدر

ج- التوكل على الله .

د - الممارسات التعبدية. وفيما يلي عرض موجز لهذه الأبعاد :

أ- الصبر على البلاء :

الصبر في اللغة حبس النفس ويعني التجلد وحسن الاحتمال والصبر على المكروه أي احتماله دون جزع (المعجم الوجيز، 2004: 315) والصَّبَار هو الذي عود نفسه الهجوم على المكاره، وقيل الصبر المقام على البلاء بحسن الصحبة كالمقام على العافية ومعنى هذا أن لله على العبد عبودية في عاقبته وفي بلائه فعليه أن يحسن صحبة العافية بالشكر وصحبة البلاء بالصبر (شمس الدين بن قيم، 2005: 21) . والصبر هو علاج روحي يرفع عن النفس ضغط المصيبة ويريح الشخص من عناء الشعور بالحرمان أو الألم المبرح نفسياً عن المكروه الذي نزل به والصبر مرتبط بالإيمان ارتباطاً وثيقاً لأنه يستند إلى الاعتقاد بالحكمة في أن ما يصيب العبد من خير وشر فهي قضاء الله وقدره (محمد المأمون . محمد علي المحرزي ، 1998: 56) وذكر الله بحانه وتعالى الصبر في القرآن الكريم في تسعين موضعاً يوضح فيها أنواع الصبر ومنزلة الصابرين فأمرهم به كقوله ﷻ: ﴿وَأَصْبِرْ لِحُكْمِ رَبِّكَ﴾ (الطور: 48) وضاعف أجرهم على غيرهم كقوله ﷻ: ﴿أُولَئِكَ يُؤْتَوْنَ أَجْرَهُمْ مَرْتَيْنِ بِمَا صَبَرُوا﴾ (القصص: 5) وأنهم في معية الله كقوله ﷻ: ﴿إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ﴾ ، (البقرة : 153)، فقال أبو علي الدقاق :فاز

الصابرون بعز الدارين لأنهم نالوا من الله معيته، وأنه جمع للصابرين ثلاثة أمور لم يجمعها لغيرهم هي الصلاة منه عليهم ورحمته لهم وهدايته إياهم كما علق سبحانه وتعالى النصر بالصبر والتقوى وجعلهما جنة عظيمة، وأخبر سبحانه وتعالى أن الملائكة تسلم على الصابرين في الجنة، وإنه سبحانه وتعالى رتب المغفرة والأجر الكبير على الصبر والعمل الصالح، وجعل الصبر على المصائب من عزم الأمور، وقرن الصبر بأركان الإسلام ومقامات الإيمان وجعله قرين بالشكر والحق والرحمة والصدق وسبب محبته ومعيته ونصره وعونه وحسن جزائه (شمس الدين بن قيم، 2005: 76)

وخير مثل للصبر في حياة البشر هو صبر المصطفى ﷺ فلا يوجد من عانى وصبر على الشدائد والمصائب والأزمات كالرسول الكريم فهو صابر ومحتسب مصداقاً لقوله ﷺ: «أصبر وَمَا صَبْرُكَ إِلَّا بِاللَّهِ» (النحل: 127) فصبر ﷺ على اليتيم والفقير والعوز والجوع والحاجة والتعب والحسد وغلبة العدو، وصبره ﷺ يرجع إلى ثقته بنصر الله ووعده مولاه فهو يحتسب الثواب من ربه جل علاه (غائض القرني، 2002: 100)

أ- وللصبر ثلاث درج:

الدرجة الأولى: الصبر على المعصية بمطالعة الوعيد وإبقاء على الإيمان وحذرا من الحرام.

الدرجة الثانية: الصبر على الطاعة بالمحافظة عليها دوماً وبرعايتها إخلاصاً.

الدرجة الثالثة : الصبر على البلاء بملاحظة حسن الجزاء وانتظار الفرج وتهوين البلية .

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن الصبر على البلاء واجب على المسلم ويكون ذلك من خلال :

. ملاحظة الجزاء :القصد أن ملاحظة حسن العافية تعين على الصبر فيما تتحمله باختيارك وغير اختيارك .

- انتظار روح الفرج:فإن انتظار الفرج ومطالعتة يخفف حمل المشقة ولاسيما عند قوة الرجاء

- تهوين البلية ويكون ذلك من خلال أمرين :

- الأول: أن يعد نعم الله عليه وإذا عجز عن عدها ويأس من حصرها هون عليه ما هو فيه من البلاء .

- الثاني: تذكر سوائف النعم التي أنعم الله بها عليه (شمس الدين بن قيم، 2004: 564 - 567).

ويشير محمد المأمون ومحمد علي 1998 م إلى أن الصبر على البلاء يساعد المسلم على تقبل الغم والهم والمصائب ويتم ذلك في ضوء ما ورد في التراث الإسلامي من خلال ما يلي (محمد المأمون . محمد علي المحرزي ، 1998: 569).

- أن يعلم أن الدنيا دار ابتلاء وأنها ذات أحوال وأن ما أصابه لم يكن ليخطئه .

- أن يعلم أن المصيبة ما جاءت إليه لتهلكه بل لامتحان صبره

- أن يقدر وجود أكثر من تلك المصيبة ، ويلاحظ أن ما أبقاه الله عليه مثل ما أصيب به أو أفضل .

- أن ينظر في حال من ابتلي بمثلها أو بأكثر منها فيهون عليه مصابه بالتأسي أو بالتخفيف عنه .

- أن يلاحظ أن تشديد البلاء هو من خصائص الأخيار والصالحين وفي محيط الخدمة الاجتماعية ظهرت العديد من المحاولات لتحديد المظاهر المختلفة للصبر أثناء مواجهة الأزمات والضغوط منها دراسة نجوى الشرقاوي 1999م التي قامت بتقدير مستوى استجابة الفرد للأزمة من منظور إسلامي ، ومن خلال التراث الإسلامي توصلت إلى مجموعة من المؤشرات المتصلة بمستوى كل من (الجزع - الصبر - الرضا - الشكر) عند تعرض الفرد للأزمات والمصائب والضغوط وأوضحت المؤشرات المرتبطة بالصبر فيما يلي (نجوى الشرقاوي ، 1999 ، 11):

أ- إدراك وتفسير الفرد للأزمة :

- 1- يرى أن الدنيا دار ابتلاء .
- 2- أن الله وتعالى ابتلاه بهذا الحادث.
- 3- يرى أن ما حدث يلزمه الاحتساب وحبس النفس عن الجزع.
- 4- أن ما أصابه ما كان ليخطئه.

ب- ردود أفعال الفرد تجاه الأزمة :

- 1- معاتبة النفس عند الجزع
- 2- الدعاء لله والاستعانة به لتخليصه مما هو فيه .
- 3- محاولة أداء الصلاة أثناء الأزمة بشكل صحيح .

- 4- يتوقع بعض المشكلات ويستعين بالآخرين لحلها .
- 5- النظر في حال من ابتلي بمثل هذا البلاء .
- 6- يبكي على ما فقده دون اعتراض على حكم الله .
- 7- يشكو للاستعانة والاستشارة والمعاونة .
- 8- يعبر من حزنه بالبكاء والشكوى للتفريغ والاستعانة
- 9- يقاوم الحزن بالاسترجاع وطلب الصبر من الله.
- 10- يحلل النواتج السلبية للأزمة .

وقامت سلمى الدوسري 2002م بإعداد مقياس لمعرفة درجة صبر العملاء على المكروه كوسيلة يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في تشخيص العملاء بالمؤسسات الاجتماعية للكشف عن الجوانب الروحية في شخصية العملاء و تتميتها وتقوية الوازع الديني لديهم وحددت الدراسة أبعاد الصبر على المكروه فيما يلي (سلمى الدوسري، 2002: 297 – 527)

- تحمل المشاق والثبات عليها .
- احتمال الأمر المكروه .
- عدم الجزع عند المصائب .
- احتمال الغنى وضبط النفس حياله .
- عدم التذمر من أعباء المسؤولية .
- الحلم في مواقف النزاع .

كما قام محمد شاهين 2002م بإعداد مقياس للعوامل الروحية لوالدي الطفل التوحدي من خلال بعدين أساسيين أحدهما : الصبر على

البلاء ويقصد به تحمل الوالدين للصعاب والمكاره التي تترتب على ميلاد الطفل التوحدي، وقد حدد الباحث الأبعاد الفرعية للصبر على البلاء فيما يلي :- تحمل الصعاب والمكاره .

- التقرب إلى الله والثبات على أحكامه

- عدم الجزع والشكوى (محمد شاهين ، 2006 : 142) .

ومن خلال ما سبق عرضه لبعد الصبر على البلاء يمكن القول بأنه يمثل كأحد الجوانب الأساسية للعوامل الروحية في شخصية الفرد الذي يمكن من خلاله تحسين صلته بالله سبحانه وتعالى فيكون صابر على الشدائد والمصاعب التي تواجهه ويتقبلها بسعة صدر طمعاً في ثواب الله تعالى .

ب - الرضا بالقضاء والقدر :

الرضا: مصدر ضد السخط والسخط هو الكراهية للشيء وعدم الرضا به، وقيل رضي فهو راض ورضاء ورضوانا (المعجم الوجيز ، 2004 : 267) وقال ﷺ: ﴿ .. رَضِيََ اللَّهُ عَنْهُمْ وَرَضُوا عَنْهُ ..﴾ (البينة : 8) وفي الحديث قال ﷺ : (ذاق طعم الإيمان من رضي بالله رباً وبالإسلام ديناً وبمحمد نبياً ورسولاً) (مسلم بن الحجاج ، د ت ، ج 9 ، 209) .

فالرضا بالهبة الله سبحانه وتعالى تتضمن الرضا بمحبته وحده وخوفه ورجائه والإنابة والتبتل إليه وانجذاب قوى الإرادة والحب كلها إليه ، وفعل الراضي بمحبوبه كل الرضا وذل يتضمن عبادته والإخلاص له ، والرضا بربوبيته تتضمن الرضا بتدبيره لعبده ويتضمن إفراده بالتوكل عليه والاستعانة به والثقة به والاعتماد عليه وأن يكون راضياً

بكل ما يفعل فالأول يتضمن رضاه بما يؤمر به والثاني رضاه بما يقدر عليه (شمس الدين بن قيم: 2004، ج 1: 571)

أما القضاء مصدر فعله قضي ويقضي قضاء أي حكم وقضي بين الخصمين أي حكم بينهما (المعجم الوجيز ، 2004: 492). وفي القرآن الكريم قال ﷺ: ﴿وَكَلِمَةً سَبَقَتْ مِنْ رَبِّكَ لِقَضِي بَيْنَهُمْ﴾، (يونس: 19)؛ أي فصل وحكم بينهما ، والقدر اسم يطلق على الحكم ويقال قدر الأمر دبره وفكر في تسويته والقضاء والقدر أمران متلازمان لا ينفك أحدهما عن الآخر لأن أحدهما بمنزلة الأساس وهو القدر والآخر بمنزلة البناء وهو القضاء (محمد بن منظور، دت: 186).

والقضاء والقدر هما علم الله الأزلي بكل ما أراد إيجاده من العوالم والخلائق والأحداث والأشياء وتقدير ذلك الخلق وكتابته في الذكر الذي هو اللوح المحفوظ كما هو حين يقضي بوجوده في كميته وصفته وكيفيته وزمانه ومكانه وأسبابه ومقدماته ونتائجه بحيث لا يتأخر شيء من ذلك عن إبانته ولا يتقدم عما حدد له من زمان ولا يتبدل في كميته بزيادة أو نقصان ولا يتغير في هيئته ولا صفته بحال من الأحوال وذلك أولاً: لسعة علم الله تعالى الذي علم ما كان وما يكون وما لم يكن ولو كان كيف يكون ، وعظيم قدرته غز وجل التي لا يحدها شيء ولا يعجزها آخر فما شاء الله كان وما شاء لم يكن، ثانياً: لربطه تعالى الوجود كله بقانون السنن الذي يحكم كل أجزاء الكون بعلوية وسفلية على حد سواء هذان هما القضاء والقدر اللذان لا ينكرهما إلا مكابر أو جاهل معاند إذ هما يتجليان في شكل

قوانين ثابتة تشمل كل ما في الوجود (أبو بكر الجزائري ، 2004 ،
: 245).

وحت الإسلام على الرضا بالقضاء والقدر وأمر به في نصوص
كثيرة منها قوله ﷺ : ﴿ مَا أَصَابَ مِنْ مُصِيبَةٍ فِي الْأَرْضِ وَلَا فِي
أَنْفُسِكُمْ إِلَّا فِي كِتَابٍ مِنْ قَبْلِ أَنْ نَبْرَأَهَا إِنَّ ذَلِكَ عَلَى اللَّهِ يَسِيرٌ ﴾ ،
الحديد : 22) وجاء في حديث الاستخارة بيان لحاجة العبد إلى فعل ما
ينفعه في معاشه ومعاده وعلم ما فيه مصلحته وتيسير الله ما قدره له من
الخير فهو القادر - سبحانه وتعالى - على كل شيء والعبد عاجز إن لم
يسر الله له ما فيه مصلحته ، ولذلك أرشده النبي ﷺ إلى طلب فضله -
سبحانه - وتيسيره ثم إذا اختاره له بعلمه وأعانه عليه بقدرته ، ويسره
له من فضله ، فهو يحتاج إلى البقاء عليه ، وثبوت هذا الفضل ، ونموه ،
ثم إذا فعل ذلك كله فهو محتاج إلى أن يرضيه فإنه قد يهيئ له ما
يكرهه فيظل ساخطاً والخيرة فيه : ويوضح ابن القيم الجوزية أن العلماء
أجمعوا على أن الرضا مستحب مؤكد استحبابه واختلفوا في وجوبه إلى :
- الرضا بالقضاء الديني الشرعي واجب وهو أساس الإسلام وقاعدة
الإيمان فيجب على العبد أن يكون راضياً بلا حرج ولا منازعة ولا
معارضة ولا اعتراض وهو ما يحبه الله من الأقوال والأفعال الظاهرة
والباطنة .

- الرضا بالقضاء القدري الكوني الموافق لمحبة العبد وإرادته ورضاه
من الصحة والعافية والغنى واللذة أمر لازم بمقتضى الطبيعة البشرية

لأنه محبوب له وليس فيه عبودية بل العبودية في مقابلته بالشكر (شمس الدين بن قيم 2004 : 57 - 589)

أما الرضا بالقضاء الكوني القدرى الجارى على خلاف مراد العبد ومحبه وما لا يلائمه ولا يدخل تحت اختياره وهو من مقامات أهل الإيمان وفيه قولان :

القول الأول : أنه واجب ، وعلى هذا فهو من أعمال المقتصدى ، ومعنى ذلك أنه فرض وعبادة كالصبر وغيره

القول الثانى : أنه مستحب ، وعلى هذا فهو من أعمال المقربى ، أى أن الرضا به قرىة الله يتقرب بها العبد ومما يناى الرضا ما يفعله أكثر الناس فى زماننا عند المصيبة من شق ثيابهم ولطم خدودهم ، وخمش وجوههم ، والتصفيق بإحدى اليدين على الأخرى ورفع أصواتهم عند المصيبة ، أما البكاء والحزن من غير صوت ولا كلام محرم ، فهو لا يتنافى مع الصبر والرضا ، ولا بد أن يعلم المصاب أن الذى ابتلاه بمصيبته هو أحكم الحاكمين وأرحم الراحمين وأنه ﷺ لم يرسل البلاء ليهلكه وإنما خصه به ليمتحن صبره ورضاه (محمد المنجى الحنبلى ، 1986 : 222 - 225)

وليس من شرط الرضا ألا يحس بالألم والمكاره ، بل ألا يعترض على الحكم ولا يسخط ، ولهذا أشكل على بعض الناس الرضا بالمكروه ، وطعنوا فيه وقالوا هذا ممتع على الطبيعة ، وإنما هو الصبر ، وإلا فكيف يجتمع الرضا والكراهية وهما ضدان ؟ والصواب : أنه لا تناقض بينهما ، وأن وجود التألم وكراهية النفس له لا يناى الرضا

كرضا المريض بشرب الدواء الكريه ، ورضا الصائم في اليوم الشديد
الحر بما يناله من ألم الجوع والظما ، ورضا المجاهد بما يحصل له في
سبيل الله من ألم الجراح وغيرها ، وطريق الرضا طريق مختصرة قريبة
جداً موصلة إلى أجل غاية ، ولكن فيها مشقة ومع هذا فليست مشقتها
بأصعب من مشقة طريق المجاهد ولا فيها من العقبات وإنما عقبتها همة
عالية ونفس ذكية وتوطين النفس على ما يرد عليها من الله ، وللرضا
بالقضاء والقدر نتائج سارة وثمرات طيبة منها أنه يكسب صاحبه قوة
الشكيمة ومضاء العزيمة فلا يحزن على ما أصابه ويكون من أشجع
الناس عقلاً وقلبا وأكرمهم قولاً ونفساً (أبو بكر الجزائري ، 2004 :
247).

وتوصلت نجوى الشرقاوي 1999م إلى مجموعة من المؤشرات
لمستوى الرضا عند الأفراد في الأزمات هي (نجوى الشرقاوي ، 1999 :
112 - 113):

- أ- إدراك الفرد وتفسيره للأزمة :
- 1- متيقن من العدل في قضاء الله سبحانه وتعالى.
- 2- الاطمئنان إلى تيسير الله جل شأنه .
- 3- أن ما حدث بتقدير الله هو ما يصلح شأنه ويتناسب مع قدراته
وحياته .
- 4- إيقانه بحصوله على حظه الكامل من الحياة .
- 5- الأدب مع الله .

ب - ردود أفعال الفرد تجاه الأزمة :

- 1- أن ما يهمله هو رضا الله سبحانه وتعالى عنه .
- 2- يدعو الله ليكفر عن ذنوبه ويتقبل منه .
- 3- التمتع بأداء الصلاة ويكمل حقوقها .
- 4- التوكل على حسن اختيار الله .
- 5- يرى أن لكل فرد حظه الكامل من الحياة .
- 6- يبكي رحمة بالآخرين الذين تأثروا من جراء أزمته .
- 7- يستعين بذكر الله لتخفيف التوتر وتحمل الألم .
- 8- الاطمئنان إلى اختيار الله .
- 9- يتكتم المصيبة ولا يشكو إلا الله سبحانه وتعالى أو لمن يهمله الأمر.
- 10- لا يحزن لاطمئنانه إلى اختيار الله .

وحاولت دراسة محمد شاهين 2006 م التعرف على الرضا بالقضاء والقدر لدى والدي الطفل التوحدي من خلال الأبعاد الفرعية للرضا بالقضاء والقدر التي تمثلت في (محمد شاهين، 2006: 143):

- 1- تقبل قضاء الله والامتثال لأوامره .
- 2- اليقين في عدل الله عز وجل .
- 3- عدم السخط بعد وقوع البلاء.

و يمكن القول: بأن الرضا بالقضاء والقدر يمثل بعداً أساسياً من أبعاد الجوانب الروحية في شخصية الفرد فكلما كان راضياً بقضاء الله وقدره، قانع بما قسمه له، يحمده على ما أصابه كلما كان أكثر

قدرة على مواجهة الشدائد والضغوط التي يتعرض لها بعزيمة قوية لأنه على يقين بان الله قدر ذلك لها وأنه هو المعطي والمانع وهو على كل شيء قدير .

ج- التوكل على الله :

التوكل من مادة وكل يقال : وكَّلَ بالله وتوكل عليه واتكل : استسلم له والوكيل من أسماء الله الحسن(المعجم الوجيز ، 2004 : 68)، ويقال:(وكَّلَ أمره إلى فلان أي فوضه إليه واعتمد عليه فيه)، ويسمى الموكل إليه وكيلاً ، ويسمى المفوض إليه متوكلاً عليه وهو ما أطمأنت إليه نفسه ووثق به ولم يتهمه بتقصير ولم يعتقد فيه عجزاً أو قصوراً (أبي حامد محمد الغزالي، 2005، ج 4: 181) والتوكل هو اعتماد القلب على الله وحده فلا يضره مباشرة الأسباب مع خلو القلب من الاعتماد عليه والركون إليها كما لا ينفعه قوله بتوكلت على الله مع اعتماده على غيره وركونه إليه فتوكل اللسان شيء وتوكل القلب شيء كما أن توبة اللسان مع إصرار القلب شيء وتوبة القلب وإن لم ينطق اللسان شيء فقول العبد بتوكلت على الله مع اعتماد قلبه على غيره مثل قوله ثبتت إلى الله وهو مصر على معصيته (شمس الدين بن القيم، 2002: 93)

والتوكل على الله من صفات المؤمنين حقا ، والتوكل فريضة من أفضل العبادات وأعلى مقامات التوحيد ، ولا يقوم به على وجه الكمال إلا خواص المؤمنين ، والتوكل على الله من صفات السبعين ألف الذين يدخلون الجنة بغير حساب ولا عذاب كما ورد في حديث

السبعين ألف الذين يدخلون الجنة بغير حساب (هم الذين لا يسترقون ولا يتطيرون ولا يكتوون وعلى ربهم يتوكلون) (أبو القاسم الطبراني ، 1429 ، ج 8 : 213).

وروى الترمذي عن عمر بن الخطاب ؓ مرفوعاً (لو أنكم تتوكلون على الله حق توكله لرزقكم كما يرزق الطير تغدو خصاصاً وتروح بطاناً) (مسلم بن الحجاج، د ت، ج8: 342)

ويشير ابن القيم إلى التوكل على الله علي انه حال مركب من مجموع أمور لا تتم حقيقته إلا بها ، وأشار إلى درجات التوكل على الله فيما يلي :

الأولى : معرفة بالرب وصفاته .. من قدرته وكفايته وقيومته وانتهاء الأمور إلى علمه.

الثانية: ثبات في الأسباب والمسببات فمن نفاها فتوكله غير مقبول وإن نفاة الأسباب لا يستقيم لهم توكل(شمس الدين ابن قيم ، 2004: 526 – 528).

والتوكل من أعظم الأسباب التي يحصل بها المطلوب ويندفع بها المكروه فمن أنكر الأسباب لم يستقم منه التوكل ولكن تمام التوكل عدم الركون إلى الأسباب وقطع علاقة القلب بها ، فالأسباب محل حكمة الله وأمره فالتوكل متعلق بريوبيته وقضائه وقدره فلا تقوم عبودية الأسباب إلا على ساق التوكل ولا يقوم ساق التوكل إلا على قدم العبودية والذي يحقق التوكل القيام بالأسباب فمن عطلها لم يصح توكله كما أن القيام بالأسباب المنفضية إلي حصول الخير يحقق رجاءه

فمن لم يطمئن بالحق يضل الطريق
عجزاً (شمس الدين بن قيم ، 2002 : 94)

ويشير عائض القرني 2006م إلى أن تفويض الأمر إلى الله والتوكل عليه والثقة بوعده وحسن الظن به وانتظار الفرج منه من أعظم ثمرات الإيمان وأجل صفات المؤمنين وحينما يطمئن العبد إلى حسن العاقبة ويعتمد على ربه في كل شأنه يجد الكفاية والتأييد والنصرة فالإنسان وحده لا يستطيع أن يصارع الأحداث ولا يقاوم الملمات ولا ينازل الخطوب لأنه خلق ضعيفاً عاجزاً إلا حينما يتوكل على ربه ويثق بمولاه ويفوض الأمر إليه (عائض القرني ، 2006 : 25 - 26). فتفويض الأمر إلى الله هو روح التوكل بإلقاء الأمور كلها إلى الله وإنزالها طلباً واختياراً لا كرهاً واضطراً كتفويض الابن العاجز الضعيف المغلوب على أمره كل أموره إلى أبيه وراحته من حمل كفلها وثقل حملها ، فمن توكل حق التوكل رضي بما يفعله وكيله (شمس الدين بن قيم 2004 ، ج 1 : 529 - 53).

ومن ثمار التوكل تحقيق الإيمان ومحبة الله تعالى وطمأنينة النفس وارتياح القلب وسكونه والتحمل والتمكين والرضا بالقضاء والقدر ويقوي العزيمة والثبات على الأمر ويطرد التشاؤم ويقي الإنسان من تسلط الشيطان ومن أقوى الأسباب في جلب المنافع ودفع المضار والمتوكلون أول من يدخلون الجنة .

وفي إطار الجهود المبذولة للتأصيل الإسلامي للخدمة الاجتماعية قامت نوال المسيري 1993م بإعداد مقياس لدرجة التوكل على الله

يمكن للأخصائي الاجتماعي تطبيقه علي العميل قبل القيام بعملية المساعدة ، وأوضحت أن التوكل على الله يبدو واضحاً بصفة خاصة في المواقف الصعبة أو الحرجة التي يتعرض لها الفرد ، وتتحدد أهمية قياس التوكل على الله في عملية تقدير الموقف أو المشكلة أو الحالة لكشف الجوانب الروحية في شخصية العميل والتي تحدد علاقة الإنسان بربه وخالقه(نوال علي المسيري 1993، 219 - 246).

ومن خلال ما سبق عرضه لبعد التوكل على الله يمكن القول بأنه يمثل أحد أبعاد الجوانب الروحية في شخصية الفرد فكلما كان متوكل على الله كلما كان أكثر استجابة للأسباب التي أدت به إلى هذه المواقف والضغوط التي يعيش فيها حيث أنه يبذل كل ما في وسعه معتمداً على الله وعلى ثقة كاملة بأن الخير والشر والغنى والفقر من عند الله تعالى .

د- الممارسات التعبدية:

العبادة في اللغة هي الخضوع والتذلل للإله علي وجه التعظيم، والتعبد هو التقرب إلي الله بالعبادة (المعجم الوجيز ، 2004: 304) والعبادة تجمع أصليين غاية الحب وغاية الذل والخضوع والعرب تقول طريق معبد أي مذل والتعبد التذلل والخضوع فمن أحببته ولم تكن خاضعاً له ، لم تكن عابداً له ومن خضعت له بلا محبة لم تكن عابداً له حتى تكون محباً خاضعاً ، ومن هنا كان المنكرون محبة العباد لربهم منكرين حقيقة العبودية(شمس الدين بن قيم، 2004، ج 1: 69) ، وعرفها شيخ الإسلام ابن تيمية: بأنها اسم جامع لكل ما يحبه

الله ويرضاه من الأقوال والأعمال الباطنة والظاهرة، وقال جماع الدين أصلاً: أن لا نعبد إلا الله، ولا نعبد إلا بما شرع، لا نعبد بالبدع وذلك تحقيق الشهادتين، شهادة أن لا إله إلا الله، وشهادة أن محمداً رسول الله؛ ففي الأولى: أن لا نعبد إلا إياه، وفي الثانية: أن محمداً هو رسوله المبلغ عنه؛ فعلينا أن نصدق خبره، ونطيع أمره ولا تقبل العبادة إلا إذا توفر فيها شرطان هما: الإخلاص لله، والمتابعة للرسول ﷺ. وقال إن العمل إذا كان خالصاً ولم يكن صواباً لم يقبل، وإذا كان صواباً ولم يكن خالصاً لم يقبل، حتى يكون خالصاً صواباً، والخالص أن يكون لله، والصواب أن يكون على السنة (أحمد بن تيمية ، 1981 : 17)

وأصل العبادة وتمامها وكمالها هو المحبة وإفراد الرب سبحانه بها فلا يشرك العبد به فيها غيره هي الكلمة التي لا يدخل في الإسلام إلا بها ولا يعصم دمه وماله إلا بالإتيان بها ولا ينجو من عذاب الله إلا بتحقيقها بالقلب واللسان وذكرها أفضل الذكر ، ومن خلال ما سبق وفي ضوء ما جاء في التراث الإسلامي يمكن القول أن الممارسات التعبدية تتضمن ما يلي:

. الممارسات التعبدية العامة :

وهي كل عمل صالح ونافع ولو كان دنيوياً ينبغي به رضوان الله ، ولم يخالف الشرع ويكون خالصاً لوجه الله أي كل ما يقوم به العبد من أعمال مهما حققت له نفع دنيوي تتحول إلي عبادة إذا قصد بها رضاء الله عز وجل استجابة لأمر الله تعالى بإصلاح الأرض ومنع الفساد

فيها ومن ثم تتجلى غاية الوجود الإنساني في إن يكون الإنسان خليفة الله في الأرض .

الممارسات العبدية الخاصة:

وهي الشعائر والأعمال والطاعات التي أمر بها الله تعالى كإقامة الصلاة وإيتاء الزكاة وصوم رمضان وحج البيت عند الاستطاعة والأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر تنفذ الأوامر الله ويشير أبو بكر الجزائري 2006 م أن المسلم يؤمن بأن الله تعالى يحب من الأعمال أصلحها ومن الأفعال أطيها ويحب من عباده الصالحين ، وأنه تعالى انتدب عباده من أجل التقرب إليه والتودد والتوسل إليه بصالح الأعمال والتقرب إليه بالعبادات كالصلاة والزكاة والصوم والحج والنوافل واجتتاب المنهيات (أبو بكر الجزائري 2006 : 41).

ومن خلال ما سبق يمكن القول : بأن العبادات في الإسلام جزء لا يتجزأ من الحياة اليومية للإنسان وأنها غاية حياته والعلة من خلقه ، فشهادة " أن لا إله إلا الله وأن محمداً رسول الله " تحرر النفس البشرية من العبودية لغير الله سبحانه وتعالى فلا عبادة إلا لله ولا استعانة إلا به في أمور الدنيا والآخرة ، وفي الصلاة يقف العبد خاشعاً بقلبه لله خمس مرات يومياً نظيفاً طاهر البدن والثوب طالباً منه الهداية والعون فيؤثر ذلك في نفسه فيمنعها من الوقوع في الكيئات والمحرمات ويشعر بمعية الله له فيستطيع مواجهة شدائد الحياة وتحملها بنفس راضية ، وفي الصوم يتجلى الصدق والأمانة والصبر وضبط النفس وقوة الإرادة

واحتمال المشاق ، والزكاة تعود الفنى على الإحسان والعطاء وتقوي مشاعر الإيمان في نفسه وفي الحج تشعر النفوس بالمساواة حيث يكون حجاج متجردين من زينة الحياة الدنيا فالحج يهذب النفوس ويظهرها .
وفي ضوء ما سبق يمكن القول : بأن الممارسات التعبدية تمثل أحد الأبعاد الأساسية في تدعيم شخصية الفرد وتحسين صلته بالله تعالى من خلال تدعيم صحة الاعتقاد لديه والإقبال على الله والابتعاد عن محرّماته والمحافظة على أداء الشعائر الدينية بصفة منتظمة وهو ما يقوم به الفرد ممارسات دينية نابعة من عقيدة الراسخة التي تتمثل في أداء الصلاة والمحافظة عليها والصيام ، وتلاوة القرآن الكريم والاستماع له ، والذكر ، والدعاء ، والاستغفار ويتضمن هذا البعد الأبعاد الفرعية التالية :

ـ المحافظة على العبادات :

ويتمثل فيما يقوم به الفرد من عبادات تجمع بين غاية الحب والتعبد بغاية التذلل والخضوع ، وذلك من خلال أداء الصلاة المفروضة والمحافظة على صلاة النوافل والحرص على صيام شهر رمضان وصيام التطوع وإيتاء الزكاة والصدقات والحج عند المقدرة والاستطاعة .

ـ التقرب إلى الله تعالى بالأعمال الصالحة :

ويتمثل فيما يقوم به الفرد من ممارسات تجعلها أكثر قرباً وارتباطاً بالله سبحانه وتعالى ، من خلال تلاوة القرآن والاستماع له

والمداومة على ذكر الله السر والعلن ، والدعاء إلى الله في الرخاء والشدة
ومحاولة الإقتداء بأخلاق النبي ﷺ في كل أمور حياته .

يتضح لنا مما سبق لنا أن العوامل الروحية للفرد تمثل عاملاً
أساسياً في مساعدتها علي مواجهة الضغوط التي يتعرض لها فكلما
كان أكثر ارتباطاً بالله تعالى ، وعلي صلة قوية بالله جل شأنه ، ودرجة
العوامل الروحية لديه مرتفعة ، كلما كانت أكثر قدرة على مواجهة
هذه الضغوط والشدائد ، فالعوامل الروحية وممارسة الشعائر الدينية
تلعب دوراً بارزاً في تحمل المواقف الضاغطة والتعامل معها بإرادة قوية
فكلما كان الفرد أكثر تديناً كلما كان أكثر قدرة على مواجهة
الضغوط التي يتعرض لها .

الفصل الثالث



الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقليا.

أولا: مفهوم المرأة المعيلة

ثانيا : فئات المرأة المعيلة

ثالثا : الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة

رابعا: الضغوط المرتبطة بالابن المعاق عقليا التي تواجه المرأة المعيلة

خامسا : دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقليا

سادسا: برنامج مقترح للتدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقليا

يشير واقع المرأة في العالم العربي في المرحلة الراهنة إلى قدر كبير من المعاناة الاقتصادية والاجتماعية بسبب سياسات الإصلاح الاقتصادي المصحوب ببرامج التكيف الهيكلي التي أضعفت قدرة الحكومات على توفير الاحتياجات الأساسية للسكان وعدم توفير السبل الكافية لحصول المرأة على الموارد الاقتصادية وغيرها لتحسين مستوى معيشتها، وبسبب جمود الأدوار المفروضة عليها ، وبسبب وضعها في سوق العمل ، وبسبب مظاهر التفكك الأسري التي تحملت فيها المرأة أعباءً إضافيةً لاسيما النساء المعيلات لأسر "المرأة المعيلة" (نادية حلیم سليمان 1995: 2).

ونظرا لحدثة الاهتمام بقضية المرأة المعيلة مع أنها موجودة منذ أمد بعيد إلا أنه في ظل التكامل والدعم الاجتماعي الذي كان قائماً في المجتمع كانت هذه الفئة غالباً ما يتم دمجها داخل الأسر الممتدة ، ويتم تلبية احتياجاتها الأساسية من خلال هذا النظام ، ولكن مع اختفاء هذه الأشكال التقليدية والدعم الذي كانت تستقبله في تلك المرحلة برزت إلى الوجود هذه الفئة لتكشف عن نفسها وتطالب بالمزيد من الاهتمام والرعاية.

ولم يكن الاهتمام بتناول ظاهرة المرأة المعيلة بالأمر الحديث في المجتمع المصري، فلقد جذب اهتمام بعض الأدباء والكتّاب من قبل الخمسينيات حيث تمثل رواية "الحرام" ليوסף إدريس نموذجاً يعكس اتصال الأدب بالحياة الاجتماعية من خلال تناوله واقع المرأة المعيلة

للأسرة في ظل وجود زوجها المريض ، وتعكس الرواية المعاناة والضغط النفسية والاجتماعية التي تقع على هذه المرأة في ظل القيام بهذه الأدوار .
يمكن القول بأن المرأة المعيلة تواجه العديد من الضغوط الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية وتحتاج إلى مزيد من الخدمات لتوفير الرعاية لأبنائها الأسوياء ، فإذا كان أحد هؤلاء الأبناء معاقاً عقلياً فإن هذه الضغط تزداد حدة ويكون الموقف أكثر صعوبة عليها لذلك سوف يتم التعرف مفهوم المرأة المعيلة والفئات التي يتضمنها هذا المفهوم والضغط الحياتية التي تتعرض لها ، المرتبطة بالابن المعاق عقلياً التي تواجهها ثم يتم التعرف على دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع هذه الضغوط وأخيراً عرض برنامج مقترح للتدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً وفيما يلي عرض لذلك.

أولاً: مفهوم المرأة المعيلة

تري سلفا شانت Sylavia Chant 1997م أن مفهوم عائل الأسرة مفهوم إشكالي ولا يوجد معياراً واحداً لتعريفه ، لكن هناك ثلاثة معايير يمكن الاعتماد عليها لتحديد عائل الأسرة هي:
الأول: الرؤية إلى الذات بمعنى أن الشخص يعرف نفسه على اعتبار أنه عائل الأسرة وأنه المسئول الأول والأخير عن الأسرة .
الثاني : يتمثل في الدخل حيث أن الشخص الذي يأتي بأكبر دخل في الأسرة هو عائلها .

الثالث : يتمثل في اتخاذ القرار فالشخص المتخذ القرارات في الأسرة يعتبر رب الأسرة وعائلها (Sylavia Chant , 1997:9- 10) وبالنظر إلى هذه المعايير السابقة نجد أن كلاً منها يحمل إشكالية فالمعيار الأول مرتبط بالثقافة والأعراف والعادات والتقاليد ، فقد تكون المرأة معيلة للأسرة ولكن لا تفصح عن نفسها كمائل للأسرة ، أما المعيار الثاني فقد يكون الرجل يأتي بأكبر دخل ولكن ينفقه على المخدرات ، أما المعيار الثالث فهو أصعب المعايير لوجود أنماط متعددة من القرارات التي تتخذ من أفراد خارج الأسرة ، وحاولت بعض الجهات المهتمة بشئون المرأة بصفة عامة والمرأة المعيلة بصفة خاصة من التوصل إلى تحديد مفهوم للمرأة المعيلة ، وفيما يلي عرض لبعض هذه التعريفات.

فيحدد تعريف الأمم المتحدة 1995 م المرأة المعيلة بأنها المرأة التي تعرضت لمجموعة من الظروف الاجتماعية كالطلاق أو الترميل أو التي أدت بها الظروف الحياتية لأن تكون العائل الأساسي لأسرتها(9) : (United Nations . 1997).

ويعرف علي الدين السيد 1995 م المرأة المعيلة على أنها المرأة التي تتحمل عبء اقتصاديات الأسرة بصورة كاملة سواء لموت الزوج أو عجزه أو شيخوخته (علي الدين السيد ، 1995 :20). وتعرف هدى توفيق 2001 م المرأة المعيلة المرأة التي تقوم بتحمل الإنفاق وإدارة شئون

أسرتها بمفردها نتيجة غياب العائل عنها بشكل مؤقت أو مستديم
(هدى توفيق سليمان: 2001، مج2: 365).

كما يعرف محيا زيتون 2002م المرأة المعيلة مصطلح يطلق على
الحالة الاجتماعية التي تصبح فيها المرأة رب الأسرة والمسئول الرئيسي
عن إعالتها، ولها السيادة في النشاط الإنتاجي والاجتماعي فهي المسؤولة
عن إعالة الأسرة والإنفاق عليها (محيا زيتون، 2000: 8)

والمرأة المعيلة هي المرأة التي تتحمل عبء توفير الموارد المالية
اللازمة لمقابلة احتياجات الأسرة أو تحمل الجزء الأكبر من هذا العبء
مع اتساق باقي أفراد الأسرة - إن وجدوا - على أنها تمثل منصب
الرئاسة في المنزل، وتنقسم الأسر التي ترأسها المرأة إلى نوعين: إما أنها
تقوم بتحمل المسؤولية بمفردها، أو تقوم بتحمل العبء المالي بشكل دائم
أو مؤقت مع وجود مساعد (هدى بدران وآخرون، 1994: 12).

ويمكن القول أن المرأة المعيلة هي الأرملة أو المطلقة أو زوجة
المريض بمرض مستعصي أو زوجة العاجز عجزاً كلياً أو جزئياً أو زوجة
السجين أو الزوجة مهجورة العائل أو من هن في حكم ذلك (المجلس
القومي للمرأة، 2005: 14).

وأصبحت المرأة في هذه الأسر هي المسؤولة الأولى والأخيرة عن
أبنائها اقتصادياً واجتماعياً وصحياً وتربوياً، وأصبحت تقوم بكل من
الدورين معاً دور الأم ودور الأب مما جعلها تعاني في المجتمع الكثير من

الصراعات النفسية والضغط الاقتصادي في إشباع احتياجات أسرتها (إقبال الأمير السمالوطي وآخرون ، 2003 : 5).

وفي ضوء التعريفات السابقة يمكن القول بأن المرأة المعيلة في هذه الدراسة هي :

المرأة التي تعرضت لمجموعة من الظروف الحياتية القاسية ، والتي قد تكون أرملة أو مطلقة أو مهجورة أو زوجة لغير قادر على العمل أدت بها هذه الظروف لأن تكون العائل الأساسي للأسرة وتعول عدداً من الأبناء ويكون أحدهم معاقاً عقلياً وتواجه هذه المرأة مجموعة من الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية.

ثانياً: فئات المرأة المعيلة :

وعلى الرغم من عدم وجود تعريف متفق عليه لمصطلح المرأة المعيلة إلا أن الدراسات التي أجريت على هذه الفئة أوضحت العديد من التباينات والسمات الاجتماعية والديموجرافية والاقتصادية لهذه الفئة ، حيث أن هذا المصطلح يندرج تحته العديد من الفئات التي تتضمن الأراامل، المطلقات، الزوجات المهجورات، زوجات العاطلين عن العمل زوجات المعاقين، زوجات المرضى بأمراض مزمنة، زوجات المجندين زوجات المسجونين.

ولما كانت هذه الدراسة تسعى إلى التخفيف من حدة الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة بصفة عامة ، والمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً بصفة خاصة لذلك يتم عرض أهم الفئات التي يتضمنها مصطلح المرأة

المعيلة للوقوف على الضغوط الحياتية لكل فئة من هذه الفئات وذلك بصورة موجزة .

1- المرأة المعيلة الأرملة :

الأرملة: هي المرأة التي لا زوج لها بسبب وفاة الزوج ، وأرملت المرأة ؛أي مات عنها زوجها (محمد بن أبو بكر ، 1993 : 108)، وحدد القانون المصري الأرملة في المرأة التي توفي زوجها وترك لها ابناً أو أكثر أو لم يترك ، ولم تتزوج بعد وفاة زوجها ويقل سنها عن 65 سنة (وزارة الشؤون الاجتماعية ، 1982: 5)، والمرأة المعيلة الأرملة التي مات زوجها وأصبحت هي العائل الوحيد للأسرة حيث تتحمل مسؤولية رعاية أولادها بجانب مسؤولية الأنفاق على الأسرة ، ويعتبر الترميل السبب الرئيسي في تولي المرأة مسؤولية إعالة الأسرة وذلك بنسبة 62 % من مجموع تلك الأسر(سيد جاب الله السيد ، 2003 : 131)

ويعتبر فقدان الزوجة لشريك حياتها من الأحداث التي تشكل ضغوطاً نفسية واجتماعية وصحية واقتصادية للأرملة حيث الإحساس بالفجعة ، ويظهر في الصدمة والإنكار ، القلق ، الاكتئاب ، الإحساس بالذنب ، الغضب والأمراض النفسجسمية المرتبطة بالقلق والأفكار الانتحارية والأمراض الجسمية والاضطرابات النفسية(عرفات زيدان خليل : 2003 : 106).

كما أن فقدان الزوجات لأزواجهن يزيد لديهن من مشاعر الإحساس بالوحدة النفسية وما يصاحبها أو ما تحمله في طياتها من مضامين مثل فقدان الصداقة وانعدام الحب وافتقاد الشريك والشعور

بالتقيّد في التعاملات ومحدودية العلاقات مع الآخرين مما يجعلها غير قادرة على العطاء حتى مع أقرب الناس إليها (نورية مشاري الخراي في 1997 : 2)

وقد أظهرت الدراسات التي أجريت على النساء الأرمال على أنهن يواجهن الوحدة ولا يكون لهن مكان في ميدان العلاقات الاجتماعية التي تمارس من خلال نسق ثابت ، ومن المحتمل أن يفقدن بصورة تلقائية العضوية التي كن يتمتعن بها في الجماعات التي كانت تقوم بالاعتراف بأهلية الزوجين معا للدخول في علاقات متبادلة ومشاركة مع الآخرين ، وتبدأ المرأة التي مات زوجها تتجه إلى العزلة والانسحاب من الحياة الاجتماعية ، وتكريس كل الوقت لأولادها وبيتها وتجد نفسها فجأة قد استبعدت من المحيط الذي تعودت أن تعيش فيه والذي كان لها خلاله مكانة ووضع مريح (سناء الخولي ، 1995 : 274)

ولا شك أن وفاة الزوج يترك العديد من الآثار الاجتماعية والاقتصادية والنفسية على الأسرة عامة والمرأة بصفة خاصة ، فترمل المرأة بالذات يمثل مشكلة معقدة لها ، وبخاصة إذا كانت قد تجاوزت سن الشباب ففي هذه المرحلة العمرية تفقد المرأة قدراً كبيراً من جمالها ، ومن الصعب أن تتزوج مرة ثانية ، ومن ناحية أخرى لا تجد تشجيعاً اجتماعياً على الزواج مرة أخرى خاصة إن كان لديها أبناء ، إلى جانب القيود الاجتماعية التي تواجهها الأرملة خاصة من أقارب الزوج المتوفى ، ولا تجد الأرملة لنفسها فرصة لتغيير الوضع التي كانت عليه ، وتظهر

حدة المشكلة بالنسبة للأرملة التي توفى زوجها في سن مبكرة (السيد عبد العاطي وآخرون ، 1998 : 111- 112) .

ومن الجدير بالذكر في المجتمع المصري لا يعارض زواج الرجل بعد وفاة زوجته حيث الرجل لا يتردد في الزواج مرة أخرى فإنه يكون بحاجة إلى ونيس له ، أما بالنسبة للأرامل من السيدات فإن نظرة المجتمع تختلف إليهن تبعاً لسن الأرملة ، فالأرملة صغيرة السن يجب أن تسارع بالزواج مرة أخرى ، أما الأرملة كبيرة السن أي التي يبلغ عمرها الخمسين عاماً فإن المجتمع المحلي لا يرضى عن زواجها مرة أخرى خاصة إذا كان لها أبناء وبنات وأحفاد ، ومن المشكلات التي تواجه الأرملة المعيلة المسؤولية الاقتصادية لنفسها ولأسرتها ، وتزداد حدة المشكلة إذا كانت هذه المرأة لا تعمل ، فليس من السهولة أن تجد فرصة عمل ملائمة تستطيع من خلالها توفير احتياجات أسرتها لأنها قد تكون تجاوزت مرحلة القدرة على العمل الذي يوفر دخلاً يمكن الاعتماد عليه ، مما يضاعف من مشاكلها الاجتماعية (Margaret Owen ,1996 : 3) .

ومن الجدير بالاهتمام هنا أن الأرملة التي تعول الأسرة وحدها تقع في شراك الصراع بين التدليل الزائد والقصور في معاملة الأبناء ، فهي تريد أن تعطي صورة نموذجية عن إدارتها للمنزل ودورها في تربية الأبناء ولا تريد أن تشعرهم بالقصور الناتج عن غياب الأب فتلجأ إلى التدليل الزائد أو القسوة المفرطة ، وهذا له بالغ الأثر على تربية الأبناء إذ من الممكن أن يدفعهم ذلك في كلتي الحالتين إلى الانحراف ، ولكن الأطفال في هذه الحالة تقل نسبة انحرافهم عن حالات التفكك الأسري الأخرى

الناتجة عن غياب الأب سواء بالطلاق أو بالهجرة فالأطفال هنا يشعرون بالمأساة التي تعرضت لها الأسرة ونجدهم يتقربون من الأم وأكثر استقلالاً وتماسكاً فهم في هذه الحالة قد تعرضوا لمشكلة ليس لهم ولا لأهمم دخل فيها ، لذلك نجدهم أكثر أمناً وتحملاً للمسئولية ، فحرمانهم من الأب يُترجم إلى طموحات كبيرة يسعون إلى تحقيقها(عبد الوهاب الظفيري ، 2000: 21- 22) .

وكرم الإسلام المرأة الأرملة المتوفى عنها زوجها فأعطى لها الحق أن تتزوج بمن تريد إذا رغبت في حياة زوجية مرة أخرى، إلا أن بعض التقاليد والعادات الجوفاء تمنع المرأة من الزواج بعد وفاة زوجها مجافية بذلك الفطرة السليمة التي فطر الله الناس عليها ، خاصة إذا كانت ظروف هذه الأرملة تتفق مع ظروف الرجل المتقدم إليها من الناحية الدينية والشخصية والاجتماعية والمالية بما يعود بالصالح على المرأة وأولادها ، وكثيراً ما منعت هذه التقاليد النساء من الزواج الذي يصونها في أولادها في حياة كريمة يتمتع فيها الجميع بدفء العاطفة وحسن الكفاية(حسنين المحمدي بوادي ، 2005 : 126- 127)

ومنح الإسلام الأرملة التي لا ترغب في الزواج أن تنتقل بعد انقضاء العدة من بيت زوجها إلى بيت أبيها وتعيش على نفقته مصونة الكرامة ، فلا تهان في طلب الرزق فتتفرغ لتربية أولادها تقرباً لله فتتال بذلك أعلى الدرجات ، فقال رسول الله ﷺ: (أنا وامرأة سعفاء الخدين كهاتين يوم القيامة مشيراً بإصبعيه السبابة والوسطى- امرأة أمت من

زوجها ذات منصب وجمال حبست نفسها على يتيمها حتى بانوا أو ماتوا)(
أحمد بن حنبل، د ت، ج6: 29)

2 - المرأة المعيلة المطلقة :

المرأة المطلقة: وهي التي انتهت علاقة زواجها بموجب إصدار أو
إعلان قانوني ببطلان هذه الرابطة بينهما ؛ بمعنى رفع قيد النكاح في
الحال والمال (ثروت شلبي، 1990: 14)

ويقال : طلق الرجل زوجته أي رفع قيد النكاح في الحال أو المال
بلفظ الطلاق ، فالمراد بالطلاق الذي يرفع قيد النكاح هو " الطلاق
البائن " لأنه مجرد حدوثه تحدث الفرقة فوراً بين الزوجين ، ويجب ألا
تحل المرأة لزوجها إلا بعقد ومهر جديدين ولو كان ذلك أثناء العدة أما
الزواج الذي يرفع قيد النكاح في المال هو " الطلاق الرجعي " ، حيث لا
يرتفع النكاح فيه إلا بانتهاء العدة ، أما أثناء العدة فتعتبر الزوجية قائمة
، فللزواج أن يراجع زوجته إذا شاء دون أن يتوقف ذلك على موافقتها ولو
مات أحدهم قبل انتهاء العدة ورثه الآخر(عبد الفتاح أبو العينين 1999 :
283)، وبالرغم من أن معظم المجتمعات تشهد معدلات طلاق مرتفعة إلا
أنه لا يوجد حتى الآن قدر من الرضا عن الطلاق ، ولقد اتخذت هذه
المجتمعات إجراءات كثيرة تقلل من معدلات الطلاق - لولاها لارتفعت
هذه المعدلات إلى درجات خيالية - فشيوع الطلاق في كثير من
المجتمعات يعبر عن درجة من العدا بين الزوجين وتحطيم العلاقات
الأسرية إلى جانب مشكلات التكيف مع الأطفال(علياء شكري
1988: 23).

والجدير بالذكر أن مجموعة النساء الميعلات من المطلقات توجد بشكل أقل شيوعاً في المجتمع المصري ، وبلغت نسبتهم حوالي 30.5 % من إجمالي النساء الميعلات لأسر وأن نسبة الأرامل والمطلقات الميعلات في الحضر تراوحت ما بين 71% إلى 91 % وفي الريف ما بين 59% إلى 88 % في محافظات مصر (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء ، 2004 : 95) ، وأشارت إحدى الدراسات إلى أن متوسط سن المطلقات الميعلات يبلغ حوالي 44 عاماً ، وأن حوالي ثلثي المطلقات أميات ، وأن نسبة اللاتي تعملن ويحصلن على دخول بلغت حوالي 19 % ، وأظهرت الدراسة أن المطلقات اللاتي يبلغن 45 عاماً فأكثر تستقل في المعيشة في أسرة خاصة بها ذلك بنسبة 75 % ، بينما المطلقات اللاتي لم يبلغن 45 عاماً فإن نسبتهم تصل إلى 22% من إجمالي نسبة المطلقات الميعلات (إقبال الأمير السمالوطي وآخرون ، 2003 : 26 - 27)

وهذا يعني أن المطلقة صغيرة السن نسبياً تتجه في أغلب الأحوال إلى الإقامة مع أسرتها ولا تستقل في المعيشة وحدها بسبب صغر سنها وقلة أبنائها ، بالإضافة إلى رغبتها في الزواج مرة أخرى ، قد تكون أكثر توافقاً من المرة الأولى ، وعلى أية حال فإنه نظراً لسهولة الحصول على الطلاق في وقتنا الحالي أصبحت نسبة كبيرة من الأسر تلجأ إليه ، لذلك زادت عدد الأسر ذات العائل الواحد الذي يتمثل في الأم نظراً لأن القانون منحها الحق في حضانة أطفالها فأصبحت منذ ذلك الوقت المسؤول الأول عن الأسرة سواء أكان ذلك باختيارها أم لا ، ولا نستطيع

القول أن الطلاق يؤثر على الزوجين فقط ، وإنما يمتد تأثيره على
الأطفال(Allan, G.,& Crow 2000 : 199 -121)

والطلاق بين الزوجين يترتب عليه أضرار وآثار مختلفة ومتعددة
سواء بالنسبة للزوج أو الزوجة أو الأبناء نتيجة انهيار النسق الأسري مما
قد يتوقع معه قيام المطلقات بأدوار جديدة متوقعة ، إضافة إلى ضغوط
الحياة التي تزيد من مسؤولياتها الاجتماعية وتجعلها تعيش في إطار أزمة
وتصبح أكثر احتياجاً للمساعدة للخروج من هذه الأزمة وخاصة إذا
كانت قدراتها لا تساعدها على القيام بذلك(سامية عبد الرحمن،
2001 : 311)

وفي حالات أخرى تعاني المرأة المطلقة خلالها كثيراً حيث لا
يكتفي الزوج بتخليقها رغماً عنها ، وإنما قد يسارع بالزواج من أخرى،
فتتمزق المطلقة خلال ذلك ؛ سواء من إحساسها بالقهر والغيظ لزوجها
من أخرى وإنما تعيش وحيدة بينما ينعم هو بالزواج من أخرى، فضلاً
عن تلقيها كلمات اللوم من الآخرين وخاصة الأهل لأنها لم تستطع
الحفاظ على زوجها ، إضافة إلى بعض كلمات المواساة التي تحمل قدراً
من الشماتة أضعاف ما تحمله من التعاطف لأنه يرسخ بداخلها إحساساً
بالقهر وينمى شعورها بالرتاء للذات وبسوء حظها وما إلى ذلك من
مشاعر مؤذية للنفس(نجلاء محفوظ ، 1999 : 15)

ومما يزيد من حدة مشكلة الطلاق لدى المرأة أن أغلبهن يعانين
من انخفاض مستوى المعيشة وبخاصة إذا كان لديها أطفال التي
أصبحت مسؤولة عنهم ، اضطرتها الظروف للخروج للعمل وهذا في حد

ذاته مشكلة خاصة إن كان زوجها قد فرض عليها البقاء في المنزل والاعتماد عليه في كافة الأمور أثناء فترة الزواج : Philip . R; 1983 (295.)

فالطلاق يزيد من حدة الضغوط الاقتصادية لأن المرأة بصفة عامة تعتمد على الزوج في الإنفاق على المنزل بصفة أساسية ، لذلك تحاول المطلقة البحث عن عمل يزيد من دخلها لتوفير احتياجاتها الأساسية ، كما تواجه المرأة المطلقة العديد من الضغوط النفسية والاجتماعية والصحية ولا تقتصر الأضرار السلبية على المرأة المطلقة فقط بل تمتد إلى أسرتها وأبنائها ، فقد كشفت العديد من الدراسات النفسية والاجتماعية أن هناك أضراراً وآثاراً اجتماعية ونفسية يواجهها الأبناء نتيجة لحدوث الطلاق الذي قضى على مظاهر المحبة والانسجام الذي كانوا يعيشون فيه ، فعدم وجود أسرة مستقرة يجعل الأبناء عرضة للقلق والاضطرابات النفسية ، وعدم قدرتهم على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، وكذلك انخفاض مستويات التحصيل الدراسي لديهم

ويمكن القول في ضوء ما سبق عرضه عن الأمهات المعيلات من النساء المطلقات نجد أنهن يمثلن نسبة كبيرة من النساء المعيلات لأسر تزيد عن 30% من إجمالي هذه الأسر، ويترتب على إعالة المرأة المطلقة للأسرة العديد من الضغوط ، كما أوضحت ذلك العديد من الدراسات السابقة التي أكدت على أن المرأة المعيلة المطلقة تكون أكثر إحساساً بالأسى والحزن للطلاق بما يفرضه عليها من تغيرات في الأدوار والدخل ورعاية الأبناء والتأثر بالمحيطين في المجتمع ، وتكون أكثر عرضة

للتعرض للضغوط الصحية والإصابة بالأمراض الجسمية والشعور بالتعب والإعياء لأقل مجهود ، وكذلك أكثر عرضة للضغوط النفسية والإصابة بالاكتئاب والأمراض النفسجسمية ، كما تكون أكثر عرضة للضغوط الاجتماعية وتحتاج للمزيد من المساندة والدعم الاجتماعي .

3- المرأة المعيلة المهجورة :

المرأة المهجورة هي من هجرها زوجها مؤقتاً أو بصفة دائمة ، وإن هذا القطاع من النساء يتزايد بشكل مطرد نتيجة للأعباء الاقتصادية المتزايدة على الرجال حيث أن انخفاض فرص العمل يدفع بفقراء الرجال من الأحياء الشعبية إلى هجر زوجاتهم دون التكفل بهن مادياً (إيمان بيبرس ، 2002 : 72) وتحدث ظواهر الانفصال والهجر بين مختلف الطبقات الاجتماعية غير أنها أكثر حدوثاً ووضوحاً في الطبقات الفقيرة ، ولاسيما عند أرباب الأسر الذين تضطربهم ظروف العمل إلى الهجرة والتنقل في آفاق بعيدة ، فيحدث أن يهجر الرجل أسرته لعدم قدرته على إعالتهم وفي نيته عدم العودة إلى الحياة الزوجية مرة أخرى ، وفي هذه الحالة يعتبر الهجر دائماً وليس مؤقتاً ، ويعد بمثابة الطلاق غير الموثق ، وقد حددت مختلف الشرائع مدة معينة يعتبر الهجر بعدها طلاقاً وتقضي به الهيئات القضائية والشرعية ، لذلك يطلق على الهجر " طلاق الفقراء " لأن الطبقات الفقيرة تلجأ عادة إلى هذه الطريقة تهرياً من قيود الطلاق الرسمي وما يتطلبه من مصروفات ونفقة وما يترتب عليه من نتائج ومسئوليات ، وتشير البيانات الإحصائية أنه كلما ثقلت أعباء

الأسرة وزاد عدد الأولاد مع ضيق المكان وغيرها من الأسباب التي قد تضعف الروابط الأسرية كلما زادت حالات الهجر والانفصال (مصطفى الخشاب، 1981: 150)

ويعتبر تأثير الهجر على الزوجة والأبناء أسوأ بكثير من الطلاق حيث يختلف رد فعل المرأة تجاه حالات الانفصال والهجر من حالة إلى أخرى ، فهناك من تحاول الانتقام من الزوج مما يجعل منها شخصية عدوانية تجاه الآخرين ، وهناك من تتعلق بأمل عودة الزوج مرة أخرى وفي تعلقها هذا تجد نفسها لا تصلح لشيء وتفقد رعايتها لأبنائها مما يصيب الأسرة بالانهيار ، وهناك من تحاول أن تنشئ علاقة جديدة مع شخص آخر يعوضها غياب زوجها ، فالمرأة المنفصلة أو المهجورة تواجه موقفاً أكثر صعوبة من المرأة المطلقة ؛ فهي لم يتحدد موقفها الاجتماعي والقانوني فهي لا متزوجة ، ولا مسؤولة من زوج يتحمل إعالتها ومسئوليتها ، ولا مطلقة تستطيع أن تحصل على الحقوق المادية والقانونية ، كما أنها تحرم من الاستفادة من الإعانات والمساعدات حيث أنها تابعة للزوج من الناحية القانونية (Jan Pryor , & Bryan Rodgers , 2001: 2 – 3)

وقد أثارت قضية هجرة الأزواج إلى الخارج كثيراً من التناقضات والآراء حول الآثار المحتملة لهذه الهجرة على الأسرة التي يتركها الفرد المهاجر وراءه ، ورغم الآراء التي أبرزت العوامل الإيجابية المترتبة على هجرة الزوج للخارج من حيث أن ذلك يمنح الزوجة دوراً أساسياً فيما يتعلق بتربية الأبناء وتشثتهم وتصريف أمور الأسرة أو من حيث أن هذا يتيح لها نوعاً من إثبات الذات والتصرف باستقلالية إلا أن كثيراً من

الآراء الأخرى قد رأت على العكس من ذلك في أن انفصال الأب لفترات طويلة بالخارج يؤدي إلى كثير من النتائج السلبية سواء على الزوجة أو الأبناء وعلى علاقاتهم تجاه بعضهم البعض (أعضاء هيئة التدريس بقسم علم الاجتماع ، 1999 : 538) وأوضحت دراسة للأثار الاجتماعية لهجرة العمالة المصرية إلى الدول العربية أنه ظهر في مصر ما عرف (بتأنيث الأسرة المصرية) حيث يترك رب الأسرة زوجته ويهاجر إلى البلاد العربية مما يترتب عليه في أغلبية الأحوال أن تتولى الزوجة إدارة الأسرة بصورة كاملة بما في ذلك تربية الأطفال الذين ينشئون في ظل عائلات وحيدة الوالد أو بمعنى آخر تصبح (في أسرة تعولها امرأة) (محمد سمير ، 1993 : 96)

ومما سبق يتضح أن الزوجات المهجورات يواجهن العديد من الضغوط الاجتماعية والاقتصادية والنفسية بسبب هجرة الزوج سواء أكانت الهجرة دائمة أم مؤقتة تاركاً الأسرة دون التكفل بها مادياً، ومن ثم أصبحت المرأة في تلك الأسر هي المسؤولة الأولى عنها مما يترتب على ذلك العديد من الضغوط لهؤلاء المهجورات.

4- المرأة المعيلة التي تعيش مع الزوج :

هناك العديد من الأسر التي يتواجد فيها الزوج فعلاً ، ولكن لا يستطيع أن يقوم بإعالة الأسرة بسبب مرضه المزمن أو إصابته بالعجز الذي يفقد معه القدرة على العمل ، أو لا يكون هناك عمل منتظم يستطيع من خلاله الزوج القيام بأعباء إعالة الأسرة علاوة على ذلك هناك بعض الأزواج ينفق كل دخله على المخدرات بل وينفق جزءاً من دخل زوجته على ذلك ،

وفي حالات أخرى يبخل الزوج إلى درجة لا يؤمن معها الاحتياجات الضرورية للأسرة ، ويقوم بالإففاق على الزوجة الثانية ويرفض بالقيام بإعالة الزوجة الأولى أو الإففاق عليها هي وأولادها ، ففي هذه الأسر تضطر المرأة البحث عن عمل من أجل إشباع الحاجات الضرورية لها ولأسرتها ، وترى سلفا شانت Sylva Chan 1997م أنه من الصعوبة أن نقارن بين المرأة المعيلة لأسرة بشكل فعلي والمرأة المعيلة التي تعيش مع الزوج فهي في منتصف الطريق فالزوج موجود ولكن لا يتحمل المسؤولية ومع أن المرأة المعيلة في هذه الأسر التي يتواجد فيها الزوج تكون مسؤولة فعليا عن الأسرة اقتصادياً واجتماعياً ، ولكن لا يتم الاعتراف بها ويتم استبعادها من برامج لأنها تعيش مع زوج فبالطبع تكون غير مستحقة لهذه الخدمات Sylavia (Chant,1997: 13) ، وترى هدى بدران 1999م أنه علي الرغم من أن الظروف الاجتماعية والثقافية التي تعطي للرجل مسؤولية الإعالة ولكن من الناحية الفعلية قد تكون المرأة هي المسؤولة بشكل أساسي عن كسب الرزق ، فعلى سبيل المثال توجد بعض الحالات يعتبر الزوج العائل بالرغم من أن الزوجة هي التي تعمل بينما الزوج مصنف في الحالات التالية: (عاجز عن العمل - مريض بمرض مزمن - متعطل - سجين) (هدى بدران، 1999: 9) ويحاول الباحث عرض بعض الملامح الرئيسية للأسر التي يتواجد فيها الزوج مع الأسرة، ولكن لا يقوم بإعالتها للوقوف على الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة في هذه الأسر وذلك بصورة موجزة :

1- المرأة المعيلة زوجة المعاق والمصاب بالعجز: المرأة في هذه الحالة هي عائل الأسرة، وتتحمل جميع المسؤوليات المنزلية ورعاية الأبناء ومسؤولية

الإنفاق على الأسرة ، وإلى جانب ذلك مسئولية رعاية زوجها المريض أو المعاق أو غير القادر على العمل وتحمل مسؤولية الأسرة ، وإلى جانب ذلك تتعرض الأسرة في هذه الحالة لنوعين من الضغوط: ضغوط عادية نتيجة توقف الدخل أو نقصانه وازدياد النفقات، وضغوط عاطفية مرتبطة بالزوج نتيجة لاعتقاده أنه فقد سيطرته على الأسرة مما يدفعه إلى اليأس وسيطرة القلق والهم حول مصير أسرته الأمر الذي يؤدي إلى انحراف مزاجه واكتابه مما يشكل ضغوطاً إضافية عليها (هبة أحمد عبد اللطيف ، 2003 : 74 - 77).

2- المرأة المعيلة زوجة المدمن ومتعاطي المخدرات :تعاطي المخدرات أو إدمانها مشكلة كبيرة عميقة الأثر في البناء الاجتماعي وفي التنمية الاقتصادية والاجتماعية ، وتمثل فاقداً كبيراً في الدخل القومي ، وترتبط بالجرائم والحوادث والمشاكل الفردية في العمل والدراسة والعلاقات الاجتماعية والأسرية حيث أنه لا يقوم الزوج المدمن أو المتعاطي للمخدرات بالإنفاق على أسرته لأنه ينفق كل دخله وأحياناً جزءاً من دخل زوجته على المخدرات فضلاً عن الأضرار الجسمية التي تصيبه لذلك يقع عبء مسؤولية في تلك الأسر على الزوجات(إقبال الأمير السمالوطي وآخرون، 2003: 235).

3- المرأة المعيلة زوجة الرجل العامل بأجر يومي والعاطل : أي الذي لا يعمل عملاً منتظماً وبالتالي ليس له دخل ثابت أو منتظم ، وهو في العادة عامل يدوي قد يكون ماهراً أو غير ماهر، يعمل حين تتوفر له فرصة عمل ولكنه لا يحصل أبداً على عقد عمل أو مهام ثابتة ، كما أنه في حالات

أخرى يكون الرجل غير قادر على العمل ، ومن ثم كان على المرأة الإنفاق على أفراد الأسرة حتمياً لقلّة الدخل مع تزايد النفقات لأفراد تلك الأسرة خاصة في عدم وجود فرص عمل للزوج وأحياناً عدم شعور الزوج بالمسئولية . وتشير إيمان بيبرس 2002م أن هذه الفئة أصعب أنواع الأسر وأكثرها غموضاً مع ذلك قد تكون الأكثر شيوعاً وإن وجودها تحدي حقيقي للاعتقاد السائد لدي الكثير بأن الرجل هو المصدر الوحيد لدخل الأسرة(إيمان بيبرس ، 2002 : 73) .

ويتضح لنا من خلال عرض الفئات المختلفة لظاهرة المرأة المعيلة أنها تعتبر ظاهرة من الظواهر الاجتماعية التي لا يخلو منها المجتمع الإنساني في العالم بأسره ، وتشير الأبحاث والدراسات إلى أن أعداد الأسر التي تعولها المرأة في تزايد مستمر خاصة الأسر التي تكون فيها المرأة المعيلة صغيرة السن وتضم أطفالاً ، حيث تعاني هذه الأسر من انخفاض في الدخل والمستوى التعليمي للأم ، ويترتب على ذلك العديد من الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية وفيما يلي عرض وتوضيح لهذه الضغوط .

ثالثاً : الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة :

في الآونة الأخيرة بدأت تظهر على الساحة الدولية والمحلية فئة النساء المعيلات لأسر نتيجة لغياب رب الأسرة لأي سبب من الأسباب (الوفاة - الطلاق - السفر - الهجرة - المرض - الإعاقة والتقاعد عن العمل - السجن ... إلخ) ، وأصبحت المرأة في الأسر هي المسؤولة عن أبنائها اقتصادياً ، واجتماعياً ، و صحياً وتربوياً ، فأصبحت المرأة تقوم

بكلي الدورين معاً دور الأم ودور الأب مما يجعلها تعاني من الكثير من الضغوط النفسية والاجتماعية والصحية والاقتصادية (إقبال الأمير السمالوطي وآخرون ، 2003: 5)

ويمكن القول بأن الغياب المفاجئ للمعيل (الزوج) يحدث أزمة اقتصادية واضحة تضطر المرأة للعمل في سن قد لا يصلح للعمل أصلاً ، كما أنها في الغالب لا تملك المؤهلات الكافية للعمل من حيث اكتساب المهارات أو الشهادات العلمية المناسبة أو تعلم حرفة معينة ، وبهذا يزداد الضغط النفسي المعزز بالشعور بالنقص مع الضغط الاقتصادي ، ويأتي الوضع الاجتماعي مضاعفا لهذه الضغوط فقد ترفض العشيرة أو الأقارب عمل المرأة باعتبار أن هذا العمل يمثل انتقاصاً لهم ولاسم العائلة والعشيرة الأمر الذي يجعل المرأة بين خيارين إما الرضوخ التام لهذه الأعراف ؛ ومعناه الحرمان من الموارد الحياتية الأصلية أو التمرد وهذا معناه زيادة الضغوط النفسية ، وأحياناً يقف العُرف مهاجماً لعمل المرأة وخاصة أن هناك محدودية للأعمال التي تمتتها المرأة مما يضاعف المشكلة ، كما أن هذه الأعراف ترفض ذهاب المرأة إلى المؤسسات الحكومية أو الأهلية التي تقدم العون لهؤلاء النساء من خلال القروض المادية أو التأهيل للعمل فهناك من يعتبر الذهاب إلى هذه المؤسسات وصمة عار كبرى تلحق بالأسرة والعشيرة الأمر الذي يصادر حتى حرية المرأة في العيش باستقلالية وثبات أكثر (ماهر عبد الوهاب كامل ، 2005 ، مج6: 318)

وفي ضوء ما سبق يمكن القول بأن المرأة المعيلة تواجه العديد من الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية والصحية ويحاول الباحث التعرف على هذه الضغوط لمعرفة العوامل والأسباب المرتبطة بها والوقوف على الاستجابات السلبية المترتبة عليها وفيما يلي عرض لهذه الضغوط :

1- الضغوط الاقتصادية :

يعتبر العامل الاقتصادي من أكثر العوامل تأثيراً في الأسرة فطبيعة العمل ومصدر الدخل وإمكانية الحصول على السلع والاحتياجات الأساسية تحكم العلاقات الاقتصادية وتحدد المعايير بين الناس فأي تغيير في الاقتصاد أو الدخل الفردي يؤثر على الأسرة وأنماطها (أحمد يحيى عبد الحميد ، 1998 : 102) فلا شك أن ارتفاع تكاليف الحياة تقلق كثيراً من الأفراد ، فالقلق من عدم كفاية ما لديهم من مال لشراء الغذاء ، والملابس ، والخدمات الأخرى ، واستمرار الزيادة في أسعار الطعام والملابس والعناية الصحية والخدمات والتعليم كل ذلك يضعف قوة الأفراد ويدفعهم للبحث عن وظيفة إضافية تجلب المال مما يضعف قوته وطاقته ويؤدي إلي زيادة الانفعال والإحباط والقلق (بشري إسماعيل ، 2004 : 61).

ويمكن القول بأن انخفاض المستوي الاقتصادي للأسرة يشكل ضغطاً ويشعر أفرادها بوصمة الفقر فهم يشعرون بأنهم مهمشون ولا يشغلون أنفسهم بالمستقبل وربما يكون أخطر التأثيرات السلبية للفقر لدى أسرة المرأة المعيلة بسبب ما يترتب عليه من ضغوط قد يعجزن عن مواجهتها بمفردهن خصوصاً أن الفقر يعيد إنتاج نفسه أي تنشأ أسر

فقيرة جديدة من أسر لأم فقيرة في حلقة مفرغة، وهذا لا يرجع إلي استمرارية أسلوب الحياة وإنما يرجع إلي أن الفقراء يجدون أنفسهم في أوضاع مادية وغير مادية لا تمكنهم من تعديل ظروفهم التي يعيشون فيها وإمكانيات تجاوز الفقر (سلامة منصور، 2008 : 843).

ويعد الفقر أحد المشكلات الخطيرة التي تهدد معظم فئات المجتمع المصري ، وبالتالي يشكل أحد التحديات الكبرى التي تعوق جهود التنمية ، وقد ازدادت المخاطر على هذه الفئات في السنوات الأخيرة مع تصاقم معدلات التضخم والتحول إلى اقتصاديات السوق، وأكثر الفئات معاناة من ظاهرة الفقر هي المرأة فهي الأقل حظاً من التعليم وفرص العمل، والحصول على أجر، وهي الأقل تدريباً وتأهيلاً، بل وتزداد المشكلة سوءاً بالنسبة للمرأة المعيلة إذ تتركز معظم النساء المعيلات في الشرائح السكانية الأكثر فقراً ، ومن هنا أصبح مفهوم تأنيث الفقر مفهوم لا يمكن التغاضي عنه، مع ثبات العوامل الأخرى نجد المرأة عادة أكثر فقراً من الرجل ففي الظروف الاجتماعية والاقتصادية نسبة النساء الفقيرات أعلى من نسبة الرجال والأسر التي تعولها المرأة غالباً ما تكون أكثر فقراً من الأسر التي يعولها الرجل ، وهي توجد عادة في أدنى شرائح الإنفاق (المجلس القومي للمرأة ، 2001: 12)

ويشير تقرير التنمية البشرية إلى أن النساء المعيلات لأسرهن أكثر فقراً ، وأن فقر هذه الأسر يزيد على الأسر التي يعولها الرجل بمعدل مرة ونصف ، ويقع 37 % من الأسر التي يعولها الرجل أدنى خط

الفقر بينما يقع 45 % أدنى خط الفقر في الأسر التي تعولها المرأة حيث أكثر العمالة النسائية مركز في شرائح المهن والوظائف الكتابية ،وتصل نسبتها إلى 88 % مقابل 20.7 % فقط للرجال الذين يعولون أسرهم ، إضافة إلى وجود نسبة 7.3% من هذه الأسر يعمل فيها أطفال في سن 6 - 15 مقارنة بنحو 3.8% من الأسر التي يعولها رجال (المعهد القومي للتخطيط ، 1996 :90).

وقد أشارت إحدى الدراسات التي حاولت الكشف عن الأسباب والعوامل المؤدية للفقر لدى المرأة المعيلة عن وجود مستويات عالية من الفقر لدى المرأة المعيلة ، وهناك مشكلات مرتبطة بانخفاض دخل المرأة المعيلة تتصل بمشاركتها في قوة العمل ورأس المال والموارد والإنتاج ، وهناك أيضاً علاقة متصلة بالنوع ومستوى التعليم والمستوى الاقتصادي بين الرجال المعيلين لأسر و النساء المعيلات (Seokpyo, Hong,1996) وأشارت دراسة أخرى إلى أن 80% من النساء المعيلات لأسر غير نشيطات اقتصادياً أو متعطلات ، ويعتمدن اعتماداً كلياً على الإعانات والمساعدات من الآخرين ، و11 % يعملن لحساب أنفسهن في أعمال هامشية وغير مستقرة ، ونسبة العمل في الحكومة والقطاع العام 9% فقط من النساء المعيلات لأسر (عثمان محمد عثمان ، 2000 :10)

وعلى الرغم من معاناة المرأة المعيلة من الفقر بصفة عامة إلا أن المرأة المعيلة التي لديها أطفال تعتبر أكثر فقراً من المرأة المعيلة التي لديها أبناء بالغون حيث أن الأولى تتعرض للفقر أكثر من الثانية لأن الأخيرة لديها أبناء بالغون قد يساهمون في الدخل الاقتصادي للأسرة ،

أما الأولى فتكون مساهمة الأبناء في الكسب المادي للأسرة منخفضة وغالباً ما يكون الفقر بين النساء المعيلات أقوى أشكال الفقر في المجتمع عامة (Barros., & Fox, 1993 : 9 - 10) .

وعموماً فإن الغالبية العظمى من الأسر التي تعولها المرأة تتسم بالفقر نظراً لأنهن يفتقدن العائل الاقتصادي للأسرة وحتى إذا كن يحصلن على معاشات أو نفقات فإنها تكون قليلة لا تكفي المعيشة حيث وجد أن نسبة الأسر التي تعولها المرأة أعلى من الأسر التي يعولها الرجل في مستويات الإنفاق المنخفضة ، أما في مستويات الإنفاق المرتفعة فكانت نسبة الأسر التي تعولها المرأة أقل من نسبة الأسر التي يعولها الرجل (إيمان بيبرس، 2002 : 98) .

كما أنه ترتفع معدلات البطالة للمرأة المعيلة لتصل إلى 16% وبالمقارنة بالرجل فإنها تصل إلى 5% للرجل المعيل ويعكس ذلك تدني مشاركة المرأة المعيلة في النشاط الاقتصادي (زينب شاهين، 2000 : 49). وتشير المؤشرات البحثية إلى أن معظم النساء المعيلات لأسر يكرسن دخولهن لرفاهية أسرهن ، ويعملن في القطاع الغير حكومي وأعمال منخفضة تحت ضغط الحاجة مثل أعمال البيع والزراعة وتربية الحيوان ، ويرجع ذلك إلى عدم وجود فرص عمل حقيقية أمام النساء وربما يعكس ذلك أيضاً الأوضاع والمستويات التعليمية للمرأة حيث أن معظم العاملات من النساء المعيلات يتمركزن في أعمال وظائف هامشية أو ذات دخول منخفضة أو في قطاعات يمكن الاستغناء عن شاغلي وظائفها بسهولة. وقد أشارت إحدى الدراسات إلي أنه يوجد في المجتمع

المصري حوالي 24 ٪ من النساء المعيلات يعملن في أسر بدون مقابل مادي ، تكفي المرأة المعيلة بالحصول على الطعام والملبس (زينب شاهين ، 2000 : 3) .

وكما أن الخدمات التي تقدم للمرأة المعيلة لتحسين أوضاعها الاقتصادية تقتصر على المساعدات العينية فقط دون الاهتمام بالتدريب المهني أو مساعدتها على الاستقلال والاعتماد على الذات في كسب الرزق ، كما أن هذه المساعدات ليس لها صفة الاستمرارية حيث تعطى في المناسبات فقط وفقاً للاحتياج ووفقاً لما يتوفر من إمكانيات مادية أو عينية ، أما القروض فلا تهتم بتقديمها سوى عدد قليل من الجمعيات التي تضع بعض الشروط التي يصعب معها على المرأة الفقيرة التي تعول الأسرة أن تتعامل معها أو تلتزم بها وهذا يحد من إمكانياتها كأمراة فقيرة من الانتفاع بتلك الخدمات إلى جانب وجود عجز في الموارد المالية لتلك الجمعيات (نادية حليم ، 2004 : 9 - 25) .

وقد أشارت هناء أحمد عز 2003 م إلى الصعوبات التي تعوق الجمعيات عند تقديم المساعدات المالية للمرأة المعيلة التي تتمثل في عدم توفير التمويل الكافي ، وعدم وجود دعم للموارد المالية ، وعدم وجود تنسيق بين الجمعيات في المنطقة الواحدة بالإضافة إلى عدم توفر أماكن مناسبة داخل الجمعيات للتعامل مع المرأة المعيلة طالبة المساعدات المالية (هناء محمد أحمد عز ، 2003 : 425) .

وفي ضوء ما سبق عرضه للضغوط الاقتصادية التي تواجه المرأة المعيلة نجد أنها من أكثر شرائح المجتمع التي تعاني من الفقر بسبب قلة

الدخل مع ارتفاع نفقات المعيشة وتربية الأبناء و قلة فرص العمل المتاحة أمامها فهي الأقل حظاً من التعليم والأقل تدريباً ومهارة ،وتقوم بأعمال هامشية مثل أعمال البيع والزراعة وتربية الحيوانات لذلك فمستوى الدخل لديها منخفض جداً لا يتناسب مع متطلبات الحياة وتراكم الديون عليها وفي بعض الأحيان يمثل خروج المرأة المعيلة للعمل مشكلة مع أهل زوجها .

1- الضغوط الاجتماعية :

الأسرة بيئة اجتماعية تتأثر -إيجاباً وسلباً- بدرجة التكيف والتوافق مع المتغيرات التي تحدث في بنائها ،ومدى القدرة علي المواءمة بين الأهداف المستقبلية والظروف المحيطة عبر مسيرة الحياة الاجتماعية ، وذلك تجنباً لحدوث التدهور والانحيار أو التفكك في مجمل البناء الأسري وكثيراً ما تقترن الحياة الأسرية بالكثير من ضروب الصراع التي تنشأ عن اضطرابات الحياة مثل فقدان العائل ،أو الإصابة بمرض وغير ذلك من المواقف الاجتماعية التي قد تحدث داخل نسق الأسرة مما يؤدي إلي حدوث صراع بين أعضائها وفقدان الوحدة الأسرية ويجعل الحياة غير مستقرة فيها(فوزي الهادي ، 2005: 70 - 72).

وقد قاومت العديد من المجتمعات الاعتراف بوجود ارتفاع ظاهرة المرأة المعيلة ، لأن في هذه الظاهرة قد تمثل تحدياً للمعتقدات الراسخة بشأن الأسرة في كثير من البلدان النامية التي تنظر إلى الأسرة التي يعولها الرجل أنها أسرة طبيعية مما يجعل الأسرة التي تعولها امرأة ،

أسرة غير طبيعية ومعزولة ومهمشة ومرفوضة اجتماعياً وقانونياً في بعض الأحيان (Sylavia Chant,1997 : 3) .

ولما كان المجتمع يلعب دوراً مهماً في حياة المرأة المعيلة فهو الوسيط بين الدولة والمرأة وبخاصة فيما يتعلق بالتمسك بأنماط معينة من السلوك والعرف ، وبهذا المعنى يصبح من المنطقي أن تكون سياسات الدولة الاجتماعية بمثابة انعكاس لنظرة المجتمع للمرأة المعيلة (إيمان ببيرس ، 2002 : 87) .

وكانت المرأة المعيلة حتى وقت قريب من الفئات المهمشة باعتبارها من ذوات السمات التي لا تمكنها من إيجاد مداخل للخروج من دائرة الفقر والتهميش ، كما ينظر أصحاب الاتجاه الماركسي إلى تهمسها باعتبارها نتاجاً لإنجازات السياسة العامة في الدولة هذه السياسة التي تتجه إلى افتقار قطاعات معينة من المجتمع ، أما الهيكليون فينظرون إلى هذه الفئة المهمشة كضحايا لنظام اقتصادي يفتقر للعدالة ويؤدي لعدم المساواة ويولد لدى المواطنين الشعور بالعجز ، وهم بذلك ضحايا بسبب حرمانهم من كافة الخدمات والتسهيلات في الدولة (أماني مسعود ، 1991 : 5)

فبرامج الرعاية الاجتماعية للمرأة المعيلة تستهدف الأراامل والمطلقات والمهجورات فقط ، ولكنها لا تستهدف المرأة المعيلة التي تعيش مع الزوج المريض أو المعاق أو العاجز عن العمل ، فالمسؤولون عن هذه البرامج يرفضون الاعتراف بالمرأة المعيلة طالما أن هناك رجل بالغ يسكن في المنزل أو تربطه علاقة قانونية بالمرأة المعيلة لهذه الأسرة ،

كما أن النظرة الاجتماعية للمرأة المعيلة الأرملة أفضل من المرأة المعيلة المطلقة أو المهجورة ، فالمجتمع يعتبر المطلقة قد اختارت وضعها وأنها غير قادرة على حماية زوجها وأنها محل مراقبة وأكثر عرضه للتشكيك من الآخرين، ومن أكثر الضغوط الاجتماعية التي تتعرض لها المرأة المعيلة مع وجود الزوج هي عدم الاعتراف بها اجتماعياً كمسؤولة عن الأسرة ، ومن ثم يتم استبعادها من برامج المساعدات الاجتماعية فوجود الزوج قانونياً وعدم وجوده فعلياً أمر يضر بالمرأة أكثر مما يضرها غيابها التام حيث أنه يضيع الفرص المتاحة للاستفادة من تلك البرامج والمساعدات .

كما تواجه المرأة المعيلة المستحقة لمعاش الضمان الاجتماعي ومعاش السادات بعض الصعوبات في الحصول على الوثائق والمستندات وخبرة بإجراءات التقدم للحصول على هذه الخدمة ، فقد تكون الأمية وتدني المستوى التعليمي وصعوبة الانتقال إلى الجهات الخاصة بتقديم هذه الخدمات تشكل معوقات أساسية للاستفادة من تلك المساعدات كما تواجه المرأة المعيلة التي تخرج للعمل العديد من الضغوط المرتبطة بمسئوليات كبرى ومتعددة لم تكن قد تعودت عليها من قبل مثل الاتصال بمؤسسات المجتمع المختلفة إلى جانب كثرة الأعباء الاجتماعية الناتجة عن تعدد الأدوار وتدني مستوى المعيشة وظروف بيئية سيئة تفتقر إلى أبسط القواعد الصحية حيث تنتشر الأمراض المتوطنة أو العادات الخاطئة (المجلس القومي للمرأة ، 2003 : 3) وكما تواجه المرأة المعيلة العديد من الضغوط المرتبطة بالأمية حيث ترتفع نسبة الأمية بين الإناث إلى ضعف النسبة بين الذكور بصفة عامة (51 % للإناث مقابل 22 %

للمذكور) (نادية حليم، 2004: 24 - 25) وتشير الإحصائيات إلى أن نسبة 73.3 % من إجمالي النساء المعيلات أميات (نادية رمسيس فرج، 2002: 20)

لذلك تشكل أمية المرأة المعيلة العديد من الضغوط عليها حيث لا تستطيع الالتحاق بالعمل الرسمي وتقبل الأعمال الهامشية ذات العائد المادي المنخفض ولا يقتصر الأمر على ذلك فحسب بل قد تضيق عليها العديد من فرص العمل نظراً لجهلها إلى جانب عدم قدرتها على اتخاذ القرارات الخاصة بها، فالمرأة المعيلة المتعلمة تكون أكثر قبولاً واستعداداً لتحمل المسؤولية والالتحاق بعمل مناسب والدخول في علاقات اجتماعية ناجحة مع الآخرين والقدرة على التحكم في أمور حياتها، واتخاذ القرارات عندما يغيب الرجل عن حياتها كما تتسبب أمية المرأة المعيلة في معاناتها للعديد من الضغوط المرتبطة بالجوانب القانونية مثل عدم حيازة المرأة في بعض الأحيان الوثائق والمستندات التي تثبت حقوقها الشرعية مثل وثيقة الطلاق أو الوفاة أو شهادة ميلاد أحد الأبناء وغالباً ما تكون هذه المستندات مع الزوج خاصة في حالة أمية المرأة المعيلة بذلك لا تستطيع أن تثبت حقوقها الشرعية ولا تستطيع أن تستفيد من الحصول على المساعدات الاجتماعية، كما تواجه المرأة المعيلة العديد من الضغوط الاجتماعية المرتبطة برعاية وتربية وتنشئة الأبناء فلا شك غياب الأب له العديد من الآثار السلبية على المرأة المعيلة وأبنائها بصرف النظر عن أسباب هذا الغياب . وفي ضوء ما سبق عرضه للضغوط الاجتماعية للمرأة المعيلة نجد أن الأوضاع الاجتماعية التي تعيش خلالها المرأة المعيلة

مرتبطة بانخفاض المستوى الاقتصادي حيث تدني مستوى المعيشة وظروف بيئية غير صحية بالإضافة إلى عدم التقبل الاجتماعي لها والشعور بأنها مرفوضة ومعزولة اجتماعياً كما تمثل أمية المرأة المعيلة أخطر التحديات الاجتماعية التي تواجهها حيث تجد صعوبة في الحصول على المساعدات والخدمات التي تقدمها المؤسسات الحكومية والأهلية نظراً لصعوبة الحصول على المستندات والشهادات المطلوبة، كما تواجه المرأة المعيلة بصفة عامة ضغوطاً متعددة مرتبطة برعاية وتنشئة الأبناء في حالة غياب الأب، فإذا كانت هذه المرأة من الأميات فإن هذه الضغوط تكون أكثر حدة لعدم قدرتها على مساعدة الأبناء على التحصيل الدراسي والانتظام في الدراسة فتدفعهم أحياناً إلى سوق العمل وتدفع الفتيات للزواج المبكر.

3- الضغوط النفسية

لاشك أن الضغوط الاقتصادية والظروف الاجتماعية التي تعيشها المرأة المعيلة تترك بصمات واضحة وأثاراً ملموسة على الحالة النفسية للمرأة المعيلة فغالباً ما تعاني هذه المرأة من الفراغ النفسي والحرمان العاطفي وعدم الشعور بالأمان نتيجة لغياب الزوج عن حياتها، فالمرأة التي تعيش وحدها أو مع أبنائها تتعرض لضغوط نفسية أكثر من المرأة التي يعولها زوجها وليس هذا فحسب ولكنها أيضاً تتمتع بقدر أقل من الدعم الاجتماعي والنفسي فهذه المرأة عادة ما تتحدر في السلم الاجتماعي وتفقد مكانتها التي كان يمنحها لها الزوج، كما أن

صورتها عن نفسها تكون في العادة صورة سلبية (إيمان بيبرس ، 2002 :
(95) .

وقيام المرأة المعيلة بدور الأم ودور الأب جعلها تعاني من الكثير
من الصراعات والضغط النفسي فتشير الدراسات إلى أن معظم النساء
المعيلات غير راضيات عن حياتهن وأن حياتهن لا معنى لها ، وهذا
الشعور النفسي المضطرب ينعكس على الأبناء الذين يتم تنشئتهم في
أسرة تتكون من طرف واحد (الأم) ، فغياب الأب يكون له آثار
مباشرة على الطفل وكذلك آثار غير مباشرة منقولة إليه عن طريق الأم
التي تكون في الغالب مضغوطة عاطفياً وغالباً ما تكون معزولة
اجتماعياً (مديحة أحمد عبادة ، 1995: 15) وقد أشارت إحدى
الدراسات إلى أن الأمهات في الأسرة غائبة الأب تقدم مودة وعاطفة أكثر
لأطفالها كما أنها أكثر اعتماداً على الآخرين لمساعدتها أثناء غياب
الأب وتستخدم مع أطفالها أساليب مختلفة نسبياً عن تلك التي
تستخدمها معهم أثناء وجوده (أحمد السيد إسماعيل ، 1995: 45) .

وتؤكد دراسة أخرى على تأثير غياب الأب لفترات طويلة أو
مستديمة عن حياة الأسرة فيكون اعتماد الأم على النمط التسلطي في
تنشئة الأطفال كنوع من التعويض عن مساعدة الأب الغائب في ضبط
سلوك الأطفال ، وتولي الدراسات الإنسانية أهمية بالغة لهذا الدور
لاعتبارات نفسية واجتماعية تؤثر بصورة مباشرة في تنشئة الطفل بل
وتستمر مؤثراتها ومدلولاتها إلى فترات بعيدة في حياته المستقبلية (عبد
الوهاب الظفيري ، 2000: 200) .

وعندما تتولى الأم كل أمور الأسرة بما في ذلك تربية الأبناء في أخطر سنوات نشأتهم مما يخلف آثاراً سلبية عليهم حيث يفتقدون عنصر التوجيه والقدوة والضبط والحزم ، ويزيد من حدة المشكلة أن الأم المعيلة المثقلة بالأعباء والالتزامات تكون في حالة معاناة من صراع الأدوار ولا تستطيع ملء الفراغ حينئذ تطفو على السطح مظاهر الخلل في أداء الأدوار المرتبطة بالأبناء كالتخلف والتسرب الدراسي والميل إلى الانحراف

وقد استهدفت إحدى الدراسات تحديد العوامل والضغوط المرتبطة بالأسر التي تعولها امرأة وأثرها على السلوك اللاتوافقي للإحداث في الأسر الأفروأمريكية ، وأجريت الدراسة على عدد 100 مفردة من الأسر التي تعولها امرأة ، وتوصلت الدراسة إلى انتشار العديد من الضغوط والعوامل المرتبطة بالأسر التي تعولها امرأة التي تتمثل في الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والتعليمية والصحية ، وأشارت الدراسة إلى انتشار أنماط السلوك اللاتوافقي بين الأبناء في تلك الأسر ويدفعهم ذلك إلى الانحراف (Dorothy Lee Taylor, 1989)، ولهذا يجب تكثيف البرامج النفسية للمرأة المعيلة المتعلقة بالذات الإنسانية وبرامج الأزمات والضغوط النفسية المترتبة على الخوف من المسؤولية، وتدعيم التفاوض والإقبال على الحياة وتدعيم الثقة بالنفس والتكيف مع الظروف القائمة (إقبال الأمير السمالوطي وآخرون 2003: 35)

ولا يعني الباحث بالضغوط النفسية للمرأة المعيلة إصابتها بالأمراض والعقد النفسية كالهستيريا أو الوسواس أو الفصام ، ولكن

يقصد بها الضغوط المصاحبة لإيقاع وضجيج العصر وطبيعة البيئة التي تعيش فيها ، ومن مظاهر هذه الضغوط سرعة الغضب والانفعال والتشاؤم والانطواء والشعور بالقلق والحرمان من الدفء العاطفي والإحساس بالظلم وعدم الرضا عن الحياة في كثير من الأحيان والإحساس بالوحدة والتوتر خاصة عند الحاجة لاتخاذ قرار مهم وحاسم في حياة الأسرة أو لأحد أفرادها كما أن القلق والتوتر حول تربية الأبناء والنساء المعيلات على العموم يعانين من نظرات الترحم والإشفاق من قبل الآخرين التي تجعلهن يشعرن بالذلل والنقص وتولد هذه النظرات أزمة الثقة بالنفس حيث يشعر هؤلاء النسوة بالضعف شيئاً فشيئاً أمام العرف الاجتماعي المهاجم ويصبحن أسيرات العقد النفسية الأمر الذي يجعلهن يفضلن العزلة عن المجتمع واللجوء إلى مسكنات وهمية الأمر الذي يولد العديد من الضغوط النفسية لدى المرأة المعيلة .

4 - الضغوط الصحية :

تواجه المرأة المعيلة العديد من الضغوط الصحية تتباين هذه الضغوط ما بين الإصابة بالأمراض المزمنة أو الأمراض العادية وإصابات العجز أحياناً ، وتشكل هذه الضغوط عبء فوق الإعالة ، ففي الغالب تضطر المرأة المعيلة لتلقي العلاج هي وأبنائها في المستشفيات العامة لانخفاض تكاليف العلاج بها ، وكما أن المرأة المعيلة تكتشف الأمراض التي تعاني منها في أوقات متأخرة لضعف الثقافة الصحية لديها ولعدم قيامها بإجراء التحاليل الطبية اللازمة فمستوى دخل المرأة المعيلة لا يفي بإشباع الاحتياجات الصحية لأسرتها لضعف الدخل وارتفاع

تكاليف الرعاية الصحية أو زيادة أسعار الأدوية (ماهر عبد الوهاب ،
2008 : 3182 - 3195). وأوضحت الدراسات الميدانية مدى تدني
الأوضاع الصحية لدى المرأة المعيلة ، فأظهرت النتائج أن الأمراض
الروماتزمية تأتي على رأس قائمة الأمراض التي تعاني منها المرأة المعيلة
، ويليهما في المرتبة الثانية أمراض الحساسية سواء حساسية الصدر أو
الجلد ، أما أمراض السكر قد احتلت المرتبة الثالثة ، وترجع معاناة
المرأة المعيلة للعديد من الأمراض بصورة أكبر من الرجل المعيل إلى العبء
النفسي والمادي والجسمي الواقع عليها بسبب تحمل أعباء الإعالة للأسرة
بمفردها والذي ينعكس على حالتها الصحية هذا بالإضافة إلى ما
يرتبط من هذه الأمراض بالبيئة غير الصحية التي تعيش فيها (نادية حلیم
وآخرون ، 2004 : 63)

ومن الجدير بالذكر أن المرأة المعيلة تعاني من أمراض سوء
التغذية بسبب انخفاض دخل الأسرة الذي يؤثر بدوره على نوعية الأغذية
التي يعتمد عليها الفقراء في معظم وجباتهم الغذائية ، وتتمثل هذه
الأمراض في ضعف خلايا القلب والمخ وضعف النمو العقلي مما يؤدي إلى
قلة الأداء في الحياة العملية بصفة عامة ونظراً لانخفاض المستوى
التعليمي والمستوى الاقتصادي للمرأة المعيلة ، فإن الكثير منهن يعتمدن
على الطب الشعبي باستخدام الوصفات الشعبية في العلاج لأنها أقل
تكلفة وتقال ثقتهن إلى حد كبير في إطار ثقافتهن الخاصة ، كما تلجأ
بعض النساء المعيلات إلى استشارة الصيدلي في تشخيص المرض وتحديد
العلاج اللازم ، كما أن استفادة النساء المعيلات لأسر من خدمات

التأمين الصحي محدودة للغاية لأن الغالبية العظمى منهن يعملن في القطاع غير الرسمي أعمالاً هامشية ، وهذا لا يعطيهن الحق في التمتع بخدمات التأمين الصحي .

وفي ضوء ما سبق عرضه للضغوط التي تواجه المرأة المعيلة يمكن القول : بأن النساء المعيلات لأسر يعانين من الضغوط الاقتصادية حيث الغياب المفاجئ للمعيل يحدث أزمة اقتصادية تضطر المرأة المعيلة للعمل في سن قد لا يصلح للعمل أصلاً حيث أنها لا تملك المؤهلات الكافية للعمل أو مهارات تعلم حرفة معينة علاوة على ذلك رفض العشيرة أو الأقارب عمل المرأة باعتبار أن هذا العمل يمثل انتقاصاً بالنسبة للعائلة والعشيرة ، كما أن الاستفادة من المؤسسات الحكومية والأهلية التي تقدم العون المادي لهؤلاء النساء يمثل صعوبة لبعضهن نظراً لعدم امتلاكهن المستندات والشهادات والأوراق المطلوبة بالإضافة إلى أن بعض الأعراف تستهجن ذهاب المرأة إلى هذه المؤسسات وتعتبره وصمة عار كبرى تلحق بالأسرة أو العشيرة ، كما أن النساء المعيلات لأسر يواجهن كثيراً من نظرات الإشفاق من قبل الآخرين والشعور بالذل والضعف والنقص أمام العرف الاجتماعي المهاجم فمن المؤكد أن غياب الزوج المفاجئ أيا كان يولد حالة من الإرباك ويخلق الشعور بالوحدة مع الخلل العاطفي والشعور بالخيبة والحرمان والانكسار .

وفي بعض الأحيان يخلق العرف الاجتماعي العديد من الضغوط الاجتماعية للمرأة المعيلة فهو لا يرضى أن تبقى الأرملة أو المهجورة بمفردها في البيت فيجبرها أحياناً على الزواج السريع أو يمنعها من

الزواج الثاني بحجة السمعة للعائلة ، وهذه أمور من حق المرأة المعيلة أن تتخذ القرار المناسب فيها الذي يتناسب مع قدراتها وإمكانياتها المادية وظروفها الصحية وكذلك عدد أولادها وأعمارهم ومدى قدرتها على رعايتهم مادياً واجتماعياً ونفسياً فرعاية الأبناء وتربيتهم تعد من الضغوط الأساسية التي تلقي بكاهلها على المرأة المعيلة لعدم قدرتها في بعض الأحيان على توفير متطلباتهم الضرورية خاصة عند وجود أطفال في مراحل عمرية حرجة ، وتزداد حدة هذه الضغوط إذا كان أحد هؤلاء الأبناء من المعاقين الذين يعانون من اضطرابات نفسية أو عقلية بشكل دائم حيث أشارت العديد من البحوث والدراسات إلى أن الأمهات أكثر إحساساً بالضغوط ، ولما كانت هذه الدراسة تحاول التخفيف من حدة الضغوط للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً لذلك يتم التعرف علي الضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية حتي يتمكن من مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً علي التعامل مع هذه الضغوط أثناء تنفيذ برنامج التدخل .

رابعاً:الضغوط المرتبطة بالابن المعاق عقلياً التي تواجه المرأة

المعيلة

1- ماهية الإعاقة العقلية :

تعد الإعاقة العقلية ظاهرة اجتماعية خطيرة يتضح أثرها في كل المجتمعات على حد سواء بخاصة النامية منها ،وتعد خسارة بشرية ومادية للمجتمع ، كما أنها تشكل عبء على كاهل الأسرة وصدمة لها من الصعب التغلب عليها ذلك أن الطفل المصاب بها في حاجة إلى رعاية

خاصة تفوق طاقة الأسرة، ومن ثم فالأسرة تظل في حيرة من أمرها وتتساءل عن كيفية التعامل معه وتتمية إمكانياته وتهذيب سلوكه بل تظل الأسرة في قلق مستمر، وتتساءل عن مستقبله هل يتقدم مثل الطفل العادي أم سيظل على حاله دون أي تقدم مع قلة الهياكل المختصة وضعف الإمكانيات للفالبية العظمى من الأسر التي يوجد بها أطفال مصابون بهذه الإعاقة العقلية (فهد محمد ، 2002 : 29)

وتعتبر الإعاقة العقلية واحدة من الفئات الرئيسية من فئات التربية الخاصة حيث تقع هذه الفئة إلى أقصى يسار منحني التوزيع الطبيعي للقدرة العقلية وتعرف بأنها تمثل مستوى من الأداء الوظيفي العقلي الذي يقل عن متوسط الذكاء بانحرافين معيارين ويصاحبهما قصور في السلوك التكيفي الاجتماعي، وتظهر في مراحل العمر النمائية منذ الميلاد وحتى سن الثامنة عشر (فاروق الروسان ، 1994 : 274)

كما اتخذ العلماء المظاهر السلوكية كوسيلة أو محك للتعرف على الطفل المعاق عقلياً ، واختلف الباحثون بالنسبة لنوع المظاهر التي يستخدمونها للتعرف على الإعاقة العقلية فالبعض يستخدم مظاهر القدرة العقلية العامة كما تقاس باختبارات الذكاء ويفضل البعض الآخر استخدام مظاهر النضج الاجتماعي والسلوك التوافقي كمحك للتعرف على الإعاقة العقلية رافضين بعد الذكاء كمحك ، ويتجه البعض الآخر للقدرة على التعلم والسلوك التوافقي للتعرف على الإعاقة العقلية (السيد كمال ريشة ، 2004 : 37) .

ولما كانت الإعاقة العقلية ظاهرة متعددة الأبعاد والجوانب فقد تناولها المتخصصون بالبحث والدراسة حيث فسرها الأطباء وفقاً لإطارهم المرجعي على أنها مشكلة طبية تتصل بالإصابة العضوية في الجهاز العصبي المركزي والمتصل بالأداء العقلي بطريقة أو بأخرى بحيث تكون الإصابة ذات درجة واضحة من التأثير على ذكاء الفرد، وحاول الاجتماعيون تفسيرها وربطها بالمتغيرات الاجتماعية والثقافية في الأسرة والبيئة المحيطة وكذلك فعل علماء النفس والتربية وانطلقوا في تفسيراتهم من خلال خلفياتهم الأكاديمية (عبد الرحمن سليمان 1999: 89).

وتشير الإحصائيات إلى تزايد أعداد المعاقين عقلياً حيث أشارت الإصدارات الإحصائية العالمية إلى أن نسبة الإعاقة بصفة عامة في منطقة الشرق الأوسط تصل ما بين 10 إلى 13 % من إجمالي عدد السكان (عادل قوره وآخرون ، 1999: 4).

وفي مصر تشير التقديرات الإحصائية إلى أن نسبة الإعاقة تصل إلى 10% من إجمالي عدد السكان وأن عدد المعاقين يقدر بحوالي 6.8 مليون (يوسف إمام 2002 : 41).

وتصل نسبة الإعاقة العقلية من إجمالي نسبة المعاقين السابقة 73.52 % طبقاً لإحصائيات الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، 2004: 9).

والتي أشارت إلي أن أعداد المتخلفين عقلياً طبقاً لتعداد 2006م قد بلغ 106464 (الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء، 2006: 1- 2)

ويبلغ عدد المعاقين عقلياً في مصر أكثر من مليون ونصف تقريباً من الأطفال ونسبة الذين يحصلون منهم على خدمات سواء التابعة لوزارة التضامن أو وزارة التربية والتعليم لا يتعدى 1% : 2% على أكثر تقدير (لطف الله إمام صالح ، 1999 : 31). والإحصائيات تشير إلى وجود ارتفاع في نسبة الإعاقة العقلية في مصر .

أما بالنسبة لأنماط للإعاقة العقلية فتشير البحوث والدراسات إلى أن هناك ثلاثة أنماط الأكثر انتشاراً هي التخلف العقلي يليه اضطراب التوحد، ثم متلازمة أعراض داون

(21 : 1992, American Association of Mental) ويعتبر التخلف العقلي من أكثر أنماط الإعاقة العقلية شيوعاً فينظر إليه الكثير من الأفراد في البلدان النامية حتى المثقفين منهم إلى الحالات الأخرى للإعاقة العقلية على أنها تخلف عقلي ويعرف التخلف العقلي بأنه أداء عقلي وظيفي دون المتوسط ويصاحب الأداء خلل في السلوك التكيفي للفرد أثناء النمو ويضم التخلف العقلي العديد من الفئات والتصنيفات وأكثرها شيوعاً ما يلي:

• المأفون أو المورون تبلغ نسبتهم حوالي 75% من ضعاف العقول وتتراوح نسبة ذكائهم بين 50 : 70 درجة ، ويصل العمر العقلي أقصاه من 7 : 10 سنوات .

• الأبله نسبتهم حوالي 20% من ضعاف العقول ، نسبة الذكاء تتراوح بين 26 : 50 درجة، والعمر العقلي يتراوح بين 3 : 7 سنوات .

المتوه أشد درجات التخلف العقلي تبلغ نسبتهم 5% من ضعاف العقول ،تقل نسبة الذكاء عن 25 درجة و لا يتجاوز عمرهم الزمني 3 سنوات (عصام نور سرية ، 2004: 15).

ويمكن الوقوف على أهم الخصائص والسمات البارزة للمعاقين عقلياً بصورة مختصرة في ضوء ما يلي(سهير كامل أحمد ، 1998 : 98):

• الخصائص الجسمية والحركية:التأخر في الجلوس والمشي والجري ،الهيئة الجسمية غير المتكافئة الرأس صغيرة جداً أو كبيرة جداً ،لديهم عجز حسي عصبي ، هناك شلل في الأطراف ،صرع لدى بعض الحالات.

• الخصائص الانفعالية : الخوف بصفة عامة ، ضعف القدرة على ضبط الانفعالات ، العجز عن رعاية نفسه ، في حاجة للآخرين كي يتوافق مع المجتمع ،سريع الاستجابة أحياناً بطيء في الأحيان الأخرى .

• الخصائص العقلية: قدرات على الإدراك محدودة للغاية، تشتت في الانتباه، القدرة على التركيز تكاد تكون منعدمة ، ضعف عام في الذاكرة والانتباه والتركيز .

• الخصائص الاجتماعية اجتماعيون إلى حد ما ،الميل إلى الانسحاب في أغلب المواقف،العلاقات مع الآخرين وقتية ، لا يستطيعون تحمل مسؤولية رعاية وحماية أنفسهم .

يتضح من خلال ما سبق عرضه عن الإعاقة العقلية وخصائص المعاقين عقلياً أنهم يمثلون مشكلة لا يستهان بها ،فالمعاق عقلياً لا

يستطيع الاعتماد على نفسه في كسب عيشة أو حماية نفسه من الأخطار الخارجية الموجودة في المجتمع ، كما أنه غير قادر على التكيف والتوافق الاجتماعي بصفة عامة وتكاليف رعايته الصحية والتعليمية عالية ، ويحتاج نفقات مالية كبيرة ؛ أي أن المعاق عقلياً يشكل عبئاً مالياً واجتماعياً ونفسياً تنعكس آثاره على كل أفراد الأسرة فالتأثير بين المعاق وأسرته يتم بصورة تبادلية ، فبالرغم من أن الأسرة بأكملها تتأثر بوجود الطفل المعاق عقلياً إلا أن الطفل أيضاً يتأثر باستجابات الأسرة ، وتشير العديد من الدراسات إلى أن الأم كمنسق والذي أكثر تأثراً بإعاقة الطفل حيث تعاني من ردود أفعال متباينة مثل الارتباك والخجل والشعور بالصدمة والأسى ، وفي بعض الأحيان إنكار حقيقة إعاقة الطفل ، كما أن الطفل المعاق عقلياً يزيد من مستوى الضغوط الواقعة على الأم لما تتحمله من مسئوليات وما تقوم به من أدوار في هيكل بناء الأسرة وفي شبكة العلاقات والتفاعلات الأسرية منها دورها في رعاية الأبناء الآخرين ، ولاشك أن زيادة درجة الضغوط الواقعة على الأم تنعكس على الأسرة وأفرادها وعلى الطفل المعاق أيضاً (مصطفى الحسيني، 1993 : 562 - 563).

فيما يلي عرض الضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية وذلك للتعرف على مدى تأثير هذه الضغوط على الأسرة بصفة عامة وعلى المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً بصفة خاصة.

2- الضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية :

إن ميلاد طفل معاق بصفة عامة ومعاق عقلياً بصفة خاصة في الأسرة وإعلام الوالدين بذلك يعد صدمة شديدة تغمرها المشاعر العنيفة وتمنعها من المحافظة على هدوئها ، وتعرقل حياتها لفترة طويلة من الزمن وذلك إن لم تستمر طول الحياة فكثرة ما ينتاب الآباء والأمهات الغضب عند تشخيص حالة الطفل في البداية ويفتقدون اتزانهم ويعانون من أعراض الضغوط النفسية والمادية والاجتماعية التي تؤثر على علاقة الوالدين بالطفل وعلاقة الوالدين ببعضهما وعلاقتها بالمجتمع ومن خلال الأدبيات التي تناولت آثار ميلاد طفل معاق عقلياً ، والضغوط المرتبطة بها وجد الباحث أن ردود أفعال الآباء والأمهات لأزمة الإعاقة العقلية تمر بثلاث مراحل أساسية (سيلجمان دارننج ، 2001 : 22) :

المرحلة الأولى : في تلك المرحلة يعيش الوالدان أزمة في المشاعر والانفعالات ، وتتصف مشاعرهم في تلك المرحلة بالشعور بالصدمة والإنكار وعدم التصديق .

المرحلة الثانية: المشاعر السائدة في تلك المرحلة هي مشاعر الغضب والشعور بالذنب والاكئاب وتدني مستوى تقدير الذات وإهمال الطفل أو حمايته الزائدة، ومشاعر الوالدين في تلك المرحلة تتصف بالتذبذب.

المرحلة الثالثة : هي مرحلة الاعتراف والتسليم بالواقع كما هو ؛ أي الاعتراف بإعاقة الطفل أو عجزه .

ويرفض البعض فكرة المراحل السابقة لعدم انطباقها على حالات كثيرة حيث أشارت دراسات عديدة إلى أن كثيراً من الآباء

والأمهات لا يمرون بهذه المراحل بشكل آلي فبعضهم يعيش في حالة حزن دائم وكأن ابنهم المعاق عقلياً يحتضر ، وغيرهم يواجهون الأزمة بصبر واحتساب ، وآخرون يقلقون وينزعجون ولا يمرون بالإنكار أو يشعرون بالصدمة والخوف والغضب والذنب والحزن دفعة واحدة وليس على مراحل ، وهذا يعني أن تأثير الإعاقة العقلية يختلف من فرد إلى فرد بحسب إدراك كل منهم للموقف وتفسيره لما أصاب ابنه وإيمانه بقضاء الله وقدره وموقف الأهل والأصدقاء والمجتمع من هذه المصيبة (أشرف عبد الغني. محمد السيد حلاوة ، 2002 : 316).

وهناك العديد من الكتابات التي حاولت التعرف على ردود الأفعال والاستجابات السلبية المرتبطة بالإعاقة العقلية وكذلك مرحلة الأزمة المترتبة عليها ولا تختلف في مضمونها عن الضغوط المرتبطة بميلاد طفل معاق عقلياً.

فيشير عادل الأشول 1993 م إلى هذه الضغوط في ميكانزمات الدفاع الوالدية المرتبطة بميلاد طفل معاق عقلياً التي تتمثل فيما يلي (عادل الأشول ، 1999 : 16):

1- القلق والشعور بالذنب والإحباط واليأس والعجز عن مواجهة المشكلة.

2- التشكك في التشخيص.

3- الاعتراف بإعاقة الطفل دون الوعي بأبعاد المشكلة.

4- الوعي بالمشكلة وقبول الطفل السعي إلى تعليمه وتأهيل وردود الأفعال المرتبطة بالإعاقة العقلية تتمثل في الإنكار وإسقاط اللوم و المخاوف ومشاعر الألم والحزن والأسى والانسحاب والرفض والتقبل. كما يشير كمال إبراهيم 1997 م إلى أهم المشاعر وردود الأفعال في أزمة الإعاقة العقلية للطفل فيما يلي: الإنكار واللوم والتأنيب والحزن على المعاق والقلق والخوف ورفض الطفل المعاق عقلياً (كمال إبراهيم موسي ، 1995 : 158)

وحاول أشرف محمد عبد الغني ومحمد السيد حلاوة 2002 م ربط مراحل الأزمة المرتبطة بميلاد طفل معاق عقلياً لدى الآباء والأمهات بردود الأفعال السلبية المرتبطة بالإعاقة العقلية نذكرها فيما يلي (أشرف عبد الغني . محمد السيد حلاوة ، 2002 : 318 – 324):

1- مرحلة التعرض للخطر والصدمة :وهي تبدأ بميلاد الطفل المعاق عقلياً، لا يستطيع الأب والأم الاستجابة له بالميكانيزمات المألوفة لحل المشكلة أو التخلص من الضغوط المرتبطة بميلاد هذا الطفل ، ويمارس الوالدان مشاعر وردود أفعال مختلفة في هذه المرحلة أهمها الإنكار والحزن والأسى والرفض والتبرير .

2- مرحلة نشاط الأزمة :عندما يرتفع التوتر إلى الذروة ويدخل الوالدان في حالة عدم التوازن حيث يتطور موقف الأزمة وتتابع الأحداث الضاغطة التي تولد لدى الوالدين قدرة على التحدي لهذه الضغوط، ويمارس الوالدان ردود أفعال وأنماط سلبية من أهمها :القلق والخوف والانسحاب وإسقاط اللوم ومشاعر الألم .

3- مرحلة حل الأزمة والتقبل : (المرحلة الواقعية) تمثل المرحلة المعروفة بحل الأزمة تلك المرحلة التي يبدو لدى الآباء والأمهات القدرة على طلب المساعدة والاندماج بفاعلية في برامج المساعدات، ويمثل التقبل الخطوة النهائية لوصول الوالدين نحو التوافق الأولي ويتطور التقبل في ثلاث مجالات :

- تقبل الإعاقة لدى الطفل .
- تقبل الطفل نفسه والاعتراف به .
- تقبل الذات .

ومما سبق يمكن ملاحظة أن هناك ثمة اختلافات شكلية لا تختلف في مضمونها عن كون الآباء والأمهات لديهم استجابات وردود أفعال سلبية واضحة مرتبطة بالإعاقة العقلية لأحد الأبناء حيث إن ميلاد هذا الطفل يولد الشعور باليأس لدى الآباء والأمهات ، ويصبح هذا الطفل رمزاً لنوع من العقاب حلّ بالأسرة لما يكون قد ارتكبه الأب والأم من الذنوب أو الآثام ، كما يشغل بعضهم بالخجل وكسر كبرياءهم بل وخيبة الأمل بعد أن كانوا ينتظرون طفلاً عادياً ، وهذا يؤدي أحياناً إلى سيطرة مشاعر الحزن والاكتئاب والرفض والعزلة داخل الأسرة ، كما أوضحت أيضاً الدراسات أن هذه الأسر تعاني من ضغوط العلاقات الاجتماعية والأسرية والاضغوط المرتبطة بمستقبل الطفل وكيفية تعليمه، وحاجة تلك الأسر إلى الدعم لتوفير العلاج والرعاية اللازمة لهذا الطفل ، وكما أوضحت النتائج أن الأمهات أكثر إحساساً بالاضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية ، ومما يزيد من حدة هذه الضغوط اعتمادية

الطفل علي إلام وارتباطه بها وما يفرضه وجوده عليها من أعباء سواء داخل المنزل وخارجه وتتولد هذه الضغوط من جملة مصادر من بينها ما تتطوي عليه الإعاقة العقلية من بطء شديد في النمو ومقدرة محدودة على الانتباه والفهم والتذكر والتعلم وقصور في الوظائف الحسية والحركية والتكيف الشخصي والاجتماعي وعدم الاكتراث بالمعايير الاجتماعية.. إضافة إلى ما تقوم به من جهود لإشباع الاحتياجات الجسمية والعقلية والنفسية للطفل المعاق عقلياً .

ويشير أحمد السيد محمد 1993 م في دراسته للحالة الاجتماعية والاقتصادية وأثرها على اتجاهات وسلوك والدين الطفل المعاق عقلياً ، تبين أن هناك العديد من المشكلات الأسرية التي تظهر لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً بمقارنتهم بأسر الأطفال العاديين تمثلت في عدم قدرة الأبوين على السيطرة على سلوك الطفل السلبي وعدم التكيف مع نمو الطفل وعدم التطابق في أساليب المعاملة وعدم التقبل له (أحمد السيد محمد، 1995: 77)

وكشفت دراسة هوانج Huang 1997 م عن وجود علاقة ارتباطية بين الضغوط الأسرية التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً ، وبين الموارد الشخصية والدعم الاجتماعي لهن وكانت الأمهات أكثر إحساساً بالضغوط بسبب الاتجاه السلبي من الجيران ، والسلوك المضطرب للطفل المعاق عقلياً ، كما أوضحت الدراسة أنه كلما كانت درجة الإيمان بالمعتقدات الدينية لدى أمهات هؤلاء الأطفال مرتفعة

،ومستوى الدعم الاجتماعي أعلى كلما كانت درجة الإحساس بالضغط والاستجابة لها أقل (Huang, B.E ,1997 : 5122).

ويشير ممدوح دسوقي 2002 م إلى أن أمهات الأطفال المعاقين عقلياً يتعرضن لمستويات عالية من الضغط نتيجة انخفاض قدرة الطفل المعاق على القيام بالسلوك المقبول مما يؤدي إلى استجابات عنيفة لدى الأمهات في كثير من الأحيان منها التعب ، والعزلة الاجتماعية ، والغضب ، والضغط النفسي المتزايد ، وكثرة المتطلبات الخاصة بالطفل ، فيتولد لديها شعور بالإحباط وقد تنعكس هذه الضغوط على أسلوب معاملة الطفل فتعامله بقسوة أو تهمله أو تتركه فترة طويلة ، وأسفرت الدراسة عن فاعلية الإرشاد الأسري في خدمة الفرد في التخفيف من حدة الضغوط لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً (ممدوح دسوقي ، 2003: 581 : 615) وبين عبد المطلب القريطي 2005 م أهم الضغوط التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً فيما يلي (عبد المطلب القريطي ، 2005: 278 - 279):

- قلة المعلومات بشأن طبيعة المشكلة وأسبابها وكيفية التعامل معها والتفكير المستمر فيها .
- عدم المعرفة بمصادر الخدمات المتاحة وبرامج الرعاية العلاجية والتعليمية والتأهيلية المتاحة .
- القلق والتوتر والانشغال إلى حد الخوف الزائد على مستقبل الطفل .
- المشكلات السلوكية والصحية لدى الطفل المعاق عقلياً مما يستلزم اليقظة والانتباه المستمر .

- ضغوط مادية تتمثل في زيادة الأعباء المالية نتيجة ما تستلزمه رعاية الطفل المعاق من تكلفة اقتصادية.
- شكوك الوالدين في جدوى تعليم الطفل وتدريبه لاسيما بالنسبة لحالات الإعاقة العقلية الشديدة والحادة .
- الشعور المرير بالحرج والحساسية وعدم الارتياح في المواقف والمناسبات الاجتماعية
- ضياع معظم وقت الأم في رعاية الطفل وشعورها بالإرهاق لما تتطلبه حالته من اهتمام مستمر .
- ضيق الوقت المتاح لرعاية بقية الأبناء ، وقلّة الشعور بقيمة الحياة الأسرية .

ومن خلال ما سبق وفي ضوء ما أشارت إليه نتائج البحوث والدراسات السابقة يمكن تحديد المظاهر الأساسية للضغوط التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً فيما يلي : _

1- الضغوط الاجتماعية : إن إعاقة الفرد هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت ، وعادة ما يأتي أول رد فعل من جانب الأسرة فتتظر معظم الأمهات إلى الابن المعاق عقلياً بنفس النظرة التي تتظر بها إلى الكارثة أو الأمر الذي لا يمكن احتمالها أو التعامل معه لذا فكثيراً ما تلجأ بعض الأمهات في بداية الأمر إلى عزل الطفل المعاق عقلياً لحمايته من العالم الخارجي حسب وجهة نظرهم (رمضان محمد الفذائي ، 1996 : 162) وقد تلجأ بعض الأمهات إلى مقارنة حاجة الطفل المعاق عقلياً بحاجة أخوته وهي بالتأكيد ليست متشابهة مما يجعلهن في حيرة

وتذبذب في معاملته فوجود طفل معاق عقلياً يولد الشعور المرير بالحرج والحساسية وعدم الارتياح في المواقف والمناسبات الاجتماعية نتيجة التباعد الملحوظ بين مستوى أداء الطفل المعاق ومستوى أقرانه العاديين إضافة إلى الانطباعات السلبية عن حالته لدى الأصدقاء والمعارف، فالأمهات تكون أكثر شعوراً بالضغط عندما يسترعي سلوك الطفل انتباه الآخرين لذلك لا تشارك معظم هؤلاء الأمهات في المناسبات الاجتماعية ولا يصطحبن أطفالهن إلى الأماكن العامة كما لا توجه إليهن الدعوة إلى زيارة الآخرين ونادراً ما يدعون الآخرين لزيارتهم.

ويشير ماهر أبو المعاطي 2000 م إلى الآثار الاجتماعية المرتبطة بالإعاقة العقلية كثيرة ومتعددة وتبدأ مع الأسرة متمثلة في صورة تكوين العلاقات الاجتماعية مع الوالدين والأشقاء فضلاً عما يسببه المعاق عقلياً لأفراد أسرته أنفسهم من شعورهم بالذنب أو العار نظراً لإصابة أحد أفرادها بالضعف العقلي مما يجعلهم يشعرون بالتعاسة لأنهم السبب في وجود المعاق عقلياً مما يدفعهم إلى الاهتمام الزائد في تقديم الرعاية والإهمال أو عدم الاعتراف بالمشكلة (ماهر أبو المعاطي ، 2000 : 307)

كما تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً العديد من الضغوط الاجتماعية التي تنشأ من تعارض أو صراع بين الأدوار الأسرية والأدوار التي تفرضها المهنة التي يقوم بها لتوفير احتياجات الأسرة وما تتطلبه رعاية الطفل المعاق عقلياً من اهتمام من نوع خاص ومتابعة صحية وبرامج تعليمية وتدريبية لمساعدته على التكيف والاندماج في المجتمع في ضوء قدرته العقلية .

2. الضغوط الاقتصادية: تتمثل في زيادة تكاليف العناية بالطفل المعاق عقلياً وتوفير احتياجاته المادية، إضافة إلى تكلفة العلاج والتأهيل، فقد لا يكون في مقدور الأسرة توفير جميع تلك المستلزمات ومتطلباتها لطفلها المعاق عقلياً الأمر الذي يسبب ضغطاً اقتصادياً مضاعفاً عليها (عبد المنصف حسن ، 2006 : 156)

ويشير عبد الله محمد عبد المحسن 2000 م إلى أن ضعف المستوى الاقتصادي المتمثل في تدني الدخل يحرم الأسرة من الاستعانة بالأدوات والعناية الطبية والبرامج الخاصة الملائمة لتحسين حالة الطفل المعاق عقلياً ويزيد حجم الضغوط التي تعاني منها ويحد من قدرتها على المساهمة في تحسين حالته(عبد الله محمد عبد المحسن ، 2000: 77)

ويضيف علي زيدان 1996م أن رعاية المعاقين عقلياً تدفع بعض الأسر إلى أن يتفرغ أحد أفرادها لرعاية الابن المعاق عقلياً الأمر الذي يؤدي إلى نقص دخل الأسرة ومن ثم تكون المشكلة ذات شقين أحدهما زيادة في النفقات والثاني نقص في موارد الأسرة (علي حسين زيدان : 1996: 162). فالطفل المعاق عقلياً يكلف الوالدين الكثير من العناية الطبية والبرامج العلاجية الضرورية والرعاية اليومية كل ذلك يعمل على استنزاف موارد الأسرة المالية ويشكل عبئاً مالياً عليها ، فالضغوط الاجتماعية الفقيرة تكون أكثر عرضة من غيرها لهذه الضغوط وأقل مقاومة لها بسبب انخفاض المستوى وعدم قدرتها على توفير الرعاية والحماية لأبناء خاصة المعاق عقلياً .

3- الضغوط النفسية : إن وجود طفل معاق عقلياً في الأسرة يضاعف الضغوط النفسية ويكون بداية لسلسلة من الهموم التي لا تحتمل وتبادلاً للاتهامات ولوم الذات ولوم الآخرين ويزيد من سيادة نزعات التشاؤم والانكسار النفسي وتحطيم الثقة في الذات ويصاب الوالدان بصدمة أليمة عندما يبلغهما أن ابنهما معاق عقلياً فيشعران بالغم والهم والإحباط وتضطرب حياتهم الأسرية وتدور في أذهانهما العديد من الأسئلة حول معنى الإعاقة العقلية وهل هذا التشخيص صادق؟ ولماذا أصيب الابن بذلك؟ وهل له علاج؟ وغير ذلك من التساؤلات التي قد لا يجدون لها إجابات مقنعة بدون إرشاد الأخصائيين (أشرف عبد الغني .محمد السيد حلاوة ، 2002 : 13)

على الرغم من أن ردود أفعال واستجابات أمهات الأبناء المعاقين عقلياً تختلف بخلاف الأساليب السيكولوجية الدفاعية والاختلافات في بناء الشخصية وكذلك العديد من المتغيرات البيئية المحيطة بهم إلا أن تراث البحث في مجال الإعاقة العقلية يشير إلى العديد من ردود الأفعال السلبية المرتبطة بالإعاقة العقلية منها :

- الصدمة : وهي أمر طبيعي إلا أن درجة الصدمة ومدى الإحساس بها يعتمد على درجة إعاقة الطفل.

- الإنكار : يعتبر الإنكار إحدى الآليات الدفاعية التي توفر للفرد نوعاً من الوقاية الذاتية ضد الحقائق المؤلمة، وقد يدفع الإنكار لحالة الطفل العاق عقلياً إلى الذهاب إلى العرافين وعمل الكثير من أمور الدجل

- الحزن والأسى: استجابة منتشرة في الأزمات والمصائب التي تواجه الفرد
فميلاد طفل معاق عقلياً فيه فقدان لحلم جميل في طفل سليم وبالتالي
تتبدد أحلام والديه ويجعلهما في غم وحزن مستمر
- الرفض والتبرير: يحمل الرفض الوالدي للطفل المعاق عقلياً صورة سلبية
لسلوك يمكن أن يصدر عن الوالدين من خلال نبذ الطفل والإساءة إليه
والتقليل من شأنه أو في شكل تقديم حماية زائدة له.
- الشعور بالذنب: يتمثل في الإحساس بالتقصير أو الشعور بالمسئولية عن
الإعاقة سواء بالوراثة أو تناول أدوية أثناء الحمل أو اعتقاد البعض أن
الإعاقة التي تصيب الابن عقاب من الله سبحانه وتعالى على خطئه
- القلق والخوف: مشاعر القلق والخوف شائعة لدى الكثير من الأمهات
كرد فعل للإعاقة العقلية التي تصيب الابن بسبب نظرة الناس إليهن
والخوف على مستقبل الابن المعاق عقلياً وعدم قدرتهن على رعايته.
- الاكتئاب: ويشير إلى الغضب الموجه نحو الذات ويحدث عندما تشعر
الأمهات بالعجز أو أنهن لم يتمكن من وقاية الطفل من الإصابة بالإعاقة
العقلية .

4- الضغوط الصحية : يعقب تشخيص الطفل المعاق عقلياً زيادة في
الضغط الذي يتحمله الأمهات ويتضح ذلك من خلال تعرض هؤلاء
الأمهات إلى الكثير من الأمراض التي تجعلهن يترددن على الأطباء
وكذلك شعورهن المتزايد بالإرهاق والتعب وعدم أخذهن قسطاً من
الراحة ذلك بسبب حاجة الطفل المعاق عقلياً إلى رعاية طبية أكثر
تخصصية والتردد المتكرر على الأطباء والمستشفيات أكثر من العاديين

، كما يواجهن صعوبة في إيجاد طبيب يهتم بهؤلاء الأطفال حيث يميل الكثير من الأطباء إلى علاج الأطفال الطبيعيين أو ذوي الأمراض الحادة التي تكون قابلة للعلاج لكن أمهات الأطفال المعاقين يبحثون لفترات طويلة حتى يجدن طبيباً متخصص (سيلمان دارلنج : 2001: 96).

وبذلك تمثل الرعاية الصحية للأطفال المعاقين عقلياً ضغطاً مضاعفاً على أمهاتهم بسبب عدم وجود المتخصصين في تقديم الرعاية لأبنائهن، وحاجة هؤلاء الأطفال لتلك الرعاية بصفة دائمة ومستمرة علاوة على ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية مما يجعل هؤلاء الأمهات أكثر إحساساً بالتعب والإرهاق وأكثر معاناة من الأمراض الجسمية والأمراض النفسجسمية .

وفي ضوء ما تقدم وما سبق عرضه للضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية يتضح لنا أن أمهات المعاقين عقلياً تواجهن العديد من الضغوط النفسية والاجتماعية والمادية والصحية وذلك نتيجة لشعورهن بعدم الرضا وسيطرة مشاعر الحزن والاكتئاب والعزلة التي تسببها الإعاقة العقلية لأطفالهن ، وكما أن هذه الإعاقة تعوق الأمهات عن أداء أدوارهن الوظيفية نتيجة لقيامهن بمسؤوليات الرعاية للابن المعاق عقلياً ، ولا تؤثر الإعاقة العقلية لأحد الأبناء على الأمهات فقط بل يمتد تأثيرها على أخوته .

فيذكر كمال إبراهيم 1996 م أن أخوة الطفل المعاق عقلياً يتأثرون بسبب قلة الخبرة وعدم النضج وكثرة الأسئلة التي تجول في عقولهم عن إعاقة أخيه ، وكلما كبر الأخوة والأخوات زاد خوفهم من

نظرة المجتمع إليهم وإلى أخيهام ويشعرون بالحرَج الاجتماعي ويجدون صعوبة في التوافق مع الناس (كمال موسى، 1996: 241).

كما يذكر عبد المطلب القريطي 2005 م أن وجود طفل معاق عقلياً له تأثيراً سلبياً على توافق أخوته ربما بسبب ما تفرضه بعض الأسر على نفسها، من عزلة تحد من فرص اندماج أخوة الطفل واختلاطهم بالآخرين في الحياة والمناسبات الاجتماعية وربما بسبب كراهية أخوة الطفل المعاق من الانشغال المستمر للوالدين بهموم الطفل ورعايتهم له وعدم الاهتمام بشئونهم مما يزيد شدة الضغوط عليهم ويعرضهم للصراع والقلق ويحملهم مسؤوليات إضافية تفوق أعمارهم الزمنية وطاقاتهم فيشعرون أنهم مجبرون على تحقيق آمال الوالدين في التفوق والتحصيل تعويضاً عن إعاقة أخيهام (عبد المطلب القريطي 2005: 283)

ويشير أشرف عبد الغني و السيد حلاوة 2002 م إلى أن أخوة الطفل المعاق عقلياً يتعرضون للعديد من المشكلات المرتبطة بالتوافق الأسري، ويرجع ذلك إلى أن الأسرة والمجتمع يتوقعان عادة من الأخوة المشاركة في حمل بعض أعباء رعاية الطفل المعاق عقلياً (أشرف محمد عبد الغني . محمد السيد حلاوة ، 2002: 336).

كما يقوم أخوة الطفل المعاق عقلياً أحياناً بإخفاء مواهبهم وأفكارهم، وتعتمد عدم إظهار قدراتهم مراعاة لمشاعر أخيهام ويشعر بعضهم أنه مجبر على تعويض إعاقة أخيه وتحقيق طموحات والديه فيبذل جهد مضاعفاً من أجل التفوق ، وفي جميع الأحوال يكون أخوة الطفل المعاق عرضة لضغوط كثيرة كمصادر القلق والضيق والإحباط

ومشاعر الأسى والخجل تؤثر على توافقهم النفسي والاجتماعي (عبد
المطلب القريطي 2005: 283).

وفي ضوء العرض السابق للضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل
معاق عقلياً يمكن القول بأنها تواجه العديد من الضغوط الاجتماعية
والاقتصادية والنفسية المرتبطة بإعالة الأسرة، وتزداد هذه الضغوط
بسبب إعالة الابن المعاق عقلياً وما يترتب عليه من ضغوط مرتبطة بتوفير
الرعاية الصحية والتعليمية والنفسية له كذلك الضغوط المرتبطة بوجود
هذا الطفل داخل الأسرة وما يترتب عليه من اضطراب في العلاقات
الاجتماعية داخل وخارج الأسرة ، والشعور بالحزن والأسى لكل من
المرأة المعيلة وأبنائها

خامساً: دور الخدمة الاجتماعية في التعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً

غالبية الدراسات التي أجريت في مجال الضغوط تمت في نطاق
علم النفس والطب النفسي وعلم الاجتماع ، وقد آن الأوان لمهنة الخدمة
الاجتماعية أن تهتم بموضوع الضغوط وأن تجعلها مبحثاً رئيسياً من
مباحثها ولاسيما أن الشطر الأكبر من الضغوط يرجع إلى أسباب
وعوامل وتفاعلات اجتماعية تدخل في بؤرة اهتمام الأخصائيين
الاجتماعيين (عبد العزيز النوحى ، 2007: 155) فممارسة الخدمة
الاجتماعية تهدف إلى تدعيم ومساندة القدرات وتحسين الأداء
الاجتماعي للأفراد والأسر والجماعات من خلال تنمية القدرة على

تحديد الضغوط المرتبطة بالجوانب الاجتماعية وتقديم الخدمات الوقائية
والعلاجية والتموية لعملائها ، وتحسين الأداء الاجتماعي لهم (Dennis
L. Poole, 1995: 159)

وهناك محاولات جادة من المعنيين بتفعيل آليات الخدمة
الاجتماعية على مستوى الممارسة لكي تستطيع مهنة الخدمة الاجتماعية
إشباع احتياجات الأفراد خاصة في مواقف الضغوط والأزمات ، وهو
يتطلب من الأخصائيين الاجتماعيين الإلمام بالمعارف والخبرات والمهارات
التي تمكنهم من مقابلة تلك الاحتياجات وحل المشكلات والحد من
الضغوط الناشئة جراء تلك الأزمات والمواقف الضاغطة المترتبة عليها ،
وتسعى الخدمة الاجتماعية إلى مواجهة المواقف الضاغطة من خلال دعم
وتتمية قدرات تكيف الفرد نفسه والتأثير في البيئة المحيطة به ليستطيع
مواجهة الضغوط وذلك من خلال الأدوار الآتية . (Payne Malcolm .
1996 , p 146)

- التمكين ويكون ذلك من خلال تدعيم وتقوية الدافع لدى العميل .
- التعليم ويكون من خلال مساعدة العميل على اكتساب المهارات
اللازمة لمواجهة الضغوط وتقديم النماذج .
- التيسير يكون من خلال مساعدة العميل على تجنب المواقف الضاغطة
وتحديد المسؤوليات وتوفير المساندة.

وقامت زينب الباهي 2003 م بتصميم برنامج للتدخل المهني في
الخدمة الاجتماعية بهدف التخفيف من حدة الضغوط التي تواجه المرأة
المعيلة التي تمثلت في الضغوط الاجتماعية والأسرية والعائلية والنفسية

والمهنية والصحية والتعليمية من خلال المدخل الايكولوجي ونموذج الحياة في الخدمة الاجتماعية ويتم تنفيذ البرنامج من خلال المقابلات والمناقشات الجماعية وورش العمل وحددت استراتيجيات التدخل المهني للتخفيف من حدة الضغوط في الإقناع والمشاركة والتدعيم (زينب الباهي ، 2003 : 492 : 495)

وأكدت سامية همام 2003 م فاعلية نجاح استخدام نموذج الحياة في البيئة المصرية للتخفيف من المشكلات الاجتماعية للمرأة المعيلة واستعانت الباحثة بالعديد من المداخل والاتجاهات في خدمة الفرد منها العلاج الأسري من خلال استراتيجيات الاتصال وتغيير القيم ونظرية الأنساق العامة ونظرية الأزمة وخاصة أسلوب الإفراغ الوجداني لمساعدة المرأة المعيلة على التخلص من المشاعر السلبية التي تواجهها (سامية همام، 2003 : 739) .

وأوضح ماهر الملاح 2005 م الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات الاقتصادية والصحية والاجتماعية والنفسية للمرأة المعيلة التي تمثلت فيما يلي (ماهر الملاح، 2005 : 3205):

- إستراتيجية الإقناع : لتغيير الأفكار السالبة التي تعوق المرأة المعيلة عن أداء أدوارها الاجتماعية .
- إستراتيجية الاتصال : لتسهيل عملية الاتصال بين المرأة المعيلة والمسؤولين عن اتخاذ القرار .

• إستراتيجية التفاعل : لزيادة التفاعل بين المرأة المعيلة والمؤسسات القائمة على أداء الأنشطة المختلفة .

كما حدد أهم الأدوار المهنية التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي لتحسين الحياة للمرأة المعيلة فيما يلي :

- دور الوسيط . - دور المستشار . - دور المنشط . - دور الممكن . - دور الخبير . - الدور التنظيمي .

كما حاولت بعض الدراسات التخفيف من حدة الضغوط المرتبطة بالإعاقة العقلية من خلال المداخل العلاجية والإرشادية في خدمة الفرد ، حيث قامت دراسة مصطفى الحسيني النجار 1993م بوضع تصور مقترح لدور خدمة الفرد في تخفيف مستوى الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً معتمداً على مجموعة من المداخل النظرية في إطار النموذج التكاملية هي (مصطفى الحسيني النجار ، 1993 ، 591-593):

- المدخل الوظيفي .
- العلاج الأسري
- نظرية الدور .
- اتجاه سيكولوجية الذات.
- العلاج الفردي الجماعي .
- المدخل الديني .

كما أكدت دراسة ممدوح دسوقي 2002 م على أن الإرشاد الأسري في خدمة الفرد ذو فاعلية في تخفيف حدة الضغوط لدى أمهات

الأطفال المعاقين عقلياً وحاولت الدراسة تخفيف حدة الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والسلوكية المرتبطة بالإعاقة العقلية من خلال الإرشاد الأسري الذي تتضمن ما يلي (ممدوح محمد الدسوقي، 2002: 601 - 602):

- تبصير الأمهات بالإعاقة العقلية
- النمذجة
- التكليف بمهام سلوكية
- التشكيل
- أساليب المعونة النفسية
- التغذية الراجعة
- الاستبصار
- أساليب الاتصال .

كما حاولت دراسة أسماء أبو بكر 2004 م تنمية وعي أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بمشكلة الضعف العقلي وذلك من خلال توعية الأمهات بأسباب وأعراض وطرق الوقاية من الضعف العقلي وتوعية الأم بأساليب التعامل مع الابن المعاق واعتمدت الباحثة على العديد من الأساليب التالية لتحقيق أهداف الدراسة منها النموذج المعرفي، والاتصال، والنسق، والواجب المنزلي، والاجتهاد في إشباع احتياجات الابن المعاق عقلياً (أسماء أبو بكر عبد القادر ، 2004 ، 1763 - 1789).

ومن خلال ما سبق وفي ضوء ما أشارت إليه الدراسات السابقة المتصلة بدور الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وخدمة الفرد بصفة خاصة

في مواجهة الضغوط لكل من المرأة المعيلة وأمهاة الأطفال المعاقين عقلياً
يمكن تحديد دور الخدمة الاجتماعية للتخفيف من حدة هذه الضغوط
فيما يلي :

1- تحسين صلة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً بالله سبحانه وتعالى من
خلال تدعيم الجوانب الروحية لديها فتكون صابرة على ابتلاء واختبار
الله لها راضية بقضائه وقدره متوكلة عليه في قيامها بمسؤولية ومهام
رعاية أسرتها وابنها المعاق عقلياً .

2- مساعدة المرأة المعيلة على التغلب على المخاوف السلبية والتخفيف
من حدة الشعور بالتشاؤم والقلق

والتوتر وتوضيح الآثار السلبية المترتبة عليها وانعكاس ذلك على الأبناء .
3- مساعدة المرأة المعيلة على الانخراط في العمل الذي يتناسب مع
قدراتها يحقق عائد مادي مناسب لها .

4- مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من الخدمات البيئية التي
تقدمها الأنساق المختلفة الموجودة في البيئة مثل برامج المساعدات
الحكومية والإعانات والمساعدات المادية والعينية والخدمات التدريبية
والتأهيلية والتسويقية لبعض المنتجات التي تقدمها الجمعيات الأهلية .

5- تدريب المرأة المعيلة على بعض المشروعات المدرة للدخل التي تقدمها
كافة الجهات الأهلية والحكومية لمساعدتها على التغلب على الضغوط
والمشكلات الاقتصادية .

- 6- حث الأبناء على مشاركة المرأة المعيلة في تحمل المسؤوليات الأسرية والمشاركة في رعاية أخيهم المعاق عقلياً وتعديل الاتجاهات السلبية المرتبطة بالإعاقة العقلية لديهم .
- 7- مساعدة المرأة المعيلة على الاستفادة من كافة الخدمات الصحية المتاحة مثل خدمات التأمين الصحي والعلاج الاقتصادي والعلاج المجاني من أجل رعاية نفسها وأبنائها صحياً خاصة الابن المعاق عقلياً .
- 8- تحسين شبكة العلاقات الاجتماعية داخل أسرة المرأة المعيلة والحد من الخلافات والمشاجرات مع الأبناء
- 9- تنمية مهارات المرأة المعيلة في التعامل مع الابن المعاق عقلياً لمساعدتها على التعامل مع الضغوط المترتبة على الإعاقة العقلية وكيفية مواجهتها بإيجابية وتصحيح المفاهيم الخاطئة لديها .
- ومن خلال ما سبق عرضه لدور الخدمة الاجتماعية في مواجهة الضغوط للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً يتبين لنا أنها تمتلك العديد من المداخل والنماذج التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي في التدخل المهني للتخفيف من حدة هذه الضغوط ، ولما كانت هذه الدراسة تعتمد علي المنظور الإسلامي في خدمة الفرد للتعامل مع هذه الضغوط لأنه يهتم بتدعيم بالجوانب الروحية في شخصية العميل وتحسين صلته بالله سبحانه وتعالى وفي يلي عرض لبرنامج مقترح للتدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً .

سادساً:برنامج مقترح للدخل المهني لخدمة الفرد الروحية للتعامل مع الضغوط الحياتية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً

تضمن برنامج التدخل المهني الأفعال المقصودة أو المخططة التي يقوم بها كل من الباحث والمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً للتخفيف من حدة الضغوط التي تواجهها وتحسين درجة العوامل الروحية لديها ، وتبدأ إجراءات التدخل بعد أن يتم تحديد المشكلة واختيار الحلول المناسبة لها ويستند برنامج التدخل في هذه الدراسة إلى المعطيات النظرية لكل من خدمة الفرد من المنظور الإسلامي والضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً ، ويتضمن برنامج التدخل العديد من المحاور التي يمكن تحديدها فيما يلي :

أ - أهداف برنامج التدخل :

يسعى برنامج التدخل في هذه الدراسة إلى التخفيف من حدة الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً ، وتحسين درجة العوامل الروحية لديها على أساس أن برنامج التدخل في خدمة الفرد من المنظور الإسلامي يعتمد على صلة الإنسان بخالقه عز وجل، و المبنية على أساس الافتقار إلى الله في الشدة والرخاء ، ويمكن تحقيق ذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية :

1- التخفيف من حدة الضغوط الاجتماعية والنفسية والاقتصادية والصحية التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً.

2- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على تحمل الصعاب التي تتعرض لها بعزيمة وإرادة قوية.

3- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على الرضا والتسليم بقضاء الله سبحانه وتعالى وقدرته والامتثال لأوامره والإيمان الكامل بعدله ورحمته.

4- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على معرفة الله تعالى وصفاته وقدرته والتوكل والاعتماد عليه مع الأخذ بالأسباب.

5- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على أداء الفرائض الدينية وممارسة الشعائر والعبادات والتقرب إلى الله سبحانه وتعالى والالتزام بما أمر به في الشدة والرخاء والسر والعلانية .

ب- مراحل وخطوات تنفيذ البرنامج :

تسير مراحل وخطوات تنفيذ برنامج التدخل المهني طبقاً للمراحل والخطوات التي يمر بها التدخل المهني في خدمة الفرد من المنظور الإسلامي التي تتمثل فيما يلي :

- المرحلة الأولى : تقدير الموقف :

تقدير الموقف عملية تتكون من جزئين، الأول هو جمع المعلومات المتصلة بنسق العمل والمتضمنة ببيئته، والثاني هو تقييم هذه المعلومات بطريقة تساعد في وضع خطة التدخل، وعملية تقدير الموقف تتضمن فهم المشكلة وشخصية العميل ثم تحليل الموقف، وأخيراً التقويم المتكامل للحالة (عفاف الدباغ، 2003: 103):

ويتم تقدير الموقف في هذه الدراسة في ضوء الخطوات التالية:

1- تحديد خط الأساس بالنسبة للضغوط الاجتماعية والنفسية والصحية والاقتصادية لكل حالة من حالات الدراسة وتحديد نقاط القوة والضعف وأكثر الضغوط تأثيراً على المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً.

2- تقدير درجة العوامل الروحية الأساسية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً، والتعرف على صلتها بالله تعالى ومدى محافظتها على ممارسة الشعائر الدينية والنواحي السلوكية والتعبدية بصفة مستمرة.

أدوات تقدير الموقف :

يعتمد الباحث على الأدوات التالية لتقدير الموقف في هذه الدراسة :

- استمارة البيانات الأولية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً .
- مقياس تقدير مستوى الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً .
- مقياس العوامل الروحية للمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً .

مصادر تقدير الموقف :

يعتمد الباحث في الحصول على المعلومات من عدة مصادر منها :

- السجلات والمستندات والتقارير الموجودة بالمؤسسة .
- الأخصائيين الاجتماعيين لمساعدة الباحث في الحصول على المعلومات والبيانات.
- المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً التي انطبقت عليها شروط العينة .

- أسرة المرأة المعيلة التي بها طفل معاق عقلياً التي تعيش معها أثناء تنفيذ البرنامج

أساليب تقدير الموقف :

واستعان الباحث في جمع البيانات بمجموعة من الأساليب هي :

- المقابلات الفردية والجماعية والمشاركة .

- المكاتبات والاتصالات التليفونية .

المرحلة الثانية: التخطيط للتدخل .

تضمن التخطيط للتدخل وضع خطة متكاملة لمساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على مواجهة الضغوط التي تتعرض لها وتحسين صلتها بالله سبحانه وتعالى ، ووضعت هذه الخطة بالاتفاق بين الباحث وهذه المرأة والمحيطين بها فتتضمن التخطيط للتدخل ما يلي:

أ- تحديد أهداف التدخل :

- التخفيف من حدة الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً.

- تحسين صلة هذه المرأة بالله سبحانه وتعالى ، وتصحيح عقيدتها وتخليصها من الأفكار الخاطئة وزيادة ثقتها بالله سبحانه وتعالى ، وإشباع حاجتها الروحية والنفسية والاجتماعية .

ب- التعاقد:

حيث يقوم الباحث بإجراء التعاقد مع المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً ، وبعض الأفراد المحيطين بها والتي يمكن الاعتماد عليهم في

تنفيذ خطة العلاج ؛ أي الأفراد التي تعيش معهم ويكون التعاقد شفهيًا يحتوى فى مجمله على موافقة ضمنية للتعاون مع الباحث وتمثل هذه الموافقة التزاماً أخلاقياً إرادياً بين هذه المرأة والباحث على تنفيذ ما تم الاتفاق عليه في كل مقابلة ، ويوضح العقد الهدف التعاقد ، فترة العلاج ، وعدد المقابلات والجلسات وأماكنها ومهام ومسئوليات هذه المرأة والأفراد المحيطين به ، ويكون العقد مفتوح ويتميز بالمرونة قدر الإمكان.

ج- تحديد الأساليب العلاجية المناسبة .

تضمن العلاج فى المنظور الإسلامى مجموعة من الأساليب العلاجية ينتقى منها الباحث ما يتناسب مع كل حالة ، ولا تقتصر الجهود العلاجية على التعامل مع المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً فقط بل يمتد إلى المحيطين بها ، ويعتمد الباحث فى هذه الدراسة على العديد من الأساليب العلاجية والتي من أهمها :

1- الحوار والمناقشة المنطقية : ويستخدم لمساعدة المرأة المعيلة فى المواقف التي تتطلب تغيير بعض الأفكار والمعتقدات الخاطئة المرتبطة بالجوانب الروحية مثل التوكل على الله مع الأخذ بالأسباب والفرق بينه وبين التواكل ، وتدعيم الإيمان بالقضاء والقدر لديها والمعتقدات الخاطئة المرتبطة بالأمور الحياتية التي تتعرض لها مثل كيفية رعاية ابنها المعاق عقلياً.

2- مساعدة العميل على الصبر والتحمل: للتخفيف من حدة المشاعر السلبية التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً ، ومساعدتها على

التعبير عن هذه المشاعر وتفسيرها في ضوء تعاليم الإسلام ، وأن الشدائد والضغوط التي تواجهها في الحياة هي اختبار الله لها تقال به الثواب العظيم فتكون صابرة عليها بعزيمة وإرادة قوية طامعة فيما أعده الله للصابرين من جزاء في الدنيا والآخرة.

3- العلاج بالتأسي من خلال عرض المواقف التي تتشابه مع الظروف التي تعيش فيها المرأة المعيلة ، والنظر في حال من ابتلوا بأكثر من بلاءها مما يولد لديها الشعور بالارتياح والرضا والتعبير عن المشاعر السلبية من خلال المناقشات الفردية والجماعية والحوار الهادف.

4- التعاطف التقارب مع العملاء انطلاقاً من أخوة المؤمنين والمسلم أخوه المسلم حتى يزيل القلق والتوتر والضغوط لديها المرأة المعيلة الذي يجعلها تشعر بفقدان الأمن والطمأنينة وعدم التقبل والتقدير الاجتماعي. 5- التقرب الي الله تعالى بالمحافظة علي العبادات: لمساعدة المرأة المعيلة على الدخول في طاعة الله ومراقبته في السر والعلن وأداء الصلاة في أوقاتها ، وتوضيح مفهوم العبادات والطاعات وضرورة المحافظة عليها والارتباط بالخالق ﷻ .

6- التأمل والتفكير: ويتمثل في تدريب المرأة المعيلة على التأمل والتفكير في الظروف والمواقف التي تعيش فيها علي أنها قدر الله فترضى به ، وتتأمل حكمة الله في هذه المصاعب والشدائد التي تواجهها فقد تكون سبباً في رضي الله عنها ، وتفوز بحسن الثواب في الدنيا والآخرة وتتأمل صلتها بالله عز وجل ومدى محافظتها والتزامها بشريعته ، وقدرتها علي التطبيق الفعلي لها قولاً وعملاً.

7- القدوة الصالحة: لمساعدتها على الإقتداء بالرسول ﷺ في أفعاله وأقواله وأسلوب حياته وتعاملاته مع الآخرين وأسلوبه في التعامل مع مثل تلك الشدائد التي تتعرض لها حتى تستطيع بذلك مواجهة المواقف الضاغطة التي تواجهها كما تساهم القدوة الصالحة في تدعيم الجوانب الروحية في شخصية هذه المرأة من خلال الإقتداء بالرسول ﷺ بإتباع سنته في ممارسة الشعائر الدينية والعبادات التي أمر بها الله.

8- الترغيب والترهيب: الترغيب من خلال الإقبال على العبادات والقيام بالطاعات والعمل الصالح مع استخدام التشجيع والثناء عندما تقوم المرأة المعيلة بإنجاز الأعمال والمسئوليات المكلفة بهذا والترهيب من العقاب في حالة الاستمرار في المعصية.

9- تحمل الأمانات (تنمية الشعور بالمسئولية) لدى المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً حتى تستطيع القيام بكافة المسئوليات الملقاة على عاتقها المرتبطة برعايتها لأبنائها ، وتوفير المتطلبات الضرورية والاحتياجات الأساسية لهم وتوفير الرعاية للابن المعاق عقلياً ومسئوليتها في الدنيا والآخرة عن ذلك.

10- المساعدة مواجهة الواقع: لمساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على مواجهة الواقع الذي تعيش فيه وعدم الانشغال بالتفكير في الماضي وبخاصة في الفترة التي كانت تعيش فيها مع زوجها وكان هو يتولى مهمة الإنفاق وإعالة الأسرة وما كانت تتعم به في ظل وجوده في الأسرة.

11- الرضا والقناعة بقضاء الله: لمساعدة المرأة المعيلة على الرضا بالقضاء والقدر والقناعة بتدبير الله سبحانه وتعالى حتى تكون راضية

بما قدره الله لها في مسئوليتها الكاملة عن رعاية الأسرة وابنها المعاق عقلياً.

12- تقوية الثقة بالله وبالنفس ويقوم الباحث بتقوية ثقة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً حتى تكون على ثقة كاملة بأن الله معها وأن الشدائد والضعفوط التي تتعرض لها هي قضاء الله وقدره ، وأنها سوف تتال الثواب برعايتها لهذه الأسرة وذلك عندما تبذل قصارى جهدها من أجل تحقيق الرعاية المتكاملة لأبنائها وخاصة ابنها المعاق عقلياً.

13- تكليف العميل بالواجبات المنزلية: مثل المهام المرتبطة بالحصول علي المساعدات من مؤسسات المجتمع الحكومية والأهلية ، والمهام المرتبطة برعاية الابن المعاق عقلياً ، والمهام المرتبطة بتقوية صلتها بالله.

14- أسلوب المساندة والتدعيم بالإمكانيات البيئية: لكل ما هو متاح من إمكانات كانت مادية أو عينية في المجتمع المحلي المحيط بأسرة المرأة المعيلة وما يقوم به المتطوعين وأهل الخير ، وما تقدمه المؤسسات الأهلية والحكومية من خدمات للأسر الفقيرة.

15- استثمار علاقة القرابة والرحم: وذلك من خلال قيام أبناء العميلة وأقاربها بمساعدة العميلة في القيام بمسؤوليات رعاية الأسرة ومشاركتها في رعاية الأبناء وخاصة الابن المعاق عقلياً والتقرب إلى الله تعالى.

16- المدافعة الاجتماعية: ويقوم الباحث باستخدام المدافعة الاجتماعي كأسلوب علاجي لمساعد المرأة المعيلة في استخراج بعض المستندات الخاصة بها ، ومساعدتها في الحصول على المساعدات والخدمات التي تقدمها مؤسسات المجتمع لمحدودي الدخل .

المرحلة الثالثة: التدخل المهني :

يتم التدخل المهني في هذه المرحلة من خلال التطبيق الفعلي للأساليب العلاجية التي سبق الإشارة إليها في المرحلة السابقة لمعرفة مدى فاعلية هذه الأساليب في تحقيق أهداف التدخل وإحداث التغييرات المطلوبة للتخفيف من حدة الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً وتحسين صلتها بالله سبحانه وتعالى، ويتم التدخل المهني في ضوء الخطوات التالية:

- 1- إنشاء علاقة مهنية بين الباحث والمرأة المعيلة لطفل معاق في ضوء الضوابط الشرعية
- 2- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على الاعتراف بأنها تواجه مشكلة .
- 3- البدء في إجراء تقديم العون والمساعدات المادية لإشباع الحاجات الدنيوية.
- 4- مساعدة المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً على تصحيح الأفكار الخاطئة لديها.
- 5- بدء برنامج التنمية الروحية من خلال العبادات والطاعات والذكر والتلاوة.
- 6- التدعيم والتثبيت للحفاظ على ما تم التوصل إليه.
- 7- المتابعة والتقويم المستمر لمعرفة فاعلية الأساليب العلاجية المنتقاة في تحقيق أهداف التدخل، ويمكن إعادة النظر في تلك الأساليب في أي وقت إذا تطلب الأمر ذلك .

المرحلة الرابعة: الإنهاء والتقييم والتتبع :

بعد ما يلاحظ الباحث أن جهود التدخل المهني بدأت تؤتي ثمارها وأن أهداف التدخل تحققت يقوم الباحث بعد ذلك بالاستعداد للإنهاء وتم ذلك في ضوء الخطوات التالية :

1- الاستعداد للإنهاء بعدما يلاحظ الباحث أن الضغوط التي تواجه المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً انخفضت درجة حدتها وتم تغيير المعتقدات والأفكار الخاطئة لديها وتم تحسين صلتها بالله سبحانه وتعالى .

2- يتم الإنهاء تدريجياً من خلال التباعد بين المقابلات وتقصير وقتها وتوزيع المسؤوليات والتأكيد على استمرارية التغيرات التي تحققت .

3- إجراء القياس البعدي لحالات الدراسة ومقارنته بالقياس القبلي لمعرفة مدى التغير الناتج عن التدخل المهني لخدمة الفرد من المنظور الإسلامي .

4- إجراء القياس التتبعي بعد توقف الدراسة لمدة شهر لمعرفة مدى ثبات التغيرات المرتبطة بأهداف التدخل المهني من خلال مقارنة القياس التتبعي بالقياس البعدي .

ج - أدوات البرنامج : يعتمد برنامج التدخل المهني في هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات التي تتناسب مع الأهداف التي يسعى برنامج التدخل إلى تحقيقها ، وتتمثل هذه الأدوات فيما يلي :

1- المقابلات المهنية التي تم إجراؤها أثناء تطبيق برنامج التدخل المهني مع حالات الدراسة التجريبية وقد تضمنت ما يلي :

أ- المقابلات الفردية التي تمت مع الباحث والمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً والمحيطين بها

ب- المقابلات الجماعية التي تمت بين الباحث والمتخصصين مع الحالات التجريبية لتحقيق أهداف التدخل

ج- المقابلات المشتركة التي تمت بين الباحث والمرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً وأحد الأفراد المحيطين بها

2- الأشرطة والكتب والبرامج الدينية.

3- المحاضرات والكتيبات المرتبطة بتمية القدرات للطفل المعاق عقلياً

د- الوقت اللازم لتطبيق البرنامج :

استغرق تطبيق برنامج التدخل المهني في هذه الدراسة مدة زمنية قرابة ستة أشهر، وتعتبر هذه الفترة مناسبة لتطبيق برنامج التدخل المهني في خدمة الفرد من المنظور الإسلامي، وتختلف هذه الفترة من حالة إلى أخرى طبقاً لطبيعة وظروف كل حالة ومدى استعداد المرأة المعيلة لطفل معاق عقلياً للتعاون مع الباحث .