مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

الخصائص السيكومترية لمقياس المشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني

سهير رجب جابر زهري
مقيدة ومسجلة بالدراسات العليا في قسم علم النفس
كلية الآداب – جامعة الفيوم
أ.د. هناء أحمد محمد شويخ
أستاذ علم النفس
كلية الآداب – جامعة الفيوم
د. إيمان عزت عبادة عبدالحافظ
أستاذ علم النفس المساعد
كلية الآداب – جامعة الفيوم

DOI: 10.21608/qarts.2024.274171.1897

مجلة كلية الآداب بقنا – جامعة جنوب الوادي – المجلد (٣٣) العدد (٦٤) يوليو ٢٠٢٤
الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة ISSN: 1110-614X
الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية ISSN: 1110-709X
موقع المجلة الإلكتروني: https://qarts.journals.ekb.eg

الخصائص السيكومترية لمقياس المشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني

الملخص:

هدفت الدراسة الراهنة إلى التعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس المشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني. وتكونت عينة الدراسة من (٥٠) أمًّا لأطفال من ذوي اضطراب النمو الذهني تتراوح أعمارهم ما بين (٢٣ ــ ٦٤) سنة، بمتوسط عمري قدره (٣٨.٥٠) وانحراف معياري ±(٩.٥٩) سنة.. وطُبق على العينة مقياس المشقة النفسية إعداد (الباحثة)، واستمارة البيانات الديموجرافية إعداد (الباحثة). وقد روعي التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس المشقة النفسية عن طريق استخدام طريقة الاتساق الداخلي، والصدق الظاهري (صدق المحكمين) لقياس الصدق. وطريقة ألفا كرونباخ، والتجزئة النصفية لقياس الثبات. وتوصلت نتائج الدراسة الحالية إلى مقياس يتمتع بالصدق الظاهري (صدق المحكمين) وصدق الاتساق الداخلي، ويتمتع بثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، وأظهرت صدق وثبات مرتفع على عينة أمهات الأطفال المصابين باضطراب النمو الذهني. ويمكن استخدامه في الدراسات والبحوث التربوية والنفسية التي تتناول قياس المشقة النفسية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني لتقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية من أجل تحقيق الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لهم.

الكلمات المفتاحية: مقياس المشقة النفسية، أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني.

مقدمة الدراسة:

يُعد اضطراب النمو الذهني من الأمور التي قد تصيب الأطفال في عمر مبكرة، وذلك نتيجة للعديد من الظروف والعوامل، التي قد تكون وراثية أو بيئية مكتسبة أو لظروف مجتمعية، وهذا الأمر قد يُشكل لبعض الأسر مصدرًا للقلق والخوف وبالتالي قد يفقدها الكثير من الأساسيات الواجب اتباعها وتطبيقها لرعاية وتنشئة هذا الطفل ذي اضطراب النمو الذهني (محمد، ٢٠١٥: ٢).

وتعتبر المشقة النفسية بصفة عامة حالة شائعة لدى الأفراد على كافة مستوياتهم وأعمارهم وثقافتهم، وتتضمن الانفعالات غير السارة التي تترافق مع الأفكار السلبية والتي تؤدي إلى ظهور سلوكيات مضطربة، مما ينتج عنه حالة من الإجهاد والتوتر، وقد تُرافق المشقة النفسية حالة من القلق، فقدان الشهية، الإكتئاب، نوبات الهلع، الصداع النصفي، بالإضافة إلى العديد من المشكلات الصحية الخطيرة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية، مع العلم أن وجود مستوى قليل من المشقة الإيجابية قد تساعد في تحسين الأداء وقد تكون مصدرًا للدافعية وتساعد على التكيف (نادية، ٢٠١٨: ٤٣). وقد تتمثل المشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني [1] في الأعراض العضوية، الأعراض النفسية، المشكلات الاجتماعية، المشكلات المادية والاقتصادية.

ويعاني كل من أمهات وآباء الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني من مشقة نفسية عالية بداية من ردود أفعال الوالدين على الصدمة وما يتبعها من حالة القلق المستمر التي تصاحبهم في الحياة من الأمور التي لها علاقة مباشرة بمسؤوليات إنجاب طفل مضطرب ذهنيًا، والقلق المستمر على مستقبل الطفل، وكذلك القلق من

[1] **Intellectual Development disorder**

إنجاب طفل آخر من ذوي الاضطراب الذهني، بالإضافة إلى ما يخلفه ذلك من شعور باليأس والمرارة والانعزال (Rao& Beidel, 2009). وتُعد الأم هي الأكثر تأثرًا باضطراب الطفل، والأكثر تعرضًا للمشقة النفسية نتيجة تعاملها المباشر معه في كافة متطلبات حياته، وهذا ما أثبتته نتائج بعض الدراسات مثل دراسة سلامة (٢٠١٣)، ودراسة Jones & Passey, (2009)، ودراسة Oelofsen & Richardson,(2006). وهو الأمر الذي يحتم ضرورة تقديم المساعدة لها من حيث زيادة وعيها والأساليب المناسبة للتعامل مع طفلها للارتقاء بسلوكه (Hassall, Rose & McDonald, 2005: 407).

وبناءً على ما سبق يتضح أهمية إعداد مقياس للمشقة النفسية لأمهات الأطفال المصابين باضطراب النمو الذهني يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة من الصدق والثبات.

مشكلة الدراسة:

تنبثق مشكلة الدراسة الحالية من خلال عمل الباحثة في مجال ذوي الاحتياجات الخاصة كأخصائي نفسي بالهيئة العامة للتأمين الصحي بمحافظة أسوان؛ والتي تتمثل في ثلاث نقاط أساسية وهي كالآتي:

١. وجود طفل مُصاب باضطراب النمو الذهني في المنزل يُمثل صدمة كبيرة جدًا لكل من الوالدين وخاصة الأم والتي تتحول مع مرور الأيام إلى توتر وقلق وشعور بالحزن والتشاؤم والخجل من مواجهة العالم الخارجي بهذا الطفل بالإضافة إلى الأعباء المادية الخاصة بمتطلبات وعلاج الطفل.

٢. وجود هذا الطفل يؤثر سلبًا على العلاقة بين الأب والأم ويهدد هذه العلاقة بشكل دائم فكلاهما يلقي اللوم على الآخر في إصابة الطفل باضطراب النمو الذهني

سواء من وجود تاريخ مرضي بالأسرة لأطفال يعانون من نفس المرض أو أمراض مشابهة لها علاقة بالاضطراب والذي قد ينتهي في بعض الأحيان إلى حد الانفصال بين الطرفين.

٣. المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني من حيث عدم القدرة على التواصل سواء كان تواصل لفظي لغوي أو تواصل اجتماعي أو مشكلات سلوكية واضحة في عدم اعتمادهم على أنفسهم في المأكل والملبس أو حتي النظافة الشخصية مما يُعد عبئًا إضافيًا على الأم، والتي تؤثر سلبًا على الحالة النفسية للوالدين وخاصة الأم.

وبناءً على ما سبق يتم تحديد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة على **السؤال الرئيسي التالي:**

- هل يُمكن إعداد مقياس للمشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني نابع من بيئتنا العربية المصرية وملائم لتقافتنا ويتمتع بخصائص سيكومترية جيدة؟

أهداف الدراسة:

١. إعداد مقياس للمشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني.
٢. التعرف على الخصائص السيكومترية للمقياس من حيث الصدق والثبات.

أهمية الدراسة:

تُعد هذه الدراسة من الدراسات الهامة التي تهتم بأمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني، ويُمكن ابراز أهمية الدراسة في جانبين فيما يلي:

الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية للدراسة في أنها تُلقي الضوء على المشقة النفسية التي تعاني منها أمهات الأطفال المصابين باضطراب النمو الذهني من حيث المفهوم وأهم النظريات والأنواع.

الأهمية التطبيقية:

إعداد مقياس للمشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني والتحقق من الخصائص السيكومترية له.

الإطار النظري ومفاهيم الدراسة:

أولًا: المشقة النفسية

١. تعريف المشقة النفسية

يُعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الرابع (DSM-IV) المشقة النفسية بأنها "أعباء تُرهق الفرد وتتجاوز طاقة التحمل لديه بدءًا من أحداث الحياة اليومية البسيطة إلى أحداث الحياة القوية والحادة، حيث تُمثل تلك المشقة النفسية محورًا هامًا وأساسيًا عند تشخيص أي مرض نفسي" (APA, 1994: 374).

وتًعرف **الباحثة** المشقة النفسية بأنها "حالة من التوتر والضيق تصيب الفرد نتيجة تعرضه لمجموعة من المواقف والأحداث غير المرغوب فيها تفوق قدرته على التحمل، وتتسبب في بعض الأحيان إلى إصابة الفرد ببعض الأمراض النفسية والعضوية".

٢. النظريات المفسرة للمشقة النفسية:

١- نظرية التقييم المعرفي للازاروس:

أكد "لازورس" Lazarus (1966) أن طريقة تفكير الفرد بالمواقف التي يتعرض لها هي التي تسبب له المشقة النفسية، بمعني أنه حين يكون الموقف مجهدًا يجب أن ندرك أولًا بأنه كذلك، أي يجب إدراكه بأنه مهدد لصحة الفرد وسلامته، بمعني أن الاستجابة للمشقة تحدث فقط عندما يقيم الفرد الموقف بأنه مهدد، أي أن الفرد يعمل على تقييم الموقف معرفيًا بصورة أولية لتحديد معنى الموقف ودلالته، وأن رد الفعل يظهر عندما يدرك الفرد أن بعض القيم أو المبادئ المهمة تبدو مهددة. ففي هذه المرحلة يتم تقييم جميع المنبهات على أنها ضارة أو مفيدة أو لا تُشكل أية خطورة، ثم بعد ذلك يقوم بعملية تقييم ثانوي لتحديد مصادر المواجهة التي يستند إليها في التعامل مع الموقف، ثم القيام باستجابة المواجهة إزاء الموقف الشاق وهو ما سماه "لازاروس" بعملية التقييم الأولي والثانوي، وكلتا المرحلتين متأثرة من نحو طبيعة المنبه نفسه، وخصائص الفرد الشخصية، والخبرة السابقة بالمنبه، وذكاء الفرد، والمستوى الثقافي للفرد، وتقييم الفرد لإمكاناته.

٢- النظرية السلوكية:

فسر السلوكيون المشقة النفسية بأنها تنطلق من عملية التعلم، حيث تتم معالجة معلومات المواقف الخطرة التي يتعرض لها الفرد والمثيرة للمشقة، بحيث تكون هذه المثيرات مرتبطة شرطيًا بمثيرات حيادية أثناء الأزمة أو مرتبطة بخبرة سيئة أو مقلقة للفرد، كما يرى السلوكيون أن التفاعلات المتبادلة بين الإنسان وواقعه أو بيئته التي يعيش فيها يعتبر متنبأ للسلوك قبل وقوعه، وأشاروا أن تكيف سلوك الفرد حسب متطلبات الموقف يكون ذو مغزى ومعنى، وأن جسم الإنسان ليس سلبيًا بل هو فعال يسعى للتكيف، ويرى السلوكيون أن النتائج النفسية والسلوكية التي تحدثها المشقة

تحدث من السلوك ومدى تأثيره على نمط سلوك الفرد المعتاد، والمشقة لديهم تؤدي إلى القلق ولكنه أحيانًا يكون ناجحًا لأنه تؤدي بالإنسان إلى اتخاذ قرارات حاسمة وتقوي إرادته حتي يتمكن من مواجهة الفشل والنجاح في المستقبل، وتعلمه أسلوب حل المشكلات ويهيئ شخصيته ليكون فعالا وقادرا على المواجهة في الأحداث المستقبلية، وكذلك يرون أنه لن يتمكن أي إنسان من تفسير السلوك الخاطئ للفرد إلا بعد معرفة المشقة النفسية الواقعة عليه، وبالتالي يُسهل تعديله والتخلص من مسببات هذا السلوك (قاسم، ٢٠٢٠: ٣٨).

ثانيًا: اضطراب النمو الذهني:

١. تعريف اضطراب النمو الذهني:

عرف علي (٢٠١٠) اضطراب النمو الذهني بأنه "حالة من عدم تكامل نمو خلايا المخ، أو توقف نمو أنسجته منذ الولادة أو في السنوات الأولى من الطفولة بسبب ما، الاضطراب الذهني ليس مرضًا مستقلًا، بل هو مجموعة اضطرابات تتصف جميعها بانخفاض في درجة ذكاء الطفل بالنسبة إلى المعدل العام للذكاء بالإضافة إلى عجز قابليته على التكيف" (ص ٢٨٥).

وتُعرف **الباحثة** اضطراب النمو الذهني "بأنه انخفاض في النمو العقلي يحدث خلال مرحلة النمو قبل اكتمال الطفل الثامنة عشر من عمره، ومن أهم مظاهره انخفاض درجة الذكاء عن ٦٩ درجة معيارية وقصور في السلوك التوافقي والتكيفي، مما يجعل الطفل بحاجة دائمًا إلي رعاية واهتمام الآخرين".

٢. النظريات المفسرة لاضطراب النمو الذهني:

١- النظرية المعرفية ل "جان بياجيه":

قسم "بياجيه" النمو إلى أربع مراحل كل مرحلة تعد تمهيدًا للمرحلة التالية

ويمر الأطفال ذوو اضطراب النمو الذهني بهذه المراحل والتي يمر بها الأطفال العاديون ولكن بمعدل أبطأ وبزمن أطول وبنوعية مختلفة من حيث العمليات العقلية حيث يعتمد الأمر على درجة الاضطراب، وهذه المراحل هي:١- المرحلة الحسية الحركية وتبدأ من الميلاد حتى أو سنتين.

٢- المرحلة الذاتية أو ما تعرف بمرحلة ما قبل العمليات الفكرية حيث يدور نشاط الطفل العقلي حول ذاته وهي من سن سنتين إلى سن السابعة.

٣- مرحلة العمليات المحسوسة أو العيانية تبدأ من السابعة حتي الحادية عشر من العمر.

٤- مرحلة العمليات الشكلية وهي مرحلة العمليات الفكرية الرمزية وهي من سن الحادية عشر إلى سن الخامسة عشر (سليمان، ٢٠٠١: ٢٢١).

وبذلك يمكن تصنيف الاضطراب الذهني حسب مراحل النمو العقلي كما يلي:

١- حالات بسيطي الاضطراب ويصلون إلى المرحلة الثالثة من مراحل النمو وهي مرحلة العمليات المحسوسة أو العيانية.

٢- حالات متوسطي الاضطراب ويثبتون عند المرحلة الحسية من مرحلة ما قبل العمليات.

٣- حالات شديدي الاضطراب ويثبتون عند المرحلة الحس حركية (الروسان، ٢٠٠٥: ٣٢١).

٢-نظريات التعلم:

التعلم عند الطفل ذوي اضطراب النمو الذهني مثل الطفل العادي عملية داخلية لا نلمسها لكن نستدل عليها من التغيير في السلوك الناتج عن الممارسة والخبرة، ويظهر التعلم في اكتساب عادة أو معرفة أو مهارة أو اتجاه أو ميل أو سلوك سواء بالتعليم المقصود أو غير المقصود، ولا توجد نظرية واحدة تفسر لنا التعلم عند ذوي

اضطراب النمو الذهني أو العاديين بل توجد العديد من النظريات التي تفسر كيف يتعلم الإنسان في ناحية من النواحي ولا تفسر تعلمه في كل النواحي، ومن أهم هذه النظريات: التعلم بالمحاولة والخطأ، التعلم بالاشتراط، والتعلم بالملاحظة، التعلم الاجتماعي (قطب، ٢٠٠٣: ٤٣).

الدراسات السابقة:

قام "أولوفسن"، و"ريتشاردسون" (Oelofsen & Richardson, 2006) بدراسة هدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الدعم الاجتماعي والمشقة النفسية لدى أمهات وآباء الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني في سن ما قبل المدرسة. تكونت عينة الدراسة من (٥٩) عائلة لديها أطفال في سن ما قبل المدرسة من ذوي الاضطرابات الذهنية، و(٤٥) عائلة لأطفال عاديين ليس لديهم اضطرابات ذهنية. واستخدم الباحثان مقياس الدعم الاجتماعي، ومقياس المشقة النفسية. وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود مستويات عالية من المشقة النفسية لدى أمهات وآباء الأطفال في سن ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب النمو الذهني مقارنة بآباء وأمهات الأطفال العاديين الذين أظهروا مستويات أقل من المشقة النفسية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني في المشقة النفسية في اتجاه الأمهات بنسبة (٨٤٪). ووجود علاقة سالبة بين الدعم الاجتماعي والمشقة النفسية.

هدفت دراسة سلامة (٢٠١٣) إلى التعرف على العلاقة بين صراع الدور والمشقة النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات (العاملات وغير العاملات) تبعًا لنوع الاضطراب (العقلية، البدنية، السمعية، البصرية) ومدى إمكانية التنبؤ بصراع الدور من خلال المشقة النفسية وأنواع المساندة الاجتماعية.

وقد تكونت عينة الدراسة من (١١٥) أم من أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات (العقلية، البدنية، السمعية، والبصرية) العاملات وغير العاملات، طُبق عليهن مقاييس صراع الدور والمساندة الاجتماعية (اعداد الباحثة)، ومقياس المشقة النفسية اعداد زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص (١٩٩٨). وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود تأثير دال إحصائيًا لعمل الأم على كل من صراع الدور والمشقة النفسية والمساندة الاجتماعية، وكانت أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات العاملات أكثر معاناة لصراع الدور والمشقة النفسية، وأقل رضا عن المساندة الاجتماعية عن الأمهات غير العاملات. ووجود تأثير دال إحصائيًا لنوع الاضطراب على صراع الدور بمكوناته الثلاثة، وكانت أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات البدنية والسمعية أكثر معاناة لصراع الدور، بالإضافة لضغط الأعراض النفسية والعضوية والمصاحبات الأسرية والاجتماعية، وكانت أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات البدنية والسمعية والبصرية أقل رضا عن المساندة المدرسية والمجتمعية. كما كانت الأعراض النفسية والعضوية لدى أمهات الأطفال ذوي الاضطرابات أكثر مكونات المشقة النفسية تنبؤًا بصراع الدور.

قامت علي (٢٠١٥) بدراسة هدفت إلى معرفة مستوى المشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني المترددات على مستشفى السلاح الطبي تبعًا لمتغير (العمر، المستوى التعليمي للأم، الوضع المادي للأسرة)، والتحقق مما إذا كانت هناك فروق بين أبعاد المشقة النفسية. وبلغ حجم العينة (٣٠) فردًا تم اختيارهم بالطريقة القصدية، استخدمت الباحثة مقياس المشقة النفسية من تصميمها، وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها: أن المشقة النفسية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني تتسم بالانخفاض، وأن الفروق في مستوى المشقة النفسية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني وجدت أنها تكون تبعًا لمتغيري درجة الاضطراب والحالة الاقتصادية، ولم توجد فروق تبعًا لمتغير تعليم الأم.

هدفت دراسة محمد (٢٠١٥) إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي في التفكير الإيجابي وأثره في خفض مستوى المشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذو ي اضطراب النمو الذهني (القابلين للتعلم). وتكونت عينة الدراسة من (٢٤) أم تم تقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية تتكون من (١٢) أم و(١٢) طفل، ومجموعة ضابطة تتكون من (١٢) أم و(١٢) طفل من المترددين على مراكز رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة وتتراوح أعمار الأمهات بين (٢٨– ٤٠) عامًا، أما أطفالهن تتراوح أعمارهم ما بين (٧– ١٢) عامًا. واستخدمت الباحثة مقياس التفكير الإيجابي لأمهات ذو ي اضطراب النمو الذهني من اعدادها، ومقياس المشقة النفسية لآباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من اعداد (إيمان حسني حافظ، ٢٠٠٦)، استمارة المستوى الاقتصادي– الاجتماعي للأسرة من اعداد (عبد العزيز الشخص، ٢٠٠٦)، والبرنامج الإرشادي من اعداد الباحثة. وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج المستخدم في تنمية التفكير الإيجابي لدى المجموعة التجريبية، وانخفاض المشقة النفسية لديهم، وقد اتضح ذلك من خلال حساب الفروق بين درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج وفي القياس التتبعي. ومن خلال حساب الفروق بين كل من المجموعة التجريبية والضابطة.

قامت أبو وردة (٢٠٢٠) بدراسة كان الغرض منها التعرف على فعالية بعض الجلسات الإرشادية التي تقوم على أساليب المواجهة في تخفيف المشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني. واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي، وبلغت عينة الدراسة (١٠) أمهات لأطفال من ذوي اضطراب النمو الذهني بمدرسة التربية الفكرية بمدينة المنصورة مقسمين إلى (٥) أمهات كمجموعة تجريبية و(٥) أمهات كمجموعة ضابطة. طُبق عليهم مقياس المشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذو ي اضطراب النمو الذهني من اعداد الباحثة، وجلسات إرشادية قائمة على أساليب

مواجهة المشقة النفسية من اعداد الباحثة. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس المشقة النفسية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المشقة النفسية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المشقة النفسية.

المنهج والإجراءات:

١-منهج الدراسة

تعتمد الدراسة الراهنة علي المنهج االوصفي الارتباطي، وذلك للتحقق من فروض الدراسة.

٢-عينة الدراسة

تتكون عينة الدراسة من (٥٠) أما من أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني من المترددات على المركز النفسي بداخل عيادة إدفو الشاملة للتأمين الصحي فرع أسوان، وتراوحت أعمارهم ما بين (٢٣ ــ ٦٤) سنة، بمتوسط عمري قدره (٣٨.٥٠) وانحراف معياري ±(٩.٥٩) سنة.

٣-الأدوات

- **مقياس المشقة النفسية (إعداد الباحثة).**

أولًا- إجراءات إعداد المقياس

تم إعداد المقياس من خلال مجموعة من الخطوات نعرض لها فيما يلي:

- من خلال الاستقراء النظري للنظريات السيكولوجية المفسرة لمفهوم المشقة النفسية وأيضاً اطلاع الباحثة على التعريفات والمعايير التشخيصية لهذا المفهوم.
- الاطلاع على الدراسات العربية والأجنبية التي أُجريت على عينة مشابهة لعينة الدراسة الراهنة.
- فحص وتحليل بعض المقاييس التي أُعدت في هذا المجال ومنها على سبيل الذكر ما يلي: مقياس الضغوط الوالدية إعداد (فيولا الببلاوي، ١٩٩٨)، مقياس الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور المعاقين إعداد (عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوي، ١٩٩٨).
- بناءً على المصادر السابقة وعلى الإطار النظري والدراسات السابقة قامت الباحثة بإعداد الصورة الأولية للمقياس وتتكون من (٢٩) عبارة.
- عرض المقياس في صورته الأولية على بعض الأساتذة المتخصصين في مجال علم النفس لإدخال التعديلات على عبارات المقياس وللتحقق من مدى ارتباط كل عبارة بالمقياس.
- وتم اختيار العبارات التي أجمع عليها المحكمين وهي (٢٩) عبارة، واضافة (٤) عبارات أجمعوا عليهم المحكمين، وتنفيذ التعديلات المقترحة على بعض العبارات.
- أصبح المقياس مكون من (٣٣) عبارة موزعين على أربعة أبعاد وهم:

البُعد الأول: الأعراض العضوية:

ويتضمن المظاهر العضوية التي تظهر على أم الطفل المصاب باضطراب النمو الذهني كتسارع التنفس وزيادة ضربات القلب وغيرها من المظاهر الجسدية. ويشمل العبارات من (١-١٠).

البُعد الثاني: الأعراض النفسية:

يتضمن المشاعر النفسية المتعددة التي تعيشها أم الطفل من حزن ولوم للنفس وتوتر ويأس وإحباط، وذلك لإدراك الأم بأن ابنها سوف يقضي بقية حياته مصابًا باضطراب النمو الذهني، وبأنه لا يستطيع أن يحيا حياة طبيعية بسبب إمكاناته المحدودة. ويشمل العبارات من (١١-٢٣).

البُعد الثالث: المشكلات الاجتماعية:

يتضمن المشكلات التي تعاني منها الأم في علاقاتها الاجتماعية والتي تظهر بوصمة العار التي تشعر بها أم الطفل المصاب باضطراب النمو الذهني، والتي تشكل تحديدًا لعلاقاتها الاجتماعية وحدًا لتفاعلها مع الآخرين وذلك بسبب مشاعر الحرج التي تعيشها الأم. ويشمل العبارات (٢٤-٢٨).

البُعد الرابع: المشكلات المادية والاقتصادية:

يتضمن هذا العامل المتطلبات المادية الكثيرة المطلوبة لرعاية طفل ذوي اضطراب النمو الذهني في الأسرة والتي تفوق قدراتها المادية مما يؤدي إلى تخليها عن الكثير من الأشياء. ويشمل العبارات من (٢٩-٣٣).

ثانيًا: تصحيح المقياس:

والاستجابة على هذا المقياس تتم عن طريق الاختيار من بين البدائل الثلاثة بوضع علامة (√) على الاختيار المناسب الذي يتناسب مع حالته وهذه البدائل هي (نادرًا، أحيانًا، دائمًا). علمًا بأن الدرجات المحتسبة لهذه الاستجابات الثلاثة هي على الترتيب(١، ٢، ٣). وأعلي درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص (أقصي درجة علي مقياس الشدة × عدد البنود = الدرجة الكلية) بمعنى (٣× ٣٣ =٩٩)، وأقل درجة (٣٣).

ثالثًا- مبررات إعداد المقياس:

هناك عدة اعتبارات دفعت الباحثة لإعداد مقياس جديد للمشقة النفسية؛ نظرًا لأن العلم تراكمي، وإنه تكميل وليس انتقاصًا، كان على رأس هذه الاعتبارات، أن تبدو المقاييس أكثر تناسبًا لأهداف الدراسة، وطبيعة العينة، بالإضافة إلى ما يمكن أن توفره المقاييس الجديدة من حلول لمشكلات عانت منها مقاييس سابقة خاصة بالمشقة النفسية؛ حيث **تبين للباحثة من خلال اطلاعها على بعض الأُطر النظرية والدراسات السابقة الآتي:-**

- من خلال اطلاع الباحثة على التراث النظري، وكثير من الدراسات العربية السابقة للمشقة النفسية؛ وَجد أن هناك عدم اهتمام ببحث المشقة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني.
- كما أن أغلب الدراسات التي اهتمت ببحث المشقة النفسية بأبعادها المختلفة أهملت بُعداً مهمًا جدًا وهو الأعراض النفسية بالرغم من أهميته، وتأثيره على الصحة النفسية، لذلك كانت هناك حاجة إلى بناء مقياس يقيس المشقة النفسية يتضمن الأعراض النفسية.

الخصائص السيكومترية لمقياس المشقة النفسية:

تم حساب صدق وثبات المقياس بعدة طرق سوف نعرض لها فيما يلي:

أولًا: الصدق

تم حساب الصدق بطريقتين هما:

١. الصدق الظاهري (المحكمين).

٢. الاتساق الداخلي.

الطريقة الأولى: الصدق الظاهري (المحكمين)

قامت الباحثة بعرض مفردات مقياس المشقة النفسية على بعض الأساتذة

المتخصصين[٢] في مجال علم النفس، وقد طلبت من السادة المحكمين إبداء ملاحظاتهم على بنود وأبعاد المقياس، وهل يستطيع المقياس في صورته الحالية أن يقيس ما وضع لقياسه، وبناءً على آراء المحكمين قامت الباحثة بالتغيير في صياغة بعض البنود مما يجعلها أكثر وضوحًا وسهولة، واضافة بعض البنود التي تم الاتفاق عليها، ويعرض جدول رقم (١) لنتيجة صدق المحكمين.

جدول رقم (١) يعرض نسب اتفاق المحكمين لمقياس المشقة النفسية

البند	نسبة الاتفاق	البند	نسبة الاتفاق	البند	نسبة الاتفاق	البند	نسبة الاتفاق
١	٪١٠٠	١٠	٪١٠٠	١٩	٪١٠٠	٢٨	٪١٠٠
٢	٪١٠٠	١١	٪١٠٠	٢٠	٪١٠٠	٢٩	٪١٠٠
٣	٪١٠٠	١٢	٪١٠٠	٢١	٪١٠٠		
٤	٪١٠٠	١٣	٪١٠٠	٢٢	٪١٠٠		
٥	٪١٠٠	١٤	٪١٠٠	٢٣	٪١٠٠		
٦	٪١٠٠	١٥	٪١٠٠	٢٤	٪١٠٠		
٧	٪١٠٠	١٦	٪١٠٠	٢٥	٪١٠٠		
٨	٪١٠٠	١٧	٪١٠٠	٢٦	٪١٠٠		
٩	٪١٠٠	١٨	٪١٠٠	٢٧	٪١٠٠		

من خلال جدول رقم (٩) يتبين أن جميع بنود المقياس وصلت نسبة الاتفاق فيها (١٠٠٪) وتم إضافة (٤) بنود اتفق عليهم السادة المحكمين وهما البنود رقم (٧، ٨، ٩، ١٠) وأصبح المقياس يتكون من (٣٣) بندًا. وهذا يعد مؤشرًا جيدًا لصدق المقياس.

---

[٢] تتوجه الباحثة بخالص الشكر والتقدير للسادة المحكمين لجهدهم المعطاء وهم أ.د/ أحمد الشافعي, أ.د/ خالد عبد الوهاب, أ.د/ أشرف حكيم, أ..د/محمد عبد الوهاب، أ.د/ طلعت حكيم، أ.د/ محمد فتحي، أ.م.د/ حسين أبو المجد.، د/ شيرين عبد الوهاب، د/ إبراهيم حسن، د/ خلف الله عسران.

الطريقة الثانية: الاتساق الداخلي

قامت الباحثة بحساب الاتساق الداخلي للمقاييس بالطرق التالية:

أ- حساب معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية للبعد الذى ينتمى إليه.

ب- حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس.

أولًا: تم حساب الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والدرجة الكلية للبعد الذى ينتمى إليه. ونوضح ذلك من خلال الجداول التالي (٢):

جدول (٢) دلالة الارتباط بين درجة كل بند من بنود مقياس المشقة النفسية والدرجة الكلية للبعد الذى ينتمى إليه

م	البعد	العبارة	معامل الارتباط
١	الأول: الأعراض العضوية	أعاني من اضطرابات بالنوم دون سبب عضوي.	٠.٥٦***
٢		دقات قلبي غير منتظمة دون سبب واضح.	٠.٦٧***
٣		أعاني من الصداع بشكل متكرر دون سبب.	٠.٦٧***
٤		أعاني من فقدان الشهية.	٠.٥٩***
٥		أعاني من اضطرابات الهضم.	٠.٦٤***
٦		أعاني من آلام المعدة دون سبب.	٠.٦٢***
٧		أشعر بآلام في العظام والعضلات دون سبب واضح.	٠.٧٧***
٨		أعاني من صعوبة في التنفس بشكل واضح دون سبب عضوي.	٠,٧٥٩** ٠,٧١٧**
٩		أشعر بالإجهاد الشديد نتيجة لصعوبة التنفس.	٠.٨٣***
١٠		أشعر بالتقصير في واجباتي الأسرية نتيجة معاناتي	٠.٨٠***

م	البعد	العبارة	معامل الارتباط
		الجسدية.	
١١	**الثاني: الأعراض النفسية**	أحزن لأبسط الأمور.	٠.٧١***
١٢		أغضب لأتفه الأسباب.	٠.٦٧***
١٣		يصعب عليَّ اتخاذ أي قرار في حياتي.	٠.٦٦***
١٤		أشعر بالإحباط واليأس.	٠.٨١***
١٥		أشعر بعدم الرغبة في الحياة.	٠.٨٢***
١٦		أشعر أن حياتي قد تحطمت بسبب قدوم ابني المصاب باضطراب النمو الذهني.	٠.٨١***
١٧		أشعر أن الآخرين ينظرون إلى ابني المصاب باضطراب النمو الذهني نظرة دونية.	٠.٧٢***
١٨		ينتابني شعور بأنني السبب في مرض ابني.	٠.٧٣***
١٩		أشعر أن كل ما أفعله مع ابني يُعد جهدًا ضائعًا.	٠.٧٥***
٢٠		أشعر بالحزن الشديد عندما أفكر في حالة ابني.	٠.٨١***
٢١		ينتابني الشعور بالقلق والضيق حينما أفكر في مصير ابني عندما يكبر.	٠.٧٧***
٢٢		يؤلمني كثيرًا أن ابني سيقضي كل حياته هكذا.	٠.٧٧***
٢٣		يؤلمني أن ابني لن يستطيع بناء أسرة طبيعية.	٠.٨١***
٢٤	**الثالث: المشكلات الاجتماعية**	أتجنب التواجد في المواقف الاجتماعية بسبب ابني المصاب باضطراب النمو الذهني.	٠.٨١***
٢٥		يصعب عليَّ زيارة أصدقائي بسبب ابني.	٠.٨٦***
٢٦		أشعر بالحرج عندما أصطحب ابني إلى الأماكن العامة.	٠.٨٦***
٢٧		يؤلمني أن ابني المصاب يشكل عقبة دائمة في الأسرة.	٠.٨٧***
٢٨		أشعر أن أصدقائي وأقاربي يحاولون تجنب التعامل مع	٠.٨٢***

م	البعد	العبارة	معامل الارتباط
		أسرتي بسبب ابني.	
٢٩	**الرابع: المشكلات المادية والاقتصادية**	ترهقني تكلفة المتطلبات العلاجية لابني.	٠.٧٣***
٣٠		يؤلمني أنني لا أستطيع تحقيق كل متطلبات ابني بسبب وضع الأسرة الاقتصادي.	٠.٧٠***
٣١		يؤلمني أنه لا يوجد دعم مادي كافٍ لأسرة الطفل المصاب باضطراب النمو الذهني.	٠.٦٥***
٣٢		أشعر بالضيق لأني تخليت عن كثير من ضروريات أفراد الأسرة بسبب احتياجات ابني المادية.	٠.٧٧***
٣٣		يقلقني أن متطلبات رعاية ابني تفوق قدراتي المادية.	٠.٦٧***

- **(*) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء ٠.٠٥**
- **(**) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء ٠.٠١**
- **(***) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء ٠.٠٠١**

ومن استعراض الجدول السابق نجد أن كل قيم معاملات ارتباط درجة كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للبعد الذي ينتمي إليه على كل الأبعاد الفرعية جاءت دالة إحصائيًا، وتراوحت القيم ما بين (٠.٥٦ و ٠.٨٧)، وبذلك لم يتم حذف أي بند من بنود مقياس المشقة النفسية، مما يبين مدى الاتساق الداخلي للمقياس، وتمتعه بدرجة مرتفعة من الصدق.

ثانيًا: حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس. **ونوضح ذلك من خلال الجداول التالي رقم (٣):**

جدول (٣) دلالة معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد قياس المشقة النفسية والدرجة الكلية للمقياس

البعد	دلالة الارتباط
الأعراض العضوية	٠.٧٥***
الأعراض النفسية	٠.٩٥***
المشكلات الاجتماعية	٠.٨٧***
المشكلات المادية والاقتصادية	٠.٨١***

(***) قيمة (معامل الارتباط) دالة فيما وراء ٠.٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن أغلب الأبعاد الفرعية للمقياس جاءت مرتبطة بشكل دال إحصائيًا بالدرجة المجمعة للمقياس الكلي حيث تراوحت القيم ما بين (٠.٧٥- ٠.٩٥)، مما يشير ذلك إلى وجود اتساق داخلي لمقياس المشقة النفسية، وهذا يُعد مؤشرا مرتفعا للصدق.

ثانيًا: الثبات

وقامت الباحثة بحساب ثبات مقاييس الدراسة (اليقظة العقلية، استراتيجيات التنظيم الانفعالي، المشقة النفسية) بطريقتين هما:

١. ألفا كرونباخ.

٢. التجزئة النصفية.

ونعرض لنتائج كل طريقة فيما يلي:

١. **<u>طريقة ألفا كرونباخ:</u>**

ابتكر هذه الطريقة كرونباك Cronback عام ١٩٥١، ويعبر معامل ألفا عن متوسط معاملات ارتباط التجزئة النصفية في كل الاحتمالات الممكنة لتقسيم الاختبار

إلى قسمين (عبد الفتاح,٢٠٠٦, ١٧٤).

جدول (٤) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس المشقة النفسية

م	أبعاد المقياس	معامل ألفا (ن =٥٠)
(أ)	الأعراض العضوية	٠.٧٣
(ب)	الأعراض النفسية	٠.٧٨
(ج)	المشكلات الاجتماعية	٠.٧٦
(د)	المشكلات المادية والاقتصادية	٠.٧٧
(و)	الدرجة الكلية	٠.٩٦

يوضح جدول (٤) معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس المشقة النفسية سواء على مستوى الأبعاد الفرعية أو الدرجة الكلية، والتي تتسم جميعها بالارتفاع، حيث تتراوح تلك القيم بين ٠.٧٣ و٠.٩٦.

٢. **طريقة التجزئة النصفية:**

هي طريقة تعتمد على تطبيق صورة واحدة من الاختبار، ثم يقوم عند تصحيح الاختبار بتجزئته إلى نصفين, ويحسب معامل الارتباط بينهم (أبو حطب؛ عثمان، ١٩٩٩: ١١٤). وتم حساب ثبات مقياس المشقة النفسية بطريقة التجزئة النصفية عن طريق تقسيم عبارات المقياس لجزأين الجزء الاول العبارات الفردية، والجزء الثاني العبارات الزوجية؛ مع تصحيح طول الاختبار باستخدام معادلة (سبيرمان براون)، وجاءت معاملات ثباتها، كما يعرضها الجدول (٥) التالي:

جدول (٥) معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس المشقة النفسية بعد تصحيح الطول

م	أبعاد المقياس	سبيرمان براون (ن =٥٠)
(أ)	الأعراض العضوية	٠.٧٦
(ب)	الأعراض النفسية	٠.٨١
(ج)	المشكلات الاجتماعية	٠.٧١
(د)	المشكلات المادية والاقتصادية	٠.٧٣
(و)	الدرجة الكلية	٠.٨٣

ويمكن أن نتبين من الجدول السابق رقم (٥) مدى ارتفاع معاملات ثبات المقياس الناتجة عن هذا الإجراء، والتي تتراوح بين (٠.٧١ – ٠.٨٣)، مما يشير إلى تمتع المقياس بمؤشرات ثبات جيدة.

الصورة النهائية لمقياس المشقة النفسية:

بعد التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس أصبح في صورته النهائية يتكون من (٣٣) بندًا أي لم يحذف منه أي بنود يتوزعوا على أربعة أبعاد، ويعرض ملحق رقم (١) للصورة النهائية للمقياس, والأبعاد هي:

- البعد الأول: الأعراض العضوية يتكون من (١٠) عبارات.
- البعد الثاني: الأعراض النفسية يتكون من (١٣) عبارات.
- البعد الثالث: المشكلات الاجتماعية يتكون من (٥) عبارات.
- البعد الرابع: المشكلات الاقتصادية يتكون من (٥) عبارات.

ويتم الإجابة عن هذا المقياس من خلال الأمهات عن طريق الاختيار من بين

ثلاثة بدائل هي: (دائمًا، أحيانًا، نادرًا) بوضع علامة (√) على الاختيار الذي يتطابق مع الأم؛ علماً بأن الدرجات المحتسبة لهذه الإجابات الثلاثة هي على الترتيب (٣، ٢، ١)، وتتراوح الدرجة الكلية لهذا المقياس ما بين (٣٣- ٩٩) مما تشير الدرجات المرتفعة إلى وجود مستوى مرتفع من المشقة النفسية، بينما تشير الدرجات المنخفضة على وجود مستوى منخفض من المشقة النفسية.

٤- الأساليب الإحصائية

- معامل الاتساق الداخلي.
- معامل ألفا كرونباخ.
- التجزئة النصفية.

نتائج الدراسة:

توصلت نتائج الدراسة الحالية إلى مقياس يتمتع بالصدق الظاهري (صدق المحكمين) وصدق الاتساق الداخلي، ويتمتع بثبات بطريقتي ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية، وأظهرت صدق وثبات مرتفع على عينة أمهات الأطفال المصابين باضطراب النمو الذهني. ويمكن استخدامه في الدراسات والبحوث التربوية والنفسية التي تتناول قياس المشقة النفسية لأمهات الأطفال ذوي اضطراب النمو الذهني لتقديم الخدمات الإرشادية والعلاجية من أجل تحقيق الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي لهم.

المراجع

أولًا: المراجع العربية

أبو وردة، سها عبد الوهاب. (٢٠٢٠). فعالية جلسات إرشادية قائمة على أساليب المواجهة في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليًا، *المجلة العلمية لكلية رياض الأطفال- جامعة بورسعيد*، ١٦، ٦١٧- ٦٩٣.

الببلاوي، فيولا. (١٩٩٨). مقياس الضغوط الوالدية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

الروسان، فاروق. (٢٠٠٥).*مقدمة في الإعاقة العقلية*، عمان: دار الفكر.

السرطاوي، زيدان والشخص، عبد العزيز. (١٩٩٨). *بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين*، (ط١) العين: دار الكتاب.

سلامة، سهير محمد. (٢٠١٣). صراع الدور وعلاقته بالضغوط النفسية والمساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال المعاقين العاملات وغير العاملات–دراسة تنبؤية، *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، ٦(٢): ٩٦٥- ١٠٤٧.

سليمان، عبدالرحمن. (٢٠٠١). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة الجزء الثالث: ذوو الحاجات الخاصة (الخصائص والسمات)*. القاهرة: زهراء الشرق.

عبد الفتاح، فاروق. (٢٠٠٦). القياس النفسي والتربوي للأسوياء والمعاقين. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

علي، محمد النوبي محمد. (٢٠١٠). *علم النفس الإكلينيكي لذوي الاحتياجات الخاصة*، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط١، عمان، الأردن.

علي، نهلة أحمد. (٢٠١٥). *الضغوط النفسية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية*، رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، كلية التربية، قسم علم النفس.

قاسم، سالي صلاح. (٢٠٢٠). النموذج البنائي للعلاقات بين الضغوط النفسية واليقظة العقلية والكفاءة الذاتية المدركة واستراتيجيات التنظيم المعرفي الانفعالي لدى طلاب الجامعة، *دراسات عربية في التربية وعلم النفس*، ١٢٦ (٢)، ٢٥-٧٧.

قطب، أحمد. (٢٠٠٣). *دليل الأخصائي النفسي للقياس وتعديل السلوك للأفراد المعاقين ذهنيًا*، جامعة أسيوط، مطبعة الجمعية النسائية.

محمد، هدى جمال. (٢٠١٥). فاعلية برنامج إرشادي في تنمية التفكير الإيجابي وأثره على تخفيض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليًا (القابلين للتعلم)، *مجلة علم النفس*، ١٦(٤)، ١-٢٨.

نادية، خليفي. (٢٠١٨). الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة "دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مولد معمري"، *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية*، (٨): ٣٩- ٦٧.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fourth edition (DSM IV)*, Washington APA.

Hassall, R., Rose, J. & McDonald. (2005). Parenting Stress in Mothers of children with an intellectual disability: the effect of parental cognition in relation to child

characteristics and family supports. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(6): 405- 418.

Jones, J. & Passey, J. (2009). Family adaptation, coping and resources: parents of children with developmental disabilities and behavior problem. *Journal on Developmental Disabilities*, 11(1): 31- 46.

Lazarus, R.S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.

Oelofsen, N. & Richardson, P. (2006). Sense of coherence and parenting stress in mothers and fathers of preschool children with developmental disability, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 31(1): 1- 12.

Rao, P. & Beidel, D. (2009). The Impac of Children With HIGH Functioning Autism on Parental Stress, Sibling Adjustment, and Family Functioning. *Journal of Behavior Modification*, 33(4): 437- 451.

Psychometric properties of the psychological hardship scale in mothers of children with intellectual development disorder

Abstract:

The current study aimed to identify the psychometric characteristics of the psychological hardship scale among mothers of children with mental development disorder. The study sample consisted of (50) mothers of children with mental development disorder aged between (23-64) years, with an average age of (38.50) and a standard deviation of ± (9.59) years. The psychological hardship scale prepared by (the researcher) and the demographic data form prepared by (the researcher) were applied to the sample. The psychometric properties of the psychological hardship scale were verified by using the method of internal consistency and apparent honesty (arbitrators' truthfulness) to measure honesty. Cronbach alpha method, and half-segmentation to measure stability. The results of the current study reached a scale that enjoys apparent honesty (arbitrators' sincerity) and internal consistency veracity, and enjoys stability in the Cronbach alpha and half-segmentation methods, and showed high validity and stability on the sample of mothers of children with mental development disorder. It can be used in educational and psychological studies and research that deal with measuring the psychological hardship of mothers of children with mental development disorder to provide counseling and treatment services in order to achieve mental health and social compatibility for them.

Keywords: Psychological hardship scale, mothers of children with intellectual development disorder**.**