

# المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً "الرضع والصغار"

حمود بن مفلح محمد العنزي \*

# المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً "الرضع والصغار"

واقعاً معاشاً صعباً ترتبط في أغلبها بكيفية تعامل الآباء مع الظروف الجديدة [5].

ومن ناحية أخرى، فقد نصت الفقرة (C) من قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) على أهمية توفير الخدمات لأسر الأطفال المعوقين الرضع والصغار، كما اهتم القانون بضرورة توفير بياناتهم وتجاربهم وتحديد مشكلاتهم المختلفة [6,7].

ويعد الاهتمام بدراسة مشكلات آباء الأبناء المعوقين عقلياً الخطوة الأساسية والتي تُبنى عليها الخطوات اللاحقة مثل: تصميم البرامج الإرشادية والوقائية أو العلاجية، ومن ثم يتم تقديم خدمات فعالة تتصدى لمشكلاتهم (إرشاد الأزمة Crisis Counseling، لمعرفة المشكلات والحاجات غير الملباة Unmet Needs لأسر الأبناء المعوقين وخاصة في السنوات الأولى من الإعاقة (مرحلتى الرضع والصغار) [8,9]. ومن شأن تلك المعرفة تُزود المختصين في العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة بدليل عملي يُهتدى به عند التخطيط للبرامج لتكون أكثر انسجاماً مع أسر المعوقين وذويهم [10].

ويأتي هذا البحث انطلاقاً من أن معرفة المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً تُعد خطوة هامة ويُعتمد عليها لاحقاً في تأسيس وتقديم كافة الخدمات الفعالة لأسر المعوقين عقلياً بما ينعكس إيجاباً عليهم وعلى أطفالهم.

## 2. مشكلة الدراسة

يواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً تحديات شديدة يتوهم بها كاهلهم بسبب الظروف غير العادية التي تُواجههم، وبالتالي تنتاب الأسر. في الأغلب والأعم. العديد من مشاعر العزلة، الأمر الذي تنشأ معه تحديات خاصة Special Challenges

**الملخص** - هدفت البحث إلى التعرف على المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً "الرضع والصغار". وتكونت العينة من (62) من أولياء الأمور الذين تُراوحت أعمارهم بين (21: 52) سنة بمتوسط قدره (33,1) وانحراف معياري قدره (7,5) سنوات. وتم استخدام مقياس المشكلات التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً (من إعداد الباحث). أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,01) في اتجاه آباء الأبناء المعوقين عقلياً (الرضع) في الدرجة الكلية وفي بعد المشكلات النفسية والاجتماعية والتعامل مع الأخصائيين. وفي اتجاه آباء الأبناء المعوقين عقلياً (الصغار) في بعدي المشكلات المعرفية والتربوية عند مستوى دلالة (0,01). بينما كانت الفروق في النوع في اتجاه الأمهات في الدرجة الكلية وفي المشكلات النفسية والاجتماعية والتعامل مع الأخصائيين عند مستوى دلالة (0,01). ولم تظهر فروق دالة في المشكلات التربوية بين الآباء والأمهات.

**الكلمات المفتاحية:** مشكلات آباء الأبناء المعوقين، الأبناء المعوقين عقلياً "الرضع والصغار".

## 1. المقدمة

تُعد فترة الإعاقة العقلية من الميلاد إلى عمر ثلاث سنوات ثم إلى ست سنوات (الرضع والصغار infants and young children) من أهم وأصعب مراحل الإعاقة؛ إذ أنه يُمكن لتلك المرحلة أن تُعالج و/أو نستطيع بها أن نحكم على مدى الثقة في كفاءة آباء الأبناء المعوقين عقلياً كجزء من طرق التدخل في التعامل مع الطفل المعوق [1,2,3].

ويُعتبر دخول آباء الأبناء المعوقين في عالم إعاقة طفلها قبل المدرسة هو وقت فريد unique time في حياتها؛ لأنه الوقت الأول الذي تتبدد فيه الأحلام والتوقعات وتتغير غايات الوالدين بسبب إعاقة طفلهم [4]. وتبرز في هذه المرحلة العديد من المشكلات الوافدة بسبب الظروف الجديدة التي أصبحت

عقلياً، لأن بناء البرامج المختلفة المقدمة لهم أو لأبنائهم دون الاعتماد على معرفة المعاناة الفعلية للآباء يُمثل إهداراً كبيراً وبيتعد عن معاناتهم الحقيقية. ومما سبق، فإن مشكلة البحث تقوم على السؤال التالي:

#### أ. أسئلة الدراسة

ما هي المشكلات التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً؟ ويتفرع منه أسئلة فرعية حسب نوع تلك المشكلات (المشكلات النفسية، والاجتماعية، والمعرفية، والتربوية، والتعامل مع الأخصائيين).

#### ب. هدف الدراسة

يهدف البحث إلى إلقاء الضوء على المشكلات التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً، ومن ثم المشكلات الفرعية (النفسية، والاجتماعية، والمعرفية، والتربوية، ومشكلات التعامل مع الأخصائيين) والتعرف على الفروق بينهما وفقاً لمتغير مرحلة الإعاقة (الرضع . الصغار) والجنس (الآباء . الأمهات).

#### ج. أهمية الدراسة

ينطلق البحث من رؤية تقوم على "إزكاء منظومة القيم" التي ترتقي بالعمل مع آباء الأبناء المعوقين عقلياً لترتقي بنوعية الخدمات المقدمة إليهم، وليس أساس الارتقاء بالدعم الأسري بقدر ما يمكننا أن نتعرف على مشكلات تلك الأسر في هذه الفترة، ومن ثم مساعدتها وتحسين توافقهم نحوها [18,19].

ويُنظر للمشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين على أنها "المحددات التي تحول و/أو تحد من استمتاع أسر الأشخاص المعوقين بحقوقهم كاملة كأي فرد في المجتمع بدون اضطرابات نفسية ناتجة عن الإعاقة" [20]. ويُضيف "إيلاي" Epley أن آباء الأبناء المعوقين عقلياً يواجهون الكثير من المشكلات التي قد تعصف بهم، وأن هذه المشكلات تكون أكثر . كماً وكيفاً . في بداية الإعاقة. وبشكل عام، فإنهم يحتاجون في المراحل الأولى initial stages إلى التعرف على تلك المشكلات الناتجة عن المواقف التي لم يُخبروها من قبل [32].

لآباء الأبناء المعوقين عقلياً، وما يستدعيه ذلك من متطلبات تُساعدهم في التقوية والتمكين Empowerment من أجل أنفسهم وأبنائهم بهدف التغلب على مشكلات الإعاقة [11].

ويذكر مركز السيطرة على الأمراض والوقاية Centers

for Disease Control and Prevention التابع لمنظمة

الصحة العالمية أنه منذ الثمانينيات والإعاقات العقلية في تزايد كبير، وأن هناك (700) مليون تقريباً يُعانون من الإعاقات المختلفة، ويصل عدد المُعاقين عقلياً في العالم (190) مليون تقريباً [12]. وهو الأمر الذي يدفع إلى تكاتف كافة الجهود من أجل الاهتمام بدراسة مشكلاتهم التي تُقابلهم لتوفير سبل الرعاية الاجتماعية والتربوية لهم ولأبنائهم. ويُضيف Scarborough أن أسر الأطفال المُعاقين الرضع والصغار قد عبروا عن وجود العديد من الصعاب التي تُقابلهم مما يترتب عليه زيادة مستوى الضغوط النفسية، وأنها تزداد مع أسر الأقليات وذوي الدخل المنخفض [13].

وقد أوضح العديد من الآباء أنواع متباينة من المشكلات (الطبية والنفسية والمستقبلية والمادية والاجتماعية والمعرفية والتربوية ومشكلات التعامل مع الأخصائيين [14,15] وأن تلك المشكلات تتعدد وتختلف تبعاً للعديد من المتغيرات؛ حيث تجد الأسرة نفسها تتفاعل مع الممارسين ومقدمي الخدمات الطبية ومع العديد من المنظمات الطبية clinical organizations ومقدمي البرامج التعليمية المتخصصة specialized programs، ومع المهنيين professionals والممارسين [16].

ولذلك، فمن الضروري التعرف على مشكلات أسر الأطفال المُعاقين الرضع والصغار والسعي نحو تخفيفها . قدر الإمكان . قبل الدخول إلى مرحلة المدرسة والمُضي في اتجاه النمو الصحيح والأخذ بيد الأسرة لتكون فعالة مع ذويها المعوق [6,17].

إجمالاً، فإن البحث الراهن يسعى إلى التعرف على المشكلات التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين

يتعامل معها الآباء من الأخصائيين إلى الأطباء إلى أخصائيي النطق والكلام، مما يُسبب لهم تحدياً في التعامل مع هذا الأسلوب الجديد (Ibid.)

أما التعريف الإجرائي للمشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين فهو: مقدار ما يحصل عليه الآباء من درجات على المقياس المستخدم ومجالاته الفرعية.

ب. الأبناء المعوقين عقلياً الرضع والصغار: ويقصد بهم الأطفال المعوقين الرضع والصغار قبل سن المدرسة وتنقسم إلى مرحلتين: الأولى حتى عمر الثلاث سنوات، والثانية من عمر (63) سنوات [6].

ج. آباء الأبناء المعوقين عقلياً: وهم آباء الأبناء المعوقين عقلياً المترددين على مركزي التأهيل الشامل في مديني القريات وسكاكا بمنطقة الجوف بالمملكة العربية السعودية.

### 3. الإطار النظري

أ. مفهوم مشكلات آباء المعوقين عقلياً:

هي المشكلات أو الصعوبات أو العوائق النابعة من معاناة فعلية آنية، وهي الأزمة التي تنجم عن شيء صعب جديد، وهو ذلك الوضع الذي يُمثل وجوده تهديداً، أو إضعافاً، أو تشويهاً، لوجود وضع آخر يُراد له الثبات والقوة والاستمرار [20].

وإذا نظرنا إلى المشكلات الراهنة في البحث فإنها تُمثل تهديداً لوضع أو منظومة أسرية مستقرة، فيصح أن يُطلق عليه لهذا السبب "التحدي الأسري"، وفي نفس الوقت يُمثل تحدياً للمجتمع

كله؛ لأنه ووفقاً لإحصائيات منظمة الصحة العالمية World Health Organization أن تعداد سكان العالم العربي (340) مليون نسمة تقريباً فإنه يوجد تقريباً (3%) أي (10,5) مليون نسمة تقريباً منهم يعانون من الإعاقة العقلية فقط !! [20]. ومما سبق يتضح أن الإعاقة تُمثل تحدياً على المستوى الفردي والأسري والمجتمعي؛ إذ أن الإعاقة بقدر ما تُضعف الأسرة . غالباً . فإنها تؤثر سلباً على المجتمع كله [21].

وقد قام الباحث بدراسة استطلاعية للوقوف على أبرز تلك المشكلات من وجهة نظر الآباء وذلك من خلال طرح قائمة

ومن هنا يُسهم التعرف على تلك المشكلات لأسر الأبناء المعوقين عقلياً (الرضع والصغار) في تحديد أساليب مواجهة تلك المشكلات وتشخيصها بشكل صحيح وواقعي، ومن ثم يمكننا فيما وضع طرق التعامل والتفاعل ومساعدة الأسر بشكل فعال [21]. ويتم ذلك من خلال تصميم البرامج التي تهدف إلى تحسين توافقهم مع الإعاقة، وبالتالي تنعكس على صحتهم النفسية، وتؤدي إلى زيادة دافعيتهم [33,34]. كما يمثل البحث مستوى مرتفع من الدعم الذي يجب أن تُقدم لآباء الأبناء المعوقين، والتي يمكن من خلالها تخفيف مشاعر الصدمة الأولى للإعاقة كي يتخطوا هذه المرحلة ويصلوا تدريجياً إلى مرحلة التعايش وقبول الإعاقة [35].

وبناءً على ذلك، يأتي هذا البحث لمعرفة المشكلات التي تُقابل آباء الأبناء المعوقين عقلياً (الرضع والصغار)، حتى يتمكن المختصون من تصميم برامج تستند إلى الواقع الفعلي لمشكلاتهم التي من شأنها رفع مستوى أداء ودور أسر المعوقين في حياة أبنائهم.

### د. مصطلحات الدراسة

أ. مشكلات آباء الأبناء المعوقين عقلياً (الرضع والصغار): ويقصد بها تلك المشكلات والصعوبات التي تُقابل الآباء في هذه المرحلة والتي تتطلب إشباعاً عاجلاً يُمكن بواسطته التكيف مع الإعاقة [14,15].

تعريف المشكلات الفرعية:

المشكلات النفسية: وهي المشكلات التي تترك آثاراً نفسية ومعنوية سيئة على الآباء نتيجة إعاقة أحد ذويها.

المشكلات الاجتماعية: وهي المشكلات التي ترتبط بعلاقة الوالدين في التعاملات مع الآخرين والمجتمع المحيط.

المشكلات المعرفية: وتتمثل في العجز والقصور المعرفي عن الأسباب وطرق التعامل والوقاية.

المشكلات التربوية: وتتمثل في ارتباط الوالدين في نوع التعليم الذي سيلتحق به المعاق.

مشكلات التعامل مع الأخصائيين: وتتضح في تعدد الفرق التي

سيتم تقسيم عرض الدراسات السابقة إلى المحورين التاليين:  
أولاً: دراسات تناولت مشكلات أسر الأطفال المعوقين عقلياً  
الرضع والصغار.

قام باري ودياني [27] ببحث "تعديل أدوار الأسرة (الأبوة  
والأمومة) في ضوء خدمات الإعاقة في مرحلة الطفولة"، وهدف  
إلى تقديم دراسة استطلاعية للكشف عن الأخطار التي يُمكن أن  
تقع على أسر المعوقين الصغار بهدف التخفيف من معاناتهم.  
وبعد معايشة (111) أسرة كندية لمدة (6) أشهر فقد أشارت  
النتائج إلى أهمية رفع معنويات الآباء من خلال الدعم  
الاجتماعي والمادي، وجاء الدعم المعرفي متأخراً في صورة  
طلب المشورة العلمية على بعض تصرفات أبنائهم.

وتناولت سوليفان وزملاؤه [28] بدراسة "بواعث قلق آباء  
وأمهات الأطفال المعوقين في مرحلة ما قبل المدرسة"، وقامت  
بالإتصال مع (108) من الأسر التي لديها طفل معوق عقلياً،  
وقامت بالتركيز على أفضل الطرق التي تجعل من أسر  
المعوقين عقلياً (المعلم الأول). وأشارت النتائج إلى أهمية وجود  
قنوات التواصل بين الآباء والعالم الخارجي من خلال الدعم  
المعرفي. وقد انصب اهتمام الآباء حول الدعم المادي  
والاجتماعي، وضرورة التعاون مع الآباء الآخرين [29].

وأجرى "كوفارو" [3] بحثاً عن "موضع وجهة الضبط  
والإدراك لدى أسر المعوقين حتى العام الثالث من الإعاقة"،  
وهدف إلى دراسة وجهة الضبط وعلاقتها بإدراك الوالدين  
للإعاقة، ودراسة الوضع العائلي العام من حيث صلتهم بالطفل  
بعد مرور ثلاثة أعوام على الإعاقة. وذلك على مجموعتين:  
الأولى تتلقى الخدمات والدعم الرسمي والثانية لا تتلقى شيئاً. وتم  
استخدام مقياس التحكم ومقياس دراسة الحالة. Rotter أشارت  
النتائج إلى عدم ارتباط وجهة الضبط مع تلقي خدمات الإعاقة  
لدى المجموعتين، بينما أشارت إلى ارتباط الإدراك الوالدي  
للإعاقة مع تلقي الخدمات والدعم الرسمي.

واستطلع "وستلنج" [30] آراء آباء الأطفال الصغار ذوي  
الإعاقات العقلية، وذلك على عينة بلغت (53) أسرة لديها طفل

تشمل المشكلات والصعوبات تواجههم، وتم البقاء على  
المشكلات التي حازت على اتفاق أغلب عينة البحث عليها  
بنسبة (90%)، وهي (المشكلات النفسية، والاجتماعية،  
والمعرفية، والتربوية، ومشكلات التعامل مع الأخصائيين).

ب. تقدير المشكلات التي تواجه أسر المعاقين عقلياً:  
أكدت نتائج الأبحاث أن أسر ذوي الاحتياجات الخاصة  
جزء لا يتجزأ في عملية صنع القرار التربوي الخاص بأبنائهما،  
ويتطلب هذا الاعتراف بأهمية أدوارهم [22] وبالتالي، فمن المهم  
التعرف على الخبرات الفردية individual experiences  
للآباء بهدف الاتجاه في النمو الصحيح للطفل وللأسرة [6].

وقد أشارت نتائج الأبحاث إلى أن أولياء أمور المعاقين قد  
عبروا عن رغبتهم في تحسين مهاراتهم وزيادة فهمهم لطبيعة  
إعاقة أبنائهم، وأهمية وجود نظام من الدعم المتنوع لخم مثل:  
الدعم العاطفي والمادي والاجتماعي، والتواصل مع المدرسة  
والمعلمين، وتبادل المعلومات، والمشاركة في وضع الخطط  
المستقبلية [23].

ج. الأطفال المعوقين عقلياً (الرضع والصغار):

يذكر "شابمان" [24] أن أسر الأطفال المعوقين الرضع  
والصغار تُقابل العديد من المحن والصدمات، وفي نفس الوقت  
نجدها مطالبة بالتفاعل الجيد مع طفلها المعاق [4]. ويُضيف  
"جورالنك" [25] أن التشريعات legislation المعمول بها  
للمعوقين قد نصت على الاهتمام بالآباء وخاصة في المراحل  
الأولى من الإعاقة (الأطفال الرضع والصغار)، بهدف ترجمة  
النظريات إلى واقع عملي يخدم الأبناء المعوقين. وعلى الرغم  
من هذا الاهتمام إلا أن فعالية الأسر مع ابنها المعاق ما زالت  
تواجه صعوبات لأسباب عديدة ومن أبرزها عدم تحديد و/أو  
تلبية مشكلاتهم [25,26].

وأخيراً، فإن المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين  
عقلياً تُعكس بين طياتها حاجات أبنائهم وتُدعم بها الصحة  
النفسية لمواجهة الإعاقة في كافة المراحل اللاحقة.

#### 4. الدراسات السابقة

المحاضرات العلمية كوسيلة تتضمن إرشادات عن الإعاقة وآثارها، وطرق التواصل مع المُعاق عقلياً. أشارت النتائج إلى فعالية البرنامج في تحسين التوافق لدى الوالدين، كما عبر الوالدين عن حاجتهم إلى المعرفة بهدف التفاعل الجيد مع آباء وأمّهات الأطفال المُعاقين الآخرين، وعن حاجتهم إلى معلومات عن أطفالهم، وحاجتهم إلى الإرشاد، كما أظهرت مجموعة الأسر التجريبية تحسناً في المهارات الاجتماعية والتواصلية، وكانوا أكثر شعوراً بالأمان في ارتباطهم بالأسر وأفضل توافقاً مقارنة بأطفال مجموعة الأسر الضابطة.

ويحت شينولد [37] "فعالية برنامج لتحسين التفاعل لدى أسر الأطفال المُعاقين عقلياً، وشملت العينة (14) أسرة لأطفال تتراوح أعمارهم بين (14.11) عاماً، وتم تقسيمهم إلى قسمين: إحداهما حضروا مناقشات علمية حول طبيعة أنماط التفاعل بينهم وبين الطفل المُعاق عقلياً، والأخرى أخذت البرنامج المشتق من "برنامج النمو الإنساني" وهو عبارة عن أنشطة تعتمد على صورة قوائم ألعاب متضمنة كجزء من البرنامج، وطُبق على العينة برنامج النمو الإرشادي المعدل، ومقاييس البيئة الأسرية. أوضحت النتائج فاعلية البرنامج وتأثيره على أسر الأطفال المُعاقين عقلياً، وأظهرت الأسر التي تم تطبيق البرنامج عليها احتياجاً للتعرف على الأساليب المختلفة للتواصل.

وأجرى بالدوين [38] دراسة عن تصميم خدمات الإعاقة في جنوب آسيا، وهدفت الدراسة إلى تقييم عدد من المنظمات غير الحكومية التي تعمل في خدمات الإعاقة. وتم إجراء المقابلات ومراجعة الوثائق ونوعية أنشطة تلك المنظمات. وأوضحت نتائج الدراسة معاناة أسر المعوقين في توفير الأمن والحماية والتعليم للمرأة المعوقة، وضرورة توفير بعض من المصادر المادية لأسر المعوقين، وأشارت إلى أهمية الرعاية الطبية والاجتماعية لهم ولأطفالهم.

وقامت الشمالي [39] بدراسة "أساليب مواجهة الضغوط ودور شبكات الدعم الاجتماعي، دراسة مقارنة بين أمهات التلميذات المتخلفات عقلياً والعاديات في المجتمع القطري"،

من ذوي الإعاقة العقلية أو التوحد في شرق الولايات المتحدة الأمريكية، بحيث تقل أعمار أطفالهم عن ست سنوات، وملتحقون بأحد برامج التربية الخاصة. وتوصلت نتائج البحث إلى أن الآباء كانوا بحاجة إلى الإرشاد الأسري والتواصل مع الآباء الآخرين، وأنهم يعانون من تدني الخدمات الطبية، والحصول على المعلومات المرتبطة بطبيعة إعاقة أطفالهم وكيفية التعامل معهم.

ودرس "سكاربورو وسبيكلر وسمنسون [13] بحثاً بعنوان "نظرة قومية للأطفال المعوقين وأسرهم"، حيث تم إجراء دراسة طولية على أسر الأطفال الرضع والصغار ذوي الإعاقة (ذوي الدخل المنخفض والأقليات العرقية). وأشارت النتائج إلى تحسن (32%) من الأطفال في جوانب الصحة العامة، وتحسن الأطفال الكبار مقارنة بالرضع، كما أظهرت النتائج وجود صعوبات لديهم وفي مقدمتها القبول الاجتماعي والتعاطف والدعم المادي، وتزداد مع أسر الأقليات وذوي الدخل المنخفض.

وأجرى "بيالي وهيلر ونيلسون" [31] بحثاً عن "مشاركة أسر الأطفال ذوي الإعاقات في عمر ستة وثلاثين شهراً"، وهدفت إلى تقييم تجارب أسر المعوقين من الميلاد إلى السنة الثالثة. وتكونت العينة من وبلغ عدد الأسر (258) من (20) ولاية، ذوي الأطفال في عمر لا يتجاوز (36) شهراً. واستخدم الباحثون المقابلة المباشرة أو عن طريق الهاتف. وأظهرت النتائج أن أسر الأقليات كانت أقل تفاعلاً وإيجابية، كما كانت معاناة أطفالهم أكثر من غيرهم، بسبب حصولهم على الدعم أقل من الأسر الأخرى. وقد اعتقدت الأسر الأخرى (82%) أنهم أصبحوا أفضل حالاً بعد تلقي أشكال الدعم المختلفة، وأنهم الآن أكثر قدرة في التعامل مع المشكلات السلوكية للطفل المعوق.

ثانياً: دراسات تناولت مشكلات أسر الأبناء المعوقين عقلياً. فلقد تناول فريبر [36] "تقييم فعالية برنامج الإرشاد والتدريب المنزلي في مساعدة الوالدين على التوافق مع طفلها المُعاق عقلياً"، وتكونت العينة من (24) أسرة لديهم طفل مُعاق عقلياً، وتم تقسيمهم لمجموعتين (تجريبية وضابطة)، واستخدمت

وهدفت إلى التعرف على الفروق في مستوى الضغوط لدى أمهات التلميذات المتخلفات عقلياً مقارنة بأمهات التلميذات العاديات، ومحاولة التعرف على الفروق في أساليب التعامل مع ضغوط الإعاقة، وكذلك التعرف على طرق الدعم المطلوبة. وتكونت العينة من (44) أما لطفل معوق. واستخدمت مقياس الضغوط النفسية (زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص (1998)، ومقياس أساليب التعامل الضغوط "المواجهة" Coping Strategies Assessing إعداد: تشارلز كارفر وآخرون. ومقياس شبكات الدعم الاجتماعي (إعداد الباحثة). وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أمهات التلميذات المتخلفات عقلياً وأمهات التلميذات العاديات في أبعاد الضغوط النفسية، وإلى أهمية وجود شبكة من الدعم المعرفي والنفسي والاجتماعي وخاصة للأمهات صغار السن.

وقام دارلنج بدراسة حالة لأحد أسر المعوقين عقلياً في المجتمع الأمريكي، وأجريت على أسرة لديها طفلة معوقة في عمر (9) سنوات، وطبق الباحث أسلوب الملاحظة والمقابلة، واستبانة البيانات الشخصية للوالدين. وأسفرت نتائج البحث عن حاجة الأسر لتخفيف المشكلات الطبية، وأهمية أن تكون مجانية، ثم المشكلات الاجتماعية مع المحيطين [40].

#### التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح ما يلي:

1. أبرزت الدراسات علاقة مشكلات أسر المعوقين مثل دراسة Schoenwold [37] والتي أسفرت عن أهمية التواصل المعرفي مع الابن. ودراسة الشمالي [39] والتي أوضحت أهمية الدعم النفسي والاجتماعي.

2. أوضحت الدراسات اختلاف مشكلات آباء المعوقين مثل دراسة باري ودياني [27] وأشارت النتائج إلى الدعم الاجتماعي والمادي والمعرفي. وكذلك دراسة سوليفان وزملاؤه [28] حول الدعم المادي والاجتماعي، وضرورة التعاون مع الآباء الآخرين [29] ودراسة (Darling) عن الحاجات الطبية والاجتماعية، ودراسة Baldwin [38] التي اهتمت بتلبية الحاجات التعليمية

والحاجات الطبية والاجتماعية.

4. الاهتمام بتأثير متغيرات الدخل والعرق على الإعاقة مثل دراسة Scarborough [13]، ودراسة الشمالي [39] عن أهمية وجود شبكة متعددة من الدعم للتغلب على الإعاقة.

ويتضح مما سبق أهمية إجراء البحث الراهن عن المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً، وإلقاء المزيد من الضوء عليه حتى يمكن تقديم برامج التدخل المختلفة فيما بعد على أسس علمية.

فروض البحث:

من خلال الأدب النظري والدراسات السابقة فإن البحث يقوم على الفرض العام التالي:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي الجنس بين (الآباء والأمهات) في اتجاه الأمهات. وينبثق منه الفروض الفرعية التالية:

أ. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات (النفسية) التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي الجنس بين (الآباء والأمهات) في اتجاه الأمهات.

ب. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات (الاجتماعية) التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي الجنس بين (الآباء والأمهات) في اتجاه الأمهات.

ج. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات (المعرفية) التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي الجنس بين (الآباء والأمهات) في اتجاه الأمهات.

د. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات (التربوية) التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي الجنس بين (الآباء

والأمهات) في اتجاه الأمهات. استخدم الباحث المنهج الوصفي حيث تم تطبيق أدوات البحث  
هـ. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات (التعامل مع  
ثم استخراج وتحليل النتائج تفسيرها. الأخصائيين) التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار"  
ب. عينة البحث المعوقين عقلياً في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي  
تكونت عينة البحث من (62) ولي أمر للأبناء المعوقين الجنس بين (الآباء والأمهات) في اتجاه الأمهات.  
الرضع والصغار، وهو عبارة عن (32) أمماً، و(30) أباً. 5. الطريقة والإجراءات  
وتراوحت أعمارهم بين (52.21) سنة بمتوسط (33,1) وانحراف  
معياري (7,5) سنوات. وفيما يلي جدول يوضح توزيع العينة. أ. منهج البحث

### جدول 1

توزيع عينة آباء الأبناء المعوقين عقلياً الرضع والصغار

المجموع	آباء المعوقين الصغار	آباء المعوقين الرضع	المجموعة
28	15	15	الآباء
32	16	16	الأمهات
62	31	31	المجموع

ج. أدوات البحث (المشكلات النفسية، والاجتماعية، والمعرفية، والتربوية،  
مقياس المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً  
ومشكلات التعامل مع الأخصائيين) بواقع خمسة بنود لكل  
الرضع والصغار". مجال فرعي.  
تم الاطلاع على مقياس [14] Olsson & Hwang  
وقد استفاد الباحث منه في تصميم المقياس الراهن.  
وصف المقياس:  
يهدف المقياس إلى معرفة المشكلات التي تواجه آباء  
الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً. وتكون المقياس في  
صورته النهائية من (28) بنوداً، عبارة عن (25) بنوداً أساسياً،  
و(4) بنود دخيلة لا تدخل ضمن المعالجات الإحصائية، وتم  
توزيع البنود الأساسية على المجالات الفرعية للمقياس

### جدول 2

مصفوفة الارتباط بين المجالات الفرعية لمقياس مشكلات آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً (ن = 48)

المشكلات	النفسية	الاجتماعية	المعرفية	التربوية	تعامل الأخصائيين	الدرجة الكلية
النفسية	1.00					
الاجتماعية	**0,817	1.00				
المعرفية	**0,803	**0,776	1.00			
التربوية	**0,825	**0,765	**0,841	1.00		
تعامل الأخصائيين	**0,825	**0,756	**0,881	**0,721	1.00	
الدرجة الكلية	**0,692	**0,788	**0,871	**0,731	**0,811	1.00

يوضح جدول (2) أن معاملات الصدق مقبولة ويُمكن الاعتماد عليها في البحث.



ثبات المقياس:

نتائج الفرض العام:

تم استخدام طريقتي التجزئة النصفية وألفا ل كرونباخ، واستخراج معاملات الارتباط حيث كانت نتائج التجزئة النصفية حسب ترتيب المجالات كما يلي (0,851 . 0,891 . 0,772).  
 (0,821 . 0,871)، وحسب قيمة ألفا كانت (0,761 . 0,791).  
 (0,772 . 0,781 . 0,871)، وهي معاملات ثبات مقبولة للبحث.

وينص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي الجنس بين (الآباء والأمهات) في اتجاه الأمهات.  
 وللتحقق من صحة الفرض العام وفروضه الفرعية تم استخدام تحليل التباين (2×2)، وحساب حجم التأثير Effect Size لمعرفة حجم الفرق الناتج، كما يلي:

### 6. النتائج

#### جدول 3

تحليل التباين (2×2) لدلالة الفروق في مقياس المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً الرضع والصغار ويوضح حجم التأثير (إيتا2) درجة الحرية (61)

حجم التأثير	إيتا <sup>2</sup>	ف	متوسط المربعات	د. ح	مجموع المربعات	مصدر التباين
كبيرة	0,9	**5,4	348,5	1	348,5	آباء المعوقين الرضع/الصغار
متوسطة	0,7	**9,7	348,5	1	1249,6	الآباء /الأمهات
صغيرة	0,01	2,4	348,5	1	149,6	التفاعل
			63,6	58	3691,2	الخطأ
			26,2	61	1598,1	المجموع الكلي

\*\*دال عند (0,01)، \* دال عند (0,05). عند مستوى (0,01)، وقد أكدت قيم حجم التأثير (إيتا2) لتلك الفروق الموجودة وأنها تتراوح بين المتوسطة والكبيرة، بينما كانت قيمة التفاعل غير دالة.  
 ولبيان اتجاه الفروق الناتجة عن (ف) تم استخدام اختبار "ت" وكذلك وجدت فروق في النوع بين (الآباء والأمهات) وهي دالة عند مستوى (0,01)، حيث كانت قيمة "ف" دالة عند مستوى (0,01)، دلت نتائج قيم (ف) في الفرض العام على وجود فروق في المشكلات بين تلك التي تواجه آباء الأبناء المعوقين (الرضع الصغار)؛ حيث كانت قيمة "ف" دالة عند مستوى (0,01)، وكذلك وجدت فروق في النوع بين (الآباء والأمهات) وهي دالة عند مستوى (0,01)، وقد أكدت قيم حجم التأثير (إيتا2) لتلك الفروق الموجودة وأنها تتراوح بين المتوسطة والكبيرة، بينما كانت قيمة التفاعل غير دالة.  
 ولبيان اتجاه الفروق الناتجة عن (ف) تم استخدام اختبار "ت" وكذلك وجدت فروق في النوع بين (الآباء والأمهات) وهي دالة عند مستوى (0,01)، حيث كانت قيمة "ف" دالة عند مستوى (0,01)،

#### جدول 4

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة فروق العينة على مقياس المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً ككل وفق مُتغير مرحلة الإعاقة (الرضع والصغار) والنوع

الفرق	العدد (ن)	المتوسطات (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة "ت"
آباء الأبناء المعوقين الرضع	31	67,8	10,3	* 2,1
آباء الأبناء المعوقين الصغار	31	63,1	7,3	
الآباء	30	60,7	12,2	** 4,5
الأمهات	32	69,7	10,2	

يوضح الجدول (4) قيمة (ت) في الفرض العام حيث كانت الفروق في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وبالنسبة لمُتغير الجنس فقد كانت الفروق في اتجاه الأمهات، وكلاهما دالة عند مستوى دلالة (0,01).  
 أ. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات (النفسية) التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي الجنس بين (الآباء والأمهات) في اتجاه الأمهات.  
 ويوضح الجدول التالي نتائج الفرض:

جدول 5

تحليل التباين (2×2) لدلالة الفروق في مقياس المشكلات (النفسية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً الرضع والصغار ويوضح حجم التأثير (إيتا<sup>2</sup>) درجة الحرية (61)

مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	ف	إيتا <sup>2</sup>	حجم التأثير
آباء المعوقين الرضع/الصغار	281,1	1	281,1	**8,7	0,8	كبيرة
الآباء /الأمهات	136,1	1	136,1	**9,5	0,6	متوسطة
التفاعل	1,69	1	1,69	0,14	0,001	ضئيلة
الخطأ	334,6	58	5,6			
المجموع الكلي	417,1	61	6,8			

دللت نتائج قيم (ف) على وجود فروق في المشكلات (النفسية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين (الرضع . الصغار)؛ حيث كانت قيمة "ف" دالة عند مستوى دلالة (0,01)، وكذلك وجدت فروق في النوع بين (الآباء والأمهات) وهي دالة عند مستوى (0,01)، ودلت قيم حجم التأثير (إيتا<sup>2</sup>) على أن الفروق الموجودة تراوحت بين المتوسطة والكبيرة. وكانت قيمة التفاعل غير دالة. وليبان اتجاه الفروق الناتجة عن (ف) تم استخدام اختبار "ت" وت.ت كما يلي:

جدول 6

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة فروق العينة على مقياس المشكلات (النفسية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً وفق متغير مرحلة الإعاقة (الرضع والصغار) والنوع

الفروق	العدد (ن)	المتوسطات (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة "ت"
آباء الأبناء المعوقين الرضع	31	15,2	3,1	** 6,1
آباء الأبناء المعوقين الصغار	31	10,9	2,2	
الآباء	30	11,6	0,37	** 7,9
الأمهات	32	14,4	0,42	

يتضح من الجدول (6) قيمة (ت) حيث كانت الفروق في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وبالنسبة لمُتغير الجنس كانت الفروق في اتجاه الأمهات، وكلتاها دالة عند مستوى دلالة (0,01). ويوضح الجدول التالي نتائج الفرض:

ب. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات الاجتماعية

جدول 7

تحليل التباين (2×2) لدلالة الفروق في مقياس المشكلات (الاجتماعية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً الرضع والصغار ويوضح حجم التأثير (إيتا<sup>2</sup>) درجة الحرية (61)

مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح	متوسط المربعات	ف	إيتا <sup>2</sup>	حجم التأثير
آباء المعوقين الرضع/الصغار	79,01	1	79,01	**9,3	0,8	كبيرة
الآباء /الأمهات	130,4	1	130,4	**8,6	0,7	متوسطة
التفاعل	0,049	1	0,049	2,4	0,001	ضئيلة
الخطأ	234,3	58	4,1			
المجموع الكلي	209,4	61	3,4			

## المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً "الرضع والصغار"

حمود العنزي

دلّت نتائج قيم (ف) على وجود فروق في المشكلات (الاجتماعية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين (الرضع . الصغار)؛ حيث كانت قيمة "ف" دالة عند مستوى دلالة (0,01)، وكذلك وجدت فروق في النوع بين (الآباء والأمهات) وهي دالة عند مستوى دلالة (0,01)، كما دلّت قيم حجم التأثير (إيتا<sup>2</sup>) على أن الفروق الموجودة تراوحت بين المتوسطة والكبيرة. ولم تكن قيمة التفاعل دالة. وليبيان اتجاه الفروق الناتجة عن (ف) تم استخدام اختبار "ت" T.Test كما يلي:

### جدول 8

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة فروق العينة على مقياس المشكلات (الاجتماعية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً وفق مُتغير مرحلة الإعاقة (الرضع والصغار) والنوع

الفروق	العدد (ن)	المتوسطات (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة "ت"
آباء الأبناء المعوقين الرضع	31	14,2	2,6	* 2,1
آباء الأبناء المعوقين الصغار	31	11,9	2,3	
الآباء	30	11,6	0,38	** 8,9
الأمهات	32	14,5	0,44	

يتضح من الجدول (8) قيمة (ت) حيث كانت الفروق في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع وهي دالة عند مستوى دلالة (0,05). وبالنسبة لمُتغير الجنس فقد كانت الفروق في اتجاه الأمهات، عند مستوى دلالة (0,01).

ج. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات (المعرفية)

### جدول 9

تحليل التباين (2×2) لدلالة الفروق في مقياس المشكلات (المعرفية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً الرضع والصغار ويوضح حجم التأثير (إيتا<sup>2</sup>) درجة الحرية (61)

مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	ف	إيتا <sup>2</sup>	حجم التأثير
آباء المعوقين الرضع/الصغار	139,5	1	139,5	**11,4	0,7	متوسطة
الآباء/الأمهات	59,6	1	59,6	**8,1	0,3	صغيرة
التفاعل	7,8	1	7,8	2,4	0,001	ضئيلة
الخطأ	411,5	58	7,1			
المجموع الكلي	199,3	61	3,2			

دلّت نتائج قيم (ف) على وجود فروق في المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين (الرضع . الصغار)؛ حيث كانت قيمة "ف" دالة عند مستوى دلالة (0,01)، وكذلك وجدت فروق في النوع بين (الآباء والأمهات) وهي دالة عند مستوى (0,01)، كما دلّت قيم حجم التأثير (إيتا<sup>2</sup>) على أن الفروق الموجودة تراوحت بين الفروق المتوسطة والكبيرة. وكانت قيمة التفاعل غير دالة. وليبيان اتجاه الفروق الناتجة عن (ف) تم استخدام اختبار "ت" T.Test كما يلي:

جدول 10

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة فروق العينة على مقياس المشكلات (المعرفية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً وفق متغير مرحلة الإعاقة (الرضع والصغار) والنوع

الفروق	العدد (ن)	المتوسطات (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة "ت"
آباء الأبناء المعوقين الرضع	31	12,4	2,1	4,2 **
آباء الأبناء المعوقين الصغار	31	15,13	2,2	
الآباء	30	12,3	2,2	8,1 **
الأمهات	32	15,3	3,2	

يتضح من الجدول (10) قيمة (ت) حيث كانت الفروق في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الصغار، وبالنسبة لمُتغير الجنس كانت الفروق في اتجاه الأمهات، وكلتاها دالة عند مستوى دلالة (0,01).  
د. وجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً (التربوية) في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي الجنس بين (الآباء والأمهات) في اتجاه الأمهات. ويوضح الجدول التالي نتائج الفرض:

جدول 11

تحليل التباين (2×2) لدلالة الفروق في مقياس المشكلات (التربوية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً الرضع والصغار ويوضح حجم التأثير (إيتا2) درجة الحرية (61)

مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	ف	إيتا <sup>2</sup>	حجم التأثير
آباء المعوقين الرضع/الصغار	37,2	1	37,2	5,3 *	0,7	متوسطة
الآباء /الأمهات	14,2	1	14,2	2,1	0,2	صغيرة
التفاعل	3,9	1	3,9	0,56	0,001	ضئيلة
الخطأ	400,5	58	6,9			
المجموع الكلي	51,3	61	0,8			

دللت نتائج قيم (ف) على وجود فروق بين المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين الرضع والصغار حيث كانت قيمة "ف" دالة عند مستوى دلالة (0,05)، ودلت قيم حجم التأثير (إيتا2) على أن الفروق متوسطة. ولم توجد فروق في النوع والتفاعل. ولبيان اتجاه الفروق الناتجة عن (ف) تم استخدام اختبار "ت" دلالة عند مستوى دلالة (0,05)، ودلت قيم حجم التأثير T.Test كما يلي:

جدول 12

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة فروق العينة على مقياس المشكلات (التربوية) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً وفق متغير مرحلة الإعاقة (الرضع والصغار) والنوع

الفروق	العدد (ن)	المتوسطات (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة "ت"
آباء الأبناء المعوقين الرضع	31	13,1	2,5	2,4 *
آباء الأبناء المعوقين الصغار	31	14,9	2,6	

أوضح من الجدول (12) قيمة (ت) حيث كانت الفروق في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الصغار دالة عند مستوى دلالة (0,01). ولم نقم بحساب قيمة (ت) للفروق في النوع لأنها لم تكن دالة عند حساب تحليل التباين (ف). هـ. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات (التعامل مع الأخصائيين) التي تواجه آباء الأبناء "الرضع والصغار" المعوقين عقلياً في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وفي الجنس بين (الآباء والأمهات) في اتجاه الأمهات.

ويوضح الجدول التالي نتائج الفرض:

## جدول 13

تحليل التباين (2×2) لدلالة الفروق في مقياس المشكلات (التعامل مع الأخصائيين) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً الرضع والصغار ويوضح حجم التأثير (إيتا2) درجة الحرية (61)

مصدر التباين	مجموع المربعات	د. ح	متوسط المربعات	ف	إيتا <sup>2</sup>	حجم التأثير
آباء المعوقين الرضع/الصغار	119,2	1	119,2	**11,4	0,11	كبيرة
الآباء /الأمهات	263,5	1	263,5	**10,1	0,9	كبيرة
التفاعل	72,9	1	72,9	**9,4	0,8	متوسطة
الخطأ	331,2	58	5,7			
المجموع الكلي	382,7	61	6,2			

دلت نتائج قيم (ف) على وجود فروق في المشكلات (التعامل مع الأخصائيين) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين (الرضع . الصغار)؛ حيث كانت قيمة "ف" دالة عند مستوى دلالة (0,01)، وكذلك وجدت فروق في النوع بين (الآباء والأمهات) والتفاعل وهي دالة عند مستوى (0,01). كما دلت قيم حجم التأثير (إيتا2) على أن الفروق الموجودة تراوحت بين المتوسطة والكبيرة. ولبيان اتجاه الفروق الناتجة عن (ف) تم استخدام اختبار "T.Test" كما يلي:

## جدول 14

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" لدلالة فروق العينة على مقياس المشكلات (التعامل مع الأخصائيين) التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً وفق مُتغير مرحلة الإعاقة (الرضع والصغار) والنوع

الفروق	العدد (ن)	المتوسطات (م)	الانحراف المعياري (ع)	قيمة "ت"
آباء الأبناء المعوقين الرضع	31	12,5	3,9	** 3,1
آباء الأبناء المعوقين الصغار	31	9,7	2,3	
الآباء	30	9,9	0,16	** 9,1
الأمهات	32	13,1	0,65	

- المشكلات التربوية).

ويتضح من الجدول (14) أن قيمة (ت) حيث كانت الفروق في اتجاه آباء الأبناء المعوقين الرضع، وبالنسبة لمُتغير الجنس كانت الفروق في اتجاه الأمهات، وكلتاها دالة عند مستوى دلالة (0,01).

7. مناقشة النتائج

أ. الفروق في نوع مرحلة الإعاقة (آباء المعوقين الرضع . آباء المعوقين الصغار):

أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً في اتجاه آباء المعوقين عقلياً (الرضع) وذلك في الدرجة الكلية للمقياس وفي أبعاد (المشكلات النفسية . المشكلات الاجتماعية - مشكلات التعامل مع الأخصائيين). بينما كانت في اتجاه آباء الأبناء المعوقين عقلياً (الصغار) في بعدي (المشكلات المعرفية

بينما أضافت دراسة [13] Scarborough, Spiker, &amp;

والوالدين لأنفسهم وعلى تصوراتهم المستقبلية، ويشعرون بالخوف من عدم نجاح الدور الاجتماعي لهما [43].

كما دلت نتائج بحث "بيالي وآخرون" [31] عن آباء المعوقين الذين تقل أعمار أطفالهم المعاق عن (36) شهراً، أنهم قد اعتقدوا بنسبة (82%) أنهم أصبحوا أفضل حالاً بعد تلقي تخفيف العديد من الصعاب وبعد تلقي أشكال الدعم المختلفة، وأنهم الآن أكثر قدرة في التعامل مع المشكلات السلوكية للطفل المعوق.

وأخيراً، فإن آباء الأطفال المعوقين عقلياً وهم في سعيهم إلى تلبية احتياجاتهم إنما تتفتح أمامهم فرص التسامي بالواقع في أسرهم في تحول خلاق لرسالة الأسرة في الحياة، وتكتشف لنفسها معنىً جديداً للحياة ومُستحقاً أن يُعاش، وحيث تشيع في الأسرة روح جديدة تتجاوز بها حالة المعاناة التي تحملها وتتحملها إلى "شرف المعاناة" الذي تتسامى به على الواقع المشوب بالإحباط مع الأمل رغم الألم [11].

### 8. التوصيات

في ضوء ما توصل إليه البحث من نتائج فإنه يُمكن وضع التوصيات التالية:

1. العمل على زيادة عدد المؤسسات المجتمعية المعنية برعاية أسر المعوقين من مختلف فئات الإعاقة.
  2. ضرورة الاهتمام الآني والمستمر بدراسة المشكلات التي تواجه آباء المعوقين عقلياً من خلال الاجتماع بهم بصفة دورية.
  3. التعرف على حجم الإعاقة والتنبؤ بها مستقبلاً لتحديد الاحتياجات المطلوبة واللائمة لحملها.
- البحوث المستقبلية:

يقترح الباحث القيام بالأبحاث التالية:

1. دراسة تنبؤية للمشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً في مرحلة المدرسة.
2. دراسة مقارنة بين المشكلات التي تواجه آباء المعوقين عقلياً وفقاً لمتغيرات: جنس المعاق، نوع الإعاقة، المستوى الاقتصادي.

Simeonsson عن أهمية القبول الاجتماعي والتعاطف والدعم المادي، ولكنها أوضحت أن المشكلات تزداد مع أسر الأقليات وذوي الدخل المنخفض. كما أظهرت دراسة Farber [36] أهمية الدعم المعرفي وتأثيره على تحسن المهارات التواصلية مع الابن المعوق. وأضافت دراسة Westling [30] في بحثه (آراء آباء الأطفال الصغار ذوي الإعاقات العقلية الذين أعمار أطفالهم عن ست سنوات) حيث توصلت إلى أن الآباء كانوا بحاجة إلى الإرشاد الأسري، والتواصل مع الآباء الآخرين، وأنهم يعانون من تدني خدمات الحصول على المعلومات المرتبطة بطبيعة إعاقة أطفالهم وكيفية التعامل معهم.

ب. الفروق بين آباء المعوقين وفقاً لمتغير النوع (الآباء - الأمهات):

دلت النتائج المستخرجة من تحليل التباين (ف) وأيدتها قيم (ت) عن وجود فروق في المشكلات التي تواجه آباء الأبناء المعوقين عقلياً وفقاً لمتغير النوع (الآباء . الأمهات)، وأنها كانت ذات دلالة إحصائية في اتجاه الأمهات في الدرجة الكلية والأبعاد الخمسة الفرعية (المشكلات النفسية . الاجتماعية . المعرفية . التربوية . مشكلات التعامل مع الأخصائيين).

وترجع الفروق التي ظهرت في اتجاه الأمهات إلى أنهن أكثر مشاركة في حياة أطفالهن المعوق وأنها أكثر وجوداً وتفاعلاً مع البرامج المقدمة له مقارنة بالآباء، وقد يرجع السبب إلى انشغال الأب في عمله ودوره التقليدي في تأمين الجانب الاقتصادي وخاصة في العقد الأخير، والذي يَحصِر في تأمين احتياجات الأسرة، وتوكيل المسؤولية للأُم للقيام بدور الرعاية كاملاً [41].

ومما لا شك فيه أن نتائج البحث تؤكد على المزيد من الاهتمام بآباء الأطفال المعوقين عقلياً وخاصة في المراحل الأولى من الإعاقة [42] فلقد أسفرت نتائج بحث "مار" [37] عن وجود علاقة بين مشكلات معرفية لأسر الأطفال المعوقين. لأنهم وكما يذكر Ellen أنهم يفقدون . غالباً . صورة الابن المتوقع Expected Child، وتتعكس على توقعات

- [2] Skotarczak, Laura M. (2015). The Effects of parent management training on outcomes of children with a developmental disability and parents. Ph.D. College of Education, University at Buffalo.
- [3] Coffaro, Ann. (2011). Maternal Locus of Control and Perception of Family Status at Entry and Exit of Birth to Three Early Intervention. (Ph.D.), University of Pittsburgh School of Education.
- [4] Misund, Aud R; Nerdrum, Per, & Diseth, Trond H. (2016). A Norwegian prospective study of preterm mother-infant interactions at 6 and 18 months and the impact of maternal mental health problems, pregnancy and birth complications. *BMJ Open*, 6(5).
- [5] Campbell, H., Sawyer, B. & Muhlenhaupt, M. (2013). The meaning of natural environments for parents and professionals. *Infants and Young Children*, 22(4), 264-278.
- [6] Baden, Kristin. (2014). Fathers' and Mothers' Experiences with Participation in Part C of the Individuals with Disabilities Education Act Early Intervention Process. Ph.D. College of Education, Walden University, November.
- [7] Salmela, K. (2012). Parents work and adolescents school burnout: Are they shared. *European Journal of Developmental Psychology*, 8(2), 215-227.
- [8] Mazzuchelli, T. G., & Sanders, M. R. (2013). Preventing behavioural and emotional problems in children who have a developmental disability: A public health approach. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 2148- 2156.
- [9] Sanders, M. R., Kirby, J. N., & Day, J. J. (2014). The Triple P-Positive Parenting Program: A systematic review and meta-analysis of a multi-level system of parenting

3. مدى فاعلية برامج التدخل المبكر لآباء المعوق عقليا في تخفيف معاناتهم.

### المراجع

#### أ. المراجع العربية

- [11] منصور، طلعت. (2009). الدعم الاجتماعي النفسي لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية. كلية التربية. جامعة الشارقة.
- [20] زيد، محمد رعد. (2013). العقبات التي تعترض مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة واندماجهم في المجتمع "دراسة ميدانية في البيئة الأردنية". عمان: مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية، المجلس الأعلى لشؤون الأشخاص المعوقين.
- [21] فراج، عثمان لبيب. (2010). سياسات واستراتيجيات في مواجهة تحديات مشكلة الإعاقة في الوطن العربي. مجلة الطفولة والتنمية، 5(17)، 221-258.
- [39] الشمالي، سعيدة أمان. (2001). أساليب مواجهة الضغوط ودور شبكات الدعم الاجتماعي دراسة مقارنة بين أمهات التلميذات المتخلفات عقلياً والعاديات في المجتمع القطري. رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا . جامعة الخليج العربي.
- [40] الخطيب، جمال. (2003). أولياء أمور الأطفال المعوقين، استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة.

#### ب. المراجع الاجنبية

- [1] Totsika, Vasiliki; Hastings, Richard, & Emerson, Eric. (2014). Parenting and the Behavior Problems of Young Children With an Intellectual Disability: Concurrent and Longitudinal Relationships in a Population-Based Study. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 119(5), 422-435.

- [18] Moore, L., Koger, D., Bloomberg, S., Legg, L., & Gatmaitan, M. (2014). Making best practice our practice: Reflection on our journey into natural environments. *Infants and Young Children*, 25(1), 95-105.
- [19] Martinson, I., Chen, W., & He, Y. (2014). Needs of Chinese Parents of Children with Developmental Disability, *Journal of Learning Disabilities*, 8(2), 141-158.
- [22] Hanson, M., Lynch, E. (2011). *Understanding families. Approaches to diversity, disability and risk.* Baltimore, MD: Paul. H. Brookes.
- [23] Wieland, N; Green, S; Ellingsen, R; & Baker, B L.. (2015). Parent-child problem solving in families of children with or without intellectual disability: *Journal of Intellectual Disability Research* 58(1), 17-30.
- [24] Chapman, R. (2011). *The everyday guide to special education law: A handbook for parents, teachers and other professionals* (2nd ed.). Denver, CO: The Legal Center for People with Disabilities and Older People.
- [25] Guralnick, M. J. (2009). An overview of the developmental systems model for early intervention. In M. J. Guralnick (Ed.), *The developmental systems approach to early intervention* (pp. 3-28). Baltimore, MD: Paul H. Brookes Publishing.
- [26] Schuiringa, H., van Nieuwenhuijzen, M., & Matthys, W. (2015). Parenting and the parent-child relationship in families of children with mild to borderline intellectual disabilities and externalizing behavior. *Research in Developmental Disabilities*, 36 (1-12).
- [27] Trute, Barry., Murphy, Diane. (2015). Predicting family adjustment and parenting stress in childhood disability services using brief assessment tools. *Journal of support. Clinical Psychology Review*, 34(4), 337-357.
- [10] Stahmer, C., Brookman-Frazee, L. & Reed, S. (2013). Parent and multidisciplinary provider perspectives on earliest intervention for children with autism spectrum disorders. *Infants and Young Children*, 4(4), 344-363.
- [12] Dias, S. & Shaffer, L. (2012). Preventing abusive head trauma among infants & young children: A hospital based, parent education program. *Paediatrics Journal*, 115(4), 470-477.
- [13] Scarborough, A., Spiker, D. & Simeonsson, J. (2009). A national look at children and families entering early intervention. *Exceptional Children*, 70(4), 469-483.
- [14] Olsson, M. B., Hwang, C. P. (2015). Socioeconomic and psychological variables as risk and protective factors for parental well-being in families of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(11), 1102-1113.
- [15] Scott, W., Minor, J. & Williams, P. (2013). participant modeling procedure to train parents of developmentally disabled infants Minor, *Journal of Psychology*, 115(3), 71-107.
- [16] Affleck, G., Mcgrade, B. & Mcqueeney, M. (2009). Mothers' beliefs about behavioral causes for their developmentally disabled infant's condition: What do they signify?, *Journal of Pediatric Psychology*, 10, 293-303.
- [17] Shobana, M; Saravanan, C. (2015). Comparative Study on Attitudes and Psychological Problems of Mothers towards Their Children with Developmental Disability. *East Asian Archives of Psychiatry*, 24(1), 16-22.



- [34] Alexander, James. (2013). Disability and the Transition to Adulthood. *Social Forces*, 88 (1), 99-120.
- [35] Rocha, Marie., Schreibman, Laura & Stahmer, Aubyn. (2014). Effectiveness of Training Parents to Teach Joint Attention in Children With Autism, *Journal of Early Intervention*, 29(2), 154-172.
- [36] Farber, B. (2013). Severely mental retardation on family integration monger, Ph, Soc. Reseorcli in Child development.
- [37] Schoenwold. A. (2012). A communication program for enhancing interaction in families with mental retardation child. A. A. D/ September.
- [38] Baldwin, J. (2011). Designing disability services in south ASIA: Understanding the role that disability organizations play in transforming a right-based approach to disability. Master in Arts in Anthropology, Faculty of Arts and Sciences, University of Pittsburgh.
- [41] Kilic, Dilek; Gencdogan, Basaran; Bag, Beyhan, & Arican, Derya. (2014). Psychosocial Problems and Marital Adjustments of Families Caring for a Child with Intellectual Disability. *Sexuality and Disability*, 31(3), 287-296.
- [42] Rollins, R., Marchman, A., & Mehta, J. (2011). Infant Gaze Following, Joint Attention and Vocabulary Development Poster Session Presented at the Eleventh Biennial International Conference on Infant Studies, Atlanta, G.A.
- [43] Ellen, M. (2015). Counseling Parents of Children with Disabilities: A Review of the Literature and Implications for Practice. *The Journal of Rehabilitation*, 57, 137-161
- Intellectual and Developmental Disability, 30 (4), 217-225.
- [28] Sullivan, M. C., Winchester, S. B., Parker, J. G., & Marks, A. K. (2012). Research Article Characteristic Processes in Close Peer Friendships of Preterm Infants at Age 12.
- [29] Brown, F. L., Boyd, R. N., & Sofronoff, K. (2014). Improving child and parenting outcomes following pediatric acquired brain injury: A randomized controlled trial of Stepping Stones Triple P plus acceptance and commitment therapy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(10), 1172-1183.
- [30] Westling, D. (2010). What parents of young children with mental disabilities want: the views of on community, *Focus on Autism Other Developmental Disabilities*, 12(2), 67-80.
- [31] Bailey, D., Hebbeler, K., & Nelson, L. (2007). Thirty-six-month outcomes for families of children who have disabilities and participated in early intervention. *Pediatrics*, 116(6), 1346-1352.
- [32] Epley, H., Summers, A., & Turnbull, A. (2014). Family outcomes of early intervention: Families perceptions of need, services, and outcomes. *Journal of Early Intervention*, 33(3), 201-219.
- [33] Newland, R. P., & Crnic, K. A. (2014). Mother child affect and emotion socialization processes across the late preschool period: Predictions of emerging behavior problems. *Infant and Child Development*, 20, 371-388.

# PROBLEM FACED BY PARENTS OF CHILDREN, "INFANTS AND YOUNG CHILDREN" MENTALLY HANDICAPPED

HAMMOUD MUFLIH M. ALANAZI  
AlJouf University

**ABSTRACT\_** *This research aim is to study the challenges faced by parents of children with mental disabilities, "infants and young children." The sample consisted of (62) a father and a mother, and aged (21-52) year average (1.33) and a standard deviation (5.7) years. It was used measure of the challenges facing the parents of the children, "infants and young children" mentally handicapped (prepared by the researcher). Results resulted in the presence of statistically significant differences for differences in the direction of parents of mentally disabled children (infant) in the total score and in the after psychological and social challenges and to deal with specialists. At the direction of parents of mentally disabled children (young) in dimensions of cognitive and educational challenges at the level of significance (0.01). While the differences in kind in the direction of the mothers in the total score and in the psychological and social challenges and to deal with specialists at the level of significance (0.01). It did not show significant differences in the educational challenges between fathers and mothers.*

**KEY WORDS:** *Problem, Parents of children with disabilities, Children with disabilities, "infants and young children.*