

ردود فعل الأجداد نحو أحفادهم المعاقين ودورهم في تقديم الدعم لإحفادهم وآبائهم من منظورهم

سهام الخفش*

ردود فعل الأجداد نحو أحفادهم المعاقين ودورهم في تقديم الدعم لإحفادهم وأبائهم من منظورهم

الانحرافات السلوكية [1].

ومن أهم المشكلات التي تعكر صفو الأسر ولادة طفل معاق، حيث إن هذه الإعاقة تعمل على خلق جو من التعاسة، والشقاء الأسري نتيجة لشعور الوالدين بإخفاق الطفل في تحقيق آمالهما [2]، فوجود الطفل المعاق يعمل على خلق مشاكل إضافية كانت الأسرة في غنى عنها، كما تعمل على تعقيد علاقاتها وتشكل مصادر ضغط مؤثرة عليها [3]، فعواقب الإعاقة وما ينتج عنها من مشكلات لا تقتصر على الطفل المعاق فحسب ولكنها تمتد إلى جميع أفراد الأسرة بدرجات مختلفة، وعندما يكون الطفل معوقاً يسعى الوالدان لفهم إعاقة طفلها، وفهم استجابتهما لتلك الإعاقة أيضاً إضافة إلى المشكلات النفسية والاجتماعية والصحية التي قد تتركها الإعاقة على الوالدين والمشكلات المصاحبة لها يكون مدى تأثيرها على الوالدين أكبر [4]. فقد يترتب على الأسرة إعادة تنظيم بنائها ووظائفها، كما أنها قد تظهر مؤشرات على الضغوطات النفسية؛ مثل: الاكتئاب، والانسحاب الاجتماعي... الخ [5]. ولذا يحتاج الوالدين إلى دعم حقيقي في مختلف المجالات ليتسنى لهما تخطي آثار الإعاقة.

هذا وتعتمد طبيعة استجابات الأسرة للإعاقة على عدة عوامل من أهمها الامكانيات المتوفرة والتي من شأنها مساعدة الأسرة على التعايش والتكيف مع الأزمة التي تمثلها الإعاقة، فعندما تتوفر الامكانيات والدعم المناسب تصبح الأسرة أكثر قدرة على التعايش مع حالة الإعاقة، وتتضمن الامكانيات الاجتماعية (Social Resources) الدعم الذي تتلقاه الأسرة من الأقارب والأصدقاء والأجداد والجندات الذي من شأنه أن يسهل على الوالدين قدرتهم التعايش مع هذه الإعاقة، وخاصة بأن الإعاقة غالباً ما تستنزف الموارد المالية نتيجة للتكاليف

الملخص_ هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على ردود فعل الأجداد نحو أحفادهم المعوقين ودورهم في تقديم الدعم للمعاقين وأبائهم، وقد طورت الباحثة ثلاث أدوات، اشتملت الأولى على ردود فعل الأجداد نحو الإعاقة وتضمنت (14) فقرة، واشتملت الثانية على الدعم الذي يقدمه الأجداد لأحفادهم المعاقين وتضمنت (18) فقرة، أما الأداة الثالثة فتقيس دور الأجداد في دعم آباء الطفل ذوي الإعاقة، فقد تضمنت (12) فقرة. وبعد التأكد من صدق الأدوات وثباتها، تم تطبيقها على عينة الدراسة المكونة من (177) من الأجداد في محافظتي الطفيلة والكرك، وللإجابة عن الأسئلة الثلاثة الأولى من أسئلة الدراسة تم استخراج النسب المئوية لاستجابات أفراد العينة، وتم استخدام تحليل التباين الأحادي للإجابة عن السؤال الرابع من أسئلة الدراسة. وأشارت النتائج بأن (45.8%) من الأجداد شعروا بالصدمة عند معرفتهم بإعاقة حفيدهم، و(32.8%) من أفراد العينة يقومون بتخصيص أوقات معينة لقضائها مع حفيدهم من ذوي الإعاقة وذلك لإعطاء آبائهم وقتاً للراحة، و(7.1%) من الأجداد يعملون على تنمية المهارات اللغوية والحركية لدى حفيدهم ذوي الإعاقة ولم تشر النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع وشدة إعاقة الطفل، والمستوى التعليمي والاقتصادي للأجداد على دورهم في دعم الأجداد وأبائهم.

الكلمات المفتاحية: الأجداد، الأطفال المعوقون، الآباء، رود فعل الأجداد، دعم الأجداد.

1. المقدمة

تعد الأسرة أولى المؤسسات الاجتماعية للطفل من ذوي الإعاقة، وهي البيئة الأولى التي يتفاعل فيها الفرد، ويؤثر ويتأثر بها، كما أنها تمثل مصدراً للدعم الاجتماعي والانفعالي للفرد؛ لما يقدمه الآباء من الرعاية، وتلبية لاحتياجاتهم، فالأسرة القائمة على أعمدة من التماسك والتوافق والدعم تشكل ضماناً لوقاية أفرادها من الاضطرابات الاجتماعية، وسياجاً لوقاية المجتمع من

وجدت الدراسات أن سبب ظهور المشاكل النفسية كحالات الاكتئاب والانسحاب الاجتماعي عند التقدم في العمر نتيجة لانعدام معنى للحياة لديهم [10].

ثانياً: يعتبر الأجداد مصدر الثراء العاطفي والنفسي للأحفاد الذي لا يقدر بثمن، فهم يزودونهم بالخبرات والمعارف الأساسية في الحياة بأسلوب سهل غير مباشر؛ إذ أنّ الأجداد عادة غير مشغولين بأعمال أخرى ومتمتعين بقدر كبير من الصبر، وهي الصفة التي يفقدها الآباء والأمهات نتيجة كثرة مشاغلهم، فوجود هذه العلاقة الإيجابية تعمل كعامل وقائي للطفل [11].

ثالثاً: يعتبر الأجداد جزءاً مهماً من حياة الطفل منذ لحظة ولادته، فهم مصدر صلة واتصال ثانٍ له بعد أهله، وفي معظم الأحيان يعتبر الأجداد عاملاً مركزياً وقد يكون الأول في تربية الأحفاد وتعليمهم الأخلاق الدينية وتزويدهم بالخبرات التعليمية والسلوكية [12]. ولعل الدراسة التي أجراها كل من فراهوف وزملائه [13] والتي بينت أهمية الأجداد كمانحي الخدمة والرعاية لأحفادهم، وذلك من خلال المسح الذي أجري على (17) حفيداً من عمر (21-29) والذي أكدوا عن مدى الاستفادة والمنافع التي تلقوها من خلال الأجداد، وأن النجاحات التي حققتها أثناء دراستهم وفي عملهم كان سببها أجدادهم. كما طالب الأحفاد بضرورة أخذ تجربتهم بعين الاعتبار من قبل المهنيين في مؤسسات الرعاية الداعمة وتحديد احتياجات متلقي الخدمة بدقة.

كما يعتبر الأجداد مصدراً داعماً وحيوياً لدى الأسر التي يتواجد فيها أطفال معاقون. ويرى الأجداد أحفادهم استمرارية وأمان لمستقبل أسرهم. فعندما يشخص الحفيد بإعاقة معينة فإنهم يشعرون بأن مستقبل العائلة معرض للخطر، كما أنهم يصابون بحالة من الصدمة والنكران والغضب بغض النظر عن نوع الإعاقة، وبالتالي فإن ذلك يهدد قدرتهم في توفير الدعم الواجب للآباء، في الوقت يكون فيه الآباء بأمس الحاجة إليه [14]. ويكمن جوهر المشكلة في التغيير الديمغرافي الذي أثر على غالبية الأسر، إذ تنبتهت بعض الدول لأهمية الأجداد ودورهم في

الباهظة للعلاج الطبي أو الجراحة أو الأدوات التصحيحية.... وغيرها [6].

تتعرض الأسر في عصر الحداثة للعديد من التغيرات الديمغرافية والاجتماعية، وتحال الأسرة في وقتنا الحاضر مواصلة البقاء بكل تماسك وقوة، فالضغوطات المادية والمعنوية تلقي بثقلها على كاهل الأسر، وبالرغم من العديد من الدراسات والبحوث التي ساهمت في دراسة العلاقة بين الآباء والأجداد، والدور الذي يلعبه الأجداد في حياة آبائهم وأحفادهم، إلا أن هناك ثغره حقيقية في معرفة مدى المسؤوليات والأدوار الذي يلعبه الأجداد في حالة وجود طفل من ذوي الإعاقة سواء أكان الأجداد من طرف الأم أو الأب [7]، وتجدر الإشارة إلى أن العلاقة التي تربط بين الأجداد والأحفاد من أفضل وأمتن العلاقات التي تجمع بين أفراد الأسرة الواحدة، فهي علاقة تواصل وامتداد، وهي علاقة كثيراً ما تكتنفها المودة والألفة بين الطرفين، حيث يحتل الجدان مكانة خاصة عند الأحفاد، فهما رمز الحكمة ومنبع الحنان والعطف، كما أنهما مصدر للحب غير المشروط، ولعل أهم ما يميز مجتمعاتنا الإسلامية والعربية ما يحظى به الأجداد من احترام وتقدير من قبل أفراد الأسرة جميعها. حيث يحتاج الطفل إلى الآباء والأجداد لينمو وليشعر بالأمان في عالم غير مألوف له، فالأحفاد هم النقاط التي تربط بين الأجيال [8]، ويعتبر الأجداد مصدراً هاماً من مصادر الدعم للأطفال المعوقين وأسرهم وهناك اهتمام متزايد في مجال العلاقات بين الأطفال المعوقين وآبائهم وأفراد عائلاتهم الممتدة وبالذات الأجداد. فقد أكدت عدد من الأبحاث على أهمية الأجداد ودورهم في فهم نمو الطفل، ونمو دورة حياتهم، وفعالية وظائف الأسرة، ويعود ذلك للأسباب الآتية:

أولاً: نظرة الأجداد لأحفادهم، فهم الامتداد الطبيعي لسلاسلهم، ومصدر السعادة والفخر ومعنى لحياتهم ووجودهم، والأحفاد يرون في الأجداد المرساة الراسخة التي تزودهم بالإحساس بالأمان والانتماء، لذلك أجمع المتخصصون على أن وجود الأجداد في حياة أحفادهم مهم جداً في بناء شخصياتهم [9]، وقد

أحداث مهددة وباعثة للتوتر في حال عدم تقبل الأجداد لحالة الإعاقة، ومثل هذه الأحداث ما يحصل في حياة الآباء في فترة الولادة وفترات الرعاية اللاحقة للطفل المعاق. وبالتالي قد يكون الأجداد في بعض الحالات مصدر ضغط وعبئاً على الآباء يضاعف من مشكلاتهم الناتجة عن الإعاقة [19]، أما عن معرفة الأجداد عن إعاقة حفيدهم وردود الفعل الأولية نحوه، تبيّن الدراسات التي تركز على خبرات الأجداد أنهم في العادة يعلمون عن حالة حفيدهم بعد مرور عدة أشهر من ولادته، وغالباً ما يتم اخبارهم من قبل الآباء، وكما أنهم نادراً ما يشكّون من حالة الحفيد غير الطبيعية، قبل أن يتم اخبارهم، أما في ما يتعلق بردود فعل الأجداد عند معرفتهم بإعاقة حفيدهم، فقد تبين بأن الشعور الذي يحمله الأجداد قد يكون ناتجاً عن شعورهم بالبقاء من خلال أحفادهم، كما أنهم يتمتعون بمعاودة عيش خبراتهم كأباء، ويستتبتوا معاني جديدة وأهمية لحياتهم، ولذلك قد تتحطم هذه الآمال عندما يعلموا أن حفيدهم المعاق والطبيعي المتوقع لم يأت؛ مما يؤدي إلى عملية شبيهة بالحداد، ومن المحتمل أن يكون الحزن والغضب ردود فعل شائعة بين الأجداد [8].

أما ما يتعلق بأنواع الدعم الذي يقدمه الأجداد للأحفاد من ذوي الإعاقة فقد يختلف ما بين الأجداد تبعاً لعدد من العوامل، فقد تلعب العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية دوراً في مقدار الدعم، كما تتنوع أنواع الدعم ما بين الدعم المادي، أو العلمي، أو العاطفي [20].

هذا ويمكن تصنيف دعم الأجداد في المجالات الآتية:

أولاً _ الدعم العلمي من حيث إعطاء المعلومات من خبراتهم وتجاربهم [21].

ثانياً _ الدعم العاطفي: ويقصد به منح الحب والأمان والعطف والرعاية [22].

ثالثاً - الدعم العملي ويتجسد هذا من خلال؛ رعاية الطفل ذوي الإعاقة، ومساعدة والدة الطفل بأعباء البيت وغيرها [23].

رابعاً- الدعم المالي: ويقصد به تقديم المساعدات المالية للآباء وللحفيد من ذوي الإعاقة أو الصرف على الحفيد وشراء ما

إعادة تنظيم الأسرة وتنشئة أحفادهم، وما للأجداد من دور في تقديم الدعم العملي والعاطفي والمادي في تحقيق الاستقرار في أسر أحفادهم، فقد طالبت العديد من الدراسات بضرورة حماية الأجداد كمانحي الرعاية، والخدمة للأحفاد؛ وذلك من خلال إدراج حقوقهم ضمن السياسات والتشريعات المحلية، وحث المنظمات المحلية والوطنية للعمل مع الأجداد بوصفهم عاملاً أساسياً في التنشئة والرعاية للأحفاد [15].

كما أشار بعض الباحثين بضرورة وجود دور أساسي للأجداد في برامج التدخل المبكر التي تقدم للأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وكذلك مشاركتهم في برامج التقييم واعتبارهم جزءاً أساسياً في الفريق متعدد التخصصات وعند إعداد البرامج التربوي المتخصصة [16]. ويزداد دور الأجداد أهمية في رعاية الأحفاد خاصة في حالات الأسر المتكسكة؛ حيث يتحمل الأجداد المسؤولية الكاملة والعبء الأكبر في الرعاية، ويعملون على تزويد الأحفاد بالمهارات التكيفية السليمة في الحياة، وتأمين الرفاه الاجتماعي لهم، إضافة إلى الدعم النفسي والمالي، ويطبّقون خبراتهم السابقة والحكمة التي يمتلكونها عليهم؛ مما يساعد في تكوين شخصية سليمة تتمتع بقدرات تكيفية عالية، ستساهم في تفوق الأحفاد في الدراسة والعمل، وفي تكوين أسر سليمة في المستقبل [17].

ومن جانب آخر وبالرغم من الدور الكبير الذي يلعبه الأجداد لأحفادهم والآثار الإيجابية التي يتركها الأجداد في حياة أحفادهم خصوصاً في الرعاية والتنشئة الاجتماعية، إلا أن الأجداد غالباً ما يعانون من ضغوطات وأمراض نفسية إذا لم يتم تقديم الدعم لهم بشكل يسمح لهم بممارسة دورهم بشكل طبيعي، فقد وجد بورنييتي [18] بدراسته أنّ نصف الأجداد من أصل (74) جداً من الذين يقومون على تربية الأحفاد من ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من أعراض الاكتئاب بقدر عالٍ، كما أنهم بحاجة إلى دعم من الآخرين. وبالنظر إلى الآثار الإيجابية التي توفرها العلاقة الجيدة بين الأجداد وأحفادهم وأسرهم، إلا أنه لا بد من الأخذ بعين الاعتبار ما قد يقع من

يحتاجه [15].

التواصل بين أفراد الأسرة التي لديها أطفال من نفس الحالة.

من جانب آخر فقد أجرى كل من وديج ويايز وميلر [27]

دراسة نوعية هدفت لمعرفة مدى تأثير إعاقة الحفيد على الأجداد ودورهم، والعلاقة بين الأحفاد والديه، وقد وجدت نتائج الدراسة أهمية كبار السن من الأجداد والحكمة التي تكون لديهم في معالجة الأمور، حيث أجريت مقابلات مع (22) من الأجداد لأحفاد معاقين إعاقة عقلية وجسدية في استراليا، أظهرت الدراسة بأن شعور الأجداد بفقدان هويتهم وشعورهم بالحزن الشديد عندما علموا بإعاقة حفيدهم، كما أنهم تولوا دورهم في رعاية الأحفاد، كما وجدت الدراسة بأن العلاقة أصبحت أقوى بين الأحفاد والأجداد والأسرة. وقد أوصت الدراسة بضرورة وجود تشريعات لحماية حقوق الأجداد.

كما أجرى لي وياور [28] دراسة عن الجدات اللواتي يوفرن رعاية لأحفادهن المعوقين في كوريا، حيث تكونت عينة الدراسة من (3329) جدة تراوحت أعمارهن بين (45-76) وتم دراسة الصفات والوضع المالي والاتجاهات والمشاركة الاجتماعية في رعاية الأحفاد لجزء من الوقت أو كل الوقت. وقد توصلت نتائج الدراسة أن السمات الشخصية والمشاركة الاجتماعية للجدات لها دور كبير في رعاية الأحفاد في كل الوقت أو لفترة طويلة من الوقت، كما أظهرت النتائج وجود تأثير للوازع الديني عند الجدات يدفعهن إلى رعاية أحفادهن.

أما دراسة لي وجاردنر [8] والتي هدفت لمعرفة الدور الذي يقوم به الأجداد للأحفاد من ذوي الاحتياجات الخاصة وردود فعلهم نحو الإعاقة، حيث كشفت الدراسة أن ردود فعل الأجداد تشبه ردود فعل الآباء عند معرفتهم بالإعاقة ومنها الصدمة، والغضب، والحزن، ومع مرور الوقت ينخرط الأجداد في نظام الأسرة، ويقدمون الدعم العملي والعاطفي، ويتأثر الدعم بمقدار معرفتهم بالإعاقة ومكان سكنهم، والعلاقة بين الأجداد وأسرهم، الطفل ذي الإعاقة، وعادة ما يقدمون الدعم المالي والعاطفي، كما أكد الأجداد حاجتهم لمعلومات تتعلق عن إعاقة حفيدهم من خلال إلحاقهم بورش تدريبية خاصة.

2. الإطار النظري والدراسات السابقة

إذ أشارت بعض الدراسات إلى وجود نقص في الأبحاث التي تتناول آثار إعاقة الحفيد على الأجداد، أو العلاقة بين الأحفاد والأجداد، باستثناء عدد قليل من الأبحاث التي تناولت مثل هذه العلاقة [24].

ومن الدراسات التي تناولت دور الأجداد في دعم الأحفاد وأسرهم وفي ردود فعلهم نحو الإعاقة، فقد أظهرت دراسة فينذر ووثوبان [25] عن دور الأجداد والممارسات التي يقدمها للأطفال وللأسر من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، وقد أظهرت النتائج إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين يعترفون بدور الأجداد في استقرار أسر الأطفال ذوي الإعاقة، إضافة إلى أن أمهات الأطفال المعوقين كانت أكثر تكيفاً واستقراراً مع حالات الإعاقة، كما أن الأجداد يقدمون ممارسات عملية إضافة إلى الدعم الاجتماعي، وأوصت الدراسة أن مهنة العمل الاجتماعي يمكنها الاستفادة من خبرات الأجداد.

أما دراسة كل من آستون ورايت ورايت وودينر [26] والتي هدفت لمعرفة مدى مشاركة الأجداد في الورش التدريبية التكنولوجية المقدمة للأطفال من ذوي اضطراب التوحد، وركزت على أهمية دور الأجداد في تصميم البرنامج، وقد أجريت المقابلة مع (14) جدياً من المشاركين في الورشة عن مدى علاقتهم بالأحفاد ومشاركتهم في الأنشطة التدريبية المختلفة، وقد بينت النتائج بأن جميع أفراد العينة من الأجداد يشاركون بمختلف الأنشطة الخاصة بالطفل ولكن بمستوى متفاوت، كما كان هناك جد واحد من الأجداد يشارك الطفل بنشاط واحد فقط.

كما بينت دراسة كل من سلفان وونجارد وفيركولين وفيش [20] بأن الأجداد قد قاموا بنقل خبراتهم العلمية إلى الأحفاد وأمهاتهم، وكانت الأسر التي لديها أطفال من ذوي اضطراب التوحد تعاني من مستويات عالية من الضغط وانخفاض مستوى الرضا عن الخدمات المقدمة لأطفالهم في الوقت التي وجدت فيه الدراسة مشاركة الأجداد في اجتماعات التشخيص والعلاج وزيادة

الدعم الاجتماعي، ولكن الفروق كانت أعلى في الدعم العاطفي لدى الجدات لأحفاد معوقين الذي تلقته أمهاتهن.

بينما أجرى كل من أكونن وموسولا [31] مقابلات مع (49) جداً من عينة عشوائية لـ(30) طفل يعاني من إعاقة عقلية، ويراجعون عيادات خارجية في فلنדה، تم تصنيف مدى تقبل الأجداد لإعاقات حفيدهم في خمس فئات: التكيف والإنكار، الاكتئاب والعزلة والرفض.

وقد أظهرت النتائج ما يلي: جد واحد من الأجداد في حالة رفض الإعاقة، و(12%) من أفراد العينة يعانون من الإكتئاب، و(37%) من الأجداد في حالة نكران للإعاقة، و(43%) في وضع تكيف مع حالة الإعاقة، وحالة واحدة فقط تعاني من عزلة اجتماعية.

كما أجرى كل من سيكرمان وزملاءه [32] مقابلة هاتفية مع (77) جداً و جدة لأطفال المعاقين عقلياً في غارندز، عن أنواع الدعم الذي يقدمه الأجداد، فكانت النتائج كما يلي: (91%) من الأجداد يقدمون رعاية للطفل المعاق والجلوس معه باستمرار، و(6%) من الجدات يقدمن مساعدة في مهام المنزل، و(15%) من أفراد العينة تقديم الدعم المادي في المساعدة في العلاج أو تربية الطفل.

وقد قام كل من هورنبي وآشورت [19] بإجراء ممسوحات على (22) أمماً و(3) آباء لأطفال ذوي الإعاقة، وطلب منهما تصنيف مدى ما قدمه الأجداد للطفل، وقد أظهرت النتائج ما يلي: (39%) من أفراد العينة كانوا يقومون بزيارة حفيدهم مرة واحدة في الأسبوع على الأقل، و(20%) منهم لم يزوروا أبناءهم أو أحفادهم منذ فترة طويلة، و(13%) من الأجداد كانوا يقومون بالتسوق لشراء احتياجات الأسرة، و(22%) منهم يقدمون المساعدة في مهام المنزل، وأكثر من (6%) يسهرون على راحة الطفل ليلاً، و(20%) منهم يقدمون المساعدة المالية إما بشكل طارئ أو منتظم، كما بينت النتائج بأن دعم الأجداد من قبل الأم كان أكثر من دعم الأجداد من قبل الأب.

خلاصة وتعقيب:

وفي مجال معاناة الأجداد نحو خدمة أحفادهم فقد أجرى كل من روس وادي [29] دراسة هدفت لمعرفة مقدار التوتر والمعاناة التي يعانيها الأجداد مقابل رعاية أحفادهم ذي الإعاقة، واستراتيجيات المواجهة، حيث تكونت عينة الدراسة من (50) من الأجداد من أصل إفريقي من مقاطعة تكساس الأمريكية، أفادت الدراسة أن (94%) من الأجداد يعانون من مستوى كبير من التوتر، بسبب المشورة المهنية . وبرامج المدرسة الخاصة، وتقديم الرعاية للأحفاد أكثر من (5) سنوات. كما أشارت الدراسة بأن الأجداد يستخدمون إستراتيجيات لمواجهة الضغوط النفسية، وضبط النفس، وإعادة التفكير الإيجابي، وحل المشكلات، وتوصي الدراسة بضرورة تزويد الأجداد بالمعلومات، وإيجاد شبكات دعم، كذلك تزويدهم بالطرق المناسبة لمواجهة الضغوط النفسية الناتجة عن الرعاية.

وفي دراسة ذات صلة، أجرى كل من كاتس وكيسل [30] دراسة هدفت لمعرفة معتقدات وتصورات الأجداد نحو حفيدهم المعاق وأثر الإعاقة على حياتهم والدور الذي يقوم به الأجداد مع أحفادهم وأسرههم ومدى رضاهم، وقد شملت عينة الدراسة (16) جداً، لأطفال يعانون من إعاقات تطورية شديدة، تتراوح أعمارهم بين (5-10) سنوات، حيث كان الأطفال يدرسون في مدارس خاصة، وقد تم جمع البيانات من خلال المقابلات في منزل الأجداد. وقد بينت النتائج رضا الأجداد عن الدور الذي يلعبونه مع أحفادهم، وأن الدعم الذي يقدمونه كان علمياً وعاطفياً من خلال تجاربهم الخاصة، وقد أوصت الدراسة بضرورة إشراك الأجداد وانخراطهم في رعاية أحفادهم من ذوي الإعاقة.

أما دراسة فلندر [22] والتي هدفت إلى معرفة دور الأجداد الوظيفي والاجتماعي الذي يقدمونها لأمهات ذوي الاحتياجات الخاصة، حيث تكونت عينة الدراسة من (47) أمماً لأطفال ذوي الشلل الدماغي، و(43) لأمهات أطفال متلازمة داون، حيث استخدم الباحث مقياس شبكة الدعم الاجتماعي، كما استخدم مجموعة ضابطة لأمهات ليس لديها أطفال من ذوي الإعاقة، أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين المجموعتين من حيث

الإجابة على الأسئلة التالية:

السؤال الأول- ما ردود فعل الأجداد نحو أحفادهم المعاقين؟

السؤال الثاني- ما دور الأجداد في دعم آباء أحفادهم ذوي الإعاقة؟

السؤال الثالث- ما دور الأجداد في دعم أحفادهم ذوي الإعاقة؟

السؤال الرابع- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) لدعم الأجداد لآباء أحفادهم وأحفادهم المعاقين تعزى للمتغيرات (نوع وشدة إعاقة الحفيد، والمستوى التعليمي والاقتصادي للأجداد).

ب. أهمية الدراسة

تأتي أهمية الدراسة في بعدين رئيسيين وهما:

1. توفر قاعدة من المعلومات المتصلة عن الدعم الذي يقدمه الأجداد للأحفاد وأبائهم.

2. جودة الدراسة؛ إذ إنها الدراسة الأولى _ في حدود علم الباحثة _ التي تتناول الدور الأساسي للأجداد في حياة أحفادهم وأسره، على مستوى الوطن العربي، حيث لم تجد الباحثة أي دراسة عربية في هذا المجال.

3. إعداد مقاييس لقياس ردود فعل الأجداد، ودورهم في دعم الأحفاد والآباء، وتزويد المكتبة العربية بهذه المقاييس ليتسنى إجراء دراسات وبحوث أخرى في هذا المجال.

ج. أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة للتعرف على الدور الذي يلعبه الأجداد في حياة الأسر الأردنية في محافظتي الكرك والطفيلة، وهما من المحافظات التي تتميز بتماسك أسرها، كما تهدف الدراسة إلى التعرف على ردود فعل الأجداد نحو إعاقة أحفادهم.

د. حدود الدراسة

تتحد نتائج هذه الدراسة بمدى مناسبة الأدوات المستخدمة، وبمجتمع الدراسة المكون من الأجداد والآباء الملتحقين أبناءهم من ذوي الإعاقة في مراكز التربية الخاصة، أو الجمعيات الخيرية العاملة في ميدان التربية الخاصة، وبعض المدارس في وزارة التربية والتعليم في محافظتي الكرك الطفيلة للعام الدراسي

يلاحظ من خلال الدراسات السابقة التي تناولت أهمية دور الأجداد على مستوى الأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقة، فقد تبين أن الأجداد يلعبون دوراً لا يقل عن دور الآباء، كما يلاحظ من الدراسات السابقة تنوع أنواع الدعم المقدم للأحفاد ولأسره من قبل الأجداد. بينما يفتقر المجتمع العربي عامة والأردني خاصة إلى مثل هذه الدراسات، ولعل هذا ما دفع الباحثة إلى إجراء مثل هذه الدراسة، وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في بناء أدوات الدراسة وتشكيل الإطار النظري للدراسة.

3. مشكلة الدراسة

نتيجة جهود الباحثين والتوصيات الواردة في الدراسات حول أهمية دور الأجداد في دعم أحفادهم من ذوي الإعاقة، وفي ضوء التغيرات الديمغرافية التي طرأت على بنية الأسر في عهد الحداثة، إضافة إلى الأعباء التي تفرضها الإعاقة على الأسر والتي أصبح من الصعب أن تتحملها الأسر لوحدها، وبالرغم من ذلك إلا أن الأدب والدراسات العربية لا تزال متواضعة جداً في تناول مثل هذا الموضوع الذي يوضح ردود فعل الأجداد ودورهم في رعاية أحفادهم وأسره، وخاصة أن للأسرة العربية خصوصية تختلف عنها في الأسرة الغربية، حيث تعاني الأسر في العالم الغربي من تفكك واضح [7]، في الوقت الذي نجد فيه أن الأسرة العربية تعاني من ضغوطات وأعباء مالية ونفسية ونقص في الخدمات والمعلومات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة [6]. وما يعنيه ذلك أن نتائج الدراسات تمثل الأجداد في تلك المجتمعات، وأنه ليس بالإمكان تعميمها على أجداد الأطفال المعوقين في الأردن، حيث لم تجد الباحثة أية دراسة حول هذا الموضوع في الأردن أو في الدول العربية الأخرى في حدود معرفة الباحثة. واستناداً إلى ذلك، حاولت هذه الدراسة التصدي لهذا الموضوع المهم.

أ. أسئلة الدراسة

ولذلك جاءت هذه الدراسة للكشف عن ردود فعل الأجداد ودورهم في دعم أحفادهم من ذوي الإعاقة وأسره، وذلك من خلال

2012 - 2013.

هـ. مصطلحات الدراسة

يمكن تحديد المصطلحات الرئيسية في الدراسة الحالية على النحو التالي:

الأجداد: الجد والجدة من الأب، والجد والجدة من الأم.

أما في هذه الدراسة فالجد هو أب لوالد الطفل من ذوي الإعاقة، والجدة هي الأم لوالد الطفل ذوي الإعاقة. وأيضاً الجد هو والد أم الطفل ذوي الإعاقة، والجدة هي والدة أم الطفل ذوي الإعاقة.

الآباء: تشمل الأب والأم. أما في الدراسة الحالية فالآباء هم والد ووالدة الطفل ذي الإعاقة.

الطفل ذوي الإعاقة

الطفل المعوق (Handicapped Child) هو طفل يعاني من حالة ضعف أو عجز تحد من قدرته على التعلم بالبيئة التربوية العادية، أو تمنعه من القيام بالوظائف والأدوار المتوقعة ممن هم في سنه باستقلالية. وبذلك فهو طفل لديه انحراف أو تأخر ملحوظ في النمو جسمياً، أو سمعياً، أو بصرياً، أو سلوكياً، أو لغوياً. وينجم عن ذلك حاجات خاصة تتطلب إعداد برامج متخصصة وأساليب معدلة يتم تنفيذها وتوظيفها على مستوى فردي [33].

الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين في مراكز التربية الخاصة، والمشخصين من قبل وزارة الصحة. والذين تتراوح إعاقتهم بين البسيط والمتوسط والشديد، ومتوسط أعمارهم من (5-15).

الأطفال ذوي الإعاقة السمعية:

الأطفال ذوي الإعاقة السمعية الملتحقين في مراكز الأمل للتربية الخاصة، والمشخصين من قبل وزارة الصحة. والذين تتراوح إعاقتهم بين البسيط والمتوسط والشديد، ومتوسط أعمارهم من (5-15).

الأطفال ذو الإعاقة الحركية:

الأطفال ذوي الإعاقة الحركية الملتحقين في الجمعيات العاملة في التربية الخاصة، ومن مدارس التربية والتعليم، والذين يعانون من اضطرابات عصبية وعضلية، والمشخصين من قبل وزارة الصحة، والذين تتراوح إعاقتهم بين البسيط والمتوسط والشديد، ومتوسط أعمارهم من (5 - 15).

الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

التوحد هو اضطراب عصبي نمائي يظهر قبل عمر الثلاث سنوات، ويؤدي إلى عجز في استخدام اللغة، والتواصل الاجتماعي، وسلوكيات نمطية لا تتناسب والعمر الزمني للطفل. وقد يكون التوحد بسيط أو متوسط أو شديد تبعاً للخصائص السلوكية واللغوية والاجتماعية [34]. أما في هذه الدراسة فالأطفال ذوي اضطراب التوحد الملتحقين في مراكز التربية الخاصة، والجمعيات العاملة في هذا المجال. المشخصين من قبل وزارة الصحة، والذين تتراوح إعاقتهم بين البسيط والمتوسط والشديد، ومتوسط أعمارهم من (5 - 15).

4. الطريقة والإجراءات

أ. مجتمع الدراسة وعينتها

تكونت عينة الدراسة من (177) جد وجدة من عمر (50-65) سنة، لأحفاد من ذوي الإعاقة الملتحقين بمراكز التربية الخاصة، والجمعيات الخيرية، ومدارس التربية والتعليم في كل من الكرك والطفيلة للفئة العمرية (5-15) سنة، فقد تم حصر عدد جميع الجدات والأجداد في المراكز وبلغ عددهم (250) واعتبرت هذه الأسر مجتمع الدراسة، وتم توزيع أداة الدراسة على الأجداد كافة وتم اختيار (177) جد وجدة وتم إلغاء عدد من الاستبانات لعدم اكتمال الاجابات على جميع الفقرات، كما أن عدداً لم يرجع الاستبانات. والجدول رقم (1، 2، 3، 4) توضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.

الجدول 1

توزيع أفراد عينة الدراسة من الأجداد حسب متغير نوع إعاقة الحفيد

المجموع	التوحد	الحركية	السمعية	العقلية	الجنس / نوع إعاقة الطفل
83	20	23	21	19	الجد
94	24	25	23	22	الجدة
177	44	48	44	41	المجموع

الجدول 2

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للأجداد

المجموع	الجامعي	الاعدادي	الثانوي	الأساسي	الجنس / المستوى التعليمي للأجداد
83	19	13	26	25	الجد
94	12	13	27	42	الجدة
177	31	26	53	67	المجموع

الجدول 3

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الدخل الشهري بالدينار الأردني للأجداد

المجموع	أكثر من 1000	أكثر من 500-1000	أكثر من 200-500	أقل من 200	مستوى دخل الأجداد
177	18	42	88	29	الأجداد

الجدول 4

توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع وشدة إعاقة الحفيد

المجموع	التوحد	الحركية	السمعية	العقلية	شدة الإعاقة / نوع إعاقة الطفل
79	27	23	15	14	بسيطة
64	11	18	19	16	متوسطة
34	6	7	10	11	شديدة
177	44	48	44	41	المجموع

ب. أدوات الدراسة (16) سؤالاً. ثم عرضت تلك الفقرات على لجنة تحكيم في

مجال التربية الخاصة وطلب إليهم مدى ملاءمة الفقرات لأغراض الدراسة.

صدق أدوات الدراسة وثباتها

تم التحقق من صدق أدوات الدراسة بعرضها على مجموعة

من المحكمين في مجال: التربية الخاصة، وعلم النفس التربوي، في الجامعات الأردنية، وعددهم (12) مختص، وطلب منهم أن

يقرروا ما مدى ملاءمة الفقرات لأغراض الدراسة. ثم قامت

الباحثة بتفريغ استجابات أعضاء لجنة التحكيم واختيار الإجابات

التي حصلت على نسبة 80% فما فوق حيث بلغ مجموعها

(44) فقرة من أصل (50) فقرة. وقامت الباحثة بإجراء

التعديلات والدمج اللازم لبعض الإجابات. وتم وضع الأداة

بصورتها النهائية حيث اشتملت الاستبانة الأولى حول ردود فعل

ب. أدوات الدراسة

وُزِعَ سؤال مفتوح على (70) جد و جدة ممن لهم أحفاد يعانون

من الإعاقات: العقلية، السمعية، الحركية، التوحد، في محافظة

الطفيلة ومحافظة الكرك وكانت الأسئلة: ما ردود فعلكم حين

معرفة بأن حفيدكم معاق؟

والسؤال الثاني كان: ما هو دوركم في دعم حفيدكم المعاق

وأسرته؟

ومن ثم جمعت جميع البيانات وبالرجوع إلى الأدب النظري

والدراسات السابقة تبين بأن هناك تشابه ما بين إجابات الأجداد

وما بين المقياس الذي قام به كل من دنست وترفيت وديل [35]،

ومقياس هورني وآشورت [19]. وقد تضمنت ردود الفعل للأجداد

نحو إعاقة حفيدهم (15) سؤالاً، ودورهم الأجداد في دعم

حفيدهم ذوي الإعاقة (17) سؤالاً ودورهم في دعم آباء المعاقين

بعد اختيار المراكز وتحديد عينة الدراسة، قامت الباحثة بتوزيع أداة الدراسة على مديري المراكز وذلك بعد التنسيق مع إدارة المراكز، وقد تولت مهمة إرسال الأداة مع الطفل إلى أسرته وإلى أجداده مع تعليمات أرفقت للأجداد عن كيفية تعبئة المقياس والفترة الزمنية المقررة لهذه الغاية. وقد استغرقت الإجراءات أسبوعين ما بين إرسال أدوات الدراسة وإعادتها، وكانت الاستبانة الناقصة في المعلومات تهمل.

التصميم والمعالجة الإحصائية
بعد جمع البيانات المستقاة من إجابات عينة الدراسة، عولجت البيانات إحصائياً على النحو الآتي:

- للإجابة عن الأسئلة الثلاثة الأولى، تم استخراج النسب المئوية.
- وللإجابة عن السؤال الرابع، تم استخدام تحليل التباين الأحادي.

5. النتائج

أولاً: الإجابة على السؤال الأول

للإجابة على السؤال الأول من أسئلة الدراسة، والذي ينص على "ما ردود فعل الأجداد نحو إعاقة حفيدهم؟" تم استخراج النسب المئوية لاستجابة أفراد العينة على فقرات الأداة الأربعة عشر، والجدول رقم (5) يوضح ذلك:

جدول 5

نسبة استجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات المقياس

رقم الفقرة	نص الفقرة	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
1	شعرت بالصدمة عند معرفتك بإعاقة حفيديك.	2.3	15.8	36.2	45.8
2	عانيت من الاكتئاب.	19.8	31.6	29.9	18.6
3	حاولت الانعزال عن الناس.	29.4	32.8	20.3	17.5
4	أنكرت إعاقة حفيديك.	29.4	22.0	28.2	19.2
5	رفضت إعاقة حفيديك .	33.3	26.6	22.0	16.9
6	شعرت بالخسارة.	19.2	26.6	27.7	26.0
7	شعرت بأن الأسرة أصبحت مدمرة.	27.7	24.3	28.2	18.1
8	تكيفت مع الإعاقة.	14.7	29.9	33.3	21.5
9	تأثرت علاقتك بوالدي حفيديك المعاق.	40.1	23.7	20.3	13.7
10	شعرت بالحزن الشديد.	11.9	22.0	33.3	32.2
11	تشعر بالقلق على مستقبل حفيديك.	9.0	21.5	25.4	42.9
12	ألقيت اللوم على إنجاب حفيديك المعوق على أحد الوالدين	45.2	19.8	17.5	17.5

الأجداد حول نحو أحفادهم المعاقين على (14) فقرة، وعن دور الأجداد في دعم آباء أحفادهم على (12) فقرة، أما الاستبانة الثالثة عن دور الأجداد في دعم أحفادهم المعاقين تضمنت على (18) فقرة.

وبعد ذلك تم استخراج دلالات ثبات الأداة بطريقتين الأولى باستخدام إعادة الاختبار على عينة قوامها (30) جد وجدة من غير أفراد عينة الدراسة. وبلغ معامل الارتباط بطريقة إعادة على الأداة الأولى ردود فعل الأجداد نحو الإعاقة (0,72)، فيما بلغ معامل الارتباط على الأداة الثانية في دعم الأجداد لآباء الأحفاد (0,74)، بينما بلغ معامل الارتباط للأداة الثالثة عن دور الأجداد في دعم الأحفاد (0,69)، كما تم التحقق من الثبات باستخدام كرونباخ الفا، حيث بلغ معامل الثبات للأداة الأولى (0,81) كما بلغ معامل الثبات للأداة الثانية (0,72)، أما معامل الثبات للأداة الثالثة فقد بلغت (0,77)، وقد بلغ معامل الثبات الكلي للأداة (0,92). وهو معامل ثبات عال يفي بأغراض الدراسة.

ولدى استخدام وتطبيق الأداة استخدم مقياس ليكرت الرباعي (نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً) إزاء كل فقرة وأعطيت الخيارات قيماً رقمية (4,3,2,1). الإجراءات

9.6	15.3	27.1	48.0	دعوت بالموت لحفيدك المعوق.	13
24.3	32.2	26.6	16.4	تقبلت حقيقة إعاقة حفيدك.	14

يتضح من الجدول رقم (5) بأن (45.8%) من أفراد عينة الدراسة من الأجداد والجدات شعروا بالصدمة لحالة حفيدهم وأن نسبة (42.9%) يشعرون بالقلق على مستقبل حفيدهم المعاق، و(32.2%) يشعرون بالحزن الشديد، و(26.0%) من أفراد العينة شعروا بالخسارة عند معرفتهم بإعاقة حفيدهم.

ثانياً: الإجابة على السؤال الثاني وللإجابة على السؤال الثاني، والذي ينص "ما هو دور الأجداد في دعم آباء حفيدهم المعاق؟" تم استخراج النسب المئوية على فقرات المقياس وعددها (12) فقرة، والجدول رقم (6) يوضح ذلك:

جدول 6

نسبة استجابات أفراد عينة الدراسة على دورهم في دعم أسرة حفيدهم ذوي الإعاقة

رقم الفقرة	نص الفقرة	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
1	تبادر إلى مساعدة الوالدين.	6.8	21.5	41.8	29.9
2	تقدم المعلومات للوالدين عن تربية حفيدك.	14.7	29.4	33.9	22.0
3	تقدم المساعدات المالية للوالدين.	22.0	22.6	26.0	27.7
4	تقدم قرضاً مالي إذا طلب منك.	20.3	20.9	33.3	23.7
5	تساعد في أعمال البيت.	27.1	27.1	31.1	14.7
6	تأخذ حفيدك لإعطاء وقت راحة للوالدين.	1.7	22.0	26.6	32.8
7	تقوم بالبحث عن خدمات لحفيدك مع الجهات المعنية.	18.1	22.0	39.0	20.9
8	تقدم الدعم النفسي للوالدين.	11.9	16.4	40.1	31.6
9	تتحدث مع الوالدين عن مشكلات حفيدك المعاق.	14.7	30.5	31.6	20.9
10	تشجع الوالدين للذهاب إلى نزهة خارج البيت.	13.0	25.4	35.0	26.6
11	تتدخل في تربية حفيدك.	19.2	26.6	38.4	15.8
12	تحاول خلق جو مرح للوالدين.	15.8	22.0	36.7	25.4

يبين الجدول رقم (6) أن نسبة (32.8%) من الأجداد يأخذون حفيدهم لإعطاء وقت راحة للوالدين، وأن (31.6%) من أفراد العينة يقدمون الدعم النفسي للوالدين، كما يتضح أيضاً بأن (29.9%) يبادرون إلى تقديم المساعدة إلى والدي الطفل المعوق. كما يبين الجدول بأن (27,7%) من أفراد العينة يقدمون المساعدات المالية، كما تبين أن (14,7%) من الجدات يقدمن مساعدة في أعمال البيت، وأن (15.8%) يتدخلون في تربية حفيدهم المعاق.

ثالثاً: الإجابة على السؤال الثالث وللإجابة على السؤال الثالث، وهو "ما دور الأجداد في دعم حفيدهم المعاق؟" تم استخراج النسب المئوية على فقرات المقياس وعددها (18) فقرة، والجدول رقم (7) يوضح ذلك:

جدول 7

نسبة استجابات أفراد عينة الدراسة من الأجداد والجدات في دعم أحفادهم المعاقين

رقم الفقرة	نص الفقرة	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
1	تقوم بحمل حفيدك المعوق.	18.6	24.3	36.7	19.8
2	تقوم برعاية حفيدك المعوق.	16.9	41.2	27.1	14.1
3	تأخذك حفيدك إلى الطبيب إذا لزم الأمر.	22.0	29.9	32.8	14.1
4	تأخذ حفيدك في نزهة خارج البيت.	22.0	33.3	27.7	15.3
5	تصطحب حفيدك إلى التسوق.	33.3	31.6	22.0	10.7
6	تأخذ حفيدك في زيارة إلى أقاربك.	33.3	32.8	22.0	9.0
7	تسهر على راحة حفيدك إذا مرض.	23.2	26.0	38.4	11.9

23.2	32.2	23.2	20.9	تقدم له الدواء في حال مرضه.	8
25.4	32.8	21.5	19.2	تشتري لحفيدك الهدايا في المناسبات.	9
24.9	32.8	28.2	13.6	ترافقه إلى المستشفى إذا لزم الأمر.	10
24.9	32.2	29.4	12.4	تشتري له الحلوى.	11
22.6	32.8	25.4	18.6	تفهم خصائص الإعاقة واحتياجاته الخاصة.	12
17.5	27.7	33.3	20.3	تتقبل سلوك حفيدك مهما كانت.	13
26.6	28.2	23.2	21.5	تهتم بحفيدك المعوق كما تهتم بأخوته غير المعاقين.	14
27.1	29.4	29.9	13.0	تعمل على تنمية المهارات اللغوية والحركية لديه.	15
21.5	37.3	23.7	16.9	تركز على الإيجابيات عند الطفل لا على الإعاقة نفسها.	16
13.0	34.5	33.9	18.1	تقوم بزيارات تتبعية للمركز الملحق به حفيدك.	17
26.6	26,6	24,9	21,6	تبحث دائماً عن ما هو جديد في موضوع الإعاقة.	18

يتضح من الجدول رقم (7) بأن نسبة (27.1%) من أفراد عينة الدراسة من الأجداد يعملون مع حفيدهم المعاق لتنمية المهارات اللغوية والحركية لديه، وأن (26.6%) يبحثون عن ما هو جديد في موضوع الإعاقة، وأن (25.4%) يشتركون الهدايا لحفيدهم في المناسبات.

رابعاً: الإجابة على السؤال الرابع وللإجابة على السؤال الرابع من أسئلة الدراسة والذي ينص "، هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) تعزى للمتغيرات (نوع وشدة إعاقة الحفيد، والمستوى التعليمي والاقتصادي للأجداد)؟

فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي والجدول رقم (8) يبين نتائج تحليل التباين الأحادي على متغير نوع وشدة الإعاقة للحفيد.

جدول 8

نتائج تحليل التباين الأحادي لنوع وشدة الإعاقة

الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
.152	1.786	2.042	3	6,125	نوع الإعاقة
.350	1.101	1.258	3	3.775	شدة الإعاقة
.164	1.554	1.776	6	10.655	التفاعل (نوع X شدة)
		1.143	163	186.283	الخطأ
			175	212.722	المجموع

وبفحص الجدول رقم (8) نجد أن الفروق تبعاً لمتغير نوع وشدة الإعاقة غير دالة إحصائياً.

كما تم استخدام تحليل التباين الأحادي، لمعرفة أثر متغير المستوى الاقتصادي والتعليمي للأجداد، والجدول رقم (9) يوضح نتائج التحليل.

جدول 9

نتائج تحليل التباين الأحادي للمستوى التعليمي ودخل الأجداد على متغير الدعم لوالدي حفيدهم

الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين
.411	.895	.398	2	.796	دخول الأجداد
.077	2.327	1.035	3	3.104	التعليم
.837	.459	.204	6	1,225	التفاعل (الدخل X التعليم)
		.445	142	63.131	الخطأ

المجموع	68,944	153
يتبين من الجدول رقم (9) أن الفروق غير دالة، ولا يوجد أثر ذو دلالة على المستوى الاقتصادي والاجتماعي على متغير الدعم.		
6. مناقشة النتائج		
في ضوء العرض السابق لنتائج الدراسة يمكن ملاحظة ما يأتي: نتائج السؤال الأول، تبين أن هناك رود فعل للأجداد، وقد تمتثل بشعور الأجداد بالصدمة والحزن عند معرفتهم بإعاقة أحفادهم والقلق على مستقبل الأحفاد، وهذه النتيجة متوقعة ومنطقية وتدل على مدى العلاقة الحميمة بين الأجداد والأحفاد وأبائهم، وتتفق هذه النتيجة مع أدب الموضوع الذي أشار بأن الأجداد يعتبرون الأحفاد امتداد لنسلهم كما أنها تتفق مع نتائج دراسة أكنون وموسولا [31] والتي أشارت بأن الأجداد يمرون تقريباً بنفس المراحل التي يمر بها الآباء في ردود الفعل نحو الإعاقة، كما تتفق مع نتائج دراسة كل من جابل وكوتش [36] بأن الأجداد يمرون بمراحل حزن وحداد وإنكار لوجود حالة الإعاقة. كما بينت النتائج أن نسبة (45.2%) من الأجداد لم يقوموا بإلقاء اللوم على أحد الوالدين بحدوث الإعاقة، ويمكن تعليل هذه النتيجة بأن الأجداد لا يعلمون فعلياً عن أسباب الإعاقة، وأن إلقاء اللوم على أحد الآباء قد يتسبب في حدوث إشكاليات بين الزوجين، وقد تنتهي بالأسر إلى نتائج غير مرضية، كما أن العامل الديني لدى الأجداد يجعلهم يتقبلون الإعاقة باعتبارها ابتلاء من الله، خصوصاً أن عينة الدراسة هم من المسلمين الذين يؤمنون بعقيدة القضاء والقدر ويسلموا أمورهم كلها لله تعالى؛ وهذا يساعدهم على تقبل الأحفاد وتقديم المساعدة له ولوالديه، وهذه النتيجة تتفق ما وجدته لي وبوير [28] بأن العامل الديني دفع بالجدات لرعاية أحفادهن من ذوي الإعاقة.		
مناقشة السؤال الثاني		
بينت النتائج بأن الأجداد يعطون وقت راحة لوالدي حفيدهم من خلال رعاية الحفيد لفترة من الوقت، كما أنهم يقدمون الدعم النفسي والمساعدة العملية والمادية لوالدي الطفل المعاق، كذلك تبين أن بعض الجدات يقمن بتقديم المساعدة المنزلية، وتفسر		
هذه النتيجة بأن الإعاقة تفرض ضغوطاً نفسية على الوالدين وأن الآباء بحاجة ماسة إلى المساعدة وإلى أخذ وقت للراحة، وأن هذه المساعدة أقل مما ممكن تقديمها من خلال الأجداد وخاصة لخصوصية البيئة التي أجريت فيها الدراسة، وهذه النتيجة تأتي متفقة مع نتائج دراسة شيرمان وزملاتنه [32] التي أشاروا فيها بأن (15%) من الأجداد يقدموا المساعدات المالية وأن (6%) من أفراد العينة يقدموا المساعدة في أعمال البيت.		
أما نتائج السؤال الثالث، والتي أظهرت بأن الأجداد يلعبون دوراً كبيراً في تنمية المهارات اللغوية والحركية لدى الأحفاد، وتعلل هذه النتيجة بأن الأجداد يقضون وقتاً أطول مع الحفيد بحكم عدم انشغالهم كما أنهم يمتلكون الوقت الكاف للجلوس معهم، وأن الفترة الزمنية التي يقضونها مع الطفل يعملون من خلالها على التحدث مع معه وقراءة القصص له، ثم اللعب معه ودرجته وحمله ومساعدته على المشي والحركة؛ مما يساعد على تنمية المهارات للطفل.		
كما بينت النتائج بأن (14.1%) من الأجداد لا يقدمون المساعدة في اصطحاب حفيدهم إلى الطبيب عند الحاجة ولا في التسوق أو زيارة الأقارب، وكما أن (21.5%) من الأجداد لا يبدون اهتماماً بحفيدهم المعاق بل يبدون اهتماماً أكثر بأحفادهم من غير المعاقين. وهذه النتيجة تفسر بأن بعض الأجداد والجدات لديهم شعور بالخجل من حفيدهم المعاق أو قد يفسر بأن الأجداد يعتبرون هذا العمل ليس من ضمن مسؤولياتهم وقد لا يستطيعون التعامل مع أحفادهم المعوقين. وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة هورني وأشوروث [19] اللذين أشاروا أن (20%) من الأجداد لم يزورا أحفادهم ولم يقدموا لهم أي خدمات لهم.		
نتائج السؤال الرابع: حيث لم تشر النتائج إلى أي فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير نوع وشدة إعاقة الطفل والمستوى التعليمي والاقتصادي للأجداد على الدعم المقدم للحفيد والديه. وتفسر هذه النتيجة بأن الأجداد قد وجدوا الإعاقة بحد ذاتها		

المراجع

أ. المراجع العربية

[1] داوود، نسيمه وحمدى، محمد نزيه (2004). الأسر ورعاية الطفولة: دليل إرشادي للأسرة، مكتب التربية العربي لدول الخليج، الرياض، السعودية.

[2] بنات، سهيلة وعباس، محمد (2012). الحاجات للإرشاد الأسري لدى أسر الأبناء المعاقين، ورقة عمل قدمت في مؤتمر جامعة القدس المفتوحة، التوجهات العلمية الحديثة في التربية الخاصة، عمان الأردن.

[3] حنفي، علي (2007). أسر ذوي الاحتياجات الخاصة: دليل المعلمين والوالدين، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.

[4] الخطيب، جمال والصمادي، جميل والحديدي، منى (1992). الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسر الأطفال المعوقين، مجلة دراسات، 21 (أ) 1، ص 7-34.

[5] يحيى، خولة (2003). إرشاد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

[6] الخطيب، جمال والحديدي، منى والسرطاوي، عبد العزيز (2002). إرشاد أسر الأطفال ذوي الحاجات الخاصة، دار حنين للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

[33] الخطيب، جمال والصمادي، جميل والروسان، فاروق والحديدي، منى ويحيى، خوله والناطور، ميادة وزريقات، ابراهيم والعمامرة، موسى (2007). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

[34] الزريقات، ابراهيم (2004). التوحد الخصائص والعلاج، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

مؤرقاً لهم بغض النظر عن نوعها ودرجتها، وبالتالي فإن مسؤولياتهم في الدعم لا تحدده بالنوع والشدة، وهذه النتيجة منطقية جداً فالكل يعتبر الإعاقة بالنسبة له مشكلة مهما كان شدتها، وبالتالي فهي تشكل للأجداد دافعاً عاطفياً وإنسانياً.

كذلك لم تشر النتائج لوجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى للمستوى التعليمي والاقتصادي للأجداد في مستوى الدعم الذي يقدموه سواء للأحفاد أو لأسرهم، وهذه النتيجة تعبر عن وعي الأجداد نحو قضية الإعاقة وأثارها الاجتماعية والمادية على الوالدين ويعمل ذلك أيضاً نتيجة التماسك الاجتماعي والترابط الأسري بين الأجداد وأحفادهم وأبائهم، وبالتالي يعمل الأجداد على تقديم الدعم المالي بقدر إمكانياتهم إضافة إلى الدعم النفسي والاجتماعي والعملية وذلك بقدر تفهمهم للمشكلة وفي ضوء معرفتهم بحجم الإعاقة بغض النظر على المستوى التعليمي، وهذه النتيجة تؤكد بأن الأجداد ركن هام من أركان الأسرة العربية عامة والأردنية خاصة، وأن كل له دور في ضوء إمكانياتهم.

7. التوصيات

بعد أن بينت الدراسة الأهمية الواضحة لدور الأجداد في دعم الأحفاد وأبائهم، ونتيجة لما تتركه الإعاقة من آثار نفسية واجتماعية ومادية على الأسرة وما تحتاجه الأسر لشتى أشكال الدعم، توصي الدراسة بما يلي:

- إجراء المزيد من الدراسات باستخدام متغيرات أخرى كعمر الأجداد، والتوزيع الجغرافي وتناول أنواع أخرى من الإعاقات.
- إجراء دراسات مقارنة بين دعم الأجداد من جهة الأم والأجداد من جهة الأب.
- ضرورة إلحاق الأجداد بدورات تثقيفية وتزويدهم بالمعلومات المتعلقة بالإعاقة.
- تزويد الأجداد بآليات تكيفية لمواجهة الضغوطات النفسية الناتجة عن الإعاقة ودعمهم نفسياً واجتماعياً.

ب. المراجع الأجنبية

- [15] Dunning, A. (2006). Grandparents-An Intergenerational Resource for Families, *Journal of Intergenerational Relationships*, Volume 4, Issue 1, pages 127-135. DOI: 10.1300/J194v04n01_14.
- [16] Margetts, J. K., Couteur, Le. A. & Croom, S. (2006). Families in a state of flux: the experience of grandparents in autism spectrum disorder. *Child: Care, Health and Development*. Volume 32, Issue 5, pages 565-574.
- [17] Griggs, J' Tan' JO-PEI., Buchanan, A. - Schwartz, S, A, & Floui, E. (2010). They've Always Been There for Me': Grandparental Involvement and Child Well-Being. *Children & Society*. Volume 24, Issue 3, pages 200-214.
- [18] Burnette, D. (2000). Latino Grandparents Rearing Grandchildren with Special Needs. *Journal of Gerontological Social Work*. Volume 33, Issue 3. pages 1-16.
- [19] Hornby, G. & Ashworth, T. (1994). Grandparents' support for families who have children with disabilities. *Journal of Child and Family Studies*. Volume 3, Issue 4, pp 403-412.
- [20] Sullivan, A., Winograd, G., Verkuilen, J. and Fish, M. C. (2012), Children on the Autism Spectrum: Grandmother Involvement and Family Functioning. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25: 484-494. doi: 10.1111/j.1468-3148.2012.00695.
- [21] Fergusson, E., Maughan, B., & Golding., J. (2008). Which children receive grandparental care and what effect does it have?. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. Volume 49, Issue 2, pages 161-169.
- [22] Liora S. & Findler, L .S . (2000). The Role of Grandparents in the Social Support
- [7] Mitchell, W. (2007). Research Review: The role of grandparents in intergenerational support for families with disabled children: a review of the literature. *Child & Family Social Work*. Vol. 12 Issue 1. pages 94.
- [8] Lee, M., & Gardner, J. E. (2010). Grandparents' Involvement and Support in Families with Children with Disabilities, *The online platform for Taylor & Francis Group content*, Volume 36, Issue 6.
- [9] Kivnich, H. Q. (1993). Dimensions of grandparenthood meaning: Deductive conceptualization and empirical deviation. *Journal of social psychology*, 44, 1056-1068.
- [10] Meculloech, A.W. (1985). *Adjustment to old age in a changing society*. Unpublished doctoral dissertation, University of Southampton, England.
- [11] Grizenko, N. & Pawliuk, N. (1994). Risk and protective factors for disruptive behavior disorders in children. *American journal of Orthopsychiatry*, 64, 534-544.
- [12] Bengtson, V. L., & Mangen, D. J. (1988). Family intergenerational solidarity revisited: Suggestions for future management of intergenerational relations (pp. 222-238). Newbury Park, CA: Sage.
- [13] Fruhauf, CH. A., Jarrott, Sh, E. & Allen. K. R. (2006). Grandchildren's Perceptions of Caring for Grandparents. *Journal of Family Issues*,. Vol. 27 no. 7 887-911.
- [14] Meyer, D. (1993). Lessons Learned: *Cognitive coping strategies of overlooked family members*. In A. Tumbull, J. Patterson, S. Behr. D. Murphy, J. Marquis, M. Blu- Baning(Eds), *Cognitive coping, families and disability*, (pp81-94) Baltimore. Pull H..Brookes.

- comparative Family studies*. 41(3). P 455-475.
- [29] Ross, M, E, T., & Aday Lu. A. (2008). Stress and Coping in African American Grandparents Who Are Raising Their Grandchildren. *Journal of Family Issues*. July 2006 vol. 27 no. 7 912-932.
- [30] Katz, S. & Kessel, L. (2002). Grandparents of children with developmental disabilities: perceptions , beliefs , and involvement in their care, *Informal Healthcare offers a unique range of publishing*, Vol. 25, No. 2, Pages 113-128 (doi:10.1080/01460860290042530).
- [31] Mosla, P. K & Ikonen, S. A. (1985) The mentally handicapped child and family crisis. *Journal of mental deficiency research*, 29,309-314.
- [32] Scherman, A., Garder, J. E. Brow. & Schutter, M. (1995). Grandparents, adjustment to grand children. *The personnel and guidance journal*, 61:529-531.
- [35] Dunst, C., Trivette, C., & Deal, A. (1988). *Enabling and empowering families: Principles and guidelines for practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.
- [36] Gabel. H. & Kotsch, L. S. (1981). Extended families` and young handicapped children. *Topics in Early Childhood and special Education*,1,29-35.
- System of Mothers of Children with a Physical Disability. *Families in Society: Volume 81, Number 4*. Pages 370-381.
- [23] Trute, B. (2003). grandparents of children with developmental disabilities: intergenerational support and family well-being. *families in society: volume 84. no. 1* pp. 119-126.
- [24] Seligman, M. (1991). Grandparents of disabled grandchildren: Hopes, fears, and adaptation. *Families in society: The Journal of Contemporary Human Services*, 72,147-152.
- [25] Finder, L. & Taubman, O. B. A . (2013). Social Workers' Perceptions and Practice Regarding Grandparents in Families of Children With a Developmental Disability. *Families in Society: Volume 84. No. 1* PP .86-94.
- [26] Astous, V. D., Wright, S. D., Wright, C. A., & Diener, M, L. (2013). Grandparents of Grandchildren with Autism Spectrum Disorders: Influences on Engagement. *Journal of Intergenerational Relationships*. Volume 11, Issue 2, pages 134-147.
- [27] Woodbridge, S, Buys, L. & Miller, E. (2011). 'My grandchild has a disability': Impact on grand parenting identity, roles and relationships. *Journal of Aging Studies* .Volume 25, Issue 4, Pages 355–363.
- [28] Lee, J. & Bauer, J. (2010). Profiles of gram theirs providing childcare to their grandchildren in South Korea. *Journal of*

GRANDPARENTS AND THEIR GRANDCHILDREN WITH DISABILITIES: THEIR PERCEIVED REACTIONS, ROLES, AND SUPPORT PROVIDED FOR THEM AND THEIR PARENTS

Seham-Alkhuffash

Tafila Technical University- Jordan

***Abstract_** This study aims to identify the reactions grandparents about their grandchildren with disabilities and their role in supporting the grandchildren and their families, The researcher developed three tools included on the first reactions towards disability and grandparents included (14), paragraph, The second tool on the support provided by grandparents to grandchildren disabled and included (18) paragraph, the third tool which measure the role of grandparents in the family support the child with disabilities included (12) paragraph. After confirming the veracity of the tools and persistence, has been applied to the study sample consisting of (177) of the grandparents in the province of Tafila and Karak in Jordan.*

To answer the first three questions of the study questions were extracted percentages of the responses of the respondents, was the use of analysis of variance to answer the fourth question of the study questions. The results of the study indicated that (% 45.8) of grandfathers and grandmothers shocked when their knowledge of disability grandchildren, (32.8%) of respondents spend time with grandchildren with disabilities to give parents time to rest. And (7.1%) of grandparents are working on the development of language and motor skills at grandchildren. The results also Did not report the results to the presence of statistically significant differences due to the variable type and severity of the child's disability, level of education and economic status of grandparents on the role of grandparents in support grandchildren and their families.

***Keywords:** grandparents, children with disabilities, family, reactions of grandparents, and grandparents support.*