MENOUFIA JOURNAL OF AGRICULTURAL ECONOMIC AND SOCIAL SCIENCES

https://mjabes.journals.ekb.eg/

العوامل المؤثرة علي بعض مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة بريف مركز طنطا بمحافظة الغربية

أية أحمد طه سعفان - وفاء أحمد أبو حليمة - نهي طه سافوح

قسم تنمية الأسرة الريفية- كلية الاقتصاد المنزلي بطنطا- جامعة الأزهر- مصر

Received: Apr. 19 , 2022 Accepted: May. 14 , 2022

ملخص البحث

أستهدف البحث: بصفة رئيسية التعرف علي العوامل المؤثرة علي مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة, وذلك من خلال التعرف علي: مستوي المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تعانيها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، وصف طبيعة العلاقات الارتباطية بين كل من (سن الطفل، سن المبحوثة عند الإنجاب, حجم الأسرة، عدد المراكز التي تتردد عليها الأم بالطفل, عدد سنوات تعليم زوج المبحوثة، عدد سنوات تعليم المبحوثة، حالة المسكن، حيازة الأجهزة المنزلية, الانفتاح الثقافي, الممارسات الدينية, التماسك الأسري, مقدار الدعم الاجتماعي ، وقت تقديم الدعم الاجتماعي ومدي تعدد أشكال الدعم) كمتغيرات مستقلة ودرجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات وأبعادها الثلاثة المدروسة(الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية)، وتحديد العلاقات الارتباطية المتعددة بين المتغيرات المستقلة المدروسة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة مجتمعة ودرجة إجمالي معاناتهم من المشكلات الثلاثة المدروسة، وأخيراً الإسهام النسبي للمتغيرات المستقلة المدروسة في تفسير التباين في إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات الثلاثة المدروسة بين المبحوثات.

أجري هذا البحث بريف مركز طنطا، وبلغت شاملة البحث (٤٦٢) أسرة، ونظراً لعدم وجود قوائم تضم أسر ذوي الاحتياجات الخاصة فقد أعتمد علي الإخباريين في الحصول علي عينة البحث وتم الاستعانه في ذلك بمدراس التربية الفكرية بنواج وسعيد والجلاء بطنطا للحصول علي عناوين أسر الأطفال بشرط أن تكون إقامة الأسرة في الريف، وقد أمكن التوصل إلي(١١٠) أسرة بها طفل علي الأقل من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتم استبعاد (١٠) استمارات لعدم اكتمال البيانات أوتناقصها ليكون إجمالي العينة (١٠٠) أسرة وجمعت البيانات عن طريق المقابلة الشخصية بإستخدام استمارة الاستبيان، والتي تم تصميمها وتقييمها واختبارها وإعدادها في صورتها النهائية لهذا الفرض، وتم تفريغ البيانات وتحليلها إحصائياً بإستخدام جداول الحصر العددي، النسب المئوية، معامل الارتباط البسيط (بيرسون)، معامل الارتباط المتعدد ومعامل الإنحدارالجزئي المعياري.

- **ويمكن تلخيص النتائج فيما يلي:** أن مستوي معاناة أسرالمبحوثات من المشكلات إجمالاً وأبعادها الثلاثة المدروسة(الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية) كان متوسطاً بنسبة٧٠٪،٥٣٪،٤٩٪، ٥٥٪علي الترتيب، كما تبين وجود علاقة إرتباطية عكسية معنوية بين كل من عدد سنوات تعليم زوج المبحوثة، عدد سنوات تعليم المبحوثة، حيازة الأجهزة المنزلية، الانفتاح الثقافي، الممارسات الدينية، التماسك الأسري، مقدار الدعم الاجتماعي، وقت تقديم الدعم الاجتماعي، مدي تعدد أشكال الدعم، وحالة المسكن ودرجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات المدروسة، كما تبين وجود علاقة إرتباطية متعددة بين المتغيرات المدروسة الاربعة عشر مجتمعة وبين إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات بين المبحوثات، وأن هذه المتغيرات تفسر نحو (٥٢٪) من التباين الحادث فى درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات المدروسة، كذلك تبين أن أكثر المتغيرات إسهاماً في تفسير التبياين الحادث في إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات مرتبة علي حسب أهميتها هي : وقت تقديم الدعم الاجتماعي ، مقدار الدعم الاجتماعي، التماسك الأسري، وحيازة الاجهزة المنزلية وأن هذه المتغيرات مجتمعة تفسر نحو (٤٨,٥٪) من التباين الحادث في إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات المدروسة، وكان من أهم توصيات البحث دعوة الجهات المعنية بالاهتمام بتقديم الدعم الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة بالمقدار المناسب، وفي الوقت المناسب وباشكاله المتعددة المادية والمعنوية.

الكلمات الاسترشادية : المشكلات ، أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

* Corresponding authar: Sfana 721@gmail.com

المقدمة

الأسرة كيان انساني واجتماعي فريد ينشأ فيه الطفل، ويتعامل مع أعضائها، ويتوقع المجتمع من الأسرة أداء بعض وظائفها الحيوية تجاه أفرادها، وتشمل هذه الوظائف إشباع حاجات أعضائها والتنشئة الاجتماعية لأبنائها، وعندما تتعرض الأسرة لبعض المشكلات فإن هذا يعوقها عن أداء وظائفها بشكل مناسب، ممايؤثر علي الأسرة والمجتمع، لهذا كان من الضروري الاهتمام بالأسرة، والعمل علي مساعدتها ومساندتها لمواجهة مشاكلها (ذكي، ٢٠٠٠، ص:١٤٧).

وتختلف هذه المشكلات من أسرة إلي أخري ومن مجتمع لأخر، فمنها ماتستطيع الأسرة مواجهته والتغلب عليه، ومنها ما تعجز إمكانيات الأسرة الذاتية عن التصدي لها بفاعلية، ومن بين المشكلات التي تتعرض لها الأسرة وتؤثر علي قدرتها في القيام بوظائفها، وتؤدي إلي اضطراب أحوالها هي تلك المشكلات الناجمة عن إعاقة أحد أطفالها (شاهين، ٢٠٠٢، ص:١٢).

وتعد الإعاقة العقلية من أكبر المشكلات التي تهم قطاعاً كبيراً من العلماء المتخصصيين في المجتمع، حيث تظهر اثارها في المجالات الطبية والنفسية والتربوية والاجتماعية فهي مشكلة متعددة الأبعاد، فالأفراد المعاقين عقلياً يحتاجون إلي رعاية طبية ونفسية وتربوية واجتماعية وتأهيلهم للإندماج في المجتمع الذي يعيشون فيه، وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لهم ولأسرهم، وتختلف نسبة الاعاقة العقلية من مجتمع من أخر فهي تتراوح من الناحية النظرية مابين (٢,٥-٣٪) من سكان العالم، وأما في مصر فنسبة الإعاقة العقلية بلغت ٢٢,٤٪من إجمالي الإعاقة، عام ٢٠١٦ بلغ عدد المعاقين عقلياً في مصر طبقاً لأخر احصاء ٢,١٣١,٧٥٠ نسمة (الجهاز المركزي للتعبئة العامه والاحصاء، ٢٠١٦).

إن ولادة طفل معاق عقلياً سوف تجر علي هذه الأسرة مشكلات نفسية واجتماعية وسلوكية واقتصادية وقد يقلل من تماسك الأسرة ويحد من نشاطاتها المعتادة بسبب توجيه الرعاية والاهتمام وبذل الجهد الذي يحتاجه هذا الطفل (الشيراوي، ٢٠٠٩، ص: ١٠٥) .

المشكلة البحثية

تعتبر الإعاقة العقلية من المشكلات المتعدد الأبعاد، فأثارها لاتقتصر علي الطفل المعاق عقلياً فقط، بل تمتد للأسرة والمجتمع، حيث يعاني المعاقون عقلياً وأسرهم من الموروثات الثقافية السلبية للمجتمع تجاه المعاق عقلياً وأسرته، وأحياناً تزيد لتتحول إلي ضغوط، مما تزيد من المشكلات الجسدية والعقلية والنفسية للمعاق، وما يترتب علي ذلك من مشكلات أسرية، لذلك تكون الأم أكثر تأثراً حينما ترزق بطفل معاق.

ويشير عربيات (٢٠١١، ص: ٢) نقلاً عن الحديدي إلي وجود عدد من المشكلات التي تواجه أسر الأطفال المعاقين عقلياً وهي المشكلات الأقتصادية تليها النفسية، فالمشكلات الاجتماعية.

ويؤكد علي ذلك الجلامدة (٢٠١٦، ص:٥٤٩) حيث يذكر أن أسرة الطفل المعاق تتعرض للعديد من المشكلات النفسية تبدأ منذ إعلام الأسرة بإعاقة طفلهم كالصدمة، ومشاعر الإنكار والرفض ويمتد إلي الشعور بالذنب والإكتئاب واللوم والحزن وإسقاط المشاعر علي الأخرين، أما المشاكل الاجتماعية فقد تمثلت في المواقف والظروف التي تتطلب تغيراً في أنماط الحياة، وقد ينعكس ذلك علي العلاقات الداخلية بين أفراد الأسرة وبين أفراد الأسرة والأخرين نظراً لإنشغال الأم بالطفل ذوي الإعاقة مما يقلل من تلبية احتياجات بقية أبنائها (عبد، ٢٠٢٠، ص: ٦٦)، في حين تمثلت المشكلات الاقتصادية في الأعباء المالية الإضافية وهي فوق طاقة الأسرة, والتي تلزم لعلاج المعاق والأجهزة والأدوات المساعدة والتردد علي المراكز الطبية وغير ذلك مما يحتاجه المعاق.

ولما كان هناك ندرة في الدراسات التي تناولت المشكلات المختلفة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين عقلياً) في المجتمع المصري بصفة عامة والمجتمع الريفي علي وجه الخصوص، فقد جاء هذا البحث للتعرف علي المشكلات الإجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تتعرض لها أسرة الطفل المعاق عقلياً من وجهة نظر الأمهات الريفيات كونها الأكثر اتصالاً بالطفل والأسرة، ومن ثم التعرف علي علاقة بعض المتغيرات المرتبطة بكل من الأسرة والأم والطفل بتصور الأمهات عن حدة المشكلات التي تتعرض لها أسرهن.

أهمية البحث

تكمن أهمية البحث الحالي في إلقاء الضوء علي فئة معينة وأساسية في المجتمع هي أسر ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين عقلياً)، وتتلخص الأهمية في مجالين

هما: الأهمية النظرية : وتتحدد في التعرف علي مشكلات أسر الأطفال المعاقين عقلياً والعوامل المؤثرة علي تلك المشكلات، وكذلك المساهمة في إثراء الأدب التربوي بهذا النوع من الدراسات التي تسهم في التخفيف من وطأة مشكلات الأطفال المعاقين عقلياً وأسرهم.

الأهمية التطبيقية : قد تفيد نتائج البحث القائمين علي مراكز رعاية المعاقين عقلياً في تطوير أداء هذه المراكز في تقديم برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية لأسر المعاقين ، كذلك قد تفيد في جذب الانتباة لدي المهتمين بقضايا المعاقين علمياً وميدانياًلأهمية البحث المستمر في مشكلات أسر المعاقين باعتبارها نسقاً لا ينفصل عن نسق المعاق .

أهداف البحث

يستهدف البحث بصفة رئيسية التعرف علي العوامل المؤثرة علي مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بتحقيق الأهداف الفرعية التالية:

١- التعرف علي مستوي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية من وجهة نظر المبحوثات .

٢- وصف طبيعة العلاقات الارتباطية بين كل من(سن الطفل, سن المبحوثة عند الإنجاب, سن زوج المبحوثة, حجم الأسرة ، عدد المراكز التي تتردد عليها الأم بالطفل, عدد سنوات التعليم لزوج المبحوثة، عدد سنوات تعليم المبحوثة، حالة المسكن, حيازة الأجهزة المنزلية، الانفتاح الثقافي، الممارسات الدينية، التماسك الأسري، مقدار الدعم الاجتماعي، وقت تقديم الدعم الاجتماعي، ومدي تعدد أشكال الدعم الاجتماعي) كمتغيرات مستقلة ودرجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات المدروسة كمتغيرات تابعة.

٣- التعرف علي العلاقات الارتباطية المتعددة بين المتغيرات المستقلة المدروسة مجتمعة ودرجة إجمالي معاناة أسرذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات المدروسة.

٤- تحديد درجة الإسهام النسبي للمتغيرات المستقلة المدروسة منفرداً في تفسير التباين الكلي في درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات المدروسة.

الإطار النظري والاستعراض المرجعي:

أولاً: الاطار المفهومى:

١- **مفهوم المشكلة:** المشكلة:" ظاهرة تتكون من عدة أحداث أو وقائع متشابكة، وممتزجة بعضها ببعض لفترة من الوقت ويكتنفها الغموض واللبس تواجه الفرد والجماعة، ويصعب حلها قبل معرفة أسبابها والظروف المحيطة بها وتحليلها للوصول إلي إتخاذ قرار بشأنها" (بدوي ،١٩٩٧، ص: ٣٢٧) .

وهي في اللغة مشتقة من الفعل شكل، وشكل الأمر "التبس"، أشكل الأمر أي التبس عليه الأمر ، والمشكلة هي عبارة عن" موقف يجابه الفرد ويتطلب حلاً (باحشوان، الفقي ، ٢٠١٣، ص:٦٩)

ويعرفها حسين (١٩٩٨،ص: ٢٤) بأنها موقف أو وضع سلبي علي السكان وإحتياجاتهم يتطلب حلول من خلال عمل تعاوني".

٢- **مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة:** يعرف توني (٢٠١٧، ص: ١٠٢) الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصه بأنهم" هم الأطفال الذين يعانون من انحراف عن المتوسط العام (والمقصود بالعام هنا المجتمع) الانحراف في القدرات الذهنية، والقدرات الجسدية والحركية والقدرات الحسية وقدرات الاتصال والتواصل، الأمر الذي يجعل الطفل غير قادر علي التكيف مع المتطلبات المدرسية والحياتية بمفرده، ويحتاج إلي دعم وخدمات تربوية خاصة لتطوير قدراته".

بينما يري جلال (٢٠٢٠، ص: ٢٨) ذوي الاحتياجات الخاصه بأنهم "أولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المستوي العادي أو المتوسط في خاصية من الخصائص، أو في جانب ما أو أكثر من جوانب الشخصية ، إلي الدرجة التي تحتم احتياجهم إلي خدمات خاصة، تختلف عما يقدم إلي أقرانهم العاديين، وذلك لمساعدتهم علي تحقيق أقصي ما يمكنهم بلوغه من النمو والتوافق"

٣- **مفهوم الأسرة:** تعني كلمة أسرة بوجه عام وحدة اجتماعية تتكون من عدد من الأفراد الذين تربطهم ببعض علاقات القرابة (النسب والزواج) ويجمعهم شعور مشترك بالإنتماء وترتيبات معيشية مشتركة (فاطمة شربي وآخرون،٢٠١٤، ص: ٥٨).

وتعرف أسرة ذوي الاحتياجات الخاصة: هي تلك الأسرة المكونة من أب وأم وطفل معاق في وجود أبناء اخرين أسوياء أو معاقين والتي تواجه مجموعة من المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية نتيجة لوجود هذا الطفل وتؤثر علي طبيعة حياتها بصورة سلبية (باحشوان، ٢٠١٣، ص:٦٨).

٤- **مفهوم مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة**: هي الصعوبات التي تعاني منها أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي تتمثل في المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية التي تستلزم طريقة تدخل مناسبة للحد منها (الحديدي،٢٠٠١، ص:١٢).

٥- **المشكلات الاجتماعية**: هي الصعوبات التي قد تواجه الأسر أكانت علي صعيد العلاقات داخل الأسرة, أي بين الزوجين, وبين الأم والطفل المعاق وبين الأم والأطفال الآخرين, وبين الأخوة والطفل المعاق أو علي صعيد العلاقات الخارجية بين الأسرة والجيران والأصدقاء والأقارب, كما أن وجود طفل معاق في الأسرة قد يخلق جواً من عدم التنظيم الأسري ويبرز خلافات بين أفراد الأسرة مما قد يؤدي إلي انفصال الوالدين أو إلي مشكلات في العلاقات بينهم (عبيد, ٢٠١٢, ص: ٣٧).

٦- **المشكلات النفسية**: هي الصعوبات التي تتعرض لها الاسرة المتمثلة في مشاعر القلق والحزن واليأس والخوف علي مستقبل الطفل المعاق (الحديدي،٢٠٠١، ص:١٢).

٧- **المشكلات الاقتصادية** : هي الصعوبات المتصلة بالضغوط المادية الناجمة عن إعاقة الطفل نتيجة لإلحاقه بمراكز التربية الخاصة وعرضه علي الأطباء وإحتياجات الطفل وتدني الدخل الشهري, حيث يواجه أباء وأمهات الأطفال المولودين ذوي الإعاقة من الضغط عن تلك التي يواجهها أباء وأمهات الأطفال العاديين فوجود طفل معاق بالأسرة يمثل ضغوطاً علي الوالدين وانخفاضاً لمستوي أدائهما لوظيفتهما والتي ترتبط إلي حد كبير بالمكانة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة (عبيد، ٢٠١٢, ص: ٣٨).

ثانياً: نشأة المشكلات الاجتماعية

قدم الكثير من العلماء علي اختلاف تخصصاتهم العديد من التفسيرات لنشأة المشكلات (الخولي، ٢٠٠٧، ص ص: ٩:٨) علي النحو التالي :

١- التفسيرات البيولوجية: ويستند هذا الاتجاه علي العوامل البيولوجية والعناصر الكميائية التي تشكل الانسان، ويهتم أنصار هذا الاتجاه بالفروق التكوينية التي تؤثر في الظروف التي يستجيب بها الأفراد إلي معايير المجتمع، فقد يرجع الانحراف إلي التخلف العقلي والاضطرابات النفسية أو إلي الأمراض المتوطنة.

٢- التفسيرات النفسية : يري أصحاب هذا الاتجاه أن علم النفس قد يساهم في تقديم تفسيرات علمية للمشكلات الاجتماعية، حيث أرجعت مدرسة التحليل النفسي الانحراف والمشاعر العدوانية نحو المجتمع إلي مظاهر الاحباط التي يعاني منها الشخص.

٣- المدخل البنائي :ويري أنصار هذا الاتجاه أن أشكال الانحراف والمشكلات تنشط في المجتمع عندما يسود المجتمع حالة من عدم الاستقرار والافتقاد إلي التوافق والتماسك بين الجماعات وبعضها البعض وغلبة الصراعات والتوترات بينها، ويساعد علي ذلك الانحراف عدم تطابق الأهداف الثقافية مع الوسائل التنظيمية، كما يقوم المدخل البنائي علي أن المجتمع وحده يسوده الترابط العضوي وبالتالي إذا ماحدث انحراف أوتصدع في أي جانب من جوانب بناء المجتمع فإنه يصيب البناء كله.

ثالثاً: مستويات المشكلات

يشير السمري وأخرون (١٩٩٨, ص ص: ٢٣:٢٢) إلي وجود ثلاث درجات أو مستويات للمشكلات الاجتماعية علي النحو التالي:

١- مشكلات الدرجة الأولي: وهي تلك المشكلات التي تؤثر بصورة قوية في الظروف الاجتماعية المحيطة بها وهي أيضا ذات نتائج متعددة ومؤثرة في المجتمع مثل مشاكل الحرب, والفقر.

٢- مشكلات الدرجة الثانية: وتتمثل في الظروف والنتائج الضارة التي تنتج بصفة أساسية عن المشاكل الاجتماعية من الدرجة الأولي والتي تتولي عنها بدورها مشاكل إضافية أخرى.

٣- مشكلات الدرجة الثالثة: هي تلك الظروف الضارة التي تنتج بصورة مباشرة من مشكلات الدرجة الثانية.

أما العموش والعليمات (٢٠١٠، ص ص:١٩:١٧) فيشير إلي وجود أربع مستويات للمشكلة هي:

١- المستوي الفردي: أي المشكلات التي تصيب الافراد أو ناتجه من سلوكيات فردية.

٢- مستوي الفئات الاجتماعية: وهي التي يتعرض لها الأفراد نتيجة انتمائهم لجماعة أو فئة معينة .

٣- مستوي المؤسسات والمجتمعات: وهو مستوي أوسع من سابقه ويشمل المؤسسات كالصحة والتعليم والأسرة، فقد تتعرض لمشكلات تسبب قصوراً في أدائها لوظائفها.

٤- المستوي الاقليمي والعالمي: وهي المشكلات التي تصيب الأفراد والمجتمعات الانسانية بغض النظر عن الحدود السياسية أو الجغرافية.

رابعاً: تصنيف المشكلات

ويمكن تصنيف المشكلات التي تعاني منها أسر ذوي الاحتياجات الخاصه إلي :

١- المشكلات الاجتماعية:

يشير علي (٢٠٠٤، ص: ١٦٩) إلى أن المشكلات الاجتماعية كثيرة ومتعددة وتبدأ مع الأسرة متمثلة فى صعوبة تكوين العلاقات مع الوالدين والأشقاء، فضلاً عما يسببه المعاق عقلياً لأفراد الأسرة أنفسهم من الشعور بالذنب أو العار نظراً لإصابة أحد أفرادها بالضعف العقلى.

وذكر عربيات (٢٠١١، ص: ١٠٥) أن أهم المشكلات الاجتماعية ما يلي:

١- قضاء معظم وقت الوالدين في رعاية الطفل وخصوصاً في حالات الإعاقة الشديدة حيث يتطلب جهداً كبيراً علي أفراد الأسرة، وخصوصاً الأم مما ينعكس علي قلة الاهتمام ببقية الأبناء.

٢- العزل الاجتماعي والحراك الاجتماعي المحدود، حيث أن خوف الأسرة من الوهم الذي يلحق بالأسرة جراء وجود طفل معاق فيها والخوف علي الطفل نفسه كل ذلك يؤدي إلي إنطواء الأسرة علي نفسها وانقطاع العلاقات الخارجية لها.

ويلخص باحشوان والفقي (٢٠١٣، ص: ١١٠) أهم المشكلات الاجتماعية ما يلي:

- قصور برامج وخدمات الرعاية الاجتماعية والترويحية لأسر المعاقين.
- ضعف الوعي بكيفية التعامل والتفاعل من قبل الأسرة مع الطفل المعاق.
- وجود خلل في نسق العلاقات الأسرية في بعض الأسر سواء بين الأب والأم أو بين الأخوة أو بين الجميع والطفل المعاق وكذا في بعض العلاقات بين الأسرة والأقارب والأصدقاء.
- الإتجاهات السلبية المشوبة بالفضول أو السخرية أو الشفقة الزائدة من قبل بعض أفراد المجتمع نحو المعاقين وأسرهم.
- ضعف الاهتمام المجتمعي وغياب المساندة الاجتماعية.

فمشكلات الطفل المعاق عقلياً هي مشكلات الأسرة لذا وجب الإهتمام بوضع برامج إرشادية لمساعدة الأسرة علي التدخل المبكر وتقديم الخدمات لطفلهم ، حيث أن مشاركة الآباء في البرامج الإرشادية يضمن للإختصاصيين نجاح برامج الطفل (ساعد، كحول ،٢٠٢٠،ص: ٨١٢).

٣- المشكلات النفسية

هي الصعوبات التي تتعرض لها الأم المتمثلة في مشاعر القلق والحزن واليأس والخوف علي مستقبل الطفل المعاق, وأشارت بعض الدراسات التي اهتمت بالجانب النفسي لأسر المعاقين إلي أن معظم هذه الأسر قد تتعرض لضغط نفسي شديد قد يصل عند بعضها إلي درجة المرض, وتختلف درجة الضغط النفسي هذه من فرد لآخر داخل الأسرة الواحدة أو بين أسرة وأخرى, كما أن الوالدين هم أكثر أفراد الأسرة تعرضاً للضغوط النفسية لأسباب قد تعود إلي طبيعة عملهم وعلاقاتهم الاجتماعية في البيئة التي يسكنون بها أو في مكان عملهم, ويمكن ملاحظة ذلك من خلال المظاهر السلوكية التي تبدو علي الوالدين مثل مشاعر الذنب والرفض المستمر للطفل والحماية الزائدة, وحبس الطفل في المنزل وعدم إظهاره للناس, والشعور بفقدان الطفل والانعزال عن الحياة الاجتماعية, والشعور بالدونية والنقص, والهروب من الواقع, وعدم القدرة علي تقبل أو مواجهة الحقيقة وعدم الانسجام النفسي للوالدين وبينهم وبين بقية أفراد الأسرة, كل هذه المظاهر ما هي إلا دلالات تعبر عن الضغوط النفسية التي يعيشونها والتي يمكن أعزائها بشكل أساسي إلي وجود الطفل المعاق (عبيد، ٢٠١٢، ص :٣٨:٣٧).

فأفراد هذه الفئة يعانون من القلق والتوتر أو الشعور بالدونية والشعور بالتعاسة وعدم القدرة على التوافق، كذلك عدم الشعور بالأمن أو الرضا وهذه كلها مشاعر خاصة يشعر بها صاحبها وبدرجات متفاوتة تبعاً لتركيب شخصيته وتبعاً للإستجابات المختلفة التى يحصل عليها فى مختلف علاقاته فى محيط المجتمع الذى يعيش فيه، وفى احيان كثيرة لايستطيع المعاقون التحكم فى أنفسهم لممارسة القواعد الأخلاقية بما يتناسب مع الأعراف والقواعد العامة السائدة فى المجتمع فقد يقومون ببعض التصرفات أو

الممارسات الأخلاقية دون وعى أو إدراك للنتائج المرتبة على هذه التصرفات مما ينعكس علي أسرتهم (نخلة، ٢٠١٣، ص ص: ١٩٥، ١٩٦).

ويذكر سالم (٢٠١٢, ص: ١٧٠) أن من أهم المشكلات والضغوط التي تتعرض لها أسر المعاقين ما يلي:

١- إنعزال الأسرة عن الوسط الاجتماعي الداعم والذي يتمثل في الأقارب والأصدقاء، مما يترتب عليه شعور الوالدين بالإستنزاف والجهد الكبير بسبب عدم دعم الآخرين من خارج الأسرة لهم، مما يجعل الوالدين أقل فاعلية في مسايرة الطفل المعاق وتلبية احتياجاته.

٢- تطرف أدوار أفراد الأسرة وعزل الإداريين أعضاء الأسرة, حيث يلقي عبء العناية بالطفل المعاق علي الأم التي تحتاج إلي مساعدة الأب والذي يدوره يميل إلي العمل والبقاء خارج المنزل, وكذلك فإن إستنزاف جهود الأم للعناية بالطفل المعاق يمكن أن يؤثر علي إشباع حاجة الأب والأخوة والأخوات داخل الأسرة فينشأ عدم توازن الأدوار مما يؤثر بالتالي علي الأسرة.

٣- الخوف من المستقبل من حيث رعاية الطفل وخاصة في حالات الإعاقة الشديدة أو كون المعاق أنثي وليس ذكرا.

٤- صعوبة الحصول علي الخدمات المناسبة للطفل وفي كثير من الأحيان لا يقتنع الوالدان بما يقدمه الأخصائيون في المجالات المختلفة من خدمات.

٥- القلق والشعور بالذنب في حالة إحتجاز الطفل في المشافي والمراكز الطبية والاجتماعية التأهيلية, وشعور الوالدين بعدم القدرة علي مساعدة الطفل.

٦- نقص مهارات العناية بالطفل المعاق وشعور الوالدين بعدم القدرة علي التعامل معه مما يتطلب البحث عن المعلومات والتجارب الناجحة في التعامل مع الطفل.

٧- عدم تمتع الأسرة بأوقات الفراغ بسبب الرعاية المتواصلة التي يجب توفيرها للطفل المعاق .

٤- المشكلات الاقتصادية

يذكر الحديدي، وآخرون (٢٠٠٩, ص: ١٠٠) أن الأعباء المالية المترتبة علي وجود طفل معاق بالأسرة غالباً ما تكون دائمة ومستمرة طيلة حياة الطفل المعاق عقلياً في الأسرة، وذلك لما يتطلبه الطفل من وقت وجهد ورعاية وحضانة وتدريب ومصاريف أكثر من غيرهم من الأطفال، فمنهم من يحتاج إلي رعاية وعلاج طبي لفترة طويلة كحالات الإعاقة الثقيلة الشديدة, وحالات الشلل الدماغي.

ويلخص باحشوان والفقي (٢٠١٣, ص: ١٠٩) أن من أهم المشكلات الاقتصادية:

- عدم كفاية دخل كثير من أسر المعاقين.
- التكلفة المادية لرعاية الطفل المعاق والتي تفوق إمكانيات الأسرة وتسبب أزمات وضغوط مستمرة.
- قصور المساعدات أو الدعم المادي من قبل الحكومة للأسر المعاقين.
- قصور السياسات والتشريعات الخاصة بكفالة ورعاية أسر المعاقين مادياً.
- عدم وجود مصادر لتمويل برامج رعاية أسر المعاقين.
- ضعف مساهمات المنظمات الأهلية في برامج رعاية أسر المعاقين مادياً علي وجه التحديد.

وقد أوضحت بحشوان (٢٠١٧،ص: ٣٩٣) أن أثار الاعاقة في الأسرة غالباً ماتتحدد بعدة عوامل أهمها مايلي: المستوي الثقافي التعليمي للوالدين، حجم الأسرة، نوع الإعاقة وشدتها، وجنس المعوق، وأخيراً فإن المشكلات التي تواجه أسر المعاقين عقلياً تعكس بين طياتها حاجات أبنائهم وتدعم بها الصحة النفسية لمواجهة الإعاقة في كافة المراحل اللاحقة (العنزي ، ٢٠١٦، ص: ٣٦٦).

خامساً: المداخل النظرية في دراسة المشكلات

يذكر بيومي (٢٠٠٩، ص: ٥٨)أن هناك عدة مداخل واضحة أثبتت مقدرتها في دراسة مختلف مواقف المشكلة وهي:

١- **مدخل التفكك الاجتماعي:** يؤكد هذا المدخل علي أن المجتمع يعيش في حالة من التوازن والاستقرار، حيث كانت الممارسات والقيم في حالة من الاتفاق والانسجام، ولكن جاء التغير الاجتماعي بممارسات ونظم وظروف جديدة جعلت من القديم ونظمه أموراً غير صالحة، أي أن التغير أدي إلي تفكك التنظيم القديم، وطبقاً لهذا المدخل فإن قواعد وممارسات جديدة كذلك سوف تنمو، الأمر الذي سيصحبه بالضرورة قيام توازن جديد، ويستمر هو الأخر فترة من الزمن إلي أن يحدث تغير جديد.

٢- **مدخل الانحراف الشخصي:** يركز هذا المدخل علي دوافع وسلوك مجموعة معينة من الناس تقع علي

عاتقهم مسئولية احداث المشكلة وعلي تعريف طبيعتها وعلي اقتراح الحلول لها أو معارضتها، إن هؤلاء الناس يعتبرون منحرفين حيث يرتبط انحرافهم بطرق معينة وعديدة بالمشاكل الاجتماعية، ومن أسباب الانحراف الشخصي الفشل في متابعة معايير المجتمع السائدة وقبولها وتعلمها واتباعها.

٣- **المدخل الوظيفي:** يذهب هذا المدخل إلي أن المجتمع كبناء كلي يتكون من مجموعة من الاجزاء المترابطة، وأن كل جزء له وظيفة أو دور يؤدية للمحافظة علي استمرارية المجتمع، وجميع هذه الاجزاء تتعاون فيما بينها للوفاء بالاحتياجات الأساسية للمجتمع، ويري أنصار المدخل الوظيفي أن هناك عدة أسباب لحدوث المشكلات منها:حدوث تغير مفاجئ وسريع في المجتمع يفقده توازنه وبالتالي يصاب بالخلل الوظيفي، أو تظهر المشكلات بسبب فشل الأفراد في تمثيل قيم المجتمع المتفق عليها، أو قد تنتج عن الأداء الوظيفي الزائد عن الحد المطلوب (الخواجه، ٢٠١١، ص ص:٣٦:٣٨).

٤- **مدخل المشكلات الاجتماعية :** ويري أصحاب هذا المدخل أن المشكلة هي ما يظن الناس أنها كذلك، ولكي تكون مشكلة يجب توافر شرطان، أولهما ضرورة وجود ظرف موضوعي بالحجم والمقدار الذي يمكن ملاحظته وقياسه، وبالتالي ينبغي أن يكون هناك تعريف ذاتي من خلال أعضاء المجتمع بأن هذا الظرف الموضوعي يعد بمثابة مشكله، ولا يحدد هذا الظرف الموضوعي علي أنه مشكلة إلا إذا أصبح هناك بعض الناس في المجتمع علي وعي بها وبأنها تهدد قيمهم وكذا ادراكهم بأن هناك شيئاً ما يمكن عمله تجاه هذا الظرف الموضوعي (حلبي وأخرون، ١٩٩٩، ص ص: ١١:١٣).

ويستخلص مماسبق إن عدم قدرة الأسر علي أداء وظائفها نتيجة وجود طفل معاق يؤدي إلي ظهور العديد من المشكلات التي تعاني منها الأسرة، مما يستوجب دراسة تلك المشكلات التي تعاني منها الأسر الريفية التي لديها طفل ذوي احتياجات خاصه (معاق عقلياً).

الدراسات السابقة:

في ضوء الدراسات التي أمكن الاطلاع عليها ذات الصلة بموضوع الدراسة، ومن هذه الدراسات ، دراسة الحديدي وأخرون(١٩٩٦)، رسلان (٢٠٠٠)، حفني (٢٠٠١)، الحديدي (٢٠٠١)، شاهين (٢٠٠٢)، القمش (٢٠٠٥)، الشيروي (٢٠٠٩)، باحشوان والفقي (٢٠١٣)، وهبد (٢٠١٤) الجلامدة (٢٠١٦)، تونى (٢٠١٧)، العنزي (٢٠١٧)، عبد (٢٠٢٠)، ساعدوكحول (٢٠٢٠) وقد لوحظ ندرة الدراسات المصرية التي تناولت ذلك الموضوع وخاصة في المجتمع الريفي، وسوف نستعرض بعض الدراسات:

دراسة الحديدي وأخرون (١٩٩٦) والتي أكدت نتائجها علي وجود تحديات وصعوبات تواجه الأسرة بشكل عام والتي تتحدد في ضوء إعاقة الطفل ذاته والمتمثلة في الاتجاهات السلبية للأفراد في المجتمع، وعدم توفر الخدمات التي تشكل مصدر ضغط علي الأسرة، علاوة علي التنقل من طبيب لأخر بحثاً عن التشخيص والعلاج، وأكد أكثر من ٥٠٪من الأباء والأمهات علي أن الاعاقة تترك أثاراًعلي العلاقات بين الآخوه وقبول الاعاقة والتعايش مع الاعاقة والعلاقات الاجتماعية، أما دراسة رسلان (٢٠٠٠) أسفرت نتائجها عن وجود فروق دالة إحصائياً في أبعاد العلاقات الأسرية بين أسر الأطفال المعاقين ذهنياً وأسر الأطفال العاديين لصالح أسر الأطفال العاديين، كما وجدت فروق في أبعاد التنظيم والضبط بين أسر الأطفال المعاقين وأسر الأطفال العاديين لصالح أسر الأطفال العاديين، وهناك دراسة حفني (٢٠٠١) أشارت إلي وجود العديد من المشكلات النفسية لدي متعددي الاعاقة، كما وجدت فروق بين الأطفال متعددي الاعاقة في المشكلات النفسية وفقاً لنوع الاعاقة ، في حين يشير القمش (٢٠٠٥) في دراسته أن الأطفال المعاقين عقلياً يعانون من مجموعة مشكلات أبرزها الحركة الزائدة، ثم الانسحاب الاجتماعي، فالسلوك النمطي، ثم العدوان وأخيراً إيذاء الذات، بينما يوضح هيد (٢٠١٤) وجود مجموعة من المشكلات للأطفال المعاقين وأسرهم من الناحية المادية تمثلت في تدني المستوي الاقتصادي والاجتماعي لأسر الأطفال المعاقين عقلياً، وارتفاع أسعار الأدوية، وعدم وجود دعم مادي لأسر الأطفال المعاقين عقلياً مقدم من الدولة ومحدودية مصادر الدخل الشهري لأسر المعاقين عقلياً.

ولما كان هناك ندرة في الدراسات التي تناولت المشكلات المختلفة لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين عقلياً) في المجتمع المصري بصفة عامة

والمجتمع الريفي علي وجه الخصوص، وانطلاقا من ذلك فالبحث الحالي يتضمن دراسة العوامل المؤثرة علي مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصه بأبعادها الثلاثة المدروسة (اجتماعيه- نفسية- اقتصادية).

الفروض البحثية

١- توجد علاقة ارتباطية بين كلُ من (سن الطفل، سن المبحوثة عند الإنجاب، حجم الأسرة، عدد المراكز التي تتردد عليها الأم بالطفل، عدد سنوات تعليم زوج المبحوثة، عدد سنوات تعليم المبحوثة، حالة المسكن، حيازة الأجهزة المنزلية، الانفتاح الثقافي، الممارسات الدينية، التماسك الأسري، مقدار الدعم الاجتماعي، وقت تقديم الدعم الاجتماعي، وتعدد أشكال الدعم الاجتماعي) وبين درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات الثلاثة المدروسة (الاجتماعية، النفسية، الاقتصادية) من وجهة نظر المبحوثات.

٢- توجد علاقه ارتباطية متعددة بين المتغيرات المستقلة الكمية المدروسة مجتمعة ودرجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات بين المبحوثات.

٣- يسهم كل متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة منفرداً إسهاماً معنوياً في تفسير التباين الحادث في درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات بين المبحوثات.

الطريقة البحثية

أولاً: منطقة الدراسة

تحدد ريف مركز طنطا محافظة الغربية كمجال جعرافي لإجراء هذا البحث تأصيلاً لمبدأ خدمة البحث للبيئة والمجتمع المحيط، وإسهاماً في توثيق الصلة بين الجامعة والبيئة الإقليمية، حيث تقوم فلسفة الجامعات الإقليمية علي خدمة المجتمعات المحلية المتواجدة بها والعمل علي تنميتها وحل مشاكلها، بالإضافة لكونه موطن الباحثة مما يساعد علي جمع البيانات الميدانية بدقة ويسر، ويضم مركز طنطا (٩) قري رئيسية و(٤١) قرية تابعة (المصدر : مركز المعلومات أو مركز دعم واتخاذ القرار – ديوان عام محافظة الغربية، ٢٠٢١م)

ثانياً: شاملة الدراسة وطريقة إختيار العينة

تحددت شاملة الدراسة في المبحوثات أمهات الأطفال المعاقين عقلياً بريف مركز طنطا محافظة الغربية ، وبلغت شاملة البحث (٤٦٢) أسرة ، ونظراً لعدم وجود قوائم تضم أسر ذوي الاحتياجات الخاصة فقد تم الاستعانة بالاخبارين في الحصول علي عينة البحث داخل ريف مركز طنطا، وذلك بمدارس التربية الفكرية بنواج وسعيد والجلاء بطنطا ، للحصول علي عناوين أسر الأطفال بشرط أن تكون إقامة الأسرة في الريف، وقد أمكن التوصل إلي(١١٠) أسر بها طفل علي الأقل من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتم إستبعاد (١٠) استمارات لعدم اكتمال البيانات أوتناقضها ليكون إجمالي العينة (١٠٠) أسرة.

ثالثاً: أسلوب جمع البيانات

وفقاً لطبيعة وأهداف الدراسة أستخدم الاستبيان بالمقابلة الشخصية في جمع البيانات، وقد أعد متسقاً مع أهداف الدراسة ومناسباً للمستوى التعليمي والخلفية الثقافية للمبحوثات، وقد مرت استمارة الاستبيان بعدة مراحل بدءاً بإجراء الصحة الظاهرية للاستمارة بعرضها على مجموعة من الخبراء في هذا المجال وإجراء التعديلات المطلوبة، ثم إجراء اختبار مبدئي للاستمارة على عينة من أمهات الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصه قوامها (٣٠) أماً وقد تم استبعادهن من عينة البحث، ثم إجراء الثبات والصدق البنائي للمقاييس، وأخيراً تم تدقيق الاستمارة وإعدادها في صورتها النهائية بإدخال التعديلات المطلوبة وذلك بإعادة صياغة بعض العبارات، وحذف بعضها غير المناسب، وقد إستغرقت عملية جمع البيانات نحو خمسة شهور حيث بدأت في يناير وأنتهت في مايو٢٠٢١م.

رابعاً: المتغيرات البحثية وكيفية قياسها

تحقيقاً لأهداف الدراسة يتناول هذا الجزء عرضاً للمتغيرات البحثية المستخدمة فى الدراسة وكيفية قياسها:-

أ : المتغيرات المستقلة

الخصائص الشخصية للأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة

١- **سن الطفل** : ويقصد به عدد سنوات عمر الطفل من وقت الميلاد حتي تاريخ جمع البيانات، ويعبر عنه بقيمة رقمية .

٢- **سن المبحوثة عند الإنجاب :** ويقصد به عدد سنوات عمر المبحوثة وقت إنجاب الطفل ذوي الإحتياجات الخاصة، ويعبر عنه بقيمة رقمية .

٣- **حجم الأسرة:** ويقصد به عدد الأفراد الذين يعيشون مع المبحوثات في وحدة معيشية واحدة, ويعبر عنه بقيمة رقمية.

٤- **عدد المراكز التي تتردد عليها الأم بالطفل:** ويقصد به إجمالي المراكز التي ترددت عليها الأم بالطفل , ويعبر عنه بقيمة رقمية.

٥- **مستوي تعليم زوج المبحوثة:** وتم قياسه بمقياس رتبي بإعطاء المبحوثة درجة تتاسب مع المستوي التعليمي لزوجها كما يلي بإعطاء أمي درجة واحدة, ويقرأ ويكتب أربعة درجات ,وفئة الابتدائية ست درجات , وفئة اعدادية تسع درجات, وفئة مؤهل متوسط اثني عشر درجة , وفئة جامعي ستة عشر درجة , وفوق جامعي عشرون درجة .

٦- **مستوي تعليم المبحوثة:** وتم قياسه بمقياس رتبي بإعطاء المبحوثة درجة تتاسب مع مستواها التعليمي كما يلي بإعطاء الأمية درجة واحدة, والتي تقرأ وتكتب أربعة درجات, وفئة الابتدائية ست درجات, وفئة اعدادية تسع درجات, وفئة مؤهل متوسط اثني عشر درجة , وفئة جامعي ستة عشر درجة , وفوق جامعي عشرون درجة .

٧- **حالة المسكن:** ويقصد بها حالة مسكن أسرة المبحوثة من حيث:

* **حيازة المسكن:** ويقصد بها ما إذا كان مسكن أسرة المبحوثة ملك أم مشاركة أم إيجار، وأعطيت الدرجات (١،٢،٣) درجة على الترتيب.

* **عدد طوابق المسكن:** ويقصد به ما إذا كان المنزل مكون من طابق واحد أم طابقين أم أكثر من طابقين، وأعطيت الدرجات (١،٢،٣) درجة على الترتيب.

* **مادة بناء المسكن:** ويقصد بها ما إذا كانت مادة بناء المسكن طوب أحمر وخرسانة أو طوب أحمر فقط، أو طوب لبن، وأعطيت الدرجات (١،٢،٣) درجة على الترتيب.

* **مادة الطلاء:** ويقصد بها ما إذا كانت مادة طلاء المسكن بالزيت أو جير أو بدون طلاء، وأعطيت الدرجات (١،٢،٣) درجة على الترتيب.

* **نوع السقف:** ويقصد به ما إذا كان نوع السقف خرسانة أو خشب أو بوص وعروق، وأعطيت الدرجات (١،٢،٣) درجة على الترتيب.

* **الأرضية:** ويقصد بها ما إذا كانت أرضية المنزل سيراميك أو بلاط أو إسمنتية وطينية، وأعطيت الدرجات (١،٢،٣) درجة على الترتيب.

* **عدد حجرات المسكن في كل طابق:** ويقصد به ما إذا كان عدد الحجرات التي توجد في كل طابق من طوابق المسكن حجرة واحدة أم حجرتين أم أكثر من حجرتين، وأعطيت الدرجات (١،٢،٣) درجة على الترتيب.

* وبجمع الدرجات التي حصلت عليها المبحوثات في كافة الجزئيات السابقة يكون الناتج معبراً عن حالة المسكن.

٨- **حيازة الأجهزة المنزلية:** ويقصد بها ما تحوزه أسرة المبحوثة من أجهزة منزلية، والتي تم إعطائها الدرجات وفقاً للقيمة المالية والأهمية العملية لكل جهاز، وقد تمثلت الأجهزة في: المكواة، والمروحة كهربائية، وأعطيت قيمة رقمية (١)، والبوتاجاز، وغسالة ملابس عادية، وسخان مياه، وتلفزيون عادى، وكاميرا فيديو، وكمبيوتر، وتليفون محمول، ودش وأعطيت قيمة رقمية (٢)، وغسالة ملابس نصف أوتوماتيك، وثلاجة، وشاشة تليفزيون ، وديب فريزر، ولاب توب، وأعطيت قيمة رقمية (٣)، وغسالة ملابس أوتوماتيك، وغسالة أطباق، وتكييف وأعطيت قيمة رقمية (٤).

وبجمع الدرجات التي حصلت عليها المبحوثة في كافة الجزئيات السابقة يكون الناتج معبراً عن حيازة الأجهزة المنزلية.

٩- **الانفتاح الثقافي:** ويقصد به مدي تعرض المبحوثة لوسائل الإعلام المختلفة (قراءة الصحف والمجلات, ومشاهدة التليفزيون, والإستماع إلى البرامج الإذاعية , والإستماع إلى إمام المسجد، وحضور الندوات العامة، ومتابعة الأخبار على شبكة الإنترنت ومواقع التواصل الإجتماعى)، وكانت استجابة المبحوثة علي مقياس رباعي مكون من كثيراً، وأحياناً، ونادراً، ولا، وأعطيت الدرجات (٤, ٣, ٢, ١) درجة علي الترتيب، وجمعت درجات البنود الستة للحصول علي الدرجة الكلية للانفتاح الثقافي، وبذلك تراوحت القيمة النظرية بين (٦-٢٤) درجة.

١٠- **الممارسات الدينية :** ويقصد به مدى التزام المبحوثة بأداء الشعائر الدينية والتمسك بالقيم الأخلاقية والسعي للخير والبعد عن الشر, وتم قياسه من خلال (١٦عبارة) تدور حول مدى ألتزام المبحوثة بهذه السلوكيات، وكانت فئات الاستجابة للمبحوثات

الريفيات علي مقياس ثلاثي مكون من كثيراً, أحياناً, لا, وأعطيت الأوزان (٣, ٢, ١) درجة علي الترتيب للعبارات الإيجابية، وأعطيت الأوزان (١, ٢, ٣) درجة للعبارات السلبية، وتم جمع الدرجات لتعبر عن الدرجه الكلية للممارسات الدينية، وبذلك تراوحت القيمة النظرية بين(١٦-٤٨درجة).

١١- **التماسك الأسري** : ويقصد به مدي الترابط بين أفراد أسرة المبحوثة ومدى إستعداد كل منهم لمساعدة الآخر وتعاونهم لمواجهة المشاكل المختلفة التي تعترض الأسرة، وتم قياسها من خلال (١٤)عبارة وكانت فئات الاستجابة للمبحوثات علي مقياس ثلاثي مكون من كثيراً, أحياناً, لا, وأعطيت الأوزان (٣ , ٢, ١) درجة علي الترتيب للعبارات الإيجابية وأعطيت الأوزان (١, ٢, ٣) درجة علي الترتيب للعبارات السلبية، وتم جمع الدرجات التي حصلت عليها المبحوثة واستخدم المجموع كمؤثر بدرجة التماسك الأسري، وقد تراوحت القيم النظرية مابين (١٤-٤٢درجة).

١٢- **مقدار الدعم الاجتماعي** : ويقصد به حجم الدعم المادي والمعنوي المقدم للمبحوثات من المصادر المختلفة عند التعرض لمواقف ضاغطة في الجوانب الاجتماعية والنفسية والاقتصادية وذلك بهدف التخفيف من معاناتهم أو الحد منها، وكانت فئات الاستجابة للمبحوثات علي مقياس رباعي مكون من كبير، متوسط، ضعيف، لا وأعطيت الأوزان (٣,٤, ٢, ١) درجة علي الترتيب، وتراوحت القيم النظرية بين (٤-١٢ درجة).

١٣- **وقت تقديم الدعم الاجتماعي** : ويقصد به مدي مناسبة التوقيت الذي يقدم فيه الدعم الاجتماعي للمبحوثات في الجوانب الاجتماعية والنفسية والاقتصادية، وكانت فئات الاستجابة للمبحوثات علي مقياس ثلاثي مكون من مناسب ، إلي حدما ، غير مناسب وأعطيت الأوزان (٣, ٢, ١) درجة علي الترتيب وتراوحت القيم النظرية بين (٣-٩درجة).

١٤- **تعدد أشكال الدعم الاجتماعي:** ويقصد بالدعم الاجتماعي ما تتلقاه المبحوثات من الدعم بأشكاله المختلفة (النفسى، والاجتماعى، والاقتصادى) عند الحاجة من خلال الآخرين في بيئتها الاجتماعية (الأسرة، والأقارب، والأصدقاء، والجيران، وزملاء العمل، ومؤسسات المجتمع) وبصفة خاصة فى المواقف الصعبة التى يمرون بها لتلبية إحتياجاتهم المختلفه".

وتم قياسه من خلال (١٩)عبارة موزعيين علي ثلاثة أبعاد هي : البعد الاجتماعي (٧عبارات)، والبعد النفسي (٦عبارات)، والبعد الاقتصادي (٦عبارات)، وكانت فئات الاستجابة للمبحوثات علي مقياس ثنائي مكون من نعم ، لا، وأعطيت الأوزان (٢, ١) درجة علي الترتيب، ثم تم جمع درجات عبارات للحصول علي الدرجة الإجمالية لمقياس مدي تعدد أشكال الدعم وتراوحت القيم النظريه مابين (١٩-٣٨ درجة).

ب - المتغيرات التابعة وتشمل:

١- **المشكلات الإجتماعية** : ويقصد بها الصعوبات التي قد تواجه المبحوثات سواء كانت علي صعيد العلاقات داخل الأسرة ،أو بين الأم والطفل المعاق وبين الأم والأطفال الآخرين وبين الأخوة والطفل المعاق أو علي صعيد العلاقات الخارجية ، أي بين الأسرة والجيران والأصدقاء والأقارب، وتم قياس درجة المعاناة بمقياس رباعي مكون من إثني عشر عبارة وكانت فئات الإستجابة للعبارات (المعاناه بدرجه كبيرة، متوسطة، ضعيفة، لاتوجد معاناه)، وأعطيت الأوزان (٤ ،٣، ٢، ١) درجة على الترتيب لجميع العبارات، ثم تم جمع درجات العبارات للحصول علي الدرجة الكلية لمقياس المشكلات الاجتماعية للمبحوثات وتراوحت القيم النظرية مابين (١٢-٤٨ درجة)

٢- **المشكلات النفسية:** ويقصد بها الصعوبات التي تواجه المبحوثات والتي تتعلق بمعاناة المعاق وأسرته في الجانب النفسي والمتمثلة في عدم قدرة الإبن علي التعبير عن مشاعره وخوفه من الغرباء وشعوره بالإضطهاد من أقرانه الأسوياء ومشاعر القلق والحزن واليأس والخوف علي مستقبل الإبن، وأيضاً التألم لنظرة الأقارب بالشفقه علي حالة الإبن، وتم قياس درجة المعاناة بمقياس رباعي مكون من إحدي عشر عبارة وكانت فئات الإستجابة للعبارات (المعاناه بدرجه كبيرة، متوسطة، ضعيفة، لاتوجد معاناه، وأعطيت الأوزان (٤ ،٣، ٢، ١) درجة على الترتيب لجميع العبارات، ثم تم جمع درجات العبارات للحصول علي الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية للمبحوثات وتراوحت القيم النظرية مابين (١١-٤٤ درجة).

٣- **المشكلات الاقتصادية:** ويقصد بها الصعوبات التي تواجه المبحوثات والتي تتعلق بمعاناة المعاق وأسرته في الجانب الإقتصادي المتصلة بالضغوط المادية الناجمة عن إعاقة الطفل نتيجة ماتستلزمة رعاية الطفل

من كلفة مالية كبيرة، وما يترتب علي ذلك من إستنزاف معظم موارد الأسرة ، وتم قياس درجة المعاناة بمقياس رباعي مكون من إثني عشر عبارة وكانت فئات الإستجابة للعبارات (المعاناه بدرجه كبيرة، متوسطة، ضعيفة، لاتوجد معاناة)، وأعطيت الأوزان (٤ ،٣، ٢، ١) درجة على الترتيب لجميع العبارات، ثم تم جمع درجات العبارات للحصول علي الدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية للمبحوثات وتراوحت القيم النظرية مابين (١٢-٤٨ درجة)

خامساً: الأساليب الاحصائية

تم استخدام التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الارتباط البسيط (بيرسون)، كما استخدم معامل ألفا لتقدير درجة ثبات المقاييس المتعددة البنود، ومعامل الارتباط المتعدد، والانحدار الجزئي لتحليل العلاقة بين المتغيرات المستقلة والمتغير التابع.

سادساً: وصف خصائص عينة الدراسة

توضح بيانات جدول (١) أن ما يقرب من نصف الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (٤٧٪) يقعوا في الفئة العمرية الثانية (١٢- أقل من ١٩ سنة)، وأن مايزيد عن خمسي المبحوثات (٤٤٪) سنهن عند الإنجاب متوسط (٢٦- أقل من ٣٥ سنة)، وأن ثلاث أرباع المبحوثات (٧٥٪) يقمن في أسر متوسطة الحجم (٥- ٧ أفراد)، وأن ما يزيد عن خمس المبحوثات (٤٢٪) عدد المراكز التي تترددن عليها بطفلهن متوسط (٣-٤ مراكز)، وأن ما يقرب من نصف المبحوثات وأزواجهن (٤٩٪، ٤٥٪) المستوي التعليمي لهن متوسط ، وأن غالبية المبحوثات (٨٢٪) حالة مسكنهن متوسطة، وأن ما يقرب من ثلثي المبحوثات (٦٣٪) حيازتهن للأجهزة المنزلية منخفضة، وأن ما يزيد عن نصف المبحوثات (٥٣٪) الانفتاح الثقافي لهن منخفض، وأن ما يقرب من نصف المبحوثات (٤٩٪) الممارسات الدينية لهن مرتفعة، وأن غالبية المبحوثات (٨٧٪) التماسك الأسري لهن مرتفع، وأن ما يقرب من ثلاث أرباع المبحوثات (٧٢٪) مقدار الدعم الاجتماعي لهن في الجوانب المدروسة متوسط (١٩-٢٣درجة)، وأن ما يقرب من نصف المبحوثات (٤٩٪) وقت تقديم الدعم في الجوانب المدروسة لهن غير مناسب ، وأخيراً وجد أن الغالبية العظمي من المبحوثات (٨٤٪) الدعم الإجتماعي لهن مرتفع.

جدول (١): توزيع المبحوثات وفقاً للخصائص الشخصية.

المتغيرات الشخصية	الفئات	العدد	%	المتغيرات الشخصية	الفئات	العدد	%
سن الطفل	الفئة العمرية الاولي (٦- أقل من ١٢ سنة)	٣٠	٣٠	حيازة الأجهزة المنزلية:	منخفض (١٤- ٢٩ درجة)	٦٣	٦٣
	الفئة العمرية الثانية (١٢- أقل من ١٩ سنة)	٤٧	٤٧		متوسط (٣٠- ٤٦ درجة)	٣٤	٣٤
	الفئة العمرية الثالثة (١٩سنة فأكثر)	٢٣	٢٣		مرتفع (٤٧- ٦٢ درجة)	٣	٣
سن المبحوثة عند الانجاب	صغيرة (١٧- أقل من ٢٦ سنة)	٤٠	٤٠	الإنفتاح الثقافي	منخفض (٦- ١٢ درجة)	٥٣	٥٣
	متوسطة (٢٦- أقل من ٣٥سنة)	٤٤	٤٤		متوسط (١٣- ١٨ درجة)	٤٧	٤٧
	كبيرة (٣٥-٤٤ سنة)	١٦	١٦		مرتفع (١٩- ٢٤ درجة)	صفر	صفر
حجم الأسرة	صغير (٣-٤أفراد)	٢١	٢١	الممارسات الدينية	منخفضة (١٦-٢٦ درجة)	٦	٦
	متوسط (٥- ٧ أفراد)	٧٥	٧٥		متوسطة (٢٧- ٣٧ درجة)	٤٥	٤٥
	كبير (٨-٩أفراد)	٤	٤		مرتفعة (٣٨- ٤٨ درجة)	٤٩	٤٩
عدد المراكز التي تتردد عليها الأم بالطفل	منخفض (١- ٢مركز)	٤٠	٤٠	التماسك الاسري	منخفض (١٤- ٢٢ درجة)	٣	٣
	متوسط (٣- ٤مركز)	٤٢	٤٢		متوسط (٢٣- ٣٣ درجة)	١٠	١٠
	كبير(٥- ٦مركز)	١٨	١٨		مرتفع (٣٤- ٤٢ درجة)	٨٧	٨٧
عدد سنوات تعليم زوج المبحوثة	منخفض (١-٦ سنة)	٤٣	٤٣	مقدار الدعم	منخفض (٤-٦درجة)	١	١
	متوسط (٧-١٢ سنة)	٤٥	٤٥		متوسط (٧-٩ درجة)	٣٨	٣٨
	مرتفع (١٣- ١٨ سنة)	١٢	١٢		مرتفع (١٠-١٢درجة)	٦١	٦١
عدد سنوات تعليم المبحوثة	منخفض (١-٦ سنة)	٤١		وقت تقديم الدعم الاجتماعي	غير مناسب (٣-٥درجة)	١	١
	متوسط (٧-١٢ سنة)	٤٩	٤٩		لحد ما (٦-٧درجة)	٣٧	٣٧
	مرتفع (١٣-١٨ سنة)	١٢	١٢		مناسب (٨-٩درجة)	٦٢	٦٢
حالة المسكن	منخفض (١١- ١٣ درجة)	٤	٤	أشكال الدعم الاجتماعي	منخفض (١٩-٢٦درجة)	١	١
	متوسط (١٤- ١٨ درجة)	٨٢	٨٢		متوسط (٢٧-٣٢درجة)	١٠	١٠
	مرتفع (١٩- ٢١ درجة)	١٤	١٤		مرتفع (٣٣-٣٨درجة)	٨٩	٨٩

نتائج الدراسة :

فيما يلي عرض ومناقشة أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

أولاً: مستوي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصه من إجمالي المشكلات وأبعادها الثلاثة المدروسة (اجتماعية، ونفسية، واقتصادية):

يعرض جدول (٢) توزيع أفراد العينة البحثية وفقاً لمستوي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصه من إجمالي المشكلات وأبعادها الثلاثة المدروسة ويتضح من الجدول ما يلي:

أ- المشكلات الاجتماعيه

تبين أن (٤١٪) من المبحوثات مستوي معاناة أسرهن من المشكلات الإجتماعية منخفض (١٢- ٢٣ درجة)، بينما (٥٣٪) من المبحوثات مستوي معاناة أسرهن من المشكلات الإجتماعية متوسط(٢٤- ٣٥ درجة)، في حين (٦٪) منهن مستوي معاناة أسرهن من المشكلات الإجتماعية مرتفع(٣٦- ٤٨ درجة).

ب- المشكلات النفسية

تبين أن (٢٣٪) من المبحوثات مستوي معاناة أسرهن من المشكلات النفسية منخفض (١١- ٢١ درجة)، بينما (٤٩٪) من المبحوثات مستوي معاناة أسرهن من المشكلات النفسية متوسط (٢٢- ٣٢ درجة)، في حين (٢٨٪) منهن مستوي معاناة أسرهن من المشكلات النفسية مرتفع (٣٣- ٤٤ درجة).

ج - المشكلات الاقتصادية

تبين أن (١٩٪) من المبحوثات مستوي معاناة أسرهن من المشكلات الاقتصادية منخفض (١٢-٢٣ درجة)، بينما (٥٥٪) من المبحوثات مستوي معاناة أسرهن من المشكلات الاقتصادية متوسط (٢٤- ٣٥) درجة، في حين (٢٦٪) منهن مستوي معاناة أسرهن من المشكلات الاقتصادية مرتفع (٣٦- ٤٨ درجة).

د- المشكلات إجمالاً:

تبين أن (٢٢٪) من المبحوثات مستوي معاناة أسرهن من إجمالي المشكلات منخفض (٣٥-٦٩ درجة)، بينما (٧٠٪) من المبحوثات مستوي معاناة أسرهن من إجمالي المشكلات متوسط (٧٠- ١٠٤) درجة, في حين(٨٪) من المبحوثات مستوي معاناة أسرهن من إجمالي المشكلات مرتفع (١٠٥- ١٤٠ درجة)، وتشير هذه النتائج أن مايقرب من ثلاثة أرباع المبحوثات بنسبة (٧٠٪) مستوي المشكلات لديهن متوسط.

جدول (٢): توزيع أفراد العينة البحثية وفقاً لمستوى معاناة أسر ذ وي الاحتياجات الخاصة من إجمالي المشكلات وأبعادها الثلاثة المدروسة

المشكلات وأبعادها الثلاثة المدروسة	الفئـات	العدد	%
المشكلات الإجتماعية	معاناة بدرجة منخفضة (١٢- ٢٣ درجة)	٤١	٤١
	معاناة بدرجة متوسطة (٢٤- ٣٥ درجة)	٥٣	٥٣
	معاناة بدرجة مرتفعة (٣٦- ٤٨ درجة)	٦	٦
المشكلات النفسية	معاناة بدرجة منخفضة (١١- ٢١درجة)	٢٣	٢٣
	معاناة بدرجة متوسطة (٢٢- ٣٢ درجة)	٤٩	٤٩
	معاناة بدرجة مرتفعة (٣٣- ٤٤ درجة)	٢٨	٢٨
المشكلات الاقتصادية:	معاناة بدرجة منخفضة (١٢- ٢٣ درجة)	١٩	١٩
	معاناة بدرجة متوسطة (٢٤- ٣٥ درجة)	٥٥	٥٥
	معاناة بدرجة مرتفع (٣٦- ٤٨ درجة)	٢٦	٢٦
إجمالي المشكلات	معاناة بدرجة منخفضة (٩٨,٤٢-١٣٤,٦٩درجة)	٢٣	٢٣
	معاناة بدرجة متوسطة (١٣٥,٦٩-١٧٢,٩٦درجة)	٦٥	٦٥
	معاناة بدرجة مرتفعة (١٧٣,٩٦-٢١٠,٢٥درجة)	١٢	١٢

قيست وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية

ثانياً: وصف طبيعة العلاقات الارتباطية بين كل من المتغيرات المستقلة الكمية المدروسة و درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات من وجهة نظر المبحوثات

ينص الفرض الإحصائي الأول علي أنه" لاتوجد علاقة ارتباطية بين كلُ من سن الطفل، وسن المبحوثة عند الإنجاب، ، وحجم الأسرة ، وعدد المراكز التي تتردد عليها الأم بالطفل، وعدد سنوات تعليم زوج المبحوثة، والحالة التعليمية للمبحوثة، وحالة المسكن، وحيازة الأجهزة المنزلية، والانفتاح الثقافي، والممارسات الدينية، والتماسك الأسري، ومقدار الدعم الاجتماعي، ووقت تقديم الدعم، ومدي تعدد أشكال الدعم كمتغيرات مستقلة والمتغير التابع والمتمثل في درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات من وجهة نظر المبحوثات، ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام معامل الارتباط البسيط (بيرسون).

ويتضح من بيانات جدول (٣) وجود علاقة إرتباطية عكسية عند المستوي الاحتمالي ٠.٠١ بين كل من عدد سنوات تعليم زوج المبحوثة، وعدد سنوات تعليم المبحوثة، وحيازة الأجهزة المنزلية، والانفتاح الثقافي، والممارسات الدينية، والتماسك الأسري، ومقدار الدعم الاجتماعي، ووقت تقديم الدعم الاجتماعي، ومدي تعدد أشكال الدعم كمتغيرات مستقلة ودرجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات كمتغير تابع،حيث بلغت قيم معامل الارتباط البسيط لكل منهم علي الترتيب (-٠,٢٩٠، -٠,٣٥٧، -٠,٤٤٨،-٠,٣٢٩، -٠,٣٦٥، -٠,٣٧٥، -٠, ٥١٣، -٠,٥١٤، -٠,٤٩٠)، كما أظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية عكسية عند المستوي الاحتمالي ٠.٠٥ بين حالة المسكن كمتغير مستقل وإجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات كمتغير تابع ،حيث بلغت قيم معامل الارتباط البسيط (-٠,٢٤٨).

في حين أظهرت النتائج عدم وجود علاقة إرتباطية بين كل من سن الطفل، وسن المبحوثة عند الإنجاب، وحجم الأسرة،، وعدد المراكز التي تتردد عليها الأم بالطفل كمتغيرات مستقلة و درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات كمتغير تابع ،حيث بلغت قيم معامل الارتباط البسيط (٠,٠٠٢، ٠,٠٦٥، -٠,٠٠٦، -٠,٠٧٤) علي الترتيب، وجميعها غير معنوية عند أي مستوي احتمالي، وبذلك يمكن رفض الفرض الإحصائي الأول جزئياً بالنسبة لعدد سنوات تعليم زوج المبحوثة، وعدد سنوات تعليم المبحوثة، وحالة المسكن، وحيازة الأجهزة المنزلية، والانفتاح الثقافي، والممارسات الدينية، والتماسك الأسري، ومقدار الدعم الاجتماعي، ووقت تقديم الدعم الاجتماعي، ومدي تعدد أشكال الدعم الاجتماعي.

ثالثاً: العلاقات الارتباطية المتعددة بين المتغيرات المستقلة الكمية المدروسة مجتمعة ودرجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات من وجهة نظر المبحوثات.

ينص الفرض الإحصائي الثانى على أنه "لا توجد علاقة ارتباطية متعددة بين المتغيرات المستقلة الكمية الدروسة مجتمعة وهى (سن الطفل، وسن المبحوثة عند الإنجاب، وحجم الأسرة ، وعدد المراكز التي تتردد عليها الأم بالطفل، وعدد سنوات تعليم زوج المبحوثة، والحالة التعليمية للمبحوثة، وحالة المسكن، وحيازة الأجهزة المنزلية، والانفتاح الثقافي، والممارسات الدينية، والتماسك الأسري، ومقدار الدعم الاجتماعي، ووقت تقديم الدعم، ومدي تعدد أشكال الدعم) كمتغيرات مستقلة والمتغير التابع والمتمثل في درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات من وجهة نظر المبحوثات .

وتوضح نتائج جدول (٣) أن المتغيرات المستقلة الكمية المدروسة الاربعة عشر مجتمعة والتى تضمنتها معادلة الانحدار ترتبط بدرجة إجمالى معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات بمعامل ارتباط متعدد قدره (٠,٧٢١) وبلغت قيمة (ف) المحسوبة لاختبار معنوية معامل الارتباط المتعدد (٦,٥٧١) وهى معنوية احصائياً عند المستوى الاحتمالى ٠,٠١, وعليه نستنتج وجود علاقة ارتباطية بين المتغيرات المستقلة المدروسة مجتمعة وبين درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات من وجهة نظر المبحوثات.

وبذلك يمكن رفض الفرض الاحصائى الثانى كلياً.

ويشير معامل التحديد الى أن هذه المتغيرات المستقلة الكمية الأربعة عشر مجتمعة تفسر نحو (٥٢٪) من التباين الحادث فى درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات .

جدول (٣): العلاقات الارتباطية والانحدارية بين المتغيرات المستقلة المدروسة درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات بين المبحوثات:

المتغيرات المستقلة	العلاقات الارتباطية والانحدارية	
	معامل الارتباط البسيط (بيرسون)	معامل الانحدارالجزئى المعيارى (النموذج الكامل)
سن الطفل	٠,٠٠٢	٠,٠١٥
سن المبحوثة عند الإنجاب	٠,٠٦٥	٠,٠٤٩
حجم الأسرة	٠,٠٠٦-	٠,٠٥٣
عدد المراكز التي تتردد عليها الأم بالطفل	٠,٠٧٤-	٠,٠٣٣
المستوي التعليمي للزوج	**٠,٢٩٠-	٠,٠٢٦
المستوي التعليمي للمبحوثة	**٠,٣٥٧-	٠,١٠٦-
حالة المسكن	*٠,٢٤٨-	٠,٠٢٧-
حيازة الأجهزة المنزلية	**٠,٤٤٨-	٠,٢٠٨-
الإنفتاح الثقافي	**٠,٣٢٩-	٠,٠٣٣
الممارسات الدينية	**٠,٣٦٥-	٠,١٠٢-
التماسك الأسري	** ٠,٣٧٥-	*٠,٢٠٢-
مقدار الدعم الاجتماعي	**٠,٥١٣-	*٠,٢٢٩-
وقت تقديم الدعم الاجتماعي	**٠,٥١٤-	*٠,٢٢٥-
أشكال الدعم الاجتماعي	**٠,٤٩٠-	٠,١١٠-
معامل الارتباط المتعدد R		٠,٧٢١
معامل التحديد R^2		٠,٥٢٠
قيمة (F)		**٦,٥٧١

قيست وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية *معنوي عند ٠,٠٥ **معنوي عند ٠,٠١

رابعـاً: الإسـهام النسـبى للمتغيـرات المسـتقلة المدروسة في تفسير التباين الكلى فى درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات من وجهة نظر المبحوثات

ينص الفرض الإحصائي الثالث على أنه " لا تسهم أي متغير من المتغيرات المستقلة المدروسة منفرداً إسهاماً معنوياً فريداً في تفسير التباين في درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات من وجهة نظر المبحوثات.

وفي محاولة للوقوف علي أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً في درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات ، تم إجراء تحليل الانحدار الخطي المتعدد الصاعد step-wise، حيث أشارت نتائج جدول (٤) عن معنوية هذا النموذج حتى الخطوة الرابعة، وبلغت قيمة F المحسوبة (٢٢,٣٩٨) وهى معنوية عند مستوى معنوية ٠,٠١، وبلغت قيمة معامل الارتباط المتعدد (٠٦٩٧) وقيمة معامل التحديد R2 (٠,٤٨٥) وهذا يفيد بأن المتغيرات المستقلة االأربعة المؤثرة تبلغ نسبة مساهمتها مجتمعة (٤٨,٥٪) في تفسير درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات بين المبحوثات, ويرجع ٢٦,٥ % إلى وقت تقديم الدعم الاجتماعي كمتغير مستقل، ١١٪ إلى مقدار الدعم الاجتماعي ، ٦,٨٪ إلى التماسك الأسري,٤,٢ %إلي حيازة الأجهزة المنزلية.

وبذلك يمكن رفض الفرض الاحصائى الثالث جزئياً فيما يتعلق بالمتغيرات التي ثبت معنوياتها، ومن جهة أخري لا يمكن رفضه بالنسبة لباقي المتغيرات المستقلة المدروسة.

جدول (٤): الأهمية النسبية للمتغيرات المستقلة المؤثرة في تفسير التباين الكلى في درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات من وجهة نظر المبحوثات.

خطوات التحليل	المتغيرات المؤثرة	قيم معامل الارتباط المتعدد R	معامل التحديد R2	%للتباين المفسر في المتغير التابع	Fالاختبار المعنوية
الخطوة الأولى	وقت تقديم الدعم الاجتماعي	٠,٥١٤	٠,٢٦٥	٢٦,٥	**٣٥,٢٥٧
الخطوة الثانية	مقدار الدعم الاجتماعي	٠,٦١٣	٠,٣٧٥	١١	**٢٩,١٣٢
الخطوة الثالثة	التماسك الأسري	٠,٦٦٥	٠,٤٤٣	٦,٨	**٢٥,٤٣٢
الخطوة الرابعة	حيازة الأجهزة المنزلية	٠,٦٩٧	٠,٤٨٥	٤,٢	**٢٢,٣٩٨

قيست وحسبت من بيانات الدراسة الميدانية **معنوي عند ٠,٠١

مناقشة النتائج

* أن مستوي معاناة أسر من المشكلات إجمالاً وأبعادها الثلاثة المدروسة (الاجتماعية، والنفسية، والاقتصادية) كان متوسطاً بنسبة٧٠٪،٥٣٪،٤٩٪،٥٥٪علي الترتيب
* تبين وجود علاقة إرتباطية عكسية عند المستوي الاحتمالي ٠.٠١ بين كل من عدد سنوات تعليم زوج المبحوثة، وعدد سنوات تعليم المبحوثة، وحيازة الأجهزة المنزلية، والانفتاح الثقافي، والممارسات الدينية، والتماسك الأسري، ومقدار الدعم الاجتماعي، ووقت تقديم الدعم الاجتماعي، ومدي تعدد أشكال الدعم ودرجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات, ومعنوية عند مستوى ٠,٠٥ مع حالة المسكن كمتغير مستقل وإجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات.
* تبين أن أكثر المتغيرات اسهاماً فى تفسير التباين الحادث فى إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات مرتبة حسب أهميتها هى وقت تقديم الدعم الاجتماعي، ومقدار الدعم الاجتماعي، والتماسك الأسري، وحيازة الأجهزة المنزلية, وأن هذه المتغيرات مجتمعة تفسر نحو (٤٨,٥٪) في درجة إجمالي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات من وجهة نظر المبحوثات.

وفى ضوء نتائج الدراسة تبين أن مستوي معاناة أسر ذوي الاحتياجات الخاصه من المشكلات يقل بزيادة كلا من عدد سنوات تعليم زوج المبحوثة، وعدد سنوات تعليم المبحوثة، وحالة المسكن ، وحيازة الأجهزة المنزلية، والانفتاح الثقافي، والممارسات الدينية، والتماسك الأسري، ومقدار الدعم الاجتماعي، ووقت تقديم الدعم الاجتماعي، وهذا يتفق مع الواقع الفعلي حيث أن التعليم له دور مهم وواضح في اكساب الوالدين مستوي من المعرفة العلمية الصحيحة في التعامل السليم مع ا لطفل، كمأن انفتاحها الثقافي يزيد من وعيها ويوسع مداركها مما يمكنها من مواجهة مشاكلها، كما أن الامكانيات المادية للأسرة تمكن المبحوثة من شراء الأدوية والاحتياجات الازمة للطفل مما يساهم في خفض مستوي المعاناة من المشكلات .

مقترحات الدراسة

في ضوء نتائج البحث يقترح البحث الاتي:

* دعوة الجهات المعنية بالاهتمام بتقديم الدعم الاجتماعي لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة بالمقدار المناسب، وفي الوقت المناسب وباشكاله المتعددة المادية والمعنوية.
* تفعيل دور المؤسسات الأهلية لمساعدة ذوي الاعاقة وأسرهم في كيفية التعامل مع اثار الاعاقة اليومية والعمل علي حل المشكلات التي تواجههم.
* الاهتمام بتنفيذ برامج توعية للأفراد والمؤسسات المختلفة في المجتمع من تربوية واعلامية وطبية واقتصادية ومهنية لدعم المشاركة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة.
* عمل دورات توعية بالمدارس لتوعية الاطفال العاديين وأولياء أمورهم علي حسن التعامل لخلق أنماط جديدة من السلوك الايجابي تجاه الأطفال المعاقين عقلياً.
* دعوة الجهات المعنية إلي فتح المزيد من مؤسسات رعاية الأطفال المعاقين عقلياً وزيادة الخدمات المقدمة للأسرة بشكل خاص لتخفيف من حدة المشكلات التي تواجه تلك الأسر.

المراجع

١- باحشوان، فتحية محمد محفوظ، مصطفي محمد أحمد الفقي، مشكلات أسر الأطفال المعاقين دراسة مطبقة علي عينه من أباء وأمهات الأطفال المعاقين بمحافظة حضر موت، المجلد٥، العدد٩، مجلة الأندلس للعلوم الاجتماعية والتطبقية، جامعة الأندلس للعلوم والتقنية، ٢٠١٣م.

٢- حفني ، غادة أنور عبد الحميد، دارسة لبعض المشكلات النفسية للأطفال متعددي الإعاقة ودور الأخصائي الاجتماعي في التعامل معها، رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، مصر، ٢٠٠١م.
٣- الجلامدة، فوزية عبد الله، الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدي أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات، العدد١، المجلد٢٤، مجلة العلوم التربوية، جامعة القاهرة، كلية الدراسات العليا للتربية، ٢٠١٦م.
٤- الحديدي، مني صبحي زكي، جمال محمد الخطيب، أثر اعاقة الطفل علي الأسرة، العدد ٣١، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، كلية التربية بالمنصورة، ١٩٩٦م.
٥- الحديدي، مني صبحي، ياسر عثمان سالم، وائل مسعود، التأهيل الشامل، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات بالتعاون مع جامعة القدس المفوحة، القاهرة، ٢٠٠٩م.
٦- الحديدي، هناء تيسير حمد الله، مشكلات أسر الأطفال المعاقين عقلياً من ٠-١٨سنة:دراسة علي عينة من الأمهات في محافظة العاصمة، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن، ٢٠٠١.
٧- الخواجة، محمد ياسر، المشكلات الاجتماعية رؤية نظرية ونماذج تطبيقية، مصر العربية للنشر والتوزيع، الطبعة الأولي، القاهرة، ٢٠١١م.
٨- الخولي ، الخولي سالم، المشكلات الاجتماعية المعاصرة في المجتمع الريفي، دار الندي للطباعة والنشر، الطبعة الاولي،٢٠٠٧.
٩- السمري، عدلي ، نجوي عبد الحميد، ضحي المعازي، محمود صادق سليمان، أمال عبد الحميد، هناء محمد الجوهري، ميشيل حليم، علياء شكري، محمد الجوهري، علم الاجتماع والمشكلات الاجتماعية، دار المعرفة الاجتماعية للنشر والتوزيع، الاسكندرية،١٩٩٨.
١٠- الشيراوي، مريم عيسي، المدركات الايجابية تجاه الاعاقة وعلاقتها بالضغوط الأسرية وأساليب مواجهتها لدي أسر الأطفال ذوي الاعاقات الذهنية، المجلد ٢٦، العدد ١٠٤، مجلة شؤون اجتماعية، جمعية الاجتماعيين في الشارقة، ٢٠٠٩م.
١١- العموش ،أحمد، حمود العليمات، المشكلات الاجتماعية، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريدات، عمان ، ٢٠١٠.
١٢- العنزي، عايد عشوي، الدعم الاجتماعي وعلاقته بقلق المستقبل لدي عينة من السجناء السعوديين، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة اليرموك، الأردن، ٢٠١٧م.
١٣- القمش، مصطفي نوري مصطفي، مشكلات الأطفال المعوقين عقلياً داخل الأسرة كما يراها الأهالي وعلاقتها ببعض المتغيرات دراسة مسحية، المجلد ٢٥،العدد ١، المجلة العربية للتربية، ٢٠٠٥م.
١٤- بدوي، أحمد زكي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، ١٩٩٧م.
١٥- بيومي، محمد أحمد، المشكلات الاجتماعية دراسة نظرية وتطبيقية، دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع، الاسكندرية، ٢٠٠٩م.
١٦- توني، سهير كامل، أثر المساندة الاجتماعية علي المرونة النفسية لدي أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،العدد ٢، مجلة دراسات في الطفولة والتربية، جامعة أسيوط، كلية التربية للطفولة المبكرة، ٢٠١٧م.
١٧- جلال، أحمد عبد العظيم، قضايا ومشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعه الأولي، مؤسسة رؤية للطباعة والنشر والتوزيع، الاسكندرية،٢٠٢٠م.
١٨- حسين، مدحت فؤاد فتوح، تنظيم مجتمع المعاقين، الطبعة الثالثة، دار النهضة العربية بالقاهرة، ١٩٩٨م.
١٩- حلبي، علي عبد الرازق، السيد عبد العاطي السيد، محمد أحمد بيومي، محمد علي محمد البدري، علم الاجتماع والمشكلات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع، الاسكندرية، ١٩٩٩م.
٢٠- ذكي، إحسان، الاتجاهات الحديثة في خدمة الفرد، دار الثقافة المصرية للنشر والتوزيع،القاهرة، ٢٠٠٠م.
٢١- رسلان، شاهين عبد الستار، العلاقات العائلية في أسر الأطفال المعوقين عقلياً، رسالة ماجستير،معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة، مصر، ٢٠٠٠م.
٢٢- ساعد، شفيق، شفيقة كحول، معوقات إرشاد أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، دراسة ميدانية في ضوء آراء المختصين النفسانيين بمدنية

بسكرة، المجلد٢٠،العدد ١، مجلة العلوم الانسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، ٢٠٢٠.
٢٣- سالم، عبد الباقي محمد عرفة، توعية المجتمع بقضايا الاعاقة، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ٢٠١٢م.
٢٤- شاهين، محمد ، دراسة لمشكلات أسر الأطفال التوحديين وتصور مقترح من منظور خدمة الفرد لمواجهتها، رسالة ماجستير غير منشوره، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٢م.
٢٥- شربي، فاطمة عبد السلام، إلهام علي، سماح المداح، علم الاجتماع الاسري، دار فرحة للنشر والتوزيع، ٢٠١٤م.
٢٦- عبد، عمار سليم، أهم المشكلات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة والرؤية المستقبلية دراسة نظرية تحليلية، المجلد٢٨،العدد ١، كلية الأداب، جامعة بابل ، العراق، ٢٠٢٠.
٢٧- عبيد، ماجدة السيد، مقدمة في إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم، الطبعه الأولي ، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ٢٠١٢ م.
٢٨- عربيات، أحمد عبد الحليم، إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم، الطبعة الأولي، دار الشروق للنشر والتوزيع، ٢٠١١م.
٢٩- علي، ماهر أبو المعاطي، الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة مع نماذج من رعايتهم في بعض الدول العربية الخليجية، الطبعة الأولي ، مكتبة زهراء الشرق،٢٠٠٤ م.
٣٠- نخلة، أشرف سعد، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الفكر الجامعي، الآسكندرية، ٢٠١٣م.
٣١- هبد، مني محمد ابراهيم علي، دراسة الاعاقة العقلية في مرحلة الطفولة ومشكلات الأطفال المعاقين عقلياً وأسرهم في محافظة بور سعيد، العدد٥٢، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ٢٠١٤م.
٣٢- الجهاز المركزي للتعبئة العامه والاحصاء، ٢٠١٦م .
٣٣- مركز المعلومات أو مركز دعم واتخاذ القرار – ديوان عام محافظة الغربية، ٢٠٢١م.

FACTORS AFFECTING ONSOME PROBLEMS OF FAMILIES WITH SPECIAL NEEDS IN THE RURAL OF TANTA DISTRACT, GHARBIA GOVERNORATE

Saafan, Aya A. T. ; Abu Halima, Wafaa A. and Safouh, Noha T.
Rural Family Development Department - Faculty of Home Economics in Tanta - Al-Azhar University - Egypt

ABSTRACT: The research aimed mainly to identify the factors affecting the problems of families of people with special needs, through a set ofsubob, to identify the level of social, psychological and economic problems experienced by families with special needs, determining the correlations between each of (the age of the child, the number of siblings with special needs of the child, the age of the respondent, the age of the respondent at the time of childbearing, the age of the respondent's husband, the size of the family, the duration of marriage, the number of centers attended by the mother with the child, the educational status of the respondent's husband, the educational status of the respondent, the family's monthly income, housing condition, and possession of household appliances, cultural cosmopolitans, Religious practices, family solidarity, the number of sources of support in the studied aspects, the amount of support in the studied aspects, the time of providing support in the studied aspects and the extent of multiple forms of support) as independent variables and the suffering of degree families with special needs from problems and their three studied dimensions (social, psychological, and economic) And determining the multiple correlative relationships between the studied independent variables of families with special needs as a whole and the degree of their suffering from problems in their three studied dimensions (social, psychological, and economic), and finally the relative contribution of the studied independent variables in explaining the variation in the suffering of families with special needs from problems in their three dimensions (social, psychological, and economic) among the respondents.

This research was conducted in the rural of Tanta distract This research was conducted in the countryside of Tanta Center, and the comprehensive search included (462 families), - due to the lack of lists that include families of people with special needs - we depended on the data from the Intellectual schools in Nawag and Saied and Elglaa in Tanta to get the addresses of the children's families provided that the family lives in the rural, and it was possible to reach (110) families with at least one child with special needs, and (10) forms were canceled for incomplete or contradictory data, so that the total sample was (100) families. It was evaluated, tested and prepared in its final form for this hypothesis, and it was unloaded and statistically analyzed using tables of numerical enumeration, percentages, simple correlation coefficient (Pearson), multiple correlation coefficient and by step-wise regression coefficient.

The results can be summarized as follows:

The level of families suffering from problems in their three studied dimensions (social, psychological, and economic) was an average of 70%, 53%, 49%, and 55%, respectively, and there is a direct correlation between religious practices, family solidarity, and the amount of social support in the social, psychological and economic aspects, the time of providing social support in the social, psychological and economic aspects, the extent of the multiplicity of forms of support and the degree of the total suffering of families with special needs from problems, and there was an inverse correlation between the number of years of education of the husband, the number of years of education of the respondents, possession of household appliances, and cultural cosmopolitans. , housing status, and the degree of total suffering of families of people with special needs from problems, as it was found that there is a multiple correlation between the fourteen studied variables combined and the total suffering of families of people with special needs from problems among the respondents, and that these variables explain about (65.7%) of the variance occurring in the total suffering of families of people with special needs from problems, as it was found that the most variables that contribute to explaining the variance in the total suffering of families

with special needs from problems, arranged according to their importance, are: the time to provide support in the studied aspects (social, economic and psychological), the amount of support in the three studied aspects (social, psychological and economic), family solidarity, and the possession of household appliances, and that these variables together explain about (48.5) % of the variance in the total suffering of families with special needs from the studied problems, and One of the most important recommendations of the research was to invite the concerned authorities to provide social support to families with special needs in the appropriate amount, at the right time, and in its various physical and moral form.

Key words: Problems, families of people with special needs.