العلاقة بين درجة الإعاقة وبين التكيف الاجتماعي لدى اسر ذوي الإعاقة الذهنيّة في مؤسسة رند في محافظة القدس.

الدكتور : خالد هريش
الأستاذ : خالد سلمان
الأستاذة : نضال هريش

مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات – المجلد السابع – العدد الأول مارس 2017

ملخص:

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين درجة الإعاقة وبين التكيف الاجتماعي لدى اسر ذوي الإعاقة الذهنيّة في مؤسسة رند في محافظة القدس من خلال الوصول إلى أهالي المعوقين وتوزيع أداة الاستبانة. ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحثون باستخدام المنهج الوصفيّ ألاسلوب التحليليّ، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (94) والدًا ووالدة لذوي الإعاقة الذهنيّة. وأظهرت النتائج أنّه توجد علاقة بين درجة الإعاقة وبين مستوى التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الاعاقة الذهنيّة في مؤسسة رند القدس أي ان كلما زادة درجة الإعاقة قلة مستوى التكيُّف الاجتماعيّ، كما بيّنت النتائج وجود علاقة بين حدة ردود الفعل النفسيّة ودرجة الاعاقة أي أن كلما زادة الإعاقة شدة زادت حدة ردود الفعل النفسية لدى الاهل، وعلاقة بين شبكة العلاقة الاجتماعيّة وبين درجة الاعاقة أي أن كلما زادة الإعاقة شدة قلت شبكة العلاقات الاجتماعيّة لدى الاهل، وعلاقة بين درجة التقبُل وبين درجة الاعاقة أي أن كلما زادة الإعاقة شدة قلت درجة التقبل لأُسر ذوي الإعاقة. وكما أظهرت النتائج أنّه لا توجد فروق بين بين متوسطات درجات تقدير أفراد العينة للتكيف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الاعاقة الذهنيّة تُعزى لمتغير الجنس، وأيضا لا توجد فروق بين التكييف الاجتماعي وبين نوع الإعاقة للابن، بينما أظهرت النتائج وجود فروق في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الاعاقة الذهنيّة تُعزى لمتغير الدخل الشهري للعائلة وذلك لصالح الدخل المتوسط. ويوصي الباحثون بإجراء دراسات وصفية استطلاعيّة تشمل دراسات مقارنة ما بين الأُسر التي ليس لها أطفال معاقون، وأُسر أخرى لديها أطفال، ومن خلال هذه الدراسات سنجد مفارقات واختلافات في الاتجاهات التي تدور حول هذه الظاهرة.

الكلمات المفتاحيّة: التكيف الاجتماعيّ، الإعاقة الذهنية، التقبُل، مؤسسة رند القدس

Abstract

The Relationship between the Degree of Disability and Social Adaptation for Families of people with Intellectual-Disability in Rand Institute in Jerusalem Governorate

The present study aims to explore the relationship between the degree of Disability and the social adaptation for the families of people with intellectual-Disability in Rand Institute in Jerusalem governorate by interviewing these families. For the sake of the study, an analytical descriptive approach is utilized. The study comprises of a sample of 94 parents of Intellectual-Disability people. The study shows that there is a significant correlation between the degree of Disability and adaptation for families of people with intellectual disability. The study also reveals that there are relationships between intensity of psychological responses and adaptation; between social networks and adaptation; between social acceptance and the degree of disability. Additionally, the results indicate that there are no significant differences in the scale of social adaptation for the families of people

with intellectual disability according to sex or type of Intellectual-Disability. However, the study shows that there are differences on the scale of social adaptation according to family monthly income, in favor to middle income.

Keywords: Social Adjustment, Intellectual-Disability, Acceptance, Rand Institute, Jerusal

مقدمة:

المعاق إنسان كسائر البشر له إحساسه، وكيانه، وتفكيره، بل بسبب معاناته ممكن أن يكون أكثر إحساسا، وهو إنسان طموح كسائر البشر لا يحب نظرات العطف والشفقة، فهو يحتاج إلى من يفهمه ويقدم له يد العون ويفتح له الباب على مصراعيه، وله حق التمتع بالحياة الحرة والعيش الكريم، والخدمات المختلفة شأن غيره من المواطنين، وله حقوق وعليه واجبات في حدود ما تسمح به قدراته وإمكاناته، ولا يجوز أن تكون الإعاقة سببا يحول دون تمكن المعوق من الحصول على تلك الحقوق.

ويمكن القول: إنّ اتجاهات الأُسرة نحو طفلها المُعاق قد تبدلت كثيرا من الاتجاهات السلبية والإهمال، إلى اتجاهات تفهُم المعاق، وتقبُله، والعمل على إيجاد البرامج التعليمية والتاهليلة الملائمة له؛ من أجل أن يصبح اكثر اعتمادا على نفسه أكثر من اعتماده على أُسرته ومجتمعه (الروسان، سالم، وصبحي، 2015: 139).

عندما ينتظر الأهل مولودًا جديدًا، يتأملون أن يكون جميلًا، وذكيًا، وسليمًا من الجوانب جميعها، ولكن تكون الصدمة الكبرى عندما يخبرهم الطبيب بأنّ طفلهم معاقٌ عقليا او قد يتوقع أن يكون معاقا عقليا (الروسان، سالم، وصبحي، 2015: 137).

ويشير مصطلح الإعاقة إلى المشكلات والصعوبات التي يواجهها الشخص بسبب عجز جسميّ أو عقليّ أو سلوكيّ، ممّا يجعله مختلفا عن غيره من الأشخاص (الحديدي، سالم، ومسعود، 2014: 8). ويوجد في كل مجتمع من المجتمعات فئة خاصة تتطلب تكيُّفا خاصا مع البيئة التي يعيشون فيها نتيجة لوضعهم الصحي الذي يوجد فيه خلل ما، وهذا التكيُّف لا يأتي منهم، بل يقع على عاتقه، وعلى من يحيطون بهم بتوجيه الاهتمام لهم، مثلهم مثل أي شخص طبيعي يمارس حياته.

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

إنّ تشخيص إعاقة عقليّة في الأُسرة يفرض عليها الشروع بتعامل خاص مع هذه الإعاقة سواء أكان ذلك على نطاق الأُسرة، أو المحيط الاجتماعيّ، أو المحيط المجتمعيّ، ويخلّف أبعادًا مختلفة في جميع مجالات حياتها وتفاعلاتهتا، ويستدعي منها ردود فعل مختلفة، والتكيف من جديد لمتطلبات الإعاقة. وتختلف هذه الأبعاد باختلاف شدّة الإعاقة. وقد يعود مدى تكيّفها طبقا لما تستدعيه شدتها. وفي حين تكون الإعاقة بسيطة وتكون التحديات التي تواجه الأُسرة قليلة، ولكن كلما تشتد درجة الإعاقة، فإنّ التحديات التي تواجهها للتكيف مع الإعاقة تكون أكبر، وتستدعي موارد وجهودًا كبيرة للوصول إلى التكيّف المطلوب.

ومن هنا تحاول هذه الدراسة الإجابة عن التساؤل التالي: ما العلاقة بين درجة الإعاقة الذهنيّة وبين التكيُّف الاجتماعي لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة؟

الأسئلة الفرعية:

ما العلاقة بين درجة الإعاقة والتكيُّف الاجتماعيّ لدى أُسر ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسة رند وبين (حدّة ردود الفعل النفسيّة، شبكة العلاقة الاجتماعيّة، درجة التقبُّل)؟

هل توجد فروق في مدى التكيُّف الاجتماعيّ لدى أُسر ذوي الإعاقة العقليّة تعزى إلى عدد من المتغييرات (الجنس، والدخل الشهري للأسرة، ودرجة الإعاقة للابن/ة، ونوع الإعاقة للابن/ة)؟

الفرضية الاسمية:

توجد علاقة بين درجة الإعاقة والتكيُّف الاجتماعيّ لدى أُسر ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسة رند وبين (حدّة ردود الفعل النفسيّة، شبكة العلاقة الاجتماعيّة، درجة التقبُّل)

توجد فروق في مدى التكيُّف الاجتماعيّ لدى أُسر ذوي الإعاقة العقليّة تعزى إلى عدد من المتغييرات (الجنس، والدخل الشهري للأسرة، ودرجة الإعاقة للابن/ة، ونوع الإعاقة للابن/ة).

الفرضيات الاجرائية:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين درجة الإعاقة ومستوى التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس، كلما زادة درجة الإعاقة قلة مستوى التكيُّف الاجتماعيّ.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين حدّة ردود الفعل النفسيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة. كلما زادة الإعاقة شدة زادت حدة ردود الفعل النفسية لدى الاهل.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين شبكة العلاقة الاجتماعيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة. كلما زادة الإعاقة شدة قلت شبكة العلاقات الاجتماعيّة لدى الاهل.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين درجة التقبل لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة. كلما زادة الإعاقة شدة قلت درجة التقبل لأُسر ذوي الإعاقة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس يعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس يعزى لمتغير الدخل الشهري للأسرة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس يعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن/ة.

أهمية الدراسة:

الأهميّة النظريّة:

تكمن أهميّة الدراسة في رفد المكتبة بدراسة علميّة نظريّة تزود بها المكتبات بالجامعات الفلسطينيّة والعربيّة، ورفد المكتبة بمرجع للمهتمين بدراسة هذه الظاهرة، حيث إنّها دراسة جديدة في مجتمع الدراسة.

الأهميّة التطبيقيّة:

يمكن أن يستفيد من نتائج الدراسة المهتمون، والباحثون، والطلبة، والمؤسسات التي تتعامل مع هذه الفئات الخاصة من المجتمع الذي نعيش فيه، كما وقد يستفيد منها العاملون في وزارة الشؤون الاجتماعية من خلال التعرف إلى احتياجات تلك الأُسر، وسُبل التغلُب عليها، والتقليل منها، ووضع استراتيجيات لكيفيّة التعامل مع الأُسر لذوي الإعاقة.

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيس للدراسة هو تحديد العلاقة بين شدة الإعاقة وبين التكيف الاجتماعيّ لدى أهالي ذوي الإعاقة العقلية في مؤسسة رند في محافظة القدس.

اما الاهداف الفرعية للدراسة فهي:

1. معرفة حدة ردود فعل الوالدين على ودرجة الإعاقة العقلية داخل الأُسرة.
2. معرفة اتجاهات أولياء الامور نحو تقبُل الأُسرة لابنها المعاق ودرجة إعاقته.
3. معرفة اتجاهات الآباء نحو التكيُّف الاجتماعيّ بوجود معاق داخل الأسرة ودرجة الإعاقة.

حدود الدراسة:

1- الحدود المكانيّة: محافظة القدس، في مؤسسة رند لذوي الإعاقة.
2- الحدود البشريّة: الآباء والأمهات الذين لديهم ابن معاق،
3- الحدود الزمنيّة: تحددت الفترة الزمنيّة لهذه الدراسة في الفترة الواقعة ما بين شهر أغسطس 2016 حتى شهر كانون أول 2016.

مصطلحات الدراسة:

الإعاقة الذهنية: Intellectual Disabilities

عرّفت الجمعيّة الأمريكيّة للتخلُف العقلي (American Psychiatric Association, 2013: 33) الإعاقة الذهنيّة عبارة عن عجز ملحوظ في الأداء الذهنيّ، والسلوك التكيفيّ، وتظهر في مجالات حياتية أساسية كالمهارات الاجتماعيّة، والعملية اليوميّة، والتعامل مع المفاهيم. وحسب تعريف الدليل التشخيصيّ والإحصائيّ للاضطرابات الذهنيّة، فإن التعريف يجب أن يتضمن ثلاثة معايير:

أ. نقص في الوظائف الذهنيّة، كالتفسير المنطقي، وحلّ المشاكل، والتفكير المجرد، والتعلم الأكاديميّ، والتعلم من التجربة، وفهم الأمور العمليّة.

ب. نقص في السلوك التكيفيّ الذي يؤدي إلى فشل تحقيق النمو الاجتماعي والاستقلاليّة الذاتيّة، والمسؤوليّة الاجتماعيّة. ودون أيّ دعم مستمر، فإنّ النقص التكيفيّ سيؤدي إلى محدوديّة الأداء في واحدة أو أكثر من الوظائف الحياتيّة اليوميّة، مثل التواصل، والتفاعل

الاجتماعيّ، والعيش المستقل في أكثر من بيئة، مثل البيئة المدرسيّة، والبيتيّة، والعمل، والترفيه.

ت. أن تكون الإعاقة الذهنيّة والتكيفيّة قد بدأت خلال مراحل التطور للفرد.

التعريف الإجرائي:

من لديه مشكلة حسية، أو حركية، أو عقلية، تحد من قدرته على التعلم بالبيئة التربوية العادية، أو تمنعه من القيام بالوظائف أو الادوار المتوقعة ممن هم في عمره. مما يقتضي تقديم خدمات خاصة تستدعي توفير فرص غير تقليدية للنمو، والتعلم واستخدام أدوات وأساليب معدلة توظف على مستوى فردي.

التقبُل: Acceptance

هو تقبُل الشخص، ومشكلته، وظروفه النفسيّة، والصحيّة، والاجتماعيّة، والاقتصاديّة، والثقافيّة دون تمييز بسبب الجنس، أو اللون، أو العرق، أو الحالة الماديّة أو الاجتماعيّة، أو الحالة الصحيّة. (درويش ومسعود، 2014: 130).

التعريف الإجرائي:

هو تقبل الأسرة لابنها المعاق بصرف النظر عن نوع إعاقتة أو درجة إعاقتة، ومعاملته كما تعامل باقي أفراد الأُسرة غير المعاقين معاملة تدل على الاحترام والتقبل كأحد أفراد العائلة.

مؤسسة رند القدس: Rand Al-Quds Institute

مؤسسة رند لرعاية الإنسان المُعاق عقليا تأسست سنة (2007) حيث تقوم بتقديم الرعاية الصحيّة، والنفسيّة، والاجتماعيّة، والتربويّة، والتأهيليّة، والعناية بها للأشخاص ذوي الإعاقة من الوسط العربيّ عامة، ومحافظة القدس بشكل خاص. ويتمّ تقديم الرعاية عبر إطار داخلي لذوي الإعاقة. ومن أهداف مؤسسة رند القدس تقديم الرعاية الصحيّة لذوي الإعاقة وإعطائهم الرعاية النفسيّة، والاجتماعيّة والعمل على تطوير مهاراتهم الحركيّة، واللغويّة والفكريّة، والعمل على دمجهم في المجتمع، وتزويدهم بالمهارات الحياتيّة اليوميّة، ودعم عائلة المُعاق من النواحي: النفسيّة، والاجتماعيّة، والتنظيميّة. (المصدر نشرات المؤسسة).

حدة ردود الفعل النفسيّة: The intensity of Psychological Reaction

إنّ حدّة ردود الفعل النفسيّة كما يراها عسليّة والبنا (2004: 248) هي: ما يحدث من تغيرات وصراعات نفسيّة، واضطرابات سلوكيّة لدى الأشخاص نتيجة ما يعيشونه أو يتعرضون له من أحداث مؤلمة. وهذه الردود ترتبط بحادث أو سلسلة حوادث تسبب عبئًا إضافيًا غير محدود، يتطلب اتخاذ إجراء معين تجاهه، ويشمل ردود فعل فسيولوجيّة، ونفسيّة لإتمام عملية التأقلم. ويمكن لها أن تهدد مجرى الحياة الطبيعيّة للفرد، كما قد تهدد العلاقات الاجتماعيّة والشعور بالانتماء، وتهدد النظرة العامة للحياة، والسلوك تجاه من نحب، كما تسبب الشعور بعدم الرضا عن العمل، وضعف القدرة على مواجهة المشكلات وحلّها، والاختلال في الحالة الصحيّة العامة.

تعريف اجرائي:

هي سلسلة من الاستجابات النفسية التي تستدعيها شدة الإعاقة لدى أهالي ذوي الاحتياجات الخاصة من الشعور بالضيق والاكتئاب والحزن وتقطع في النوم وانعدام الشهية. (التعريف الاجرائي يؤخذ من الاستمارة

التكيُف الاجتماعيّ: Social Adjustment

عملية إجراء تغييرات للتوافق مع أحداث الحياة بصورة بنّاءة. وهذا التكيُّف والتوافق البناء يساعد على تحسين نوعية الحياة للفرد والأُسرة: نفسيّا، واجتماعيّا، ومجتمعيّا. ويعني أيضا القدرة على مواجهة الأزمات وحلّ المشكلات وإيجاد البدائل والحلول اللازمة لحل الصراعات. والتكيُّف هو: كلّ ما يتخذه المرء من إجراءات للتوافق مع أحداث بيئته الداخليّة والخارجيّة وقد تكون نتيجة هذه الإجراءات إيجابيّة، أو سلبيّة (حمدي، حسين، ابو طالب، وابو طالب، 2015: 475).

التعريف الاجرائي:

هو مدى قدرة الوالدين على مواجهة احتياجاتها واحتياجات ابنها الناتجة عن الإعاقة والتعايش والتكيف مع المتطلبات المستجدة التي استدعتها الإعاقة وابعادها على مستوى حدة ردود الفعل النفسية الناتيجة عن الاعاقة، ومدى تقبل الاسرة لابنها ومدى تاثر شبكة علاقاتها الاجتماعية ومدى قدرتها على ممارسة حياتها الطبيعية؟

الخلفية النظرية

إنّ تشخيص إعاقة لدى أحد أبناء الأُسرة يتطلب تكيّفًا من جديد لدى أفرادها لما له من أبعاد مختلفة في مجالات حياة الأُسرة المختلفة. وهذا يستدعي الأُسرة إلى مواجهة تحديات جديدة تحدد مدى تكيفها من جديد لوجود الإعاقة، وقد تختلف التحديات والتكيف لها باختلاف نوع الإعاقة وشدتها، فالإعاقة البسيطة قد تستدعي تحديات أقل من التحديات التي تستدعيها الإعاقة الشديدة.

في العالم الغربي تبدأ المعضلة بتعريف الإعاقة الذهنيّة، وهذا قد يكون له بعض الأثر على نوع الخدمات ونظرية المجتمع تجاه الإعاقة. ففي بعض الدول يطلقون عليها التخلف العقلي(Mental Retardation) أو الإعاقة العقلية (Mental Handicapp) أو المعتوهين، ودول اخرى مثل بريطانيا تطلق عليها الصعوبات التعليمية (Learning Disabilities)، (Lebeer, 2005: 3).

لكن التسمية الأكثر قبولاً والتي انتشرت في السنوات الأخيرة فهي الإعاقات الذهنيّة(Intellectual Disabilities) حسب تعريف الجمعية الأمريكية للإعاقات الذهنيّة والتطورية (AAIDD)، وهي المؤسسة الأكثر تأثيراً في هذا المجال، وتطلق دليلاً (Manual) يحتوي على جميع تصنيفات وتعريفات الإعاقة كل عدة سنوات وتعمل على تحديثه بشكل متواصل. ففي النسخة الاخيرة للدليل، والصادرة في العام (2013)، فإن الإعاقات الذهنيّة تعرف على انها اعاقة تتميّز بمحدودية ملحوظة لدى الفرد في الأداء الذهني والتأقلم السلوكي، وتظهر من خلال الوظائف الإدراكية والإجتماعية والتأقلم في المهارات الحياتية اليومية. وبالتالي يمكن فهمها من خلال جانبين: الاداء الذهني المنخفض، والتأقلم

الاجتماعي الحالي للفرد، وهذه الإعاقة تحدث خلال مراحل تطور الفرد، أي قبل عمر(18) عاماً (American Psychiatric Association, 2013: 31).

الدراسات السابقة:

قام الباحثون بحصر الدراسات التي أُجريت خلال السنوات الأخيرة حول موضوع الدراسة، وقد تبيّن أنّ معظم الدراسات تناولت الضغوط التي تعاني منها أُسر المعاقين، وحاجات أُسر الأطفال المعاقين من زوايا مختلفة، كما ركزت بعض الدراسات على جوانب التكيّف الاجتماعيّ والتقبُل أو الرفض للمعاق، وفيما يلي نعرض الدراسات التي تمّ الحصول عليها:

دراسة عبد المعطي وأبو قلة (2011) والتي هدفت إلى الكشف عن حاجات أُسر الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها بتقبل الطفل المعاق، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (87) من الآباء والأمهات في المملكة العربية السعودية، واستخدم الباحثون أداة استبانة لجمع المعلومات، وتوصلت نتائج الدرسة إلى حاجة ملحة للتكيف الاجتماعيّ: (الدعم الأُسري من الأقارب، والأجداد، والأصدقاء، والزوج والزوجة لرعاية الطفل المعاق)، وتبيّن أيضا إلى وجود علاقة بين احتياجات الأُسرة الاجتماعيّة والنفسيّة ،وتقبُل الأُسرة للطفل المُعاق بالأُسرة، وتبيّن أيضا علاقة بين الحاجة لرعاية الطفل المُعاق والدعم الاجتماعيّ، والمساندة الاجتماعيّة المجتمعيّة.

دراسة القريوتي (2008) والتي هدفت إلى التعرف على درجة تقبُل الأمهات الأردنيات لأبنائهن المعاقين، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (405) أُمّا لأبناء معاقين، واستخدم الباحث استبانة مكونة من (43) فقرة. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في تقبُل الأمهات لأبنائهن المعاقين تعزى لنوع الإعاقة وذلك لصالح الإعاقة الجسدية، كما أظهرت النتائج وجود فروق في تقبُل الأمهات لأبنائهن المعاقين تعزى لدرجة الإعاقة ولصالح الإعاقة الشديدة، في حين لم تظهر الدراسة فروقا في عملية تقبُل الأمهات لابنائهن المعاقين عقليا بسبب العلاقات الاجتماعية. ويوصي الباحث باجراء دراسات على الأمهات من فئات أخرى لذوي الإعاقة كحالات التوحّد وصعوبات التعلم.

دراسة دوكم (2007) ، والتي هدفت إلى التعرف إلى احتياجات أولياء أمور المعاقين في المجالات المعرفيّة، والماديّة، والمجتمعية وفي مجال الدعم الاجتماعي، واستخدمت الباحثة أداة الاستبانة، وتكوّن مجتمع الدراسة من أولياء أمور المعاقين في محافظة تعز باليمن، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (122) والدا ووالدة، وأظهرت النتائج أن هنالك احتياجات إرشاديّة معرفيّة متعددة، وكذلك احتياجات مادية واجتماعية، وظهرت الحاجة ايضا إلى الدعم المجتمعي، ولم تبين الدراسة وجود فروق في الاحتياجات الاجتماعية تبعا لنوع الإعاقة، كذلك لم تجد فروقا تبعا لمتغير المستوى التعليمي لولي الأمر.

دراسة رفعت (2006) والتي هدفت إلى معرفة اتجاهات الآباء والأُمهات نحو الاحتياجات الأسريّة لوجود ابن متخلف داخل الأُسرة. وتكوّنت عيّنة الدراسة من (118) من الآباء والأُمهات الذين لديهم ابن متخلف عقليّا. وتوصلت النتائج إلى وجود علاقة بين الحاجة لتأمين مستقبل الطفل، والاحتياجات المعرفيّة، ودرجة التوافق الأُسريّ، كما توصلت الدراسة

إلى عدم وجود علاقة بين المستوى الاقتصاديّ والاجتماعيّ، والاحتياجات النفسيّة والاجتماعيّة.

دراسة قراقيش (2006) والتي هدفت إلى تحديد ما يمكن أن يحدثه وجود طفل يعاني من اضطراب التوحُد من ضغوط نفسيّه وردود نفسيّة لدى والديه، واشتملت عيّنة الدراسة على (514) من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة منهم (237) من أولياء أمور أطفال التوحُد ممّن يسجل أطفالهم في برامج التوحُد المتواجدة في مراكز التربية الفكرية في مناطق المملكة العربية السعودية المختلفة، و (277) من أولياء أمور الأطفال المتخلفين عقليّا، ممّن يسجل أطفالهم في معاهد التربية الفكرية، ومعاهد الأمل، ومعاهد النور التابعة لوزارة التربية والتعليم في مدينة الرياض، ولتحقيق أهداف الدراسة تمّ استخدام مقياسي الضغوط النفسيّة واحتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: أولا: ارتفاع مستوى الضغط النفسيّ لدى أفراد العيّنة الكليّة بوجود معاق في العائلة بسبب الاحتياجات الاجتماعيّة. ثانيا: الضغوط النفسيّة لدى أولياء أمور أطفال التوحُد أعلى وبدرجة أكبر مقارنة بمستوى الضغوط النفسيّة لدى أولياء أطفال الإعاقات الأخرى. ثالثا: جاءت الحاجة إلى الدعم الماديّ في المرتبة الأولى، في حين جاءت الحاجة إلى المعرفة في المرتبة الثانية، وجاءت الحاجة إلى الدعم المجتمعيّ في المرتبة الثالثة، أمّا الحاجة إلى الدعم الاجتماعيّ، فقد جاءت في المرتبة الرابعة. رابعا: اختلفت احتياجات أولياء أمور أطفال التوحُد إلى الدعم المادي، والدعم المجتمعي، والدعم الاجتماعيّ باختلاف مستوى الضغط النفسيّ لديهم، في حين لم تختلف حاجتهم للمعرفة باختلاف مستوى الضغط النفسيّ لديهم. خامسا: تفاوتت نتائج الفرض الخاص بالضغوط النفسيّة وفقا للمتغيرات المرتبطة بأولياء أمور أطفال التوحُد. سادسا: تفاوتت نتائج الفرض الخاص بالضغوط النفسيّة وفقا للمتغيرات المرتبطة بأطفال التوحُد .سابعا: تفاوتت نتائج الفرض الخاص بالاحتياجات وفقا للمتغيرات المرتبطة بأولياء أمور أطفال التوحُد. ثامنا: تفاوتت نتائج الفرض الخاص بالاحتياجات وفقا للمتغيرات المرتبطة بأطفال التوحُد.

دراسة دوكم (2005) والتي هدفت إلى معرفة أكثر الضغوط شدة لدى أولياء أمور المعاقين وكيفية التعامل مع هذه الضغوط، واستخدم الباحث أداتين هما مقياس الضغوط النفسيّة، ومقياس أساليب مواجهة الضغوط، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (118) أبا وأُمّا من مدينة تعز باليمن، وأظهرت النتائج علاقة بين الضغوط النفسيّة والعلاقات والمصاحبات الأسريّة والاجتماعيّة، أي كلما زادت العلاقات الأسريّة والاجتماعيّة، قلّت الضغوط النفسيّة للأسرة.

دراسة وايسبرين، رونز، ريبد، مارزدن، وليفي (Waisbren, Rones, Read, Marsden & Levy 2004) والتي هدفت إلى فحص الضغوط التي يعانون منها بسبب الاضطرابات التي يعاني منها أولادهم، واستخدم الباحثون أداة المقابلة لجمع البيانات من عيّنة الدراسة التي بلغت (263) والدا ووالدة ممّن يعاني أطفالهم من اضطرابات ناجمة عن اختلالات حيويّة وجينيّة، وأظهرت نتائج الدراسة أن التكيُّف الوظيفيّ والاجتماعيّ والرضا عن الدعم والصعوبات التي يواجهونها بسبب الاحتياجات الصحية لأبنائهم، وبالتالي فانّ

مساعدتهم من قبل العلاقات الاجتماعيّة على مواجهة هذه الاحتياجات سيؤدي إلى خفض هذه الضغوط وتقوية العلاقات الاجتماعيّة والأسريّة للأسرة.

دراسة ستارك، ويكلاند، ومولير (Starke, Wikland, & Moller, 2003) والتي هدفت إلى وصف خبرة الوالدين اللذين لديهما أطفال معاقين، واستخدم الباحثون طريقة المقابلة لجمع المعلومات، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (45) والدا ووالدة، وقد قرر أفراد العيّنة أنّ مشكلات تأخُر النمو والتغذية لدى الأطفال قد أثّر في حياتهم اليوميّة، وأنّ المساندة الاجتماعيّة، والتكيّف الاجتماعيّ، والنصح كانت مؤثرة بشكل عالٍ في تعاملهم مع هذه المشكلات، وتقبُل ابنهم المعاق.

دراسة كلّ من الشخص والسرطاوي (1998) والتي هدفت إلى تحديد احتياجات الوالدين لأطفال معاقين، وتمّ استخدام الاستبانة في عملية جمع المعلومات، وتكوّنت عيّنة الدراسة من (661) أبا وأمّا، ومن أهم نتائج الدراسة أنّ الدعم الماديّ يأتي بالدرجة الأولى من احتياجات الوالدين، ويليه الاحتياجات المعرفيّة، ويليه الدعم المجتمعيّ، والدعم الاجتماعي، وتوصلت النتائج إلى عدم وجود فروق في التكيُّف الاجتماعي للأسرة تُعزى لمتغيير الجنس للوالدين، والمستوى التعليميّ للوالدين، ومستوى دخل الأسرة، ونوع إعاقة الابن، وايضا لا يوجد فروق في مستوى الضغوط النفسيّة لدى الآباء والأمهات.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يلاحظ الباحثون من خلال مراجعتهم للأدب والدراسات السابقة المتعلقة بالتكيُّف الاجتماعي، والتقبُل، وشبكة العلاقات الاجتماعية، ودرجة الإعاقة بأنه يوجد تباين في نتائج الدراسات فقد اظهرت بعض الدراسات تقبُل الأسر للمعاق بغض النظر لدرجة أو نوع الإعاقة بينما في دراسات اخرى تبين وجود عدم تقبُل الاسرة للمعاق في بعض الاحيان. وتبين ايضا تباين في نتائج الدراسات بخصوص التكيُّف الاجتماعي والدعم الاجتماعي وعلاقة بدرجة الإعاقة، فبعض الدراسات بينت علاقة بدرجة الإعاقة ودراسات اخرى لم تبين هذه العلاقة. وتبيّن أنّ احتياجات أُسر المعاقين، وردود فعلهم، وتقبُلهم، لطفل معاق داخل الأُسرة عديدة ومتنوعة بكافة أشكالها، وبجميع المجتمعات الشرقيّة والغربيّة معا.

وتختلف الدراسة الحالية عن تلك الدراسات، بانها جاءت لتبين العلاقة بين درجة الإعاقة الذهنيّة وبين التكيُّف الاجتماعي لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس، الأمر الذي لم تتناوله أي من الدراسات السابقة.

كما اننا استفدنا من الأدب النظري وتلك الدراسات في تصميم أداة الدراسة، وتحديد متغيراتها، فضلا عن الاستفادة منها في عرض النتائج وتفسيرها.

الطريقة والاجراءات

منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة قام الباحثون باستخدام المنهج الوصفي الأسلوب التحليلي. ويعرف بأنّه المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثا أو قضية موجودة حاليا يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل من الباحثين فيها. ويحاول الباحثون من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة، وتحليل بياناتها، وبيان العلاقة بين مكونات والآراء

التي تطرح حولها، والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها، وهو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو المشكلة، وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسات الدقيقة بالفحص والتحليل.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع أُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة والبالغ عددهم (158).

عينة الدراسة

تمّ اختيار العينة بطريقة المسح الشامل حيث تم توزيع الاستبانة على مجتمع الدراسة كاملاً، حيث تمّ استرجاع (94) استبتنة فقط، والجدول (1) يوضح توزيع أفراد عيّنة الدراسة:

جدول (1): يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغير	المستوى	العدد	النسبة المئوية
الجنس للوالد/ة	ذكر	45	47.9
	أنثى	49	52.1
الدخل الشهري للأسرة	حتى 3000 شيكل	39	41.5
	من 3000-6000 شيكل	33	35.1
	6001 شيكل فأعلى	22	23.4
درجة الإعاقة للابن/ة	إعاقة بسيطة	33	35.1
	إعاقة متوسطة	26	27.7
	إعاقة شديدة	35	37.2
نوع الإعاقة للابن/ة	إعاقة ذهنية	55	58.5
	إعاقة جسدية	14	14.9
	التوحُد	25	26.6

يبين الجدول (1) توزيع أفراد عيّنة الدراسة حسب متغير الجنس للوالد/ة، ويظهر أنّ نسبة 47.9% للذكور، ونسبة 52.1% للإناث. ويبين متغير الدخل الشهري للأسرة أنّ نسبة 41.5% حتى 3000 شيقل، ونسبة 35.1% من 3001-6000 شيقل، ونسبة 23.4% 6001 شيقل فأعلى. ويبين متغير درجة الإعاقة للابن/ة أنّ نسبة 35.1% إعاقة بسيطة، ونسبة 27.7% إعاقة متوسطة، ونسبة 37.2% إعاقة شديدة. ويبين متغير نوع الإعاقة للابن/ة أن نسبة 58.5% إعاقة ذهنيّة، ونسبة 14.9% إعاقة جسديّة، ونسبة 26.6% للتوحُد.

أداة الدراسة:

تمّ بناء استبانة خصيصًا لأغراض البحث (انظر ملحق رقم 1)، وذلك بالرجوع إلى أدبيات البحث، والدراسات السابقة المستخدم بالبحث، والرجوع إلى ذوي الاختصاص والكفاءة العلميّة من المجال نفسه من حملة درجة الدكتوراه لوضع محاور الاستبانة وفقراتها؛ لكي تكون شاملة بكل محتواها ومضمونها والخروج بأهداف الرسالة المرجوّ تحقيقها بكل وضوح وصراحة، وقد تكوّنت أداة البحث من عدة محاور هي:

القسم الأول: ويشمل المتغيرات المستقلة:

- الخصائص الاجتماعيّة من الجنس، الدخل الشهريّ للأُسرة، درجة الإعاقة للابن/ة، ونوع الإعاقة للابن/ة..

القسم الثاني: ويتكوّن من (30) فقرة، وسيتم قياسها وفق سلم ليكرت الخماسي ومقسم لثلاثة محاور:

- المحور الأول: حدة ردود الفعل النفسية، وله عشر فقرات.
- المحور الثاني: شبكة العلاقة الاجتماعية، وله عشر فقرات.
- المحور الثالث: درجة التقبل، وله عشر فقرات.

صدق الأداة:

قام الباحثون بتصميم الاستبانة بصورتها الأوليّة، ومن ثم تمّ التحقق من صدق أداة الدراسة بعرضها على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة بالتربية الخاصة والخدمة الاجتماعية وعلم النفس، حيث وزع الباحثون الاستبانة على (6) من المحكمين. وطُلب منهم إبداء الرأي في فقرات الاستبانة من حيث: مدى وضوح لغة الفقرات وسلامتها لغويا، ومدى شمول الفقرات للجانب المدروس، وإضافة أية معلومات أو تعديلات أو فقرات يرونها مناسبة، ووفق هذه الملاحظات تم إخراج الاستبانة بصورتها النهائية.

ومن ناحية أخرى تمّ التحقق من صدق الأداة أيضا بحساب معامل الارتباط بيرسون لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكليّة للأداة، واتضح وجود دلالة إحصائيّة في جميع فقرات الاستبانة، ويدّل على أن هناك تساقا داخليا بين الفقرات.

جدول (2): نتائج معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمصفوفة ارتباط فقرات التكيّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الاحتياجات الخاصة في وحدة التأهيل لذوي الاحتياجات الخاصة

الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية	الرقم	قيمة R	الدالة الإحصائية
1	0.701**	0.000	11	0.361**	0.000	21	0.684**	0.000
2	0.739**	0.000	12	0.657**	0.000	22	0.735**	0.000
3	0.737**	0.000	13	0.600**	0.000	23	0.727**	0.000
4	0.695**	0.000	14	0.691**	0.000	24	0.719**	0.000
5	0.711**	0.000	15	0.647**	0.000	25	0.689**	0.000
6	0.688**	0.000	16	0.694**	0.000	26	0.791**	0.000
7	0.631**	0.000	17	0.768**	0.000	27	0.752**	0.000
8	0.701**	0.000	18	0.741**	0.000	28	0.713**	0.000
9	0.613**	0.000	19	0.322**	0.002	29	0.620**	0.000
10	0.601**	0.000	20	0.674**	0.000	30	0.719**	0.000

ثبات الدراسة:

قام الباحثون بالتحقق من ثبات الأداة، من خلال حساب ثبات الدرجة الكليّة لمعامل الثبات، ولمجالات الدراسة حسب معادلة الثبات كرونباخ ألفا، وكانت الدرجة الكليّة للتكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس (0.954)، وهذه النتيجة تشير إلى تمتع هذه الأداة بثبات يفي بأغراض الدراسة. والجدول التالي يبين معامل الثبات للمجالات والدرجة الكلية.

جدول (3): نتائج معامل الثبات للمجالات

المجالات	معامل الثبات
حدّة ردود الفعل النفسيّة	0.943
شبكة العلاقة الاجتماعيّة	0.874
درجة التقبُّل	0.927
الدرجة الكلية	0.954

إجراءات الدراسة:

قام الباحثون بتطبيق الأداة على جميع أفراد مجتمع الدراسة، حيث قاموا بتوزيع إداة الدراسة على جميع المجتمع أي (158) استمارة، وبعد أن اكتملت عملية تجميع الاستبيانات من أفراد العيّنة بعد إجابتهم عليها بطريقة صحيحة، تبيّن للباحثين أنّ عدد الاستبانات المستردة الصالحة التي خضعت للتحليل الإحصائي هي (94) استبانة.

المعالجة الإحصائية:

بعد جمع الاستبيانات والتأكد من صلاحيتها للتحليل تمّ ترميزها (إعطاؤها أرقاما معينة)، وذلك تمهيدا لإدخال بياناتها إلى جهاز الحاسوب الآلي لإجراء المعالجات الإحصائيّة المناسبة، وتحليل البيانات وفقا لأسئلة الدراسة بيانات الدراسة، وقد تمّت المعالجة الإحصائيّة للبيانات باستخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل فقرة من فقرات الاستبانة، واختبار (ت) (t- test) وتحليل التباين الأحادي (one way ANOVA)، واختبار (LSD) للمقارنات البعدية، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعادلة الثبات كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)، وذلك باستخدام الرزم الإحصائيّة (SPSS) (Statistical Package For Social Sciences).

نتائج ومناقشة فرضيات الدراسة:

فيما يلي عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة، التي توصل إليها الباحثون عن موضوع الدراسة وهو "العلاقة بين درجة الإعاقة والتكيّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند محافظة القدس" وبيان أثر كلّ من المتغيرات من خلال استجابة أفراد العيّنة على أداة الدراسة، وتحليل البيانات الإحصائيّة التي تمّ الحصول عليها.

نتائج الفرضيّة الاولى:

والتي تنص على: توجد علاقة ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة (α ≤ 0.05) بين درجة الإعاقة ومستوى التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس، كلما زادة درجة الإعاقة قلة مستوى التكيُّف الاجتماعيّ

حيث تمّ حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون (ر) والدلالة الإحصائيّة لاستجابات أفراد عيّنة الدراسة بين درجة الإعاقة ومستوى التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة، والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (4): معامل ارتباط بيرسون والدلالة الإحصائيّة بين درجة الإعاقة ومستوى التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة

المتغيرات		قيمة معامل الارتباط (ر)	الدلالة الإحصائية
التكيّف الاجتماعيّ لأسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة	درجة الإعاقة	**-0.572**	***0.000**

يلاحظ من الجدول (4) أن معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكليّة (0.572-)، وبلغ مستوى الدلالة الإحصائيّة (0.000) وهي قيمة دالة إحصائيا، لذا يتمّ قبول الفرضيّة القائلة بوجود علاقة بين درجة الإعاقة والتكيّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة، حيث تبين وجود علاقة عكسيّة بينهما، أي أنّه كلما زاد التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة، قلل ذلك من درجة الاعاقة، والعكس صحيح. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة دوكم (2007) الذي بينت نتائج دراسته بوجود فروق بين الاحتياجات الاجتماعية ونوع الإعاقة للابن، ولكن لم تتفق هذه النتيجة مع دراسة القريوتي (2008) الذي بين وجود فروق لصالح الإعاقة الشديدة. يعزو الباحثون هذه النتيجة إلى أن الأُسرة تستطيع أن تمارس حياتها بصورة طبيعية عند وجود ابن معاق بدرجة إعاقة بسيطة بينما يمكن أن تستصعب العائلة من ممارسة هذه العلاقات عند وجود إعاقة شديدة للابن المعاق؛ وذلك لأنّ الإعاقة الشديدة تستوجب اهتمام أكثر وتواجد أكثر بجانب الابن المعاق إعاقة شديدة.

نتائج الفرضيّة الثانية:

- والتي تنص على: توجد علاقة ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة (α ≤ 0.05) بين حدّة ردود الفعل النفسيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة، كلما زادة الإعاقة شدة زادت حدة ردود الفعل النفسية لدى الاهل.

وبذلك تم حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون (ر) والدلالة الإحصائيّة لاستجابات أفراد عيّنة الدراسة بين حدّة ردود الفعل النفسيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة، والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (5): معامل ارتباط بيرسون والدلالة الإحصائيّة بين حدّة ردود الفعل النفسيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة

المتغيرات		قيمة معامل الارتباط (ر)	الدلالة الإحصائية
حدّة ردود الفعل النفسيّة	درجة الإعاقة	-0.474	*0.000

يلاحظ من الجدول (5) أنّ معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكليّة (0.474-)، وبلغ مستوى الدلالة الإحصائيّة (0.000) وهي قيمة دالة إحصائيا، لذا يتم قبول الفرضيّة القائلة بوجود علاقة بين حدّة ردود الفعل النفسيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة، حيث تبيّن وجود علاقة عكسية بينهما، أي أنّه كلما زادت درجة الإعاقة، قلل ذلك من حدّة ردود الفعل النفسيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الاعاقة، والعكس صحيح. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة قراقيش (2006) الذي وجد علاقة بين حدة ردود الفعل النفسيّة للوالدين ووجود طفل معاق بالبيت. أيضا تتفق مع دراسة دوكم (2005) الذي وجد علاقة بين العلاقات الاجتماعيّة والمصاحبات الأُسريّة وبين حدة ردود الفعل النفسيّ.

نتائج الفرضيّة الثالثة:

- والتي تنص على: توجد علاقة ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين شبكة العلاقة الاجتماعيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة، كلما زادة الإعاقة شدة قلت شبكة العلاقات الاجتماعيّة لدى الاهل.

.وبذلك تمّ حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون (ر) والدلالة الإحصائيّة لاستجابات أفراد عيّنة الدراسة بين شبكة العلاقة الاجتماعيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة، والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (6): معامل ارتباط بيرسون والدلالة الإحصائيّة بين شبكة العلاقة الاجتماعيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة

المتغيرات		قيمة معامل الارتباط (ر)	الدلالة الإحصائية
شبكة العلاقة الاجتماعيّة	درجة الإعاقة	-0.445	*0.000

يلاحظ من الجدول (6) أنّ معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكليّة (0.445-)، وبلغ مستوى الدلالة الإحصائيّة (0.000) وهي قيمة دالة إحصائيا، لذا يتمّ قبول الفرضيّة القائلة بوجود علاقة بين شبكة العلاقة الاجتماعيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة، حيث تبيّن وجود علاقة عكسية بينهما، أي أنّه كلما زادت درجة الإعاقة، قلل ذلك من شبكة العلاقة الاجتماعيّة لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة وايسبرين، وآخرون (Waisbren, et al 2004) الذي وجد علاقة بين التكيُّف الوظيفيّ والاجتماعيّ وبين العلاقات الاجتماعيّة للأُسرة. ويعزو الباحثون هذه النتيجة إلى أنّ الابن المعاق بدرجة إعاقة شديدة بحاجة إلى اهتمام أكثر من قبل الأهل، وهذا

يستوجب وجود الأهل بجانبه للاهتمام به على حساب علاقاتهم الأُسريّة، والعائليّة، والاجتماعيّة، والمجتمعيّة للأهل.

نتائج الفرضيّة الرابعة:

- والتي تنص على: توجد علاقة ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) بين درجة التقبُّل لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة، كلما زادة الإعاقة شدة قلت درجة التقبل لأُسر ذوي الإعاقة.

وبذلك تمّ حساب قيمة معامل الارتباط بيرسون (ر) والدلالة الإحصائيّة لاستجابات أفراد عيّنة الدراسة بين درجة التقبُّل لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة، والجدول التالي يبين ذلك:

جدول (7): معامل ارتباط بيرسون والدلالة الإحصائيّة بين درجة التقبُّل لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة

المتغيرات		قيمة معامل الارتباط (ر)	الدلالة الإحصائية
درجة التقبل	درجة الإعاقة	-0.476	*0.000

يُلاحظ من الجدول (7) أنّ معامل ارتباط بيرسون للدرجة الكليّة (0.476-)، وبلغ مستوى الدلالة الإحصائيّة (0.000) وهي قيمة دالة إحصائيا، لذا يتمّ قبول الفرضيّة القائلة بوجود علاقة بين درجة التقبُّل لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس ودرجة الإعاقة، حيث تبيّن وجود علاقة عكسيّة بينهما، أي أنّه كلما زادت درجة الإعاقة، قلل ذلك من درجة التقبل لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة، والعكس صحيح. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كل من عبد المعطي وابو قلة (2011) حيث وجدا علاقة بين احتياجات الأُسرة الاجتماعيّة والنفسيّة، وتقبُّل طفلهم المعاق. وتتفق أيضا مع دراسة ستارك، وآخرون (Starke, et al, 2003) حيث وجد علاقة بين المساندة الاجتماعيّة والتكيُّف الاجتماعيّ وبين درجة قبول ابنهم المعاق. ويعزو الباحثون هذه النتيجة إلى أنّ الأُسرة تتقبل الابن المعاق إعاقة بسيطة أكثر منه عند وجود إعاقة شديدة وذلك بسبب عدم منعها من ممارسة أعمالها الاجتماعيّة والمجتمعية، بينما عندما يكون في الأسرة طفل معاق إعاقة شديدة، فأنّ الأُسرة تستصعب تقبل هذا الأمر بسبب منعها من ممارسة حياتها الطبيعية من إقامة علاقات أُسريّة، واجتماعيّة، ومجتمعيّة.

نتائج الفرضيّة الخامسة:

والتي تنص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس يُعزى لمتغير الجنس.

تمّ فحص الفرضيّة الخامسة بحساب نتائج اختبار (ت) والمتوسطات الحسابيّة لاستجابة أفراد عيّنة الدراسة في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة حسب لمتغير الجنس. يعزو الباحثون هذه النتيجة إلى أنّه لا فرق بين ذكر وأنثى بنوع الإعاقة، وأنّ حياة الأُسرة قد تتغير للاسوء عند وجود ابن او ابنة معاقة بالبيت، وهذا الشيء قد يمنع من الأُسرة من ممارسة حياتها الطبيعية بغض النظر لجنس الابن المعاق.

جدول (8): نتائج اختبار (ت) للعيّنات المستقلة لاستجابة أفراد العينة في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة حسب متغير الجنس

المجال	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة"t"	مستوى الدلالة
حدّة ردود الفعل النفسيّة	ذكر	45	3.5956	1.22566	1.969	0.052
	انثى	49	3.1061	1.17923		
شبكة العلاقة الاجتماعيّة	ذكر	45	2.9911	0.8686	1.374	0.173
	انثى	49	2.7592	0.76809		
درجة التقبُّل	ذكر	45	2.9978	1.12543	0.257	0.798
	انثى	49	2.9408	1.0261		
الدرجة الكلية	ذكر	45	3.1948	0.87383	1.494	0.139
	انثى	49	2.9354	0.80948		

يتبين من خلال الجدول (8) أنّ قيمة (ت) للدرجة الكليّة (1.494)، ومستوى الدلالة (0.139)، أي أنّه لا توجد فروق في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة تعزى لمتغير الجنس، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كل من الشخص والسرطاوي (1998) اللذين لم يجدا فروقًا في التكيُّف الاجتماعيّ تُعزى لمتغير الجنس لدى الوالدين. ويعزو الباحثون هذه النتيجة بأن التتكيّف الاجتماعي هو مفهوم عائلي على الاغلب ولا يستطيع احد الجنسين التكييف الاجتماعيى والاخر لا، لذا نرى بأنه لا يوجد فرق بينهما.

نتائج الفرضيّة السادسة:

والتي تنص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس يعزى لمتغير الدخل الشهريّ للأُسرة.

ولفحص الفرضيّة السادسة تمّ حساب المتوسطات الحسابية لاستجابة أفراد عيّنة الدراسة على التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة يُعزى لمتغير الدخل الشهري للأسرة، واستخدام تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) لبيان دلالة الفروق، وهو كما يظهر في الجدول (9):

جدول(9): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة يّعزى لمتغير الدخل الشهري للأسرة

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
حدّة ردود الفعل النفسيّة	بين المجموعات	10.162	2	5.081	3.604	0.031
	داخل المجموعات	128.304	91	1.410		
	المجموع	138.466	93			
شبكة العلاقة الاجتماعيّة	بين المجموعات	6.415	2	3.208	5.179	0.007
	داخل المجموعات	56.362	91	0.619		
	المجموع	62.777	93			
درجة التقبُّل	بين المجموعات	16.173	2	8.087	8.161	0.001
	داخل المجموعات	90.171	91	0.991		
	المجموع	106.344	93			
الدرجة الكليّة	بين المجموعات	10.527	2	5.264	8.538	0.000
	داخل المجموعات	56.102	91	0.617		
	المجموع	66.629	93			

يلاحظ أنّ قيمة (ف) للدرجة الكليّة (8.538) ومستوى الدلالة (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) أي أنّه توجد فروق دالة إحصائيا في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة يُعزى لمتغير الدخل الشهري للأسرة، وكانت الفروق لصالح الدخل الشهري من (3000-6000) شيقل. وهذه النتيجة تختلف مع دراسة كلّ من الشخص والسرطاوي (1998) اللذين لم يجدا فروقًا في متغيير التكيُّف الاجتماعيّ تُعزى لمتغيير الدخل الشهري للعائلة. والجدول التالي يبين ذلك. ويمن تفسير هذه النتيجة بأن اصحاب الدخل المتدني هم من الاصل لا يستطيعو التكييّف الاجتماعي بسبب الألتزامات المالية وعدم توفر الدخل الكافي للترفيه عن أنفسهم، ويمكن ايضا.

الجدول (10): نتائج اختبار (LSD) للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابيّة لاستجابات أفراد عيّنة الدراسة حسب الدخل الشهري للأسرة

المجال	المتغيرات		الفروق في المتوسطات	مستوى الدلالة
حدّة ردود الفعل النفسيّة	حتى 3000 شيقل	من 3000-6000 شيقل	-.45082-	.112
		6001 شيقل فأعلى	.41585	.192
	من 3000-6000 شيقل	حتى 3000 شيقل	.45082	.112
		6001 شيقل فأعلى	.86667*	.009
	6001 شيقل فأعلى	حتى 3000 شيقل	-.41585-	.192
		من 3000-6000 شيقل	-.86667-*	.009
شبكة العلاقة الاجتماعيّة	حتى 3000 شيقل	من 3000-6000 شيقل	-.31492-	.094
		6001 شيقل فأعلى	.38054	.073
	من 3000-6000 شيقل	حتى 3000 شيقل	.31492	.094
		6001 شيقل فأعلى	.69545*	.002
	6001 شيقل فأعلى	حتى 3000 شيقل	-.38054-	.073
		من 3000-6000 شيقل	-.69545-*	.002
درجة التقبُّل	حتى 3000 شيقل	من 3000-6000 شيقل	-.57902-*	.016
		6001 شيقل فأعلى	.51189	.057
	من 3000-6000 شيقل	حتى 3000 شيقل	.57902*	.016
		6001 شيقل فأعلى	1.09091*	.000
	6001 شيقل فأعلى	حتى 3000 شيقل	-.51189-	.057
		من 3000-6000 شيقل	-1.09091-*	.000
الدرجة الكلية	حتى 3000 شيقل	من 3000-6000 شيقل	-.44825-*	.018
		6001 شيقل فأعلى	.43609*	.040
	من 3000-6000 شيقل	حتى 3000 شيقل	.44825*	.018
		6001 شيقل فأعلى	.88434*	.000
	6001 شيقل فأعلى	حتى 3000 شيقل	-.43609-*	.040
		من 3000-6000 شيقل	-.88434-*	.000

نتائج الفرضيّة السابعة:

والتي تنص على: توجد فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس يعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن/ة.

ولفحص الفرضيّة السابعة تمّ حساب المتوسطات الحسابيّة لاستجابة أفراد عيّنة الدراسة على التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة يعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن/ة، واستخدام تحليل التباين الأحادي (one way ANOVA) لبيان دلالة الفروق وهو كما يظهر في الجدول (11):

جدول(11): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاستجابة أفراد العينة في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة يّعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن/ة

المجال	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة "ف"	مستوى الدلالة
حدّة ردود الفعل النفسيّة	بين المجموعات	5.551	2	2.776	1.900	0.155
	داخل المجموعات	132.915	91	1.461		
	المجموع	138.466	93			
شبكة العلاقة الاجتماعيّة	بين المجموعات	1.328	2	0.664	0.983	0.378
	داخل المجموعات	61.449	91	0.675		
	المجموع	62.777	93			
درجة التقبُّل	بين المجموعات	0.753	2	0.376	0.324	0.724
	داخل المجموعات	105.591	91	1.160		
	المجموع	106.344	93			
الدرجة الكليّة	بين المجموعات	1.078	2	0.539	0.748	0.476
	داخل المجموعات	65.551	91	0.720		
	المجموع	66.629	93			

يلاحظ أنّ قيمة (ف) للدرجة الكليّة (0.748)، ومستوى الدلالة (0.476) وهي أكبر من مستوى الدلالة ($\alpha \geq 0.05$) أي أنّه لا توجد فروق دالة إحصائيا في التكيُّف الاجتماعيّ لأُسر ذوي الإعاقة في مؤسسة رند القدس لذوي الإعاقة يُعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن/ة، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة كلّ من الشخص والسرطاوي (1998) اللذين لم يجدا فروقا في التكيُّف الاجتماعي تّعزى لمتغير نوع الإعاقة للابن. وأيضا هذه النتيجة لا تتفق مع دراسة قراقيش (2006) التي بيّنت نتائج دراسته بوجود فروق لصالح أطفال التوحُد عن باقي أنواع الإعاقات. يعزو الباحثون هذه النتيجة بأن نوع الإعاقة (إعاقة ذهنيّة، إعاقة جسديّة، والتوحد) هم إعاقات صعبة، ويستوجب على الأهل الاهتمام بهم بشكل خاص، هذه الإعاقات قد تمنع بشكل ما من الأُسرة من ممارسة حياتها الطبيعية في البيت والمجتمع. فمهما تكن الإعاقة تكون مؤثرة على الاهل ومدى تكيّفهم إلا أن شدتها هي التي قد تحدد مدى تكيّف الوالدين.

استنتاجات الدراسة:

لقد ظهر من خلال هذا البحث أنّ هناك نسبة ملحوظة في هذا المجتمع من الأطفال الذين يعانون من الإعاقة العقلية، كما وظهر من خلال الجانب الميداني أن لتلك الإعاقة تأثيرات مختلفة على الطفل وعلى أُسرة الطفل المُعاق أيضا من نواحٍ مختلفة من حيث الضغط النفسيّ وغيره، كما وظهر أنّ بعض العوامل ربما يكون لها تأثير أكثر من غيرها على نفسيّة العائلة التي يوجد بها هذا الطفل المُعاق من حيث نوع الإعاقة ودرجتها وسبب الاعاقة.

في ضوء نتائج الدراسة، يوصي الباحثون بما يلي:

1. إجراء دراسات وصفية استطلاعيّة تشمل دراسات مقارنة ما بين الأُسر التي ليس لها أطفال معاقون، وأُسر أخرى لديها أطفال، ومن خلال هذه الدراسات سنجد مفارقات واختلافات في الاتجاهات التي تدور حول هذه الظاهرة.
2. يقترح الباحثون استخلاص الخطوط العريضه التي تمّ التوصل إليها من خلال النتائج لبناء برامج تأهيلية تقوم على ذلك.
3. إعداد ورشات عمل بهدف توعية المجتمع المحليّ، نحو هذه الظاهرة، حيث يتمّ دراستها بشكل كامل وإيجاد السبل لجعل أفرادها أكثر توافقاً مع المجتمع المحليّ، وحتى نحقق ذلك لا بدّ أنّ نفعّل دور المؤسسات التي تعتني بذلك.

المراجع

1. الحديدي منى، سالم ياسر، ومسعود وائل (2014): **التأهيل الشامل**، جامعة القدس المفتوحة، المكتبة الوطنية، عمان.
2. حمدي محمد، حسين محمود، ابو طالب فاتن، وابو طالب صابر (2015): **مبادئ علم النفس**، جامعة القدس المفتوحة، المكتبة الوطنية، عمان.
3. درويش خليل ومسعود وائل (2014): **مدخل الى الخدمة الاجتماعية**، جامعة القدس المفتوحة، المكتبة الوطنية، عمان.
4. دوك انيسة (2007): احتياجات اولياء امور المعوقين، دراسة على عينة يمنية، **مجلة دراسات، العلوم التربوية، العدد، 34**، ص 673-685.
5. دوكم انيسة (2005): الضغوط النفسية التي يعاني منها اولياء امور المعاقين واساليبهم في التعامل معها، **مجلة العلوم التربوية، مصر، المجلد، 3**، العدد، (13)، ص 23-51.
6. رفعت، سها (2006): **الاحتياجات النفسية والاجتماعية لوالدي الاطفال المتخلفين عقليا وعلاقتها بالتوافق الاسري – دراسة سيكومترية اكلينيكية**. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
7. الروسان فاروق، سالم ياسر، وصبحي تيسير (2015): **رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة**، جامعة القدس المفتوحة، المكتبة الوطنية، عمان.
8. الشخص عبد العزيز، والسرطاوي زيدان (1998): دراسة احتياجات اولياء امور الاطفال المعوقين لمواجهة الضغوط النفسية. **المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين**، القاهرة.
9. عبد المعطي حسن وابو قلة السيد عبد (2011): حاجات اسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بتقبل الطفل المعاق، **مجلة كلية التربية، جامعة بنها، العدد، (85)**، ص 39-1.
10. عسلية، محمد والبنا، أنور (2004): "الأنماط المختلفة لصدمة العدوان الإسرائيلي أثناء انتفاضة الأقصى من وجهة نظر تلاميذ المرحلة الأساسية في محافظات غزة"، **مجلة جامعة الأقصى، العدد، (2)**، ص 241-273.

11. قراقيش، صفاء (2006): **الضغوط النفسية لدى أولياء أمور أطفال التوحد واحتياجات مواجهتها**. اطروحة دكتوراة، كلية علم النفس التربوي، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
12. القريوتي ابراهيم (2008): تقبل الامهات الاردنيات لابنائهن المعاقين. **المجلة الاردنية في العلوم التربوية، مجلة علمية عالمية محكمة،المجلد، 4**، العدد، (3)، ص 167-177.

13. American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)**. Washington, DC: Author.
14. Buunk, B.P & Hoorens, V. (1992). Social Support and Stress the Role of Social Comparison and Social Exchange Processes. **Birth journal of clinical psychology. Vol, 31,** 445-457**.**
15. Lebeer, J. (2005). Clues to inclusive and cognitive education: reconciling needs to integrate and to activate learning processes. Paper presented at the International Inclues Network Conference, Prague, 30/10-1/11/2005.
*16. Stark, M., Wikland, K. & Moller, A. (2003). Parents Descriptions of Development and Problems Associated with Infants with Turner syndrome: **Journal of Paediatrics and Child Health, 39**, Vol, (4): 293-298.*
17. Waisbren, S.E., Rones, M.,Read,C.Y., Marsden, D. and Levy, H. L. (2004). Brif report: Predictors of Parenting Stress among Parents of Children with Biochemical Geenitc Disorders, **Journal of Pediatric psychology, 29, Vol,** (7): 565-570.