دراسة لبعض أنواع الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية

د/ إيمان فؤاد كاشف*

مقدمة الدراسة:

يرغب كل زوجين فى إنجاب أطفال، ويرغبا كذلك فى أن يكون هؤلاء الأطفال أصحاء. فأى والدين يعتبران ابنهما ملكاً لهما، فهما يريدان أن يفخرا به وسط الأقارب والأصدقاء، وأن يكون طفلهما مميزاً نظيفاً متفوقاً فى دراسته، يتحلى بالعديد من الصفات الحميدة التى تلقى بظلال الثقة وتحقيق الذات على الوالدين، حيث يعتبران أنهما السبب فى هذا النجاح والتألق الذى يتميز به الطفل. كما يحاول الوالدن تحقيق الأمال الضائعة والتى لم يستطع أى منهما تحقيقها فى طفلهما فيعدانه لأن يصبح ذا مكانة مرموقة فى المجتمع وبصفة عامة يصاحب عملية استقبال طفل جديد فى الأسرة بعض الضغوط التى تلقى على عاتق الوالدين وخاصة الأم مثل رعاية الطفل وإشباع حاجاته البيولوجية والمادية والنفسية.

ولكن فى بعض الأحيان يأتى الطفل وهو يعانى من إعاقة حسيه، أو حركية، أو عقلية تؤثر على نموه فى سنوات حياته الأولى، مما ينعكس على آمال وطموحات الوالدين، ويؤدى إلى الشعور بمزيد من الضغوط النفسية والمادية والاجتماعية التى تؤثر على علاقة الوالدين بالطفل وعلاقة الوالدين ببعضهما وعلاقتهما بالمجتمع ككل.

وتسيطر الضغوط على دورة حياة الأسرة ككل، حتى أن بعض الباحثين مثل تيرنبول (Turnbull :١٩٨٦) ربط المراحل التنموية لدورة الحياة الأسرية بأنواع الضغوط التى تعيشها أسر الأطفال المعاقين كالآتى:

١- **مرحلة حمل الطفل ورضاعته:** وتشتمل على تلقى تشخيص دقيق، عمل توافقات إنفعالية، إخبار باقى أفراد الأسرة.

٢- **مرحلة الطفولة وعمر المدرسة:** توضيح وجهات النظر الشخصية الخاصة بالأوضاع السائدة للطفل، التعامل مع مردود فعل أقران الطفل، والترتيب لرعاية الطفل والأنشطة الممكنة.

٣- **مرحلة المراهقة:** مواجهة الحالة المزمنة لاعاقة الطفل، التعامل مع المشكلات الجنسية التغلب على رفض وعزلة المراهق من قبل أقرانه، التخطيط للمستقبل المهنى للطفل.

٤- **الانطلاق:** التوافق مع المسئولية المستمرة للأسرة عن الطفل المعاق، اتخاذ قرار بشأن الوضع السكنى الملائم للطفل، التعامل مع إنعدام فرص الدمج المجتمعى.

٥- **ما بعد الوالدية:** إعادة تكوين العلاقات مع الزوجة فى ضوء حالة الطفل، التفاعل مع مقدمى الخدمات البديله من المتخصصين للفرد المعاق، التخطيط للمستقبل (**سيلجمان، دارلنج، ٢٠٠٠: ٣٢**).

فالتغيرات الحادثة فى مراحل نمو الطفل المعاق تعطى تحديات مختلفة ومتطلبات وأيضا فرص مختلفة ومتباينة بالنسبة لكل من الطفل ووالديه ، فالأسرة والطفل يتغيران تبعاً لدورة الحياة الاسرية ويتغيران عبر مرور الزمن، وكذلك احتياجاتهم ومـــواردهم تتغير. مما يتطلب تغير فى الخدمات المقدمة التى يجب أن توفر الاســـتمرارية والتكيف المرن مع عملية تقديم المساعدة لأسر الطفل المعاق من خلال الفترات المتغيرة فى

* استاذ الصحة النفسية المساعد - كلية التربية - جامعة الزقازيق

حياة تلك الأسر (ماكوناشى, McConachie :١٩٩٤) .

فالاحتياجات الأسرية ترتبط بالضغوط التى تعانى منها الأسرة ارتباطاً واضحاً ويرى عادل الأشول (١٩٩٣: ١٦) أن والدى الطفل المعاق يعيشان تحت ضغوط متعددة، وجميعها مرتبطة بالاحتياجات الخاصة لهذا الطفل، وبالقلق على مستقبله وحياته القادمة، ومما يزيد من حدة تلك الضغوط على والدى الطفل إعتماديته عليهما، وما يفرضه وجوده عليهما من أعباء سواء داخل المنزل أو خارجه. وقد كان الاتجاه السائد هو النظر الى الطفل المعاق واتخاذه ركيزة للخدمات الطبية والتربوية والاجتماعية المقدمة للأسرة، ثم تغيرت هذه النظرة لتشمل كل أفراد الأسرة، أيضاً تغيرت النظرة إلى الاحتياجات المعرفية والتربوية المقدمة للطفل إلى تقديمها للأسرة ككل. بحيث أصبحت الأسرة هى الركيزة الأساسية لأى دراسات أو برامج تقدم لذوى الاحتياجات الخاصة.

وهذا التركيز على احتياجات الأسرة ككل واشتراك الوالدين فى عملية تقدير هذه الاحتياجات أدى إلى إحداث تحولاً كبيراً نحو تحديد أولوية هذه الاحتياجات بالنسبة لهذه الأسر (دال Dale،١٩٩٦، ١١٦).

وإذا كان وجود طفل معاق يعتبر حدثاً ضاغطاً، فإن المساندة الاجتماعية التى تتلقاها أسر الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة من المجتمع أو من الآخرين مثل الأقارب والاصدقاء تعتبر كعامل وسيط فى المقابلة بين مطالب الضغوط والحدث الضاغط فهى بمثابة إستراتيجية خارجية للتقليل من أثر هذه الضغوط.

وقد أوضحت بعض الدراسات (تيرنبول : ١٩٩٠، ١٩٩٣) أن الأمهات اللآتى تلقين المساندة الاجتماعية سواء من المجتمع أو من الاقارب كن أكثر إيجابية فى سلوكهن واتجاهاتهن نحو ابنائهن، كما وجد أن الدعم الحميم من الزوج ذو تأثيرات أكثر إيجابية (سيلجمان دارلنج، ٢٠٠٠: ٤٣).

كما تؤكد نتائج بعض الدراسات أن عدم الرضا الذى تعبر عنه غالبية الأسر يرجع إلى أن إعاقة الطفل خاصة فى مرحلة الطفولة يمكن أن يكون لها تأثيراً يؤدى إلى الانعزال عن باقى المجتمع. ويعتبر مارش (Marsh، ١٩٩٢، ١١٨) أن تشخيص التخلف العقلى مثلاً يبدو فى الغالب كغشاء أسرى يعزل الأسرة عن المجتمع السائد، وترجع أسباب هذا الانعزال الى : الانهاك الانفعالى والجسمى للأسرة، الاحساس بالوصمة المفترضة الملتصقة بأفراد الأسرة، الاستبعاد الاجتماعى الذى يجىء من انعدام القبول والفهم، والحاجة الى الدعم من أفراد الأسرة والاقارب والاحتياجات الخاصة بالطفل نفسه .

مشكلة الدراسة:

مما لاشك فيه أن ولادة طفل جديد فى الأسرة يؤدى إلى تغيير فى أدوار أفراد الأسرة ككل ويزيد من الضغوط والأعباء الملقاة على كاهل الوالدين وخاصة الأم للرعاية والعناية بالطفل والاستجابة لمتطلبات نموه. وتنزع هذه الضغوط الى أن تكون دراميه عند ولادة طفل معاق أو عند اكتشاف إعاقة الطفل بعد فترة من مولده.

وقد أثبتت الدراسات التى أجريت لمعرفة أثر الاعاقة على العلاقات الأسرية أن الطفل المعاق يستحوذ على حياة الأسرة أثناء فترة الطفولة وبعد دخوله مرحلة المراهقة حيث تظل الحاجات الخاصة لهذا العضو من أعضاء الأسرة تؤثر على الحياة الطبيعية داخل الأسرة وعلى العلاقات الأسرية بين أفراد العائلة وخاصة الأم

حيث تقل قدرتها على الاندماج مع الابناء العاديين أو مع الزوج أو حتى خارج نطاق الأسرة (جاث Gath، ١٩٩٣). فالأم هى أكثر أعضاء الأسرة إلتصاقاً بالطفل. ومما يدل على مكانة الأم فى الأسرة التى بها طفل معاق أن معظم الدراسات قد ركزت على دور الأم وعلاقتها بالطفل المعاق .

وتحاول الدراسة الحالية الكشف عن العلاقة بين نوعية الضغوط التى تعانى منها الأسرة ممثلة فى الأم، ونوعية الاحتياجات الأسرية التى يجب أن يشبعها المجتمع ممثلاً فى مؤسساته الطبية والتربوية والاجتماعية، ومصادر المساندة الاجتماعية التى تتلقاها الأم من الزوج والابناء والاقارب والاصدقاء، والمجتمع ككل وذلك من خلال عدد من التساؤلات وهى:-

- ما هو الترتيب النسبى للضغوط والاحتياجات والمساندة الاجتماعية كما تدركها الأمهات.
- هل توجد علاقة ارتباطية داله احصائياً بين مستوى الشعور بالضغوط التى تعانى منها الامهات ونوع الاحتياجات الأسرية؟
- هل توجد علاقة ارتباطية داله احصائياً بين مستوى الشعور بالضغوط التى تعانى منها الأمهات من أفراد العينة ومصادر المساندة الاجتماعية التى تتلقاها الأم .
- هل تختلف أنواع الضغوط والاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية التى تعانى منها الامهات باختلاف نوع الاعاقة (سمعية، بصرية، عقلية)؟
- هل تختلف أنواع الضغوط والاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية لدى الأمهات باختلاف المستوى التعليمى للأم (عالى - متوسط - دون المتوسط)؟
- هل تختلف أنواع الضغوط والاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية لدى الأمهات باختلاف المستوى الاقتصادى للأسرة (عالى - متوسط - دون المتوسط)؟
- هل تختلف أنواع الضغوط والاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية لدى الأمهات باختلاف جنس الطفل المعاق (ذكر - أنثى)؟

الهدف من الدراسة وأهميتها:

تهدف الدراسة ا لحالية إلى التعرف على أنواع الضغوط التى تعانى منها أم الطفل المعاق سواء كانت الاعاقة سمعية أوبصرية أو عقلية ، أيضا التعرف على أهم الاحتياجات الأسرية فى أسرة الطفل المعاق وتحديد أكثرها أهمية ، وأهم مصادر المساندة الاجتماعية التى تتلقاها الأم . كما تهدف الدراسة إلى التعرف على تأثير عدد من العوامل مثل نوع الاعاقة ، درجة تعليم الأم ، المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة ، ونوع الطفل المعاق على متغيرات الدراسة

وترجع أهمية هذه الدراسة إلى أهمية الفئة التى تتناولها وهى فئة المعاقين والتى تلقى الآن الاهتمام فى كافة المجالات . وهذه الدراسة محاولة لتوضيح بعض المؤثرات المرتبطة بهذه الفئة مثل أنواع الضغوط وأهم الاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية والتى يؤدى تحديدها إلى توجيه الخدمات والرعاية المقدمة الوجهة الصحيحة . أيضا تتناول هذه الدراسة فئات الاعاقة الثلاث السمعية والبصرية والعقلية ولاتقتصر على فئة واحدة فقط .

مفاهيم الدراسة:

١-الضغوط الأسرية:

وضع هيل Hill (١٩٤٩) أول نموذج نظرى للضغط وهو أساس لمعظم الدراسات الأسرية حالياً، وقد صمم نموذج للضغوط الواقعة على الأسرة متضمناً أربعة عوامل هى: [X---- C----- B----- A] وتمثل A (الحدث الضاغط) حيث تتفاعل مع B (موارد الأسرة لمقابلة هذا الحدث)، متفاعل مع C وتمثل (التعريف الذى تضعه الأسرة للحدث) منتجة X (وهو الكارثة أو الانهيار الأسرى).

ويعتبر العامل A حدثاً حياتياً أو تحولاً يؤثر على الأسرة مما يؤدى الى حدوث تغييراً فى نظام الأسرة (مثل حدوث إعاقة لأحد أفرادها وما ينتج عنه من ضغوط واحباطات).

أما العامل B فيوصف بأنه قدرة الأسرة على منع حدث ما أو تغير فى الأسرة من أن يهدم أو يهدد كيان الأسرة ، فهو قدرة الأسرة على مقابلة العقبات. وهذا العامل يرتبط مباشرة بالفكرة القائلة بأن مرونة الأسرة وجودة العلاقات الزوجية والأسرية السابقة على وجود الحدث يمكن أن يكون منبئاً هاماً بقدرتها على التكيف.

ويقصد بالعامل C التعريف الذى تضعه الأسرة لخطورة الحدث الضاغط الذى تعيشه، وهو يعكس القيم الأسرية وتجاربها السابقة فى التعامل مع الكارثة أو الحدث. ويشبه هذا العامل المكون الرئيسى فى أسلوب المعالجة الانفعالى المنطقى لإليس Ellis (١٩٧٨) فهو يؤكد أن الحدث ليس فى حد ذاته هو المزعج للفرد ولكن المعنى الذى ينسب لهذا الحدث هو الذى يكون مصدر للتفكير المشوش. (سيلجمان، دارلنج، ٢٠٠٠: ٤١).

ويعتقد مارش Marsh أن وجود طفل معوق فى الأسرة يحتمل أن يكون حدثاً ضاغطاً محدثاً كارثة لكل أفراد الأسرة، لأنه حدث غير متوقع عادة، وهناك القليل من الوقت للاستعداد لهذه المفاجأة، والخبرة قليلة أو معدومة زيادة على ذلك فان مصادر الارشاد قليلة، وهناك فهم محدود من جانب الآخرين (الاقارب والمجتمع) وعجز عام يستمر مدى الحياة، واحساس قوى باليأس (مارش Marsh، ١٩٩٢: ١١٩).

ويربط **بولى** ،ستونيمان Payne & Stoneman (١٩٩٧) بين الدخل المنخفض والتعليم الأقل للوالدين وزيادة الاحساس بالضغط ونقص المشاركة الوالدية فى برامج الرعاية المقدمة للطفل، وقد وجدا أن الوالدين اللذين سجلا تكيفاً زواجياً وأسرياً أعلى ودعم اجتماعى أقوى يعانيان من ضغط أقل، ويستخدمان أستراتيجيات مواجهة أكثر فعالية ومركزة على المشاكل مقارنة بالأسر ذات الدعم الزواجى والأسرى والاجتماعى الأقل، كما أن توفر الدعم الاجتماعى للوالدين يكون عادة مرتبطاً بإنخفاض مستويات الضغط والاكتئاب.

بينما يعرف ماكوبين McCubbin الضغوط بأنها حالة من عدم التوازن تقع فيها الاسرة عند تعرضها لأى حادث ضاغط، وتستمر حالة عدم التوازن إذا لم تتحرك الأسرة بطرق فعالة لحل المشكلة لاستعادة ثبات الأسرة (سمية جميل، ١٩٩٧: ٢).

ويؤكد **عادل الأشول** (١٩٩٣: ١٥) على أن هناك عناصر أساسية تشكل الموقف الضاغط وهى: مصادر

الموقف الضاغط، الاستجابة لهذا الموقف الضاغط، ويرى أنه بدون هذين العاملين مجتمعين لا يكون هناك مواقف ضاغطة حيث إن مصادر الضغوط بمفردها لا تشكل ضغوطاً، كما أن صدور استجابة معينة من الفرد لمواجهة هذه الضغوط هو الذى يجعلنا نقول إن كان هذا الشخص يعانى من الضغوط أم لا.

وينحو **كوبر Cooper (١٩٨١: ١٠)** منحى آخر حيث يؤكد على أن بيئة الفرد تعد مصدراً للضغوط، مما يؤدى إلى وجود تهديد لحاجة من حاجات الفرد أو تهديد لآماله وأهدافه فى الحياة، فيشعر الفرد بحالة الضغط ويحاول استخدام بعض الاستراتيجيات للتوافق مع الموقف وإذا لم ينجح فى التغلب على المشكلات واستمرت الضغوط لفترة زمنية طويله، أدى ذلك للإصابة بالعديد من الأمراض الجسمية والعصبية، كما أنها تؤدى إلى زيادة القلق والاكتئاب وإنخفاض تقدير الفرد لذاته ، ويؤكد **كابلان Caplan (١٩٨١: ٤١٣)** على أن مصطلح الضغوط يشير الى المقاومة التى يبذلها الفرد ضد مؤثرات موجهة إليه من قوة خارجية وهذه القوة الخارجية تسمى بالثقل، وإذا لم ينجح الفرد فى مقاومة هذا الثقل فإنه يشعر بالضغط النفسى، وينتج عن ذلك استخدامه لبعض الوسائل الدفاعية للتغلب على الضغط، ويعود لحالة الاتزان وقد لا ينجح الفرد فى ذلك فيستمر يعانى من الضغط عليه.

ويرى **روتر Rutter (١٩٩٣،٢٦)** أن الاحداث الضاغطة فى حد ذاتها لا تؤثر على الفرد ولكن ما يؤثر على الفرد هو معنى الحدث بالنسبة له وكيفية إدراكه وتقديره وتفسيره لهذا الحدث، كذلك إدراك الفرد وتقديره لقدرته على مواجهة هذا الحدث. كما أن تكرار تعرض الفرد للأحداث الضاغطة مع إدراكه لعدم القدرة على التحكم والمواجهة يجعله يشعر بالفشل وعدم القيمة وانخفاض تقدير الذات مما قد يؤدى إلى إصابته بالأمراض النفسية.

وإذا كانت الضغوط تظهر فى صورة سوء توافق لدى الأفراد مما يؤدى إلى خفض مستوى قدراتهم على توظيف امكاناتهم وطاقاتهم، فالضيق والغضب الذاتى، أو الإدراك السلبى للأزمة من شأنه أن يعطل القوى التكيفية بما يجعل الأزمة عاملاً يهدد الوجود، وقد تعمل الضغوط كعامل محفز أو يستثير سلسلة من ردود الأفعال والعمليات النفسية التى تنشأ عنها تغيرات موجبة أو سالبة **(إبراهيم الخليفى،١٩٩٨: ٧٦)**.

ومما ينبغى الاشارة اليه هنا أن معظم الدراسات مثل Carter (١٩٥٤)، Evans (١٩٥٥) ، Holt (١٩٥٨)، Farber (١٩٥٩) قد ركزت على ما تعانيه الأمهات من ضغوط، حيث من المفترض أنه ما دامت هناك إعاقة فى الأسرة فلابد أن هناك نوع من العجز والاعاقة النفسية داخل الاسرة، وقد أوضحت هذه الدراسات أن الامهات اللآتى لديهن أطفال معاقون هن الأمهات اللآتى لديهن تجربة قوية مع الضغوط، حيث تعانى الامهات من درجات عالية من الاكتئاب والتوتر والقلق **(دال Dale،١٩٩٦: ١٠٥)**.

وتؤكد **إلهام كلثوم(١٩٩٠: ٢٣٧)** على أن أسرة الطفل المعاق تصاب بأزمة نفسية حادة وعنيفة تتميز بمراحل متعددة قد تطول أو تقصر، وهذا يتوقف على توافر الظروف والاحتياجات التى تساعد الاسرة على تخطى الصعاب والاحزان.

وتعرف الباحثة الضغوط الأسرية بأنها "مجموعة من الخبرات المتراكمة الناتجة عن حدث معين يصيب أحد أفراد الاسرة ويؤثر فى جميع أفرادها بدرجات متفاوتة وينتج عن هذا الحدث مجموعة من الحاجات النفسية والمادية والاجتماعية الغير مشبعة مثل عدم دراية الأسرة بكيفية مواجهة هذا الحدث، ونقص الموارد والخدمات المتاحة ، ويؤدى هذا إلى زيادة الاحساس بالعجز وبالتالى بالضغط مما يدفع الاسرة الى إتباع بعض الأساليب التكيفية الناجحة أو غير الناجحة. ويتوقف نجاح الاسرة فى التوافق مع الضغط على مقدار توافر الخدمات والدعم الاجتماعى الذى تحصل عليه الاسرة من البيئة المحيطة".

وتعتبر الاحتياجات المعرفيه والنفسية والمادية الغير مشبعة مصدراً مهماً من مصادر الضغوط التى تعانى منها أسر الأطفال ذوى الاعاقات، وهذا ما يدفعنا إلى إلقاء الضوء على مفهوم آخر وهو مفهوم الاحتياجات الأسرية .

مفهوم الاحتياجات الأسرية:

من المعروف أن الوالدين هما المعلم الأول للطفل، وأنهما أول من يعلمانه المهارات الحياتية، ويشجعانه ويثيبانه. فالوالدان هما أهم عناصر البيئة التى يعيش فيها الطفل. ويحاول الوالدان جاهدان أن يوفرا لطفلهما جميع وسائل الرعاية والعناية حتى يشب صحيحاً قوياً. ولكن إذا كان الطفل يعانى من مشكلة أو قصور ما هنا تصبح قدرة الأسرة على مواجهة متطلبات الرعاية والعناية بالطفل قاصرة ولا تستطيع أن تقوم بها بمفردها.

وتؤكد الدراسات على أن أهم مصادر الضغوط الأسرية فى أسر الطفل المعاق هى القصور الشديد فى الخدمات المقدمة والتى تعمل على مواجهة احتياجات الاسرة وقد تكون هذه الاحتياجات خارجية مثل مهنة الوالدين، الحاجات المادية، أو نفسيه مثل الاحساس بالنقص وتقدير الذات السلبى والاحساس بردود فعل الآخرين السلبية أو مرتبطة بخصائص الطفل المعاق ومشكلاته السلوكية (ليسر وآخرون Lesar et al. ١٩٩٥؛ سوليزيل، كينان Suelzle & Keenan، ١٩٨١).

وتعتبر الأعباء الخاصة بعملية التربية والرعاية من أهم الاحتياجات الأسرية وأكثرها تأثيراً على الأسرة، خاصة وأن نوعية المساعدة العملية المقدمة من مراكز تقديم الخدمات ضعيفة غالباً، بحيث لا تلبى احتياجات الأسرة من الخدمات لمواجهة إعاقة الطفل، مما يعتبر أيضاً مصدراً للضغوط (دال Dale١٩٩٦:١٠٧).

وقد صنفت العديد من الدراسات الاحتياجات العامة والمشتركة لأسر الأطفال المعاقين والتى ينتج عنها الشعور بالضغوط الأسرية إلى:-

* الصعوبات الاقتصادية والاجتماعية مثل البطالة، عدم وجود سيارة ، المسكن الفقير، الدخل الاقتصادى المنخفض ، الاضطرابات المالية فى الأسرة، قلة فرص العمل للأمهات.
* قلة وضعف تعليم الوالدين، حيث يقف حجر عثرة فى سبيل الاستفادة من البرامج المقدمة.
* عدم الرضا بالحياة الزوجية.
* الحاجة إلى الراحة والإسترخاء والاستفادة من وقت الفراغ الموجود فى الأسرة.

* الحاجة إلى التأكيد على الأخلاقيات الدينية القوية الموجودة فى الأسرة.
* الحاجة إلى الترابط والانسجام بين الابناء العاديين فى الأسرة.
* سياسات التوافق والانسجام الضعيفة التى يستخدمها الوالدين ، وعدم استخدام طرق وأساليب التوافق العملية، وأيضاً زيادة القبول السلبى للتعامل مع الطفل(**سلوبر،تيرنير Sloper & Turner ١٩٩٣، ١٩٩٢؛ إيزر Eiser ١٩٩٠ ؛ راتكليف Ratcliff ١٩٩٠**).

وتعرف الباحثة الاحتياجات الأسرية إجرائياً بأنها " مجموعة من الاحتياجات المعرفية والتربوية والنفسية التى تحتاج إليها أسرة الطفل المعاق ، ولا تستطيع إشباعها بمفردها ، مما يؤدى إلى توترها ويزيد من شعورها بالضغط ، وتحتاج إلى من يساعدها فى إشباع هذه الحاجات سواء كان الأهل أو المؤسسات المختلفة بالمجتمع" .

مفهوم المساندة الاجتماعية:

ينظر العلماء الى المساندة الاجتماعية كعامل وسيط بين الاحتياجات الوالدية والتربوية والضغوط الأسرية الناتجة عن عدم اشباع هذه الاحتياجات. حيث يعتبرها **بيكمان،بوكورن Beckman & Pokorn(١٩٨٨)** إستراتيجية مواجهة خارجية تعمل على تقليل الشعور بالضغط الأسرى.

وعرف ثوبتس (١٩٨٢) المساندة الاجتماعية بأنها "تلك المجموعة الفرعية من الأشخاص، فى إطار الشبكة الكلية للعلاقات الاجتماعية للفرد، والذين يعتمد عليهم للمساعدة الاجتماعية والعاطفية والاجرائية" **(محمد الشناوى، محمد عبد الرحمن، ١٩٩٤: ٤)**.

بينما عرفها **محمد الشناوى، محمد عبد الرحمن (١٩٩٤: ٤)** "بأنها تلك العلاقات القائمة بين الفرد وآخرين والتى يدركها على أنها يمكن أن تسانده عندما يحتاج إليها".

ويعرفها **عزت حسن،(١٩٩٦: ١٨)** بأنها درجة شعور الفرد بتوافر المشاركة العاطفية والمساعدة المادية العملية من جانب الآخرين (الأسرة – الاقارب – الأصدقاء – زملاء العمل – الرؤساء فى العمل)، وكذلك وجود من يزودونه بالنصيحة والارشاد من هؤلاء الأفراد ويكون معهم علاقات اجتماعية عميقة.

وقد قام كرينك وآخرون Crnic et al.(١٩٨٣) بدراسة عن المساندة الاجتماعية فى إطار ثلاث مستويات ايكولوجية وهى: العلاقات الحميمة مثل (العلاقة بين الزوجين) والصداقات والجيرة، والدعم المجتمعى حيث وجدوا أن الأمهات ذات الدعم الاجتماعى الأكبر كن أكثر ايجابية فى سلوكهن واتجاهاتهن نحو ابنائهن، والدعم الحميم من الزوج ثبت أنه ذو تأثيرات أكثر إيجابية **(سيلجمان، دارلنج، ٢٠٠٠: ٤٣)**.

وقام كل من **كوهين، ويلز Cohen & Wills (١٩٨٥)** بتحديد أربع أنواع من المساندة وهى:

١- مساندة التقدير: وتكون فى شكل إشعار الآخرين بأنهم مقبولون لقيمتهم الذاتية، وأنهم غير منبوذين بالرغم من أى صعوبات أو نقص.

٢- المساندة بالمعلومات : وهذا النوع يساعد فى تحديد وتفهم القدرة على التعامل مع الأحداث الضاغطة ويطلق عليها مساندة التوجية المعرفى.

٣- الصحبه الاجتماعية: وتتضمن قضاء بعض الوقت مع الآخرين لتخفيف الضغوط عنهم وإشعارهم بالمشاركة والشعور بما يعانونه من ضغوط.

٤- المساندة الاجرائية: وتشتمل على تقديم العون المالى، والخدمات المتنوعة، ويساعد التدخل لحل هذه المشكلات فى تخفيف الضغوط التى يشعر بها الفرد.

مما سبق يتضح أن أفراد الأسرة وخاصة الأمهات يحتاجون إلى المساندة والتشجيع والإستشارة والتوجيه. أخذين فى الاعتبار أسلوب الحياة العامة لهذا الطفل، والخلفية الأسرية والثقافية والتعليمية للأسرة.

وتعتبر المساندة الاجتماعية التى تتلقاهاأسرة الطفل المعاق أحد عوامل النجاح فى قدرة الأسرة على مواجهة ما تعانيه من ضغوط . وهذا ما تؤكده دراسات (سلوبروآخرون. Sloper et al ١٩٩١،سلوبر وتيرنزSloper & Turner، ١٩٩٣) وذلك من خلال تصنيفهم لأنواع المساندة مثل:-

- المساندة والدعم الاجتماعى من أسر الأطفال المعاقين الآخرين.
- الشبكة الاجتماعية المؤيده والمشجعة مثل الأصدقاء والاقارب.
- القدرة على اكتساب التشجيع الاجتماعى وطلب المساعدة من المتخصصين.
- الاقتناع والرضا بالعلاقة الزوجية.
- الترابط بين أفراد الأسرة والقدرة على التواصل بينهم.
- المصادر المفيدة والمساعدة مثل توفير العمل والضمان المالى، والمسكن المناسب.

وتعرف الباحثة المساندة الاجتماعية اجرائياً بأنها " تلك المساعدة والمشاركة الوجدانية والمادية والاجتماعية والخدمية التى تتلقاها الأم من مصادر مختلفة مثل الزوج والأبناء ، الأقارب والاصدقاء ، المجتمع ككل ممثلاً فى المؤسسات المختلفة .

وهكذا ومن خلال عرض مفاهيم الدراسة، يمكن القول أن إشباع الاحتياجات الأسرية المعرفية والتربوية والمادية يؤدى فى وجود الدعم الاجتماعى سواء بين أفراد الأسرة كدعم الزوج والأبناء للأم، أو من الاقارب والمجتمع إلى خفض الشعور بالضغوط التى تعانى منها الأسرة وخاصة الأم.

الدراسات السابقة:

تعددت الدراسات التى تناولت متغيرات الدراسة الحالية، مما يمكن معه تقسيمها إلى ثلاث محاور وهى:

أولاً: دراسات تناولت الضغوط الأسرية ومصادرها وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية:

مثل دراسة راتكليفRatcliff(١٩٩٠) والتى إهتمت بتحديد مصادر الضغوط الواقعة على أسرة الطفل المعاق عقلياً . وقد حددت الدراسة أهم هذه المصادر فى زيادة الترتيبات الخاصة التى لابد من القيام بها لرعاية وتدريب الطفل، والضغوط الناتجة عن التوقعات الخاطئة التى يتوقعها الوالدان من الطفل، وتختلف هذه التوقعات تبعاً لمستوى تعليم الوالدين حيث لا يواجه الوالدان ذوى المستوى التعليمى المنخفض توقعات عالية، وبهذا يكونان أكثر تقبلاً للطفل المعاق، وايضا الضغوط الناتجة عن العلاقة بالآخرين مثل مقارنة طفلهم بالأطفال الآخرين فى سلوكهم، أو فى مستوى تحصيلهم الدراسى، ايضا الضغوط الناتجة عن علاقة الوالدين بابنائهم

العاديين أو بعلاقاتهم الزوجية.

أما دراسة أورو آخرون Orr et al. (١٩٩١) فاهتمت بالتعرف على أنواع الضغوط فى أسر الطفل المعاق عقلياً، وذلك بهدف فحص نتائج الضغط الوالدى وكيفية التعايش مع الحدث الضاغط وعلاقته بالموارد الأسرية والممثلة فى (العلاقات الأسرية، الحالة الاجتماعية والاقتصادية للأسرة، المساندة الاجتماعية من الأصدقاء والمتخصصين خارج الأسرة، والادراك الامومى) وذلك على عينة من الآباء والامهات (ن = ٨٦) وقد توصلت النتائج إلى أن تأثير الموارد الاسرية فى تقليل الضغط على أسر الطفل المعاق يعتمد على كيفية تعريف وتفسير الاسرة لاحتياجات الطفل ومستوى كفاءة الوالدين، والمشاكل السلوكية المرتبطة بالاعاقة.

وحاول دايسون Dyson (١٩٩١) التعرف على نوعية الضغوط الاسرية فى عائلات الأطفال المعاقين إعاقة بدنية (مقعدين) والأطفال العاديين من خلال مجموعتين من الأمهات (ن = ٥٥). وقد أوضحت النتائج أن الأسر التى لديها أطفال مقعدين قد أظهرت مستويات أعلى من الضغوط، أيضا اختلفت تلك الأسر عن أسر المجموعة العادية فى الآداء الأسرى، حيث وجد انخفاض فى القدرة على التكيف وإنها أقل مرونة من الأسر العادية.

ويؤكد وود وآخرون Wood et al. (١٩٩١) على هذه النتائج من خلال دراستهم لمقارنة أسر الأطفال المعاقين وأسر الأطفال العاديين فى الضغوط الأسرية والتوافق الزواجى. وقد شملت العينة (١٩٨) من الأزواج، وأوضحت النتائج أن المجموعة الأولى لديها مستويات أعلى من الضغوط الأسرية، كذلك أظهرت المجموعة الثانية درجات أعلى على مقياس التوافق الزواجى.

بينما أهتم هولمز وكار Holmes & Carr (١٩٩١) بالمقارنة بين نمط العناية الأسرية بالراشدين ذوى الاعاقة العقلية بسبب عرض داون، والأسر التى لديها راشدون معاقون عقلياً لأسباب أخرى. وأوضحت النتائج أن معظم الأعباء للعناية بالراشد المعاق عقلياً تقع على عاتق الأم، خاصة ما يتعلق بأعباء الرعاية الذاتية، كما أوضحت الدراسة عدم وجود فروق فى مصادر الضغوط وشدتها بين المجموعتين وإن اختلفت أساليب أسر المجموعة الأولى عن الثانية فى مسايرة السلوك المشكل للراشدين المعاقين عقلياً.

وللتعرف على أثر الظروف الاقتصادية والاجتماعية السيئة على العلاقات الأسرية داخل أسر المعاقين حيث يعيشون فى ظروف قاسية. جاءت دراسة ليرى، فيرث Leary & Verth (١٩٩٢) على عينة مكونة من (٢٢) أسرة لديها طفل معاق عقلياً إعاقة شديدة. حيث وجد الباحثان أن هذه الأسر تعيش فى مستوى إقتصادى وإجتماعى منخفض للغاية، ورغم هذا فإن هذه الأسر لديها القدرة على تحمل الطفل ورعايته. ولكنها ليس لديها القدرة على تحمل نظرة الاحتقار من الآخرين بسبب وجود هذا الطفل، وكانت معظم الأسر مستقرة عاطفياً وزواجياً، حيث كان (٧٠٪) من أفراد العينة من حالات الزواج مستقرة ، ولم يظهر على معظم الأخوة الاشقاء أى سلوك مضطرب، كما أظهرت النتائج وجود (٣٢٪) من حالات السلوك المعادى والرافض لهؤلاء الأطفال من الجيران ، وأن (٩١٪) من تلك الأسر تشعر بأن موارد المجتمع التى تقدم لرعاية اطفالهم غير كافية، وقد نبهت الدراسة إلى أهمية الحاجة الى التعرف أكثر على الأوضاع داخل هذه الأسر، خاصة فى دول

العالم الثالث حيث تزيد نسبة الاعاقات وتقل الخدمات المقدمة والمساندة الاجتماعية إلى أقل حد لها، أيضاً ضرورة تنمية الاتجاه للتعاطف معهم وتأييدهم إجتماعياً.

وفى دراسة جاث Gath (١٩٩٣) عن أثر الاعاقة العقلية والتغيرات المصاحبة لها على الحياة الأسرية دلت النتائج على أن هذا الطفل يستحوذ على حياة الأسرة أثناء مرحلة الطفولة والمراهقة وتظل الاحتياجات المادية والنفسية والتربوية الخاصة بهذا الطفل تؤثر على الحياة الطبيعية داخل الأسرة، وعلى العلاقات الأسرية بين أعضائها، وعلى قدرة الأسرة على الإندماج الاجتماعى خارج نطاق العائلة.

كما أوضحت دراسة حسن عبدالمعطى (١٩٩٣) عن بعض المتغيرات المرتبطة بالضغوط الوالديه فى أسر الأطفال المعاقين عقلياً أن الضغوط المرتبطة بالمشكلات النمائية والسلوكية للطفل تأتى فى المرتبة الأولى تليها الضغوط الانفعالية وضغوط التوافق الأسرى، ثم الضغوط المرتبطة بعلاج الطفل ثم الضغوط الاجتماعية، وأخيراً ضغوط حمل وولادة الطفل.

بينما قارن سيلتزير Seltezer (١٩٩٣) بين المراهقين المتأخرين عقلياً نتيجة عرض داون وأمهاتهم، والمراهقين المتأخرين عقلياً لأسباب أخرى وأمهاتهم، فوجد أن أمهات المجموعة الأولى سجلن درجات أقل من حيث الصراع فى محيط العائلة، وكانوا أكثر توافقاً مع بيئتهن الاجتماعية وأقل تحملاً للأعباء المتزامنة مع الاعاقة وأقل رعاية لأبنائهن من أمهات المجموعة الثانية. وأرجع الباحث هذا إلى طبيعة المتأخرين عقلياً بسبب عرض داون حيث يتميزون بالروح الاجتماعية والوداعة والود والابتسام للأخرين، والقدرة على تنفيذ التعليمات البسيطة المرتبطة عن طريق التقليد والمحاكاة أى أرجعها إلى خصائص الاعاقة.

وحاول روجرز، بلاشر Rogers & Blacher (١٩٩٥) التأكيد على أهمية الظروف الاقتصادية والاجتماعية التى تعيشها أسر الأطفال المعاقين فى المجتمع الأمريكى حيث التفرقة بين الامريكيين حسب الأصل والعرق. وقد أظهرت الدراسة أن الاسر الامريكية الأصل لديهم تقبلاً أكثر للأحداث ولأسباب الاعاقة، وقدرة أكبر على التماسك ورعاية الطفل فى المنزل وذلك لتوافر الإمكانات الاقتصادية والمادية التى تتمتع بها تلك الأسر بينما أظهرت الاسر الأمريكية من أصل أفريقى عدم القدرة على تقبل الموقف، وعدم القدرة على رعاية الطفل فى المنزل، وكانت أميل إلى إيداعه فى مؤسسة خاصة، ويزداد لديها الشعور بالرفض وسوء التوافق.

وقامت دراسة مارتن Martin (١٩٩٥) للتعرف على الضغط المدرك وأنماط التوافق لأمهات أطفال يعانون من إعاقات جسدية (ن = ١٠١) وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات مثل العمر، السلالة، التوافق الزواجى دخل الأسرة ودرجة العجز عند الطفل، وقد دلت النتائج على أن الأمهات الوحيدات والأمهات الأصغر سناً والأقل دخلاً سجلن درجات أعلى من الضغط، ولم يظهر للسلالة تأثير واضح، كما كان لدرجة العجز الجسدى علاقة كبيرة بمستوى الاحساس بالضغوط. وكان للتوافق الزواجى داخل الأسرة، والدعم الاجتماعى أثر كبير فى تقليل الاحساس بالضغوط لدى الأمهات المتزوجات.

وفى دراسة هانلى Hanley (١٩٩٦) لمعرفة مدى الاختلاف فى إدراك الضغوط بالنسبة لأسر الطفل

المعاق عقلياً ويعانى اضطراب سلوكى، وأسر الطفل المعاق عقلياً فقط، والتعرف على مقدار الدعم الرسمى وغير الرسمى الذى تحصل عليه الأسرة وذلك على عينة قوامها (٨٧) طفلاً ووالديهم، وقد أظهرت النتائج وجود إرتباط بين مجموع أحداث الحياة الإيجابية ودرجة الاحساس بالضغوط والدعم الاجتماعى غير الرسمى بالاضافة إلى وجود تأثير كبير لسلوك الطفل المضطرب على إفتقار الاسرة إلى الدعم الاجتماعى غير الرسمى.

وفى محاولة لدراسة الضغوط التى يتعرض لها آباء الأطفال المعاقين قام **سيميل Semel (١٩٩٦)** من خلال نموذج الضغط والتوافق الذى إقترحه لازروس وفولكمان (١٩٨٤) بفحص العلاقة بين خصائص الطفل المعاق والضغوط التى يتعرض لها أباؤهم. وذلك من خلال التركيز على السلوك التكيفى للطفل، اضطرابات السلوك، خصائص شخصية الوالدين، تأثير الاخوة الاكبر والأصغر على الطفل المعاق. وقد أظهرت النتائج بعض الدلائل على أهمية شخصية الطفل المعاق باعتبارها مؤشراً للضغوط التى يتعرض لها الآباء، وتبدو القدرات الضعيفة التى تظهر فى رعاية الطفل لنفسه كمؤشر هام على الضغط الذى يؤثر على الآباء وليس على الأمهات ، كما أظهرت الدراسة أهمية بعض المتغيرات الأسرية مثل التوافق الزواجى والاجتماعى كالمساندة الاجتماعية فى خفض هذه الضغوط.

وقد حاول **ريمرمان، ديفيد Rimmerman & Duved (١٩٩٦)** معرفة أسباب سعى الآباء لايجاد مكان لابنائهم المعاقين خارج المنزل، مثل الحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمى وعمر الطفل المعاق ومقدار الضغط الذى يتعرضون له. وقد أظهرت النتائج أن أهم أسباب سعى الآباء لإلحاق ابنائهم بأماكن بعيدة عن المنزل ترجع إلى الضغوط النفسية التى يشعر بها الوالدان، وقلة الدعم الاجتماعى، وعمر الطفل المعاق، وعدم التوافق الزواجى.

وعن الأم الصينية قامت دراسة **شين، وأخرون Chen et al (١٩٩٧)** لدراسة مصادر الضغوط والتوتر وطبيعة هذه الضغوط، ومدى المساندة الاجتماعية التى تتلقاها الأمهات اللاتى لديهن طفل معاق. وقد أوضحت النتائج أن أهم مصادر الضغط هى التخطيط للمستقبل، المشكلات السلوكية المرتبطة باعاقة الطفل، كما ارتبط مقدار ما تتلقاه الأمهات من دعم معلوماتى وعاطفى بدرجة الاحساس بالضغوط، كما أن مصادر الدعم الاجتماعى كانت بصورة أساسية من أفراد الأسرة مثل الزوج ومن الأخصائيين فى مراكز التدريب.

وقامت دراسة **بونى، ستونمان Payne & Stoneman (١٩٩٧)** للتعرف على أهم المتغيرات الأسرية المؤثرة فى مشاركة الوالدين فى برامج الرعاية الخاصة بأطفالهم المعاقين. وذلك على عينة مكونة من (٨٠) أسرة لديها أطفال فى مرحلة الطفولة المبكرة. ومعاقين إعاقات مختلفة (بدنية، تخلف عقلى، بصرية، عيوب سمع، شلل مخى) ودلت النتائج على أن الأمهات اللاتى يتمتعن بأمان مالى أكبر، واللاتى كن أكثر تعليماً يملن بدرجة أكبر إلى الاشتراك فى البرامج الموجهة للطفل ، كما أن الأمهات اللاتى كن يعانين من ضغط أقل واللاتى كن يستخدمن تشكيلة من الاستراتيجيات لمواجهة الاعاقة كن أكثر توافقاً وأكثر ميلاً للمشاركة فى البرامج، كما وجدت الدراسة أن الضغط النفسى لدى الأمهات يرتبط بدرجة الدعم الاجتماعى الذى يحصلن عليه، وايضاً بالرضا والتوافق الأسرى.

وأخيراً دراسة ورفيلد وآخرين .Warfield et al(١٩٩٩) عن مدى إختلاف الشعور بالضغط المرتبط بالطفل المعاق، والضغط الناتج عن ممارسة الوالدين لواجباتهم نحو الطفل المعاق، بين أمهات الأطفال المعاقين عند سن (٣-٥) سنوات، وذلك على عينة تضم (٧٩) أماً لأطفال مصابين باعاقات تطورية. وقد أظهرت النتائج التتبعية للحالات زيادة مؤشرات الاحساس بالضغط المرتبطة بخصائص الطفل بشكل دال فى حين أن ضغط ممارسة الوالدية قد ظل ثابتاً تقريباً. وعند عمر خمس سنوات سجلت ثلث الأمهات درجات أعلى فى الضغط المرتبط بالطفل، وقد كان لعوامل تماسك الأسرة وأحداث الحياة السلبية علاقة بزيادة الضغط المرتبط بالطفل.

ثانياً: دراسات إهتمت بالتعرف على احتياجات الأسرة المعرفية والتربوية:

مثل دراسة سنجهى Singhi(١٩٩٠) عن المشكلات الاجتماعية والنفسية فى أسر الأطفال المعاقين بدنياً والمعاقين عقلياً وأطفال عاديين وعلاقتها باحتياجات تلك الأسر. وقد دلت النتائج على أن الأسر التى لديها طفل معاق سواء بدنياً أو عقلياً تعانى من إحتياجات مادية أكبر عند مقارنتها بأسر الأطفال العاديين، كما أن التفاعل الاجتماعى فى هذه الأسر قليل وهى أكثر عرضه للتفكك الأسرى.

وأما بالنسبة لشبكة العلاقات الاجتماعية فقد تفوق أسر الأطفال العاديين على أسر الأطفال المعاقين سواء من حيث العدد أو الانتشار مما يدل على حاجة أسر المعاقين للمساندة الاجتماعية.

وتؤكد دراسة هانسون Hanson(١٩٩٠) على أن احتياجات الطفل المعاق الكثيرة تؤدى الى تعرض أمهات الطفل المعاق إلى العديد من الضغوط مثل الاكتئاب والحزن والشعور بالذنب، وأن الاحتياجات المادية تأتى فى مقدمة الاحتياجات حيث تؤدى إعاقة الطفل إلى ترك الأمهات لأعمالهن للتفرغ لرعاية الطفل.

وتشير بعض الدراسات إلى أن خصائص الطفل المعاق وقدرته على التفاعل الاجتماعى من أهم الاحتياجات التى تبحث الأسرة عن كيفية تنميتها لدى الطفل المعاق حيث يحدد برونينكيس .Bruininks (١٩٩٢) مهارات العناية بالذات والسلوك المشكل، والعلاقات الأسرية الدافئة كعوامل هامة لخفض التوتر لدى المعاق والمحيطين به. وإنه إذا تم السيطرة عليها وتنميتها أدى ذلك إلى نمو النظرة الايجابية للمعاق.

وحاول شولتز وآخرون .Schultz et al (١٩٩٢) تقصى الحقائق من خلال التحليل النوعى والكمى لبرنامج علاجى نفسى تحليلى لمجموعة من الآباء والأمهات الذين لديهم طفل معاق حيث وجدوا أن الأمهات يملن أكثر إلى التعرف على طرق الرعاية المألوفة وإلى معرفة الحقائق والتوقعات المحتملة. وقد اهتمت الدراسة بابراز أهمية الخبرة المكتسبة فى التعامل مع الطفل، وأيضاً أهمية تنمية الاتجاهات والسلوك الايجابى نحو الطفل كحاجة أسرية ملحة.

وتعتبر عملية التواصل والاتصال بين الوالدين والطفل من أكثر المعوقات التى تعوق عملية التوافق مع أطفالهن، وأيضاً تؤدى إلى توتر كلٍ من الوالدين والطفل ويظهر ذلك بوضوح فى الاعاقة السمعية والبصرية ففى دراسة لزيدان السرطاوى(١٩٩١) عن أثر الاعاقة السمعية للطفل على الوالدين وعلاقة ذلك بالقدرة على التواصل، أوضحت النتائج أن الآباء يتعرضون لضغوط نفسية أكثر من الأمهات. فى حين عبرت الأمهات عن

ثقة أكبر وقدرة على التواصل مع طفلها المعاق سمعياً، وكذلك درجة رضاهن عن خدماتهن بالطفل حيث الأم أكثر إلتصاقاً بالطفل من الأب، مما يكسبها قدرة على التواصل مع الطفل.

وقد قامت العديد من الدراسات بصياغة برامج تدريبية للوالدين لتدريبهم على طرق التواصل المناسبة مثل دراسة **شيرارد Sherrard (١٩٩٣)** مع والدى الأطفال المكفوفين الرضع ، ودراسة **سكيندرمان Schneidrman (١٩٩٥)** لتنمية التواصل مع الابناء ضعاف السمع ودلت النتائج على أن الوالدين بعد الاشتراك فى البرنامج أصبحوا أقل إحساساً بالضغط وأكثر تواصلاً مع ابنائهم.

وتعتبر خصائص الاعاقة وشدتها، والعلاقة بين الطفل المعاق وأخوته العاديين من الاحتياجات الهامة التى اهتمت بها العديد من الدراسات مثل دراسة **آرك Arc (١٩٩٣)**، دراسة **آن جوث Ann Goth (١٩٩٣)**، **دراسة إيمان كاشف (١٩٩٥)** حيث أظهرت نتائج تلك الدراسات أن شدة الاعاقة وأهتمام الوالدين بالطفل المعاق يؤدى إلى تكوين اتجاهات سلبية من قبل الاخوة العاديين نحو اخيهم المعاق، وأن الأسر التى تشبع احتياجات أطفالها العاديين وتهتم بهم مثل طفلهم المعاق وتشركهم فى رعاية أخيهم المعاق أسعد حالاً وأقل شعوراً بالضغط.

وفى محاولة للتعرف على أثر البرامج المقدمة لرعاية الطفل المعاق وجد **فولمر وآخرون Fullmer, et al. (١٩٩٧)** أن الأمهات اللاتى سحبن أولادهن من برامج الرعاية اليومية (ن = ٣٧) مقارنة بأمهات الأطفال الذين مازلوا ملحقين ببرامج الرعاية اليومية، أن أمهات المجموعة الأولى زاد لديهن الاحساس بالحاجة الى مزيد من الخدمات، والحاجة إلى الدعم الاجتماعى والمادى والعاطفى بصورة أعلى بكثير من أمهات المجموعة الثانية.

وحاولت دراسة عبد العزيز الشخص، زيدان السرطاوى (١٩٩٨) تحديد احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين، لمساعدتهم فى مواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة الطفل، وذلك على عينة قوامها (٦٦١) أباً وأماً لديهم أطفال معاقين (عقلياً – سمعياً – بصرياً، وبدنياً) فى البيئة السعودية ، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن الاحتياجات المادية تأتى فى مقدمة احتياجات الوالدين تليها الاحتياجات المعرفية ثم الدعم المجتمعى، وأخيراً الدعم الاجتماعى، ولم توجد فروق فى تلك الاحتياجات بين الأمهات والآباء، أيضاً كان لمستوى تعليم الوالدين وعمر الطفل المعاق علاقة ارتباطية داله بالاحتياجات، وكانت احتياجات والدى الطفل المعاق بدنياً وسمعياً أعلى من احتياجات والدى الطفل المعاق بصرياً وعقلياً.

كما أظهرت البرامج الارشادية التى قدمت لأمهات الأطفال المعاقين أن أهم الاحتياجات لدى الأم والتى تحتاج فيها إلى برامج متخصصة هى: تقديم معلومات عن خصائص الاعاقة، طرق التعامل مع الطفل المعاق، كيفية التخطيط لمستقبل الطفل، كيفية إشراك الأب والاخوة العاديين فى تحمل أعباء رعاية الطفل مما يؤدى إلى خفض الشعور بالضغوط النفسية وتحسين الصحه النفسية للأم وزيادة التوافق الأسرى وتحسين اتجاهات الوالدين نحو الطفل مثل دراسات (**إيمان كاشف ١٩٨٩؛ جونسون وجونسون Johnson & Johnson ١٩٩١؛ بروينيكس Bruininks ١٩٩٢ ؛ ماهونى وآخرون Mahoney et al. ١٩٩٢ ؛ بيتز، مارشيتيل Pitts & Marchitell ١٩ ؛ سمية جميل ١٩٩٧؛ آمال محمود ١٩٩٩**).

ثالثاً: دراسات تناولت الدعم والمساندة الاجتماعية لأسر المعاقين وعلاقتها بالضغوط والاحتياجات الأسرية:

مثل دراسة وود، فلاينت Wood & Flynt (١٩٩٠) عن كيفية عمل الانماط المختلفة للمساندة الاجتماعية كوسائط للضغوط التى تعانى منها الأم، وذلك على (ن = ٤٥) أماً لأطفال فى سن المدرسة يعانون من إعاقات عقلية لأسباب مختلفة ومنتظمون فى مدارس التربية الخاصة، وتم تطبيق مقياس المساندة الاجتماعية لقياس مدى الرضا الذى تبديه الأم عن هذه المساندة وذلك من خلال ثلاثة أنماط : نمط العلاقات الحميمه (الآباء والأمهات، الاخوة - الزوج والابناء)، نمط مساندة الأصدقاء ، نمط المساندة التى يقدمها المجتمع، وقد دلت النتائج على وجود ارتباط دال بين درجة الرضا الذى تبديه الأم عن المساندة التى يقدمها لها أصحاب النمط الأول وبين قدرتها على المسايرة والتحمل، بينما كان الارتباط ضعيفاً بين الرضا عن المساندة المقدمة من أصحاب المحور الثانى وقدرة الأم على التحمل، فى حين لم يوجد ارتباطاً بالنسبة للنمط الثالث. وانتهت الدراسة إلى أن إدراك الرضا عن المصادر التى تقدم المساندة للأسرة تؤثر على تحمل الأم للضغوط الواقعة عليها.

وقامت دراسةكراولى، تيلور Crowley & Taylor (١٩٩٤) بهدف تقصى العلاقة بين الوالدين وقدرتهم على فهم وظيفة الأسر التى لديها طفل معاق باستخدام العديد من المقاييس للتعرف على درجة التأييد العائلى، البيئة العائلية، وقد أظهر أفراد العينة إدراكاً أكبر لوظيفة العائلة، وأظهروا ادراكاً لاختلاف طرق تنشئة الطفل المعاق عن الطفل العادى، وكان الآباء أكثر موضوعية فى ادراكهم لقدرات الطفل المعاق أكثر من الامهات، بينما كانت الأمهات أكثر ترقباً وخوفاً، كما لم يظهر أفراد العينة ادراكاً واضحاً لدور الأخ العادى نحو أخيه المعاق.

كما حاول جينجزوآخرون.Jennings et al (١٩٩٥) تناول شبكة العلاقات الاجتماعية لأمهات (٢٤) طفلاً تتروح اعمارهم بين (٤٤-٦٦) شهراً يعانون من إعاقات جسدية ومقارنتهم بأمهات الأطفال العاديين وذلك من خلال إجراء مقابلات مع الأمهات وايضا ملاحظتهن أثناء اللعب مع أطفالهن، وقد أظهرت النتائج أن شبكة العلاقات الاجتماعية متشابهة بين المجموعتين، وعلى الرغم من ذلك فإن الرضا والاقتناع بهذه الشبكة كان يرتبط بسمات وخصائص تختلف فى كل من المجموعتين، وقد شعرت أمهات الأطفال المعاقين بمزيد من الاقتناع والرضا أكثر من أمهات الأطفال العادين حيث أرجعت أمهات الأطفال المعاقين قوة الترابط والتفاعل فى علاقاتهن الاجتماعية للتوافق الزواجى والأسرى لديهن.

أيضاً أكدت نتائج دراسةوينز ،سبرستين Wenz & Siperstein(١٩٩٦) لشبكات العلاقات الاجتماعية والمساندة والبيئة الاسريه والتكيف لدى (٣٦) طفلاً فى مرحلة ما قبل المراهقة (١٥ معاقون عقلياً، ٢١ عاديين) أنه ليس هناك فروق بين المجموعتين فى حجم شبكات العلاقات الاجتماعية، وأن الاطفال العاديين يطلبون الدعم والمساعدة من الكبار الموجودين بالمنزل، كما دلت النتائج على أنه كلما إتسمت البيئة الأسرية بالسلبية كلما زاد طلب الاطفال المعاقين للدعم العاطفى وحل مشكلاتهم من أشخاص كبار خارج المنزل، وأن مشكلات الدعم لديهم تظهر بصورة أقل عندما يتلقون الدعم والمساندة من ذويهم داخل المنزل.

كما اهتمت دراسة **ليفى وآخرين Levy et al (١٩٩٦)** ايضا بشبكات الدعم التى تتلقاها أمهات لأطفال وبالغين معاقين من خلال إجراء مقابلات مع (١٣٢) أما فى مدينة نيويورك ممن يتلقون خدمات رعاية من مراكز متخصصة، وقد دلت نتائج الدراسة على أن أمهات العينة يعتمدن بصورة كبيرة على الدعم المهنى (من الاخصائيين) أكثر من اعتمادهن على الدعم من الاصدقاء والاقارب وقد فسرت الدراسة ذلك فى ضوء الحياة فى المدن الكبيرة وقلة العلاقات الاجتماعية.

وحاول **تيللر وآخرون Teller, et al (١٩٩٧)** التعرف على مدى كفاية وكفاءة الدعم المقدم لأسر المعاقين عقلياً، والتعرف على تأثير قوة الاعاقة والموارد الشخصية والاجتماعية لعائلات هؤلاء المعاقين، ومن خلال مقابلة (٨٠) من الآباء كبار السن حول عبء الرعاية ومدى الاحساس بالرضا، أظهرت النتائج أنه كلما كان هناك مزيداً من الدعم من قبل المحيطين بهذه الأسر كلما كان هناك المزيد من الرضا والقليل من العبء ، وأن سلوكيات التكيف والمساعدة فى الرعاية كلها أمور توحى وتنبئ برضى القائمين على رعاية البالغين المعاقين عقلياً، كما أن سلوكيات سوء التكيف هى التى ينتج عنها عبء الرعاية.

وفى نفس الإطار دارت دراسة **جرينبرج وآخرين Greenberg et al (١٩٩٧)** على أمهات الاشخاص البالغين الذين يعانون من مرض عقلى (ن = ٣٦١) حيث دلت النتائج على إن أمهات الاشخاص المعاقين لديهن شبكات دعم أقل من شبكات الدعم لأمهات أشخاص عاديين، إلا أن أمهات المعاقين لديهن شجاعة أكبر وعطاء وتوافق نفسى أفضل من الأمهات لأشخاص عاديين.

كما حاول **هوانج Huang (١٩٩٧)** دراسة العلاقة بين عوامل الضغط الاسرى مثل (إعاقة الطفل، الاتجاه السلبى من المجتمع) والموارد الاسرية (الموارد الشخصية والدعم الاجتماعى) والادراك الاسرى (إيمان الأمهات بالتعاليم الدينية، ومستويات التكيف) لدى الأمهات الصينيات لأطفال يعانون من إعاقة عقلية، ودلت النتائج على ارتباط المستويات الأعلى من المعتقدات الدينية للأمهات ومستويات التكيف لدى الطفل بالمستوى الأقل من الضغوط التى تتعرض لها الأم بصورة ملحوظة، بينما ارتبطت الدرجات الأعلى من السلوك المضطرب للطفل والاتجاه السلبى من الجيران تجاه الطفل بالدرجات الاعلى من الضغط الذى تتعرض له الأم.

وحاول **لستنج Lusting (١٩٩٧)** التعرف على الانماط الأسرية لأشخاص معاقين من خلال عينة مكونة من (١١٦) أباً وأماً لاشخاص بالغين يعانون من إعاقة عقلية، وذلك من خلال عدد من المتغيرات مثل : مدى الاحساس بالترابط والدعم الاجتماعى فى الأسرة ، قدرة الاسرة على التكيف والترابط ، تكيف الأسرة مع الطفل المعاق، وقد أظهرت النتائج أن معظم الأسر كانت مرنة وتعمل على نحو أيجابى ، وتسعى إلى احداث قدر من التوافق والتكيف.

ثم قام **لستنج ، وأكاى Lusting & Akey (١٩٩٩)** بإعادة الدراسة مرة أخرى كدراسة تتبعية لنفس العائلات، ودلت النتائج على أن قدرة الأسرة على التكيف ، وكم المساندة الاجتماعية التى تتلقاها هذه الأسرة تعتبر هى أهم عوامل نجاح الأداء الأسرى لوظيفتها تجاه الفرد المعاق.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من العرض السابق للدراسات السابقة يمكن ملاحظة الاتى:

* قلة الدراسات العربية مقابل الدراسات الأجنبية التى اهتمت بالتعرف على الاحتياجات الوالدية دراسة (عبد العزيز الشخص، زيدان السرطاوى، ١٩٩٨) فى البيئة السعودية، وأيضاالدراسات التى أهتمت بالتعرف على الضغوط النفسية لدى أسر الطفل المعاق والمساندة الاجتماعية التى تتلقاها.

* إستحواذ الاعاقة العقلية على الاهتمام البحثى ، على المستويين العربى والاجنبى مقابل الدراسات التى تعرضت لباقى الاعاقات كالاعاقة السمعية والبصرية والبدنية.

* أن هناك تداخل كبير بين الدراسات حيث ترتبط متغيرات الدراسة ارتباطاً واضحاً حيث ربطت الدراسات بين كم المساندة الاجتماعية ودرجة الاحساس بالضغوط مثل دراسةWood & Flynt ١٩٩٠: Martin ١٩٩٥ ؛ Hanley ، ١٩٩٦؛ Greenberg et al ١٩٩٧؛ Chen et al ١٩٩٧ ؛ وايضا درجة تلبية الاحتياجات الاسرية والشعور بالضغوط ومصادر المساندة الاجتماعية كما فى دراسة Singhi ١٩٩٠ ؛ Hanson ١٩٩٠ ؛ Bruininks ١٩٩٢ ؛ Semel ١٩٩٦ ؛ عبدالعزيز الشخص ، زيدان السرطاوى ، ١٩٩٨.

* أن هناك إهتمام واضح بدراسة تأثير الضغوط والاحتياجات وكم المساندة الاجتماعية على الأم فى مقابل الدراسات التى اهتمت بالأب وذلك لما للعلاقة بين الأم والطفل المعاق من أهمية بيواوجية ونفسية واجتماعية وغريزية حيث تتقبل الأم الطفل كما هو ومهما كان وليس كما تريد هى .

* ارتباط مستوى الخدمات والرعاية المقدمة بالمستوى الاقتصادى الاجتماعى للمجتمع ككل ، حيث تهتم الدول المتقدمة بالتخطيط الجيد فى كل المجالات، والسعى إلى تقديم أفضل الخدمات من خلال التعرف الدقيق على نوعية الخدمات التى يمكن أن تستفيد منها الأسرة ككل وأيضا تقديم أنواع المساندة المختلفة وتشجيعها وذلك لما لها من أثر هام فى زيادة قدرة الأسرة على التحمل والعمل من أجل الطفل . مثل دراسة Learg & Verth ،١٩٩٢ Rogers & Blacher : ١٩٩٥ ؛ Payne & Stoneman : ١٩٩٧.

* أوضحت نتائج العديد من الدراسات أن أهم مصادر الضغوط على الأسرة مرتبطة بمستوى الاعاقة، وسوء التكيف ، وطرق الاتصال مع الطفل المعاق ، والسلوك المضطرب للطفل المعاق، والضغوط المادية والمجتمعية مثل دراسات : Dyson : ١٩٩١؛ زيدان السرطاوى : ١٩٩١؛ حسن عبد المعطى : ١٩٩٣، sherrard ،١٩٩٣ : Schneidrman : ١٩٩٥؛ Martin : ١٩٩٥؛ Semel : ١٩٩٦؛ Hanley : ١٩٩٦.

* حاولت العديد من الدراسات التعرف على العلاقة بين الضغوط ومصادرها وشدتها وبعض المتغيرات مثل المستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة ، مستوى تعليم الأم، الوضع المادى للأسرة، درجة التوافق الزواجى ، الاخوةالعاديين فى الأسرة، وإن كانت النتائج لم تتفق نى تحديد هذه العلاقة بصورة قاطعة كما فى دراسة : Ratcliff ١٩٩٠؛ Orr et al ١٩٩١؛ Dyson ١٩٩١، Wood et al: ١٩٩١، Leary & Verth ١٩٩٢؛ حسن عبد المعطى : ١٩٩٣؛ Rogers & Blacher: ١٩٩٥؛ Rimmerman & Duved: ١٩٩٦.

* قامت بعض الدراسات على بناء برامج ارشادية لخفض الضغوط لدى أمهات الاطفال المعاقين عقلياً . وكانت معظم مصادر هذه الضغوط هى الضغوط المادية ، وسوء توافق الطفل وأعباء الرعاية اليومية ، وقد اثبتت هذه البرامج أن خفض الضغوط التى تعانى منها الأم يأتى من خلال إشباع حاجة الأمهات للمعلومات عن الاعاقة ، ومعرفة كيفية التعامل مع الطفل، والتعرف على كيفية التخطيط لمستقبل الطفل مثل دراسات إيمان كاشف : ١٩٨٩؛ Johnson & Johnson: ١٩٩١؛ Pitts & Marchitall: ١٩٩٥؛ Fullmer et al : ١٩٩٧ ؛ سمية جميل : ١٩٩٧؛ آمال محمود: ١٩٩٩.

* قسمت الدراسات الضغوط التى تعانى منها الأسرة والأم بصفة خاصة إلى نوعين من الضغوط : النوع الأول وهو الضغوط النفسية والتى قد تظهر على الأم فى صورة إكتئاب، توتر ، قلق ، الانسحاب ، الاحساس بالذنب وغيره من المظاهر التى ترجع فى أسبابها إلى الجانب النفسى كما فى دراسة : Hanson ١٩٩٠؛ Rimmerman & Duved : ١٩٩٦، Warfield et al : ١٩٩٩، والنوع الثانى وهو الضغوط الناتجة عن عدم إشباع الاحتياجات المرتبطة بوجود طفل معاق فى الأسرة مثل الضغوط المادية نتيجة زيادة نفقات الأسرة، الضغوط المعرفية نتيجة عدم وجود المساعدة المعرفية والتربوية لتلبية احتياجات الطفل المعاق ورعايته بطريقة صحيحة أو الضغوط الناتجة عن ردود فعل الآخرين وإحساس الاسرة بالحرج أو بالنبذ من الآخرين كما فى دراسة Ratcliff: ١٩٩٠ ؛ Leary & Verth : ١٩٩٢، حسن عبدالمعطى :١٩٩٣، Gath : ١٩٩٣.

فروض الدراسة: يمكن تفصيل تساؤلات الدراسة إلى الفروض الآتية :

١- يتفق أفراد العينة الكلية علي ترتيب الضغوط والاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية وفقاً لأهميتها النسبية لهم.

٢- توجد علاقة ارتباطية داله احصائياً بين أنواع الضغوط وقائمة الاحتياجات الأسريه لدى أفراد العينة.

٣- توجد علاقة ارتباطية داله احصائياً بين أنواع الضغوط ومصادر المساندة الاجتماعية لدى أفراد العينة.

٤- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس أنواع الضغوط تبعاً لاختلاف نوع إعاقة الطفل (سمعيه - بصريه - عقليه) لصالح الاعاقة العقلية.

٥- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على قائمة الاحتياجات الاسرية تبعاً لاختلاف نوع إعاقة الطفل (سمعيه - بصريه - عقليه) لصالح الاعاقة العقلية.

٦- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعاً لاختلاف نوع إعاقة الطفل (سمعية - بصرية - عقلية) لصالح الاعاقة العقلية.

٧- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس أنواع الضغوط تبعاً لاختلاف المستوى التعليمى للأم (مؤهل جامعى - متوسط - دون المتوسط) لصالح المؤهل الأعلى.

٨- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على قائمة الاحتياجات الاسرية تبعاً لاختلاف المستوى التعليمى للأم لصالح المؤهل الأعلى.

٩- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعاً للمستوى التعليمى للأم، لصالح المؤهل الأعلى.

١٠- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس أنواع الضغوط تبعاً لاختلاف المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة لصالح المستوى الأعلى.

١١- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على قائمة الاحتياجات تبعاً لاختلاف المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة لصالح المستوى الأعلى.

١٢- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس مصادر المساندة تبعاً لاختلاف المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة لصالح المستوى الأعلى.

١٣- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس الضغوط تبعاً لاختلاف جنس الطفل لصالح أمهات الأطفال الذكور.

١٤- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على قائمة الاحتياجات تبعاً لجنس الطفل وذلك لصالح أمهات الأطفال الذكور.

١٥- توجد فروق ذات دلاله احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعاً لجنس الطفل، وذلك لصالح أمهات الأطفال الذكور.

إجراءات الدراسة:

(أ) عينة الدراسة:

اشتملت عينة الدراسة الحالية فى صورتها الأولية على (١٥٧) أماً تم تطبيق استمارة البيانات الأولية عليها، ومقاييس الدراسة، وتم استبعاد سبع وخمسون حالة للأسباب الآتية:

وفاة الزوج أو طلاق الأم، وجود أكثر من طفل معاق فى الأسرة، عدم وجود إخوة عاديين فى الأسرة، عدم الجدية فى الاجابة على المقاييس.

وصف عينة الأمهات: تكونت عينة الدراسة من (١٠٠) أماً لطفل معاق إما إعاقة سمعيه أو بصريه أو عقليه، وتتراوح أعمارهن بين (٢٠-٤٥) عاماً ويعشن مع أزواجهن ولديهن أبناء عاديون آخرون غير الطفل المعاق. ويشترط بالنسبة للطفل المعاق أن يكون ملحق بأحد معاهد التربية الخاصة التابعة لوزارة التربية والتعليم، وتتراوح أعمار الأطفال بين (٦-١٥) عاماً .

وقد تم تصنيف الأمهات حسب متغيرات الدراسة من حيث: نوع الاعاقة (سمعيه - بصريه - عقليه) والمستوى التعليمى للأم، والمستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة ، ونوع الطفل (ذكر - انثى) والجدول رقم (١) يوضح ذلك.

جدول (١)

تصنيف عينة الدراسة وفقاً لمتغيرات الدراسة

نوع الإعاقة	العدد	المستوى التعليمى للأم	العدد	المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة	العدد	نوع الطفل	العدد
سمعيه	٢٧	عالى	٢٣	متوسط	٢١	ذكر	٥٦
بصريه	٢٧	متوسط	٣٣	دون المتوسط	٥٤	أنثى	٤٤
عقليه	٤٦	أقل من المتوسط	٤٤	أقل من المتوسط	٢٥		
الاجمالى	١٠٠		١٠٠		١٠٠		١٠٠

ب-أدوات الدراسة:

١-مقياس الضغوط الأسرية:

قامت الباحثة بتصميم مقياس للضغوط الأسرية وهو مقياس إسقاطى يحاول الكشف عن ديناميات الفرد ومشاعره، وما يدور داخله من صراع فالاختبارات الاسقاطية كما يذكر سيد غنيم، هدى برادة (١٩٧٥: ٦٧) تعتبر أداة صالحة فى يد السيكولوجى الاكلينكى، وكل من يريد الوقوف على حاجات الأفراد وأخيلتهم ومشاعرهم واتجاهاتهم ومستويات طموحهم. حيث يكشف عن المشاعر والاتجاهات والصراعات والتى قد لا يرحب الفرد أولا يقدر على التعبير عنها بصورة مباشرة. وقد راعت الباحثة عند تصميم المقياس الآتى:

* أن تبدأ العبارات بضمير المتكلم حيث وجد "ساكس وروتر" أن العبارات التى تبدأ بضمير الغائب تميل إلى إعطاء إستجابات نمطيه، وأن ضمير المتكلم أكثر أهمية للأغراض الإكلينيكية.
* عدم الإشارة إلى ضرورة الإجابة فى وقت محدد، حيث أن تحديد الزمن يؤدى بالمفحوص إلى إعطاء استجابات مختصرة نمطية، (سيد غنيم، هدى برادة ١٩٧٥: ٧٦-٧٨).

وصف المقياس:

بعد الاطلاع على عدد من المقاييس المصممة لقياس الضغوط لدى أسرة الطفل المعاق مثل " مقياس الضغوط الوالدية: إعداد حسن عبد المعطى (١٩٩٣)، مقياس الضغوط النفسية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً إعداد آمال محمود: (١٩٩٩)، ولما كانت هذه المقاييس مصممة لقياس الضغوط لدى أسرة الطفل المعاق عقلياً

فقط. فقد قامت الباحثة بعد الاطلاع على الإطار النظرى والدراسات السابقة بتحديد أهم مصادر الضغوط الأسرية لدى أسرة الطفل المعاق بصفة عامة، حيث إتفقت العديد من الدراسات على أن أهم مصادر الضغوط لدى أسرة الطفل المعاق هى: ضغوط مرتبطة برعاية الطفل، ضغوط مرتبطة بالعلاقة مع الزوج (التوافق الزواجى)، ضغوط مرتبطة بالعلاقة مع الابناء العاديين فى الأسرة، ضغوط مرتبطة بخصائص الإعاقة، ضغوط مرتبطة بالامكانات والاعباء المادية، ضغوط مرتبطة بمستقبل الطفل المعاق، ضغوط مرتبطة بردود فعل الآخرين، ضغوط مجتمعية مثل النظرة السلبية لجدوى تقديم خدمات فى هذا المجال.

* يعتبر كل نوع من أنواع الضغوط السابقة بعد من أبعاد المقياس الذى تم إعداده، وقد اندرج تحت كل بعد من الابعاد الثمانية عدد من العبارات الناقصة والتى تتضمن جملة تعبر عن مشاعر أو موقف أو رأى وعلى الأم إكمال هذه الجملة كما تريد أو تشعر مثال (أشعر أن حياتى مرهونة لـ.... يزيد حزنى عندما... ، زوجى دائماً ما .....) وهو صالح للتطبيق على الزوجين. ولكن تم تطبيقه على الأمهات فقط فى هذه الدراسة.
* تم تطبيق المقياس فى صورته المبدئيه على خمس من الأمهات للتعرف على مدى وضوح العبارات وملاءمتها للأبعاد، وتم حذف العبارات الغامضة أو التى إتضح أنها بعيدة عن الموضوع المراد قياسه.
* تم عرض المقياس على عدد من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس للتأكد من تناسب العبارات مع أبعاد المقياس.
* أصبح المقياس فى صورته النهائية مكون من (٥٦) عبارة ناقصة تعبر عن ثمانى أبعاد، ويندرج تحت كل بعد سبع عبارات.
* تم تدوير العبارات بحيث تكون العبارة الأولى من البعد الأول، والعبارة الثانية من البعد الثانى وهكذا.

تصحيح المقياس:

يمكن فى الاختبارات الاسقاطية تحويل الاحكام الكيفية إلى مقادير كمية، حيث توضع الدرجات وفقاً لدرجة الاضطراب فى الاستجابة على النحو التالى: **درجتان** لحالة الاضطراب الشديد أو التعبير عن وجود صراعات انفعالية شديده، **درجة واحدة** للاضطراب المعتدل، أى لدى الفرد اضطراب انفعالى ولكنه يستطيع أن يواجهه ويتعامل معه، **صفر**: حيث لا يوجد اضطراب انفعالى له دلاله ملحوظة (حسن عبد المعطى، ١٩٩٨: ٢٨٤) وقد قامت الباحثة بتقدير درجات مقياس الضغوط بنفس الطريقة السابقة حيث تأخذ الاجابة درجتين إذا عبرت عن احساس شديد بالضغوط، ودرجة واحدة إذا عبرت عن احساس متوسط بالضغوط، وصفر إذا دلت العبارة على عدم وجود ضغوط فى هذا المجال. وقد تم الاستعانة باثنين من الزملاء بقسم الصحة النفسية، بالإضافة إلى الباحثة فى تصنيف الاجابات على العبارات ما بين **اضطراب شديد ، معتدل ، ولايوجد اضطراب.**

حساب ثبات المقياس:

تم تقدير ثبات مقياس أنواع الضغوط على عينة قوامها (١٠٠) أما وذلك بإستخدام طريقتى معامل ألفاكرونباخ والتجزئة النصفية.

والجدول رقم (٢) يوضح معامل الثبات لمقياس الضغوط الأسرية (ن = ١٠٠) ..

جدول (٢)

يوضح معاملات ثبات مقياس الضغوط الأسرية

الأبعاد	بطريقة الفاكرونباخ	بطريقة جتمان	بطريقة سبيرمان براون
البعد الأول	٤١ر	٤٣ر	٤٥ر
البعد الثـــانى	٥٧ر	٥٦ر	٥٥ر
البعد الثـــالث	٧٢ر	٧٤ر	٧٥ر
البعد الرابـــع	٧٥ر	٧٨ر	٧٩ر
البعد الخامس	٧٨ر	٧٥ر	٧٩ر
البعد السادس	٤٤ر	٥٣ر	٥٥ر
البعد الســابع	٦٣ر	٦٢ر	٦٨ر
البعد الثــامن	٧٠ر	٧٢ر	٧٤ر

من الجدول رقم (٢) يتضح أن معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ قد تراوحت بين (٤١ر، ٧٨ر) وبطريقة التجزئة النصفية لجتمان بين (٤٣ر، ٧٨ر) وبطريقة سبيرمان بين (٤٥ر ، ٧٩ر) وهى معاملات ثبات معقوله تسمح بإستخدام المقياس.

صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس بالطرق الآتية :

أ - بإستخدام طريقة الاتساق الداخلى بين الفقرات والدرجات الكلية. للأبعاد المنتمية إليها، والجدول رقم (٣) يوضح ذلك

جدول (٣)

الاتساق الداخلى بين فقرات الابعاد والدرجات الكلية للابعاد لمقياس أنواع الضغوط

البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس		البعد السادس		انبعد السابع		البعد الثامن	
رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط
١	٥٩ر	٢	٤٠ر	٣	٥٢ر	٤	٥١ر	٥	٤٩ر	٦	٣٩ر	٧	٤٤ر	٨	٦٥ر
٩	٦٠ر	١٠	٣٧ر	١١	٦٨ر	١٢	٦٧ر	١٣	٦٢ر	٤	٣٧ر	١٥	٣٢ر	١٦	٤٩ر
١٧	٤٩ر	١٨	٧٠ر	١٩	٦٦ر	٢٠	٤٩ر	٢١	٧٩ر	٢٢	٣٤ر	٢٣	٦٦ر	٢٤	٦٤ر
٢٥	٥٢ر	٢٦	٤٥ر	٢٧	٦٨ر	٢٨	٦٠ر	٢٩	٨٠ر	٣٠	٢٥ر	٣١	٣٤ر	٣٢	٥٦ر
٣٣	٥٧ر	٣٤	٣٢ر	٣٥	٥٢ر	٣٦	٦٩ر	٣٧	٧٢ر	٣٨	٣٦ر	٣٩	٦٤ر	٤٠	٤٨ر
٤١	٣٦ر	٤٢	٣٣ر	٤٣	٥٤ر	٤٤	٨١ر	٤٥	٧٠ر	٤٦	٣٠ر	٤٧	٤٨ر	٤٨	٧٣ر
٤٩	٣٨ر	٥٠	٤٠ر	٥١	٧٣ر	٥٢	٧١ر	٥٣	٤٥ر	٥٤	٩٠ر	٥٥	٢٦ر	٥٦	٦٣ر

مستوى الدلالة عند ٠١ر٠ = ٢٥٢ر٠ مستوى الدلالة عند ٠٥ر٠ = ١٩٥ر٠

بالنظر إلى الجدول رقم (٣) يتضح أن معاملات الارتباط جاءت كلها داله عند ٠١ر، ٠٥ر .

ب – الصدق العاملى : تم حساب الصدق العاملى للمقياس بطريقة المكونات الاساسية لهوتلنيج . وجدول رقم (٤) يوضح ذلك .

جدول (٤)

نتائج حساب التحليل العاملى لزبعاد مقياس الضغوط قبل وبعد التدوير بطريقة هوتلنيج

الابعـــاد	قبل التدوير			بعد التدوير			الاشتراكيات
	١	٢	٣	١	٢	٣	
ضغوط رعاية الطفل	١٠٦ر	٣٣٨ر	-٧١٢ر	-١٠٥ر	٠٢ر	-٨٠٦ر	٦٦١ر
ضغوط التوافق الزواجى	١٦١ر	-٥٩٧ر	-١٥٢ر	٠٥ر	-٦٢٧ر	١٠٢ر	٤٠٥ر
ضغوط الأبناء العاديين	-٤٥٩ر	٥٩١ر	٠٧ر	٣٦٩ر	٦٣٥ر	١٤٤ر	٥٦٠ر
ضغوط خصائص الأعاقة	-٦٢٩ر	١٩٩ر	٤٥٢ر	٤٥٥٠ر	١٥٥ر	٦٣٩ر	٦٣٩ر
ضغوط الهموم المستقبلية	٧٨٩ر	-١٠٤ر	١٥٠ر	٧٧٩ر	-٢٢٠ر	٠٤ر	٦٥٦ر
ضغوط ردود فعل الآخرين	٠٤ر	٦٣٠ر	٤٦٧ر	٢٥٧ر	٧٣٥ر	٠٢ر	٦١٧ر
ضغوط مادية	١٠ر	-٣٦٣ر	٣٩٨ر	٠٢ر	-١٤٠ر	٥٢٩ر	٢٩٩ر
ضغوط مجتعية	٧٠٦ر	٣٢١ر	٤٠٧ر	٨٣٠ر	٢٧٩ر	٠٢ر	٧٦٦ر
الجذر الكامن			١ر٧٧	١ر٥٣		١ر٣٠	
نسبة التباين			٢٢ر١٨	١٩ر١٣		١٦ر٢٤	
التباين الكلى			٥٧ر٥٤٪				

يتضح من الجدول السابق أن التحليل العاملى لأبعاد المقياس بعد التدوير قد تشبعت بثلاث عوامل ، ولجعل العوامل أكثر وضوحاً ونقاءاً رأت الباحثة رفع الحد الأدنى للتشبعات الى (٥ر) وعليه فقد تشبع العامل الأول بضغوط الهموم المستقبلية والضغوط المجتمعية ، والعامل الثانى بضغوط الابناء العاديين وضغوط ردود فعل الاخرين مقابل ضغوط التوافق الزواجى ، والعامل الثالث ضغوط خصائص الاعاقة ، والضغوط المادية مقابل ضغوط رعاية الطفل.

قائمة الاحتياجات الأسرية: لتصميم قائمة الاحتياجات الأسرية تم اتباع الآتى:

أ- الاطلاع على الإطار النظرى والدراسات السابقة وبعض المقاييس التى صممت لتحديد الاحتياجات الوالديه مثل مسح الحاجات الوالديه لدارلنج، باكستر (١٩٩٦)، مقياس احتياجات أولياء أمور المعوقين إعداد عبد العزيز الشخص، زيدان السرطاوى، ١٩٩٨. وقد تم تطبيقه فى البيئة السعودية .

ب – إستطلاع رأى عدد من أسر الاطفال المعاقين عن أهم احتياجاتهم والتى يتمنون توافرها فى المجتمع وفى المدرسة.

جـ- من خلال الخطوة (أ، ب) تم تصميم قائمة الاحتياجات الأسرية بحيث تحتوى على ثمانية أبعاد، حيث يعبر كل بعد فى القائمة عن حاجة من الاحتياجات الغير مشبعة فى الأسرة، وهذه الابعاد هى: الحاجة إلى المعلومات عن الاعاقة، الحاجات المادية، الحاجة إلى المساعدة فى رعاية الطفل، الحاجة إلى تفهم الزوج ومساعدته فى رعاية الطفل المعاق، الحاجة إلى تامين مستقبل الطفل والتعرف على السبل المتاحة أمامه فى المستقبل، الحاجة إلى رعايه الابناء العاديين وكيفية جعلهم يشتركون فى رعاية الطفل المعاق وتصحيح نظرتهم له، الحاجة إلى التعرف على الخدمات المقدمة الطبية والتربوية والتعليمية الموجودة داخل المجتمع، الحاجة إلى تغيير نظرة المجتمع للفرد المعاق وترجمة ذلك فى صورة تعاون الآخرين فى المجتمع.

د- تم صياغة عدد من العبارات التى تعبر عن كل حاجة من الحاجات السابقة، وتم عرضها على عدد من اساتذة علم النفس والصحة النفسية، لتحديد مدى مناسبة العبارات لكل بعد وملاءمة أبعاد القائمة للهدف الذى وضعت من أجله.

و- تم تدوير العبارات بحيث تصبح العبارة الأولى من البعد الأول، والعبارة الثانية من البعد الثانى وهكذا.

هـ- أصبحت القائمة تحتوى على ثمانية أبعاد يندرج تحت كل بعد (سبع عبارات) أى (٥٦) عبارة.

تصحيح القائمة:

تحتوى القائمة على ثلاث اختيارات حيث تضع الأم علامة (√) تحت:

* إننى بحاجة شديدة للعون فى هذه الناحية ، وتحصل على ثلاث درجات.
* إننى بحاجة للعون فى هذه الناحية، وتحصل على درجتين.
* احتاج لبعض العون فى هذه الناحية، وتحصل على درجة واحدة.

حساب ثبات قائمة الاحتياجات الأسرية:

تم حساب ثبات القائمة بإستخدام طريقة التجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون، وطريقة جتمان، وايضا تم حساب معامل ألفا كرونباخ. والجدول رقم (٥) يوضح ذلك.

جدول (٥)

يوضح حساب ثبات قائمة الاحتياجات بطريقة ألفا كرونباخ ، جتمان، سبيرمان

الأبعاد	بطريقة ألفا كرونباخ	بطريقة جتمان	بطريقة سبيرمان براون
البعد الأول	٦٥ر	٦٣ر	٦٨ر
البعد الثـــانى	٧٣ر	٧٥ر	٧٨ر
البعد الثـــالث	٦٢ر	٦٧ر	٧٠ر
البعد الرابـــع	٧٤ر	٧٥ر	٧٩ر
البعد الخامس	٦٩ر	٧٢ر	٧٥ر
البعد السادس	٧١ر	٧٨ر	٨١ر
البعد الســابع	٨٠ر	٨٢ر	٨٥ر
البعد الثـــامن	٦٥ر	٦٦ر	٦٩ر

بالنظر إلى الجدول رقم (٥) يتضح أن معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ قد تراوحت بين (٦٢ر ، ٨٠ر) وبطريقة چتمان بين (٦٣ر ، ٨٢ر) وبطريقة سبيرمان بين (٦٨ر ، ٨٥ر) وهى معاملات ثبات عالية تسمح باستخدام القائمة.

حساب صدق قائمة الاحتياجات الأسرية:

تم حساب صدق المقياس بطريقة :

أ - حساب صدق المحتوى :

بعد توزيع المقياس على عدد عشرة من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية لأخذ آرائهم فى مدى انتماء العبارات للأبعاد المنتمية إليها. وقد تم حذف العبارات التى لم تحصل على نسبة اتفاق ٨٠٪. .

ب - حساب الاتساق الداخلى :

للأبعاد والعبارات التابعة لها. والجدول رقم (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦)

الاتساق الداخلى بين فقرات الأبعاد والدرجات الكلية للأبعاد لقائمة الاحتياجات الأسرية

البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث		البعد الرابع		البعد الخامس		البعد السادس		البعد السابع		البعد الثامن	
رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط
١	٣٧ر	٢	٦٥ر	٣	٦٦ر	٤	٦٢ر	٥	٦٣ر	٦	٢٥ر	٧	٧٠ر	٨	٣٠ر
٩	٣٧ر	١٠	٤٢ر	١١	٤٧ر	١٢	٦٧ر	١٣	٧٠ر	٤	٤٢ر	١٥	٦٨ر	١٦	٣٥ر
١٧	٤٣ر	١٨	٦٩ر	١٩	٣٦ر	٢٠	٦٥ر	٢١	٦٦ر	٢٢	٥١ر	٢٣	٦٦ر	٢٤	٣٨ر
٢٥	٣٨ر	٢٦	٦٨ر	٢٧	٥٣ر	٢٨	٦٤ر	٢٩	٦٤ر	٣٠	٦٩ر	٣١	٧٦ر	٣٢	٧٧ر
٣٣	٥٥ر	٣٤	٦٣ر	٣٥	٥١ر	٣٦	٤٠ر	٣٧	٥٠ر	٣٨	٣٢ر	٣٩	٧٩ر	٤٠	٣٧ر
٤١	٨٠ر	٤٢	٥١ر	٤٣	٦٢ر	٤٤	٦٩ر	٤٥	٥٤ر	٤٦	٢٦ر	٤٧	٦٨ر	٤٨	٤٠ر
٤٩	٥٠ر	٥٠	٧٧ر	٥١	٦١ر	٥٢	٦٨ر	٥٣	٥٣ر	٥٤	٣١ر	٥٥	٥٩ر	٥٦	٤٧ر

وبالنظر إلى الجدول السابق يتضح أن معاملات الارتباط كلها داله عند ١٠ر. وهى نسبة مناسبة تدل على صدق القائمة .

جـ - الصدق العاملى:

تم حساب الصدق العاملى للمقياس بطريقة المكونات الاساسية لهوتلنيج ، والجدول رقم (٧) يوضح ذلك

جدول (٧)

نتائج حساب التحليل العاملى لأبعاد مقياس الاحتياجات الاسرية قبل وبعد التدويربطريقة هوتلنيج

الابعـــاد	قبل التدوير			بعد التدوير			الاشتراكيات ١
	١	٢	٣	١	٢	٣	
الحاجة للمعلومات	٣٩٩ر	-١٧٧ر	٣٧٨٠ر	**٥٥١ر**	٠٧ر	-١٥٨ر	٣٣٤ر
الحاجات المادية	٥٥٦ر	٤١١ر	٢١٣	٣١٨ر	٠٧ر	**٦٤٧ر**	٥٢٣ر
الحاجة للخدمات المعاونة	٧٣٠ر	-٠٥ر	-٢٥١	**٧٤٤ر**	٠٩ر	١٨٦ر	٥٩٦ر
الحاجة إلى مساعدة الزوج	-٣١٦ر	٦٦٦ر	-١٩٣ر	-١٨٦ر	**-٧٣٢ر**	١٠٤ر	٥٨١ر
حاجات مستقبلية	١٤٢ر	٦٣٨ر	٤٠١ر	-١٤١ر	-٢٧٩ر	٧٠١ر	٥٨٨ر
الحاجة لرعاية الطفل	٦٠٤ر	٠٦ر	-٤٠١ر	**٧٢١ر**	-٠٨ر	٠٧ر	٥٣٠ر
الحاجة لرعاية الاطفال العاديين	٣٩٠ر	٠٩ر	٦٥٩ر	٠٥ر	٣٧٢ر	**٦٧٣ر**	٥٩٤ر
احتياجات مجتمعية	١٦٨ر	-٦٣٧ر	٤٩٤ر	-١٠٧ر	**٨١٦ر**	٠٤ر	٦٧٨ر
الجذر الكامن			١ر٦٧	١ر٤٧		١ر٢٩	
نسبة التباين			٢٠ر٨٤	١٨ر٣٧٣		١٦ر١٠	
التباين الكلى			٥٥ر٣١٪				

يتضح من الجدول السابق تشبع أبعاد المقياس على ثلاثة عوامل ولجعل العوامل أكثر وضوحا ونقاءاً رأت الباحثة رفع الحد الأدنى للتشبعات الى (٥ر) وعليه فقد تشبع العامل الأول بالحاجة إلى المعلومات والحاجة الى الخدمات والحاجة الى رعاية الطفل ، وتشبع العامل الثانى بالاحتياجات المجتمعية مقابل الحاجة إلى مساعدة الزوج ، وتشبع العامل الثالثبالحاجات المادية والحاجات المستقبلية والحاجة الى رعاية الأطفال العاديين.

٣-مقياس المساندة الاجتماعية:

بعد الاطلاع على أهم مقاييس المساندة الاجتماعية الاجنبية والعربية مثل مقياس المساندة الاجتماعية إعداد محروس الشناوى، سامى أبوبيه (١٩٩٢)، وايضا مقياس تيلور للدعم الاجتماعى (محمد الشناوى، محمد عبد الرحمن، ١٩٩٤) وهى مصممة للعاديين قامت الباحثة بتصميم مقياس للمساندة الاجتماعية التى تتلقاها الأم متبعة نفس خطوات بناء قائمة الاحتياجات الأسرية. وذلك من خلال ثلاثة أبعاد وهى: مساندة من الزوج والابناء، مساندة من الاقارب والاصدقاء، مساندة من المجتمع. وقد تم صياغة عدد من العبارات تحت كل نوع من أنواع المساندة وتم عرضه على عشرة من المحكمين من اساتذة علم النفس والصحة النفسية، والذين أشاروا ببعض التعديلات التى أخذت بها الباحثة وأصبح المقياس فى صورته النهائية مكون من إحدى

وعشرين عبارة مقسمة على ثلاثة أبعاد بواقع سبع عبارات لكل بعد.

حساب ثبات وصدق مقياس المساندة الاجتماعية:

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ، وبطريقة التجزئة النصفية لجتمان وسبيرمان براون، ، والجدول رقم (٨) يوضح ذلك:

جدول (٨)

يوضح حساب ثبات مقياس المساندة الاجتماعية بطريقة ألفا، جتمان، سبيرمان

الأبعاد	بطريقة ألفـــا	بطريقة جتمان	بطريقة سبيرمان براون
البعد الأول	٧٦ر	٨٦ر	٨٧ر
البعد الثـــانى	٨٢ر	٧٣ر	٧٦ر
البعد الثـــالث	٥٠ر	٥٥ر	٥٧ر

يتضح من الجدول رقم (٨) أن معاملات الثبات تراوحت بين (٨٧ر، ٥٠ر) وهى معاملات ثبات معقولة. تسمح بإستخدام المقياس.

صدق المقياس:

تم حساب صدق مقياس المساندة الاجتماعية بالطرق الاتية :

أ - حساب الاتساق الداخلى بين الفقرات ، والدرجات الكلية للابعاد المنتمية إليها والجدول رقم (٩) يوضح ذلك.

جدول (٩)

يوضح معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجات الكلية للأبعاد المنتمية إليها بطريقة ألفا، جتمان، سبيرمان

البعد الأول		البعد الثانى		البعد الثالث	
رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط	رقم الفقرات	معامل الارتباط
١	٧٤ر	٢	٧٠ر	٣	٥٨ر
٤	٤٥ر	٥	٦٨ر	٦	٤٧ر
٧	٧٥ر	٨	٧٥ر	٩	٤٩ر
١٠	٥٩ر	١١	٧٤ر	١٢	٨٢ر
١٣	٤٧ر	١٤	٧٣ر	١٥	٥٧ر
١٦	٨١ر	١٨	٦٧ر	١٨	٣٢ر
١٩	٧١ر	٢٠	٦٣ر	٢١	٢١ر

بالنظر إلى الجدول رقم (٩) يتضح أن كل معاملات الارتباط داله عند ٠١ر، ٠٥ر

ب – بطريقة الصدق العاملى – تم حساب الصدق العاملى للمقياس بطريقة المكونات الاساسية لهوتلنيج والجدول رقم (١٠) يوضح ذلك :

جدول رقم (١٠)

نتائج حساب التحليل العاملى لأبعاد مقياس مصادر المساندة الاجتماعية قبل وبعد التدوير بطريقة هوتلنيج

الابعاد	التشبعات	الاشتراكيات
مساندة من الزوج	٧٣٠ر	٥٣٣ر
مساندة من الاهل والأقارب	٧٢٨ر	٥٣١ر
مساندة من المجتمع	٥٤٩ر	٣٠١
الجذر الكامن	١ر٣٦٥	
نسبة التباين	٤٥ر٤٩	

يتضح من الجدول السابق تشبع أبعاد المقياس على عامل واحد وهو عامل مصادر المساندة الاجتماعية.

٤- مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة المصرية:

إعداد كمال دسوقى، محمد بيومى خليل (١٩٨٤): ويتكون من خمسة أبعاد تتضمن: الوسط الاجتماعى، مستوى تعليم الوالدين، المستوى المهنى للوالدين، المستوى المعيشى للأسرة، الجو الأسرى، وهى يعطى سبع مستويات متدرجة بين منخفض جداً إلى مرتفع جداً. وقد تم استخدامه بالاضافة الى استمارة جمع البيانات الأولية من اعداد الباحثة لتصنيف العينة وفقاً للمستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة وتم أخذ العينة من الثلاث مستويات (منخفض، دون المتوسط، متوسط) حيث تراوحت مستويات عينة الدراسة فى الثلاث مستويات السابقة.

للتحقق من صحة فروض الدراسة، تم إجراء العمليات الاحصائية الآتية:

- للتعرف على ترتيب الضغوط لدى أفراد العينة، وايضا ترتيب قائمة الاحتياجات، ومصادر المساندة الاجتماعية تم استخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية لإستجابات أفراد العينة على مقاييس الدراسة الثلاثة. ثم استخراج الدرجة المعيارية، والتائية حيث تعبر عن ارتفاع وانخفاض المتغيرات عن المتوسط العام وهذا يجعل لها قيمة فى ترتيب كل متغير حسب أهميته النسبية (السيد خيرى، ١٩٧٤: ١٤١) (الفرض الأول).
- للتعرف على العلاقات الارتباطية بين استجابات الأمهات على مقياس الضغوط، وقائمة الاحتياجات الأسرية، وايضا مقياس الضغوط والمساندة الاجتماعية. فقد تم حساب معاملات الارتباط بين الابعاد المختلفة ومستوى الدلاله (الفرض الثانى والثالث).
- للتعرف على الفروق بين المتوسطات لدرجات الأمهات على مقاييس الدراسة الثلاثة، ومتغيرات الدراسة: تأثير نوع الاعاقة، تأثير المستوى التعليمى للأم، تأثير المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة، تم استخدام تحليل التباين أحادى الاتجاه وللتعرف على اتجاه الفروق الداله احصائياً تم استخدام معادلة شيفية (الفرض من الرابع إلى الثانى عشر)

- للتعرف على الفروق بين متوسطات درجات الأمهات على مقاييس الدراسة الثلاثة تبعاً لجنس الطفل المعاق (ذكر - أنثى) : تم استخراج المتوسطات والانحرافات المعيارية للدرجات ، وحساب قيمة "ت" باستخدام اختبار "T" (الفرض الثالث والرابع والخامس عشر)

نتائج الدراسة :

نتائج الفرض الأول: وينص على يتفق أفراد العينة الكلية على ترتيب أنواع الضغوط والاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية وفقا لأهميتها النسبية لهم". والجدول رقم (١١) يوضح ذلك:

جدول (١١)

الوزن النسبى لترتيب أبعاد مقاييس الدراسة الثلاثة المستخدمة فى الدراسة (الضغوط، قائمة الاحتياجات، مصادر المساندة)

الأبعـــــاد	المتوسط	الانحراف المعيارى	الدرجة المعيارية	الدرجة التائية	الوزن النسبى	الترتيب
ضغوط رعاية الطفل	١٩ر٧١	١ر٥٣	١ر٠٧	٦ر٧٢	٦١	١
ضغوط التوافق الزواجى	١٦ر٩٠	٣ر٢٩	-٣٥ر	٤٦ر٤٤	٤٦	٧
ضغوط الابناء العاديين	١٧ر٣٥	٣ر١٩	-٢٢ر	٤٧ر٧٤	٤٨	٦
ضغوط خصائص الاعاقة	١٨ر٠٦	٣ر٠٦	-٣ر٢٧	٤٩ر٩٦	٥٠	٥
ضغوط الهموم المستقبلية	١٨ر٥٤	٢ر٨٩	٤٧ر	٥٤ر٧٠	٥٥	٢
ضغوط ردود فعل الآخرين	١٨ر٣٨	٦ر١٣	٠٥ر	٥٠ر٥٠	٥١	٤
ضغوط مادية	١٨ر٦٧	٥ر٠٤	١٢ر	٥١ر١٩	٥١	٣
ضغوط مجتمعية	١٦ر٩٢	٣ر٢٢	-٣٦ر	٤٦ر٤٣	٤٦	٨
احتياجات معرفية	١٨ر٤٢	٤ر٠٥	٤٨ر	٥٤ر٨	٥٥	٢
احتياجات ماديه	١٤ر٨٥	٣ر٧٢	-٤٤ر	٤٥ر٥٩	٤٦	٦
الحاجة للخدمات	١٦ر٣٤	٢ر٨٢	-٠٥ر	٤٩ر٤٦	٤٩	٥
الحاجة لدعم الزوج	١٤ر١٧	٣ر٦٩	-٦٢ر	٤٣ر٧١	٤٤	٨
الحاجات المستقبلية	١٨ر٢٨	٢ر٦٣	٦٨ر	٥٦ر٨٠	٥٧	١
حاجات رعاية الطفل	١٨ر٢٩	٥ر٩٧	٣٠ر	٥٣ر٠٢	٥٣	٣
حاجات رعاية الابناء العاديين	١٤ر٦٧	٣ر٨٨	-٤٧ر	٤٥ر٣١	٤٥	٧
حاجات مجتمعية	١٦ر٨٩	٤ر٠٤	٠٩ر	٥٠ر٩٩	٥١	٤
مساندة الزوج والابناء	١٥ر٠٩	٣ر٥٣	٠٧ر	٥٠ر٧٦	٥١	٢
مساندة الاقارب والاصدقاء	١٤ر١٧	٣ر٦٧	-١٨ر	٤٨ر٢٢	٤٨	٣
مساندة من المجتمع	١٥ر٢٠	٤ر١٧	٠٩١ر	٥٠ر٩١	٥١	١

من الجدول رقم (١١) يتضح الآتى:

* أن أولى أنواع الضغوط التى تعانى منها الأم هى ضغوط رعاية الطفل المعاق، ثم ضغوط الهموم المستقبلية، ثم الضغوط المادية وضغوط ردود فعل الآخرين، ثم ضغوط خصائص الاعاقة، وضغوط الابناء العاديين ثم ضغوط التوافق الزواجى وضغوط المجتمع فى المرتبة الأخيرة.

* أن أولى الاحتياجات الاسرية هى تأمين مستقبل الطفل المعاق تليها الحاجات المعرفية، ثم الحاجات المرتبطة برعاية الطفل، ثم الحاجات المرتبطة بالمجتمع، ثم الحاجة للخدمات المعاونة، ثم الحاجات المادية والحاجات المرتبطة برعاية الابناء العاديين، ثم دعم ومساندة الزوج فى المرتبة الأخيرة.

* أن أهم مصادر المساندة التى تتلقاها الأم تأتى من الزوج والابناء والمجتمع ثم مساندة الاقارب والاصدقاء.

نتائج الفرض الثانى: وينص على توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين أنواع الضغوط وقائمة الاحتياجات الاسرية لدى أفراد العينة " والجدول رقم (١٢) يوضح ذلك .

جدول (١٢)

معاملات الارتباط لمتوسطات درجات الأمهات على مقياس أنواع الضغوط وقائمة الاحتياجات الأسرية ومستوى الدلالة

أنواع الضغوط	الاحتياجات الأسرية							
	معرفية	مادية	الخدمات المعاونة	دعم الزوج	مستقبلية	رعاية الطفل	الابناء العاديين	مجتمعية
ضغوط رعاية الطفل	٠٨٢ر	٠٩١ر	٢٩٠ر**	٢١٨ر*	١٠٨ر	٢٩٨ر**	٢٨٠ر**	٠٥٣ر
ضغوط التوافق الزواجى	٠١٧ر	٠٤٧ر	٠٩١ر	١٩٩ر*	٣٦٠ر**	٢٥٧ر**	١٠٥ر	٠١٦ر
ضغوط الابناء العاديين	٠٤٠ر	٠٩٣ر	١٧٥ر	١٩٦ر*	٠١٨ر	٠٥٣ر	٢٠٥ر*	-٠٩٤ر
ضغوط خصائص الاعاقة	٢٠٧ر*	-١٢٩ر	٢٩٥ر**	٢٥٤ر**	-٠٢٣ر	١٩٩ر*	٢٧٤ر**	٢٣٢ر*
ضغوط الهموم المستقبلية	٢١٥ر**	-٢٥٦ر**	١٠٢ر	٠٢٢ر	٠٨٣ر	-٠٠٩ر	١٣٢ر	-٠٨٧ر
ضغوط ردود فعل الآخرين	٠٦٠ر	٠١٩ر	٢٠٢ر*	٠٢٦ر	٠٢٨ر	٠٠٣ر	١٧١ر	-٠٢٩ر
ضغوط مادية	٠٢٥ر	٩٩٠ر**	١٩٩ر*	٠٦٦ر	٢٢٧ر**	٢٣٨ر*	٠٤٢ر	-٠٩٧ر
ضغوط مجتمعية	١٥٦ر	٢٧٩ر**	٢٤٩ر*	٢٠٢ر*	٣٤٢ر**	١٥٤ر	٢٣٨ر*	٢٩٩ر**

* دالة عند مستوى ٠٥ر٠ ** دالة عند مستوى ٠١ر٠

من الجدول رقم (١٢) يتضح:

١- بالنسبة للضغوط المرتبطة برعاية الطفل المعاق : هناك علاقة ارتباطية داله احصائياً عند مستوى ٠١ر بينها وبين الاحتياجات المرتبطة بالخدمات المقدمة، ورعاية الطفل، ورعاية الابناء العاديين، وعند ٠٥ر بالنسبة للحاجة إلى دعم الزوج.

٢- وجود علاقة ارتباطية داله احصائياً بين الضغوط المرتبطة بالتوافق الزواجى والاحتياجات المرتبطة بدعم الزوج عند ٠٥ر، والاحتياجات المستقبلية ورعاية الطفل عند ٠١ر٠.

٣- وجود علاقة ارتباطية داله احصائياً بين ضغوط الابناء العاديين، واحتياجات دعم الزوج ورعاية الابناء العاديين عند مستوى ٠٥ر.

٤- وجود علاقة ارتباطية داله احصائياً بين ضغوط خصائص الاعاقة والخدمات المعاونة، ودعم الزوج،

ورعاية الابناء العاديين، عند مستوى ٠١ر وعند مستوى ٠٥ر بالنسبة للاحتياجات المعرفية، ورعاية الطفل المعاق، والمجتمعية.

٥- بالنسبة للضغوط المرتبطة بمستقبل الطفل، وجدت علاقة ارتباطية داله احصائياً عند مستوى ٠٥ر للاحتياجات المعرفية وعند مستوى ٠١ر للاحتياجات المادية .

٦- توجد علاقة ارتباطية داله عند مستوى ٠٥ر بين الضغوط ردود فعل الآخرين والخدمات المعاونه.

٧- توجد علاقة ارتباطية داله عند مستوى ٠١ر بين الضغوط المادية والاحتياجات المادية وعند مستوى ٠٥ر، وبالنسبة للاحتياجات إلى الخدمات المعاونة والاحتياجات المستقبلية، ورعاية الطفل.

٨- توجد علاقة ارتباطية داله عند مستوى ٠١ر بين الضغوط المجتمعية والاحتياجات الماديه والمستقبلية والاحتياجات المجتمعية، وعند ٠٥ر بالنسبة للخدمات المعاونة ، ودعم الزوج ورعاية الابناء العاديين.

من هذا يتضح صحة هذا الفرض فى بعض اجزائه.

نتائج الفرض الثالث: وينص على " توجد علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين أنواع الضغوط ومصادر المساندة الاجتماعية لدى أفراد العينة والجدول رقم (١٣) يوضح ذلك .

جدول (١٣)

معاملات الارتباط لدرجات أفراد العنية على مقياس الضغوط ومقياس مصادر المساندة الاجتماعية ومستوى الدلالة

الضغوط الأسرية	مساندة من الزوج والأبناء	مساندة من الأقارب والاصدقاء	مساندة من المجتمع
ضغوط رعاية الطفل	-٠٢٥ر٠	٠٨٦ر٠	١٠٨ر٠
ضغوط التوافق الزواجى	١ر٠	-٠٩٧ر	-١٥٥ر٠
ضغوط الابناء العاديين	٠١٩ر٠	٠٢٤ر٠	٠٦٥ر٠
ضغوط خصائص الإعاقة	-٠٤٧ر٠	٢٥٢ر٠*	٠٦٦ر
ضغوط الهموم المستقبلية	٠٥١ر٠	٣٠٦ر٠**	٠٦١ر٠
ضغوط ردود فعل الآخرين	١٠٠ر٠	٠٨٥ر٠	-٠٥٤ر٠
ضغوط مادية	٠٧ر٠	٢٨٥ر٠**	٠٣٨ر٠
ضغوط مجتمعية	-٣٣٣ر٠**	-٤٢٧ر٠**	-٠٧٨ر٠

من الجدول رقم (١٣) يتضح أن:

* هناك علاقة ارتباطية داله موجبة احصائياص بين ضغوط خصائص الإعاقة، والمساندة من الأقارب والأصدقاء عند مستوى ٠٥ر، .
* توجد علاقة ارتباطية احصائيا لضغوط الهموم المستقبلية، والضغوط المادية والمساندة الاجتماعية مّن الأهل والاصدقاء عند مستوى ٠١ر٠.
* توجد علاقة ارتباطية داله سالبه احصائياً بين الضغوط المجتمعية والمساندة الاجتماعية المقدمة من الزوج والابناء، والمساندة المقدمة من الأهل والاصدقاء عند مستوى ٠١ر.

وهكذا يتضح تحقق هذا الفرض فى بعض اجزائه.

نتائج الفرض الرابع: وينص على توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس انواع الضغوط تبعا لاختلاف نوع الاعاقة (سمعية ، بصرية ، عقلية) . والجدول رقم (١٤) يوضح ذلك .

جدول (١٤)

يوضح نتائج تحليل التباين أحادى الاتجاه لدرجات أمهات الأطفال المعاقين على مقياس الضغوط وفقاً لنوع إعاقة الطفل (سمعيه - بصرية - عقليه)

الضغوط النفسية	البيـــــان	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) والمستوى الدلالة
ضغوط رعاية الطفل	بين المجموعات	١ر٠٤١	٠ر٥٢	
	داخل المجموعات	٢٣١ر٥٤٩	٢ر٣٨٧	٠ر٢١٨
ضغوط التوافق الزواجى	بين المجموعات	٣٩ر٥٤٨	١٩ر٧٧٤	
	داخل المجموعات	١٠٣١ر٤٥٢	١٠ر٦٣٤	١ر٨٦٠
ضغوط الأبناء	بين المجموعات	٢٣ر٥٧٨	١١ر٧٨٩	
	داخل المجموعات	٩٨١ر١٧٢	١٠ر١١٥	١ر١٦٥
خصائص الإعاقة	بين المجموعات	١٦١ر٢٣٤	٨٠ر٦١٧	
	داخل المجموعات	٧٦٦ر٤٠٦	٧ر٩٠١	١٠ر٢٠٣**
الضغوط المستقبلية	بين المجموعات	١٨٨ر٤٠٦	٩٤ر٢٠٣	
	داخل المجموعات	٦٣٦ر٤٣٤	٦ر٥٦١	١٤ر٣٥٨**
ضغوط ردود فعل الآخرين	بين المجموعات	٢٢١ر٧٧٣	١١٨ر٠٨١	
	داخل المجموعات	٣٥٠١ر٧٨٧	٢٣ر٥٢٥	٣ر٠٧٢
ضغوط مادية	بين المجموعات	٢٣٦ر١٦٢	١١٨ر٠٨١	
	داخل المجموعات	٢٢٨١ر٩٤٨	٢٣ر٥٢٥	٥ر٠١٩**
ضغوط مجتمعية	بين المجموعات	٢٨ر٥٧٤	١٤ر٢٨٧	
	داخل المجموعات	٩٩٨ر٧٨٦		١ر٣٨٨

يتضح من جدول (١٤) وجود فروق ذات دلاله احصائيه عند مستوى ٠١ر بالنسبة للضغوط المرتبطة بخصائص الاعاقة، والهموم المستقبلية، والضغوط المادية. ويوضح جدول رقم (١٥) اتجاه هذه الفروق . باستخدام اختبار شيفيه.

---

* درجات الحرية = ٢، ٩٧.

قيمة ف الجدولية = ٤ر٨٢ عند مستوى ٠١ر٠ = ٣ر٠٩ عند مستوى ٠٥ر٠

جدول (١٥)

نتائج اختبار شيفية للكشف عن اتجاه الفروق بالنسبة للضغوط الداله لفئات الاعاقة

فئات الاعاقة	ن	ضغوط خصائص الاعاقة				ضغوط الهموم المستقبلية				الضغوط المادية			
		المتوسط	الفروق ودلالتها			المتوسط	الفروق ودلالتها			المتوسط	الفروق ودلالتها		
			١	٢	٣		١	٢	٣		١	٢	٣
١- سمعيه.	٢٧	١٩ر٤٤	-			٢٠ر٠٣	-			٢٠ر٦٦	-		
٢- بصريه.	٢٧	١٩ر٠٠	٤٤ر	-		١٩ر٥٥	٤٨ر	-		١٩ر٣٧	٥٩ر	-	
٣- عقليـه.	٤٦	١٦ر٦٩	٢ر٧٥*	٢ر٣١*	-	١٧ر٠٦	٢ر٩٧*	٢ر٤٩*		١٧ر٠٨	٣ر٥٨*	٢ر٢٩*	-

يتضح من الجدول رقم (١٥) أنه:

* توجد فروق ذات دلاله احصائية بين الاعاقة السمعية والعقلية فى ضغوط خصائص الاعاقة، وضغوط الهموم المستقبلية، والضغوط المادية لصالح الاعاقة السمعية.
* توجد فروق ذات دلاله احصائية بين الاعاقة البصرية والعقلية فى ضغوط خصائص الاعاقة، والهموم المستقبلية، والضغوط المادية لصالح الاعاقة البصرية. وهكذا يتضح عدم صحة هذا الفرض إحصائياً.

نتائج الفرض الخامس: وينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على قائمة الاحتياجات الأسرية تبعاً لاختلاف نوع إعاقة الطفل (سمعية - بصرية - عقلية) لصالح الاعاقة العقلية ، والجدول رقم (١٦) يوضح ذلك .

جدول (١٦)

يوضح نتائج تحليل التباين أحادى الاتجاه لدرجات الأمهات على قائمة الاحتياجات الأسرية تبعاً لنوع إعاقة الطفل

الأبعـــاد	البيـــان	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) ودلالتها
الحاجة للمعلومات	بين المجموعات	٧٢ر٦٨	٣٦ر٣٤٠	
	داخل المجموعات	١٥٤٩ر٦٨	١٥ر٩٧٦	٢ر٢٧٥
الحاجات المادية	بين المجموعات	١٦ر٩٢٧	٨ر٤٦٤	
	داخل المجموعات	١٣٥٣ر٨٢٣	١٣ر٩٥٧	٦٠٦ر
الحاجة للخدمات المعاونة	بين المجموعات	٢٢ر١٢١	١١ر٠٦١	
	داخل المجموعات	٧٦٨ر٣١٩	٧ر٩٢١	١ر٣٩٦
الحاجة إلى مساعدة الزوج	بين المجموعات	٣١ر٥٠٢	١٥ر٧٥١	
	داخل المجموعات	١٣٢٢ر٦٠٨	١٣ر٦٣٥	١ر١٥٥
حاجات مستقبلية	بين المجموعات	٩١ر٥١٩	٤٥ر٧٦٠	
	داخل المجموعات	٥٩٤ر٦٤١	٦ر١٣٠	٧ر٤٦٤**
الحاجة لرعاية الطفل	بين المجموعات	١٣١ر٨٠	٦٥ر٩٠٢	
	داخل المجموعات	٣٣٩٤ر٧٨٦	٣٤ر٩٩٨	١ر٨٨٣
الحاجة لرعاية الأطفال العاديين	بين المجموعات	١٧ر٤٦٩	٨ر٧٣٥	
	داخل المجموعات	١٤٧٦ر٦٤١	١٥ر٢٢٣	٥٧٤ر
احتياجات مجتمعية	بين المجموعات	٤٠ر٠٠٧	٢٠ر٠٠٣	
	داخل المجموعات	١٥٧٩ر٧٨٣	١٦ر٢٨٦	١ر٢٢٣

بالنظر لجدول (١٦) يتضح أن هناك فروق ذات دلاله احصائية بالنسبة للحاجات المرتبطة بمستقبل الطفل عند مستوى ٠١ر٠ فى حين لم توجد فروق ذات دلاله احصائية فى بقية الابعاد. ويوضح جدول (١٧) اتجاه هذه الفروق

جدول (١٧)

نتائج اختبار شيفيه للكشف عن اتجاه الفروق الداله بالنسبة للحاجات المستقبلية وفئات الإعاقة

فئات الاعاقة	العـــدد	حاجـــات مستقـبل الطفـــل			
		الفروق واتجاه الدلاله			
		المتوسطات	١	٢	٣
١- بصرية سمعية	٢٧	١٦ر٩٢	-	-	-
٢- سمعية بصرية	٢٧	١٨ر٠٤	١ر١٢	-	-
٣- عقلية	٤٦	١٩ر٢٢	٢ر٣٠*	٠١٨ر	-

من الجدول رقم (١٧) تتضح:

وجود فروق ذات دلاله احصائية فى فئات الاعاقة البصرية والعقلية بالنسبة للحاجات المرتبطة بمستقبل الطفل لصالح الاعاقة العقلية. من هذا يتضح عدم صحة هذا الفرض فى معظم أجزائه .

نتائج الفرض السادس: وينص على " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعا لاختلاف نوع الاعاقة (سمعية - بصرية - عقلية) لصالح الاعاقة العقلية . والجدول رقم (١٨) يوضح ذلك .

جدول (١٨)

تحليل التباين أحادى الاتجاه لدرجات الأمهات على مقياس المساندة الاجتماعية تبعاً لنوع إعاقة الطفل

الابعـــاد	البيـــان	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) ومستوى الدلالة
مسانده من الزوج والابناء	بين المجموعات	٣ر٤٣٧	١ر٧١٩	١٣٥ر
	داخل المجموعات	١٢٣٠ر٧٥٣	١٢ر٦٨٨	
مسانده من الاقارب والاصدقاء	بين المجموعات	١٩٢ر٥٢٠	٩٦ر٢٦٠	٨ر١٦٥**
	داخل المجموعات	١١٤٣ر٥٩٠	١١ر٧٩٠	
مسانده من المجتمع ومؤسساته	بين المجموعات	٦١ر٨٦٢	٣٠و٩٣١	١ر٨٠٩
	داخل المجموعات	١٦٥٨ر١٣٨	١٧ر٠٩٤	

من الجدول رقم (١٨) يتضح وجود فروق داله احصائياً بالنسبة للمسانده المقدمه من الأهل والاصدقاء عند مستوى ٠١ر٠ وللتحقق من إتجاه الفروق تم استخدام اختبار شيفيه ، والجدول رقم (١٩) يوضح ذلك .

جدول (١٩)

نتائج اختبار شيفيه للكشف عن الفروق الداله وفقاً للمسانده الاجتماعية من الأهل والاصدقاء وفئات الإعاقة

فئات الاعاقة	ن	المتوسطات	المسانده الاجتماعية من الأهل والاصدقاء		
			١	٢	٣
١- سمعيه.	٢٧	١٢ر٦٨	—		
٢- بصريه.	٢٧	١٥ر٢٦	٢ر٥٨*	—	
٣- عقليـــه.	٤٦	١٥ر٦٣	٢ر٩٥*	٣٩ر	—

من الجدول (١٩) يتضح:

* وجود فروق ذات دلاله احصائية بين فئات الإعاقة السمعية والبصرية فى المسانده المقدمة من الأهل والاصدقاء لصالح الإعاقة البصرية.
* وجود فروق ذات دلاله احصائية بين فئات الإعاقة السمعية والعقلية فى المساندة المقدمة من الأهل والأصدقاء، وذلك لصالح الإعاقة العقلية. ويتضح من ذلك صحة هذا الفرض فى بعض أجزائه .

نتائج الفرض السابع: وينص على " توجد فروق ذات دلالة أحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس أنواع الضغوط تبعاً لاختلاف المستوى التعليمى للأم لصالح المؤهل الأعلى والجدول رقم (٢٠) يوضح ذلك .

جدول (٢٠)

تحليل التباين أحادى الأتجاه لدرجات الأمهات على أبعاد مقياس الضغوط تبعاً لمستوى تعليم الأم

الأبعـــاد	البيـــان	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) ودلالتها
ضغوط رعاية الطفل	بين المجموعات	١١ر٨٨	٥ر٩٤	
	داخل المجموعات	٢٢٠ر٧١	٢ر٢٨	٢ر٦١
ضغوط التوافق الزواجى	بين المجموعات	٤١ر٣٥	٢٠ر٦٧	
	داخل المجموعات	١٠٢٩ر٦٥	١٠ر٦٢	١ر٩٥
ضغوط الأبناء	بين المجموعات	٤٤ر١٢	٢٢ر٠٦	
	داخل المجموعات	٩٦٠ر٦٤	٩ر٩٠	٢ر٢٣
خصائص الإعاقة	بين المجموعات	٩٢ر٠١	٤٦ر٠١	
	داخل المجموعات	٨٣٥ر٦٣	٨ر٦٢	٥ر٣٤**
الضغوط المستقبلية	بين المجموعات	٥٩ر١٢	٢٩ر٥٦	
	داخل المجموعات	٧٦٥ر٧٢	٧ر٨٩	٣ر٧٥*
ضغوط ردود فعل الآخرين	بين المجموعات	١٧٢ر٠٨	٨٦ر٠٤٢	
	داخل المجموعات	٣٥٥١ر٤٨	٣٦ر٦١	٢ر٣٥
ضغوط مادية	بين المجموعات	١٠٤ر١١	٥٢ر٠٥	
	داخل المجموعات	٢٤١٤ر٠١	٢٤ر٨٩	٢ر٠٩
ضغوط مجتمعية	بين المجموعات	٠ر٥٠٤	٠ر٢٥٢	
	داخل المجموعات	١٠٢٦ر٨٦	١٠ر٥٨٦	٠ر٠٢٤

بالنظر إلى الجدول رقم (٢٠) يتضح أن: توجد فروق ذات دلاله احصائيه عن مستوى ٠ر٠١ بين ضغوط خصائص الإعاقة وعند مستوى ٠ر٠٥ بين الضغوط المستقبلية والمستوى التعليمى للأم. وجدول رقم (٢١) يوضح اتجاه هذه الفروق بأستخدام معادلة شيف

جدول (٢١)

نتائج أختبار شيفيه للكشف عن الفروق الداله على أبعاد مقياس الضغوط وفقاً لمستوى تعليم الأم

الأبعـاد	مجموعات المقارنة	العدد	المتوسطات	الفروق وأتجاه الدلاله		
				١	٢	٣
خصائص الإعاقة	دون المتوسط	٤٤	١٧ر٠٥	—		
	متوسط	٣٣	١٨ر٤٨	١ر٤٣	—	
	عالى	٢٣	١٩ر٣٩	٢ر٣٤*	٠ر٩١	—
ضغوط مستقبل الطفل	دون المتوسط	٤٤	١٧ر٧٢	—		
	متوسط	٣٣	١٨ر٨٧	١ر١٥	—	
	عالى	٢٣	١٩ر٦٠	١ر٨٨*	٠ر٧٣	—

يتضح من الجدول رقم (٢١) أنه: توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين المستوى التعليمى العالى للأم والمستوى دون المتوسط فى ضغوط خصائص الأعاقة وذلك لصالح المستوى التعليمى الأعلى.

* توجد فروق ذات دلاله احصائية بين مستوى الأم التعليمى العالى ودون المتوسط فى ضغوط مستقبل الطفل لصالح المستوى التعليمى الأعلى. مما سبق يتضح صحة هذا الفرض فى بعض اجزائه .

نتائج الفرض الثامن: وينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على قائمة الاحتياجات الأسرية تبعاً لاختلاف المستوى التعليمى للأم لصالح المؤهل الأعلى والجدول رقم (٢٢) يوضح ذلك

جدول (٢٢)

تحليل التباين أحادى الاتجاه لدرجات الأمهات على قائمة الاحتياجات الأسرية تبعاً لمستوى تعليم الأم

الأبعـاد	البيـان	مجموع الدرجات	متوسط المربعات	قيمة (ف) ودلالتها
الحاجة للمعلومات	بين المجموعات	٥٦ر٦١	٢٨ر٣١	
	داخل المجموعات	١٥٦٥ر٧٤	١٦ر١٤	١ر٧٥
الحاجات المادية	بين المجموعات	٢٠٧ر١٦	١٠٣ر٥٨	
	داخل المجموعات	١١٦٣ر٥٩	١١ر٩٩	٨ر٦٤**
الحاجة لرعاية الطفل	بين المجموعات	٣٥ر٦٨	١٧ر٨٤	
	داخل المجموعات	٧٥٤ر٧٦	٧ر٧٨	٢ر٢٩
الحاجة إلى مساعدة الزوج	بين المجموعات	٢٨ر١	١٤ر٠٥	
	داخل المجموعات	١٣٢٦ر٠١	١٣ر٦٧	١ر٠٣
الحاجات المستقبلية	بين المجموعات	٨ر٨٧	٤ر٤٤	
	داخل المجموعات	٦٧٧ر٣	٦ر٩٨	٠ر٦٣٥
الحاجة إلى الخدمات	بين المجموعات	١١٤ر٩٦	٥٧ر٤٨	
	داخل المجموعات	٣٤١١ر٦٣	٣٥ر١٧	١ر٦٣
الحاجة لرعاية الأطفال العاديين	بين المجموعات	١٣ر٥٣	٦ر٧٦	
	داخل المجموعات	١٤٨٠ر٥٨	١٥ر٢٦	٠ر٤٤٣
احتياجات مجتمعية	بين المجموعات	١٦ر١	٨ر٠٥	
	داخل المجموعات	١٦٠٣ر٦٩	١٦ر٥٣	٠ر٤٨٧

بالنظر إلى الجدول رقم (٢٢) يتضح وجود فروق داله احصائياً عند مستوى ٠١ر بالنسبة للحاجات المادية. بينما جاءت بقية الأبعاد غير داله. ، ولتعرف على اتجاه الفروق تم استخدام معادلة شيفيه ، والجدول رقم (٢٣) يوضح ذلك

جدول (٢٣)

نتائج أختبار شيفيه للكشف عن الفروق الداله وفقاً للحاجات المادية ومستوى تعليم الأم

الأبعـــاد	مجموعات المقارنة	العدد	المتوسطات	الفروق وأتجاه الدلاله		
				١	٢	٣
الحاجات المادية	دون المتوسط	٤٤	١٦ر٤٣	—	—	—
	متوسط	٣٣	١٣ر٩٧	٢ر٤٦*	—	—
	عالى	٢٣	١٣ر٠٩	٣ر٣٤*	٠ر٨٨	—

بالنظر إلى الجدول رقم (٢٣) يتضح أن:

* توجد فروق ذات دلاله أحصائية بين مستوى الأم التعليمى العالى ودون المتوسط فى الاحتياجات المادية وذلك لصالح المستوى التعليمى الأقل.
* توجد فروق ذات دلاله أحصائية بين المستوى الأم التعليمى المتوسط ودون المتوسط فى الاحتياجات المادية وذلك لصالح المستوى التعليمى الأقل. مما سبق يتضح عدم صحة هذا الفرض احصائياً .

نتائج الفرض التاسع: وينص على " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعا للمستوى التعليمى للأم لصالح المؤهل الأعلى والجدول رقم (٢٤) يوضح ذلك

جدول (٢٤)

تحليل التباين أحادى الاتجاه لدرجات الأمهات على مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعاً لمستوى تعليم الأم

الأبعـــاد	البيـــان	مجموع الدرجات	متوسط المربعات	قيمة (ف) ودلالتها
مسانده من الزوج والأبناء	بين المجموعات	٢٩ر٣٩	١٤ر٦٩	١ر٨٣
	داخل المجموعات	١٢٠٤ر٨	١٢ر٤٢	
مسانده من الأقارب	بين المجموعات	٣٣ر٠٥	١٦ر٥٢	١ر٢٣
	داخل المجموعات	١٣٠٣ر٠٧	١٣ر٤٣	
مسانده من المجتمع	بين المجموعات	٥٠ر٩	٢٥ر١٤	١ر٤٦
	داخل المجموعات	١٦٦٩ر٧١	١٧ر٢١	

بالنظر إلى الجدول رقم (٢٤) يتضح : عدم وجود فروق ذات دلاله أحصائية فى أى بعد من أبعاد المساندة الأجتماعية تبعاً لمستوى الأم التعليمى. وبالتالى يتضح عدم صحة هذا الفرض احصائياً .

نتائج الفرض العاشر: وينص على توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس أنواع الضغوط تبعاً لاختلاف المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة لصالح المستوى الأعلى ، والجدول رقم (٢٥) يوضح ذلك .

جدول (٢٥)

تحليل التباين أحادى الأتجاه لدرجات الأمهات على أبعاد مقياس الضغوط تبعاً للمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة

الأبعـــــاد	البيـــــان	مجموع المربعات	متوسط المربعات	قيمة (ف) والمستوى الدلالة
ضغوط رعاية الطفل	بين المجموعات	٦ر٢٢	٣ر١١	
	داخل المجموعات	٢٢٦ر٣٧	٢ر٣٣٤	١ر٣٣
ضغوط التوافق الزواجى	بين المجموعات	٤٦ر٠٦	٢٣ر٠٣	
	داخل المجموعات	١٠٢٤ر٩٤	١٠ر٥٧	٢ر١٨
ضغوط الأبناء	بين المجموعات	٢٨ر٧٥	١٤ر٣٨	
	داخل المجموعات	٩٧٦ر٠	١٠ر٠٦	١ر٤٣
ضغوط الإعاقة	بين المجموعات	١١٠ر٥٨	٥٥ر٢٩	
	داخل المجموعات	٨١٧ر٠٦	٨ر٤٢	٦ر٥٦**
الضغوط المستقبلية	بين المجموعات	٨٤ر٩١	٤٢ر٤٥	
	داخل المجموعات	٧٣٩ر٩٣	٧ر٦٣	٥ر٥٧**
ضغوط ردود فعل الآخرين	بين المجموعات	١٤٣ر٣٨	٧١ر٦٩	
	داخل المجموعات	٣٥٨٠ر١٨	٣٦ر٩١	١ر٩٤
ضغوط مادية	بين المجموعات	٢٤٣ر٧٤	١٢١ر٨٧	
	داخل المجموعات	٢٢٧٤ر٣٧	٢٣ر٤٥	٢ر٢٠**
ضغوط مجتمعية	بين المجموعات	٢٨ر٠٧	١٤ر٠٣	
	داخل المجموعات	٩٩٩ر٢٩	١٠ر٣٢	١ر٣٦

يتضح من الجدول رقم (٢٥): وجود فروق ذات دلاله أحصائية عند مستوى ٠ر٠١ فى الضغوط المرتبطة بخصائص الإعاقة والهموم المستقبلية والضغوط المادية والمستوى الاقتصادى والأجتماعى للأسرة. وللتعرف على اتجاه الفروق تم استخدام معادلة شيفيه والجدول رقم (٢٦) يوضح ذلك .

جدول (٢٦)

نتائج اختبار شيفيه للكشف عن الفروق الداله وفقاً لأنواع الضغوط وفئات المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة

فئات المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة	ن	ضغوط خصائص الاعاقة				ضغوط الهموم المستقبلة				الضغوط المادية			
		المتوسط	الفروق ودلالتها			المتوسط	الفروق ودلالتها			المتوسط	الفروق ودلالتها		
			١	٢	٣		١	٢	٣		١	٢	٣
منخفض	٢٥	١٦ر٧٦	—			١٧ر١٦	—			١٧ر١٦	—		
دون المتوسط	٥٤	١٧ر٩٦	١ر٢٠	—		١٧ر٩٦	١ر٥٠	—		١٨ر٢٤	١ر٠٨	—	
متوسط	٢١	١٩ر٨٦	٣ر١٠*	١ر٩٠*	-	١٩ر٨٦	٢ر٧٠*	١ر٢٠	—	٢١ر٥٧	٤ر٤١*	٣ر٣٣*	-

بالنظر إلى نتائج جدول (٢٦) يتضح الآتى:

- توجد فروق ذات دلاله احصائية فى ضغوط خصائص الاعاقة بالنسبة لفئات المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة المنخفض ودون المتوسط والمتوسط لصالح المستوى الأعلى.
- وجود فروق ذات دلاله احصائية فى الضغوط المستقبلية بالنسبة لفئات المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة المنخفض والمتوسط وذلك لصالح المستوى الأعلى.
- وجود فروق ذات دلاله احصائية فى الضغوط المادية تبعاً لفئات المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة المنخفض ودون المتوسط، المتوسط وذلك لصالح المستوى الأعلى ، يتضح من هذا صحة هذا الفرض احصائيا بالنسبة لبعض أنواع الضغوط .

نتائج الفرض الحادى عشر: وينص على " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات افراد العينة على قائمة الاحتياجات تبعاً لاختلاف المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة لصالح المستوى الأعلى ، والجدول رقم (٢٧) يوضح ذلك .

جدول (٢٧)

تحليل التباين أحادى الاتجاه لدرجات الأمهات على قائمة الاحتياجات تبعاً للمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة

الأبعـــاد	البيـــان	مجموع الدرجات	متوسط المربعات	قيمة (ف) ودلالتها
الحاجة للمعلومات	بين المجموعات	٤ر٣٦	٢ر١٨	
	داخل المجموعات	١٦١٨ر٠	١٦ر٦٩	١٣١ر٠
الحاجات المادية	بين المجموعات	١١٨ر٥٤	٥٩ر٢٧	
	داخل المجموعات	١٢٥٢ر٢١	١٢ر٩١	٤ر٥٩*
الحاجة لرعاية الطفل	بين المجموعات	٢٢ر٦٤	١١ر٣٢	
	داخل المجموعات	٧٦٧ر٧٩	٧ر٩٢	١ر٤٣
الحاجة إلى مساعدة الزوج	بين المجموعات	٢٤ر٨٥	١٢ر٤٧	
	داخل المجموعات	١٣٢٩ر١٦	١٣ر٧	٩١ر٠
الحاجات المستقبلية	بين المجموعات	١٥ر٦٦	٧ر٨٣	
	داخل المجموعات	٦٧٠ر٥	٦ر٩١	١ر١٣
الحاجة إلى الخدمات	بين المجموعات	٥٩ر٢٤	٢٩ر٦٢	
	داخل المجموعات	٣٤٦٧ر٣٥	٣٥ر٧٥	٨٢٩ر٠
الحاجة لرعاية الأطفال العاديين	بين المجموعات	٣٠ر٠٢	١٥ر٠١	
	داخل المجموعات	١٤٦٤ر٠٩	١٥ر٠٩	٩٩٤ر٠
احتياجات مجتمعية	بين المجموعات	٤ر١٢	٢ر٠٦	
	داخل المجموعات	١٦١٥ر٦٧	١٦ر٦٦	١٢٤ر٠

بالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٢٧): يتضح وجود فروق ذات دلاله احصائية عند مستوى ٠,٠٥ فى الاحتياجات المادية تبعاً للمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة. والجدول رقم (٢٨) يوضح اتجاه الفروق.

جدول (٢٨)

نتائج أختبار شيفيه للكشف عن الفروق الداله فى الاحتياجات المادية وفقا للمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة

فئات المستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة	العدد	الاحتياجات المادية			
		المتوسطات	الفروق وأتجاه الدلاله		
			١	٢	٣
١- منخفض	٢٥	١٣,٦٢	--		
٢- دون المتوسط.	٥٤	١٤,٥٠	٠,٨٨	--	
٣- متوسط	٢١	١٦,٦٤	٣,٠٢*	٢,١٤	—

وبالنظر إلى نتائج جدول (٢٨) يتضح أنه:

توجد فروق ذات دلاله احصائية فى الاحتياجات المادية تبعاً للمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة المنخفض والمتوسط وذلك لصالح المستوى الأعلى. ويتضح من هذا صحة هذا الفرض فى بعض اجزائه.

نتائج الفرض الثانى عشر: ينص على " توجد فروق ذات دلالة أحصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعا لاختلاف المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة لصالح المستوى الأعلى، والجدول رقم (٢٩) يوضح ذلك

جدول (٢٩)

تحليل التباين أحادى الاتجاه لدرجات الأمهات على مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعاً للمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة

الأبعـــاد	البيـــان	مجموع الدرجات	متوسط المربعات	قيمة (ف) ودلالتها
مساندة من الزوج والابناء	بين المجموعات	٦٢,٩٨	٣١,٤٩	٢,٦١
	داخل المجموعات	١١٧١,٢١	١٢,٠٧	
مساندة من الأقارب والأصدقاء	بين المجموعات	٩٧,٢١	٤٨,٦	٣,٨١*
	داخل المجموعات	١٢٣٨,٩	١٢,٧٧	
مساندة من المجتمع	بين المجموعات	٥٣,٢٧	٢٦,٦٣	١,٥٥
	داخل المجموعات	١٦٦٦,٧٣	١٧,١٨	

وبالنظر إلى نتائج جدول رقم (٢٩): يتضح وجود فروق ذات دلاله إحصائية فى المساندةه المقدمة من الأقارب والاصدقاء بالنسبة للمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة عند مستوى ٠,٠٥. وللتعرف على اتجاه هذه الفروق تم استخدام معادلة شيفيه . والجدول رقم (٣٠) يوضح ذلك .

جدول (٣٠)

نتائج اختبار شيفيه للكشف عن الفروق الداله وفقا لمساندة الأقارب والأصدقاء والمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة

فئات المستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة	العدد	مساندة الاقارب والأصدقاء		
		المتوسطات	الفروق واتجاه الدلاله	
			١	٢	٣
١- منخفض	٢٥	١٢ر٥٢	--		
٢- دون المتوسط.	٥٤	١٤ر٥٤	٢ر٠٢	--	
٣- متوسط	٢١	١٥ر١٩	٢ر٦٧*	٠ر٦٥	--

وبالنظر إلى نتائج الجدول رقم (٣٠) يتضح أنه: توجد فروق ذات دلاله احصائية فى المسانده الاجتماعية المقدمة من الأقارب والأصدقاء تبعاً للمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة المنخفض والمتوسط لصالح المستوى الأعلى. ويتضح من ذلك تحقق هذا الفرض فى بعض اجزائه .

نتائج الفرض الثالث عشر: وينص على توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الامهات على مقياس أنواع الضغوط تبعا لاختلاف جنس الطفل (ذكر - انثى) لصالح امهات الاطفال الذكور . والجدول رقم (٣١) يوضح ذلك .

جدول (٣١)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلالة لدرجات الأمهات على مقياس أنواع الضغوط تبعاً لجنس الطفل

الأبعاد	المتوسطات		الانحراف المعيارى		قيمة ت ومستوى الداله
	ذكور	أناث	ذكور	أناث	
ضغوط رعاية الطفل	١٩ر٥١	١٩ر٩٥	١ر٤٧	١ر٥٨	-١ر٤٢
ضغوط التوافق الزواجى	١٧ر٣٩	١٦ر٢٧	٣ر٣٨	٣ر٠٨	١ر٧
ضغوط الابناء العاديين	١٧ر٥٨	١٧ر٠٤	٢ر٨٦	٣ر٥٦	٨٤ر
ضغوط خصائص الاعاقة	١٧ر٦٦	١٨ر٥٦	٣ر٢٦	٢ر٧٣	-١ر٤٨
ضغوط الهموم المستقبلية	١٧ر٩٦	١٩ر٢٧	٣ر١٧	٢ر٣٠	٢ر٢٩*
ضغوط ردود فعل الآخرين	١٧ر٥١	١٩ر٤٧	٣ر١٩	٨ر٤٥	-١ر٥٩
ضغوط مادية	١٨ر٦٦	١٨ر٦٨	٤ر٩١	٥ر٢٦	٠ر٠٢١
ضغوط مجتمعية	١٦ر٦٧	١٧ر٢٣	٣ر٣٩	٣ر٠٠	٨٤ر

يتضح من الجدول رقم (٢٨): أن هناك فروق داله احصائياً عند مستوى ٠ر٠٥ بالنسبة للضغوط المرتبطة بالهموم المستقبلية للطفل المعاق وهى لصالح امهات الأطفال الأناث، وهكذا يتضح عدم صحة هذا الفرض، حيث أتت باقى الابعاد كلها غير داله احصائياً.

نتائج الفرض الرابع عشر: وينص على توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على قائمة الاحتياجات تبعاً لجنس الطفل (ذكر - انثى) وذلك لصالح أمهات الأطفال الذكور والجدول رقم (٣٢) يوضح ذلك.

جدول (٣٢)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلاله لدرجات الأمهات على قائمة الاحتياجات الأسرية تبعاً لنوع الطفل

الأبعـــــاد	المتوسطـــــات		الانحراف المعيارى		قيمة ت ومستوى الداله
	ذكـــور	أنـــاث	ذكـــور	أنـــاث	
الحاجة للمعلومات	١٧ر٩٦	١٩ر٠٠	٢ر٨٤	٥ر١٧	-١ر٢٧
الحاجة المادية	١٤ر٧٥	١٤ر٩٧	٣ر٧٣	٣ر٧٣	-٣٠٢ر
الحاجة لرعاية الطفل	١٦ر١٠	١٦ر٦٣	٢ر٩٣	٢ر٦٧	-٩٣ر
الحاجة إلى المساندة من الزوج	١٤ر٢٦	١٤ر٠٤	٣ر٤٧	٤ر٠١	٢٩ر
الحاجة المستقبلية	١٨ر١٩	١٨ر٣٨	٢ر٥٨	٢ر٧٢	-٣٦ر
الحاجة إلى الخدمات المعاونة	١٨ر٧٨	١٧ر٦٦	٧ر١٥	٣ر٩٨	٩٣ر
الحاجة إلى رعاية الأطفال العاديين	١٤ر٣٢	١٥ر١١	٣ر٨٢	٣ر٩٦	-١ر٠١
احتياجات مجتمعية	١٦ر١٧	١٧ر٧٩	٢ر٩٩	٤ر٩٦	-١ر٢*

بالنظر إلى الجدول رقم (٣٢) يتضح وجود فروق داله سالبة احصائياً عند ٠ر٠٥ بالنسبة للاحتياجات المجتمعية فقط لصالح امهات الاطفال الإناث، ولم تظهر فروق فى باقى الابعاد وعلى هذا يمكن القول أنه لم تتحقق صحة هذا الفرض.

نتائج الفرض الخامس عشر: وينص على توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الأمهات على مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعا لجنس الطفل (ذكر - انثى) وذلك لصالح امهات الاطفال الذكور ، والجدول رقم (٣٣) يوضح ذلك

جدول (٣٣)

المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة (ت) ومستوى الدلاله لدرجات الأمهات على أبعاد مقياس مصادر المساندة الاجتماعية تبعاً لنوع الطفل

الأبعـــــاد	المتوسطـات الحسابية		الانحراف المعيارى		قيمة ت ومستوى الداله
	ذكـــور	أنـــاث	ذكـــور	أنـــاث	
مساندة من الزوج والابناء	١٤ر٨٧	١٥ر٣٦	٣ر٦٦	٣ر٣٧	-٦٨٥ر
مساندة من الأهل والاصدقاء	١٤ر١٨	١٤ر١٦	٣ر٥١	٣ر٩٢	٠٢٦ر
مساندة من المجتمع	١٥ر٤١	١٤ر٩٣	٤ر٩٥	٢ر٩٢	٥٦٨ر

بالنظر للجدول رقم (٣٣) يظهر عدم وجود فروق ذات دلاله احصائياً وذلك للابعاد الثلاث، وبذلك يتضح عدم صحة هذا الفرض.

تحليل النتائج ومناقشتها

بالنسبة لنتائج الفرض الأول :

١- احتلت الضغوط المرتبطة برعاية الطفل المرتبة الأولى ثم ضغوط الهموم المستقبلية والضغوط المادية. وجاءت الاحتياجات المرتبطة بمستقبل الطفل فى المرتبة الأولى ثم الاحتياجات المعرفية واحتياجات رعاية الطفل.

٢- جاءت ضغوط رعاية الابناء العاديين وضغوط التوافق الزواجى فى آخر الترتيب، وايضا جاءت الحاجة لرعاية الاطفال العاديين ، ودعم الزوج فى الترتيب الأخير.

٣- بالنسبة لمصادر المساندة الأجتماعية جاءت مساندة الزوج والأبناء العاديين ومساندة المجتمع فى المرتبة الأولى ثم مساندة الأهل والاصدقاء.

من هذا يتضح مدى الاتفاق بين أفراد العينة فى ترتيب مصادر الضغوط حسب الاحتياجات الأسرية ، ويتضح أيضا أنه كلما زادت المساندة من الزوج والابناء والمجتمع كلما قلت الضغوط والاحتياجات الناتجة عنها.

وهذه النتائج تتفق مع بعض الدراسات السابقة ومنها دراسات :Ratcliff (١٩٩٠) Dyson (١٩٩١) ، Gath (١٩٩٣)، حسن عبد المعطى (١٩٩٣)،Wenz & Siperstein (١٩٩٦)، Chen et al (١٩٩٧)، وسمية جميل (١٩٩٧)، وآمال محمود (١٩٩٩). واختلفت مع دراسة Hanson (١٩٩٠)، Singhi (١٩٩٠)، عبد العزيز الشخص، زيدان السرطاوى (١٩٩٨).

بالنسبة لنتائج الفرض الثانى :

تحقق هذا الفرض بالنسبة لبعض أجزائه ، بينما لم يتحقق بالنسبة للبعض الاخر.

- فقد وجدت علاقة ارتباطيه دالة بين ضغوط رعاية الطفل المعاق والحاجة إلى الخدمات والحاجة إلى رعاية الطفل المعاق ورعاية الاطفال العاديين والحاجة الى دعم الزوج.
- وجدت علاقة ارتباطية دالة بين ضغوط التوافق الزواجى والحاجة إلى دعم الزوج ، والحاجات المستقبلية .
- وجدت علاقة ارتباطيه دالة بين ضغوط رعاية الأبناء العاديين والحاجة إلى دعم الزوج ، ورعاية الابناء العاديين.
- وجدت علاقة ارتباطيه دالة احصائيا بين ضغوط خصائص الاعاقة بجميع الحاجات ماعدا الحاجات المستقبلية.
- وجدت علاقة ارتباطيه دالة احصائيا بين ضغوط الهموم المستقبلية والحاجات المعرفية، والمادية.

- وجدت علاقة ارتباطيه دالة احصائيا بين ضغوط ردود فعل الاخرين والحاجة الى الخدمات.

- وجدت علاقة ارتباطيه داله بين الضغوط المادية والاحتياجات المستقبلية والمادية والخدمات ورعاية الطفل المعاق.

- وجدت علاقة ارتباطيه دالة بين الضغوط المجتمعية والحاجات المادية والمستقبلية والمجتمعية والخدمات ودعم الزوج ورعاية الطفل المعاق.

وهذه النتائج تتفق مع نتائج بعض الدراسات مثل : دراسة Orr, et al (١٩٩١)، Holmes & Carrl (١٩٩١) ، Schultz et al (١٩٩٢)، دراسة Martin (١٩٩٥)، Hanley (١٩٩٦) Semel (١٩٩٦)، Fullmer et al (١٩٩٧).

بالنسبة لنتائج الفرض الثالث :

تحقق هذا الفرض في بعض اجزائه حيث وجدت :

- علاقة ارتباطيه موجبه دالة احصائيا بين ضغوط خصائص الإعاقة والمساندة المقدمة من الأهل والأصدقاء.

- وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائياً بين ضغوط الهموم المستقبلية والمساندة المقدمة من الأهل والأصدقاء.

- وجدت علاقة ارتباطيه موجبه دالة احصائيا بين الضغوط المادية والمساندة المقدمة من الأهل والأصدقاء.

- وجدت علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين الضغوط المجتمعية ومساندة الزوج والابناء ، والمساندة من الأهل والاصدقاء.

وهذه النتائج تتفق ونتائج بعض الدراسات مثل دراسة Wood & Flynt (١٩٩٠) Jennings et al (١٩٩٥) . Wenz& Siperstein (١٩٩٦). Teller et al (١٩٩٧) وتعارضت مع نتائج دراسة Levy et al (١٩٩٦) ، Huang (١٩٩٧).

بالنسبة لنتائج الفرض الرابع والخامس والسادس :

وتدور النتائج حول الفروق في أنواع الضغوط ، وقائمة الاحتياجات، ومصادر المساندة التي تتلقاها الأم تبعاً لنوع إعاقة الطفل (سمعية - بصرية - عقلية) وقد دلت النتائج على وجود فروق بالنسبة لضغوط خصائص الاعاقة ، وضغوط الهموم المستقبلية، والضغوط المادية . وكانت الفروق لصالح الاعاقة السمعية والبصرية ، بينما لم تظهر فروق بالنسبة لباقي الضغوط .

وبالنسبة لقائمة الاحتياجات جاءت الفروق في الاحتياجات المرتبطة بمستقبل الطفل لصالح الاعاقة العقلية، بينما لم تكن هناك فروق بالنسبة لبقية الاحتياجات.

وبالنسبة للفروق فى المساندة الاجتماعية المقدمة من الأهل والاصدقاء جاءت لصالح الاعاقة البصرية والاعاقة العقلية . وتتفق هذه النتائج مع دراسة زيدان السرطاوى (١٩٩١)، حسن مصطفى (١٩٩٣) ، Sherrerd (١٩٩٣)، Hanley (١٩٩٦) ، Rimmerman & Duved (١٩٩٦) Chen et al (١٩٩٧) ، عبد العزيز الشخص ، زيدان السرطاوى (١٩٩٨).

بالنسبة لنتائج الفرض السابع والثامن والتاسع :

والتى تدور حول الفروق فى أنواع الضغوط ، وقائمة الاحتياجات والمساندة الاجتماعية تبعاً لمستوى تعليم الأم . دلت النتائج على :

- وجود فروق فى ضغوط خصائص الاعاقة بالنسبة لمستوى الأم التعليمى العالى ودون المتوسط وذلك لصالح المستوى التعليمى الأعلى.
- وجود فروق فى ضغوط الهموم المستقبلية بالنسبة لمستويات التعليم العالى ودون المتوسط وذلك لصالح المستوى التعليمى الأعلى ، ولم تظهر فروق بالنسبة لباقى أنواع الضغوط.
- وجود فروق فى الاحتياجات المادية بالنسبة لمستويات التعليم العالى والمتوسط ودون المتوسط وذلك لصالح المستوى التعليمى الأقل ، ولم تظهر فروق بالنسبة لبقية قائمة الاحتياجات.
- لم توجد فروق بالنسبة لمصادر المساندة الاجتماعية التى تتلقاها الأم تبعا لمستوى تعليمها.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة Ratcliff (١٩٩٠) ، Payne & Stoneman (١٩٩٧) ، عبدالعزيز الشخص ، زيدان السرطاوى (١٩٩٨).

بالنسبة لنتائج الفرض العاشر والحادى عشر والثانى عشر :

وتدور هذه الفروض حول الفروق بين متغيرات الدراسة الثلاثة : أنواع الضغوط والاحتياجات ومصادر المساندة التى تتلقاها الأم ، والمستوى الاقتصادى والاجتماعى للأسرة .. وقد دلت النتائج على

- وجود فروق فى ضغوط خصائص الاعاقة بين المستوى المتوسط ودون المتوسط والمنخفض لصالح المستوى الأعلى.
- وجود فروق فى ضغوط الهموم المستقبلية بين المستوى المنخفض والمتوسط لصالح المستوى الأعلى .
- وجود فروق فى الضغوط المادية بين المستويات المنخفضة ودون المتوسط والمتوسط لصالح المستوى الأعلى. ولم تظهر فروق بالنسبة لبقية أنواع الضغوط.

- وجود فروق فى الاحتياجات المادية بين المستوى المنخفض والمتوسط لصالح المستوى الأعلى ولم تظهر فروق بالنسبة لبقية قائمة الاحتياجات.

- وجود فروق فى المساندة المقدمة من الأهل والاصدقاء بين المستوى االمنخفض والمتوسط لصالح المستوى الأعلى. وتتفق هذه النتائج مع دراسة Orr et al (١٩٩١) ، Leary & Verth (١٩٩٢) ، Rogers & Blacher (١٩٩٥) ، Greenberg et al (١٩٩٧)،

نتائج الفرض الثالث عشر ، والرابع عشر ، والخامس عشر :

ويتناول الفروق بين أنواع الضغوط ، والاحتياجات، والمساندة الاجتماعية تبعاً لجنس الطفل المعاق (ذكر - أنثى) . وقد دلت النتائج الاحصائية على :

- وجود فروق دالة احصائياً بالنسبة لضغوط الهموم المستقبلية وذلك لصالح أمهات الأطفال الأناث - بينما لم تظهر فروق بين أنواع الضغوط الاخرى.

- وجود فروق دالة احصائيا بالنسبة للاحتياجات المجتمعية وذلك لصالح أمهات الاطفال الاناث . ولم تظهر فروق بالنسبة لانواع الاحتياجات الأخرى.

- لم تظهر فروق دالة احصائيا بالنسبة لمصادر المساندة الثلاث (الزوج والابناء - الاقارب والاصدقاء - المجتمع) بالنسبة لجنس الطفل المعاق. وهكذا يتضح عدم صحة هذا الفرض

وهكذا يمكن تلخيص نتائج هذه الدراسة فى المحاور الآتية :

١- أنواع الضغوط التى تعانى منها الأم وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل نوع الاعاقة، ومستوى تعليم الأم، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة ، وجنس الطفل المعاق حيث أظهرت النتائج **أن أهم الضغوط لدى الأم هى ضغوط رعاية الطفل المعاق والهموم المستقبلية المرتبطة بمستقبل الطفل والضغوط المادية** . وهذا ما تؤكده العديد من الدراسات السابقة **أن أسر الأطفال المعوقين تكون أكثر عرضه من غيرها للضغوط** . فرعاية الطفل المعاق وما تتطلبه من خبرة وتفرغ من الأم تمثل مصدراً للضغط الشديد على الأم، ايضا يزيد من الاحساس بالضغط عدم معرفة الأم بما يحمله المستقبل من مفاجآت بالنسبة للطفل المعاق، وعدم وجود برامج ارشاديه موجهة للأسرة عن رعاية الطفل أو عن الخطط المستقبلية للطفل . ومما يدل على ذلك اجابات الامهات على مقياس أنواع الضغوط الاسرية حيث أظهرت العديد من الأمهات قلقها وخوفها من المستقبل ايضا اظهرن الاستسلام والخضوع لأمر الله وكانت أكثر العبارات تكراراً هى " **إن المستقبل بيد الله** " ؛ " **اننى عندما افكر فى الغد أصاب بالرعب** " كما أظهرن الخوف على مستقبل الطفل بعد موت الأم، وربطن هذا القلق والخوف بالضغوط المادية التى تعانى منها الاسرة .

كما وضح تأثير نوع الاعاقة على ضغوط خصائص الاعاقة والضغوط المستقبلية والضغوط

المادية وذلك بالنسبة للاعاقة السمعية والبصرية وهذا يرجع الى أن الاعاقة السمعية تتطلب قدرة على التواصل تفتقر إليها العديد من الامهات وقدظهر هذا فى اجابات الأمهات على مقياس الضغوط حيث أظهرن عدم قدرتهن على التواصل مع الطفل الأصم " نفسى اتعلم لغة الاشارات" ، أو عدم القدرة على مساعدة الطفل الكفيف "نفسى اتعلم طريقة برايل علشان اساعد ابنى الكفيف" وهكذا يظهر أن الاعاقة السمعية والبصرية تمثل للأم صعوبة فى التعامل مع الطفل أكثر من الاعاقة العقلية.

وظهر أيضا أنه كلما زاد مستوى الأم التعليمى كلما زاد الاحساس بالضغوط حيث يزيد طموح الأم ووعيها بالمشكلة مما يؤدى الى قلقها وتوترها، بينماتنظر الأم غير المتعلمة للاعاقة نظرة سطحية ، حيث تعتبرها إبتلاء من الله وإنه ليس هناك مجال للاعتراض أو مقاومة هذه الاعاقة . ويؤدى الرضا بقضاء الله الى نوع من التوافق النفسى لدى اسر الاطفال المعاقين عامة فى مجتمعنا المتدين وهذه النقطة هامة حيث تستطيع الاسر التوافق مع مشكلة ابنها المعاق.

وتتجاوز مرحلة الغضب والقنوط إلى مرحلة التكيف مع اعاقة الطفل. ولكنها تبحث عن خدمات ومساندة تساعدها فى مواجهة متطلبات الأسرة عامة ومتطلبات الطفل المعاق خاصة .. وهذا يقودنا إلى ما ذكرناه فى تعريف الضغط والذى يعتبر العامل "C" وهو كيفية تفسير الأسرة هو الاساس للحدث . فالحدث لايحدد استجابة الفرد ولكن المعنى الذى ينسب إلى الحدث هو الذى يحدد كيف سيستجيب الفرد .(سيلجمان،دارلنج،٢٠٠٠:١٧٥).

وهذا ينطبق أيضا على علاقة الضغوط بالمستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة اذ كلما ارتفع مستوى الاسرة الاقتصادى والاجتماعى كلما زادت مطالب الاسرة واحتياجاتها وطموحاتها فى توفير أفضل البرامج الصحية والتربوية والتعليمية للطفل المعاق.

المحور الثانى : ترتبط الاحتياجات الأسرية بمصادر الضغط ارتباطاً واضحاً فالحاجة لتأمين مستقبل الطفل احتلت المرتبة الأولى تليها مباشرة الاحتياجات المعرفية وحاجات رعاية الطفل. وهذا يدل على مدى ارتباط الأسرة بالطفل المعاق ومدى احساسها بأن الخدمات المقدمة سواء على المستوى التعليمى أو التربوى أو الصحى غير كافية، فالاسر ظمأنة للعديدمن البرامج والخدمات داخل المدرسة وخارجهاتبحث عن من يرشدها ويساعدها على ايجاد اجابات للعديد من الاسئلة مثل ماذا سيكون عليه الطفل عندما يكبر؟ من سيرعى الطفل عندما أموت؟ كيف سيجد الطفل عندما يكبر مورداً للرزق؟ هل التعليم الذى يتلقاه الطفل فى المدرسة كاف ؟ وإلى أى مدى سيصل فى التعليم؟ وكيف يمكن أن أساعد الطفل فى عملية التعلم؟ وإلى من أتجه عندما أقع أو يقع ابنى فى مشكلة وغير ذلك من الاسئلة الكثيرة التى لاتجد الأم أو الاسرة إجابة شافيه عنها.

وقد ظهر هذا فى عدم وجود فروق كثيرة بين الأمهات فى الاحتياجات سواء بالنسبة لنوع الاعاقة أو المستوى التعليمى للأم أو المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة وهذا يدل على مدى احتياج جميع هذه الأسر لكل أنواع الخدمات .

المحور الثالث : ويظهر فيه دور المساندة الاجتماعية التى تتلقاها الأم فى التخفيف من الاحساس بالضغوط أو الاحتياجات فالمساندة الاجتماعية سواء كانت من داخل أو خارج الأسرة تعمل على تخفيف الاحساس بالضغط والتقليل من التأثيرات السلبية للاعاقة حيث يزيد الاحساس بالضغوط كلما زادت عزلة الأسرة وكلما تقوقعت حول نفسها .

وتُظهر الدراسة المساندة التى تتلقاها الأم من الأهل والأقارب كأهم مصادر المساندة التى تتلقاها الأم والتى تعتمد عليها فى مواجهة مشاكلها سواء مع مشكلات رعاية الطفل المعاق أو مواجهة المشكلات المادية أو رعاية الأطفال الآخرين أو حتى المشكلات مع الزوج . حيث يقف الأهل والجيران والأصدقاء بجانب الأم فى محاولة منهم للتخفيف من بعض الأعباء الملقاة عليها .

وإن كانت بعض خصائص الاعاقة تؤثر على درجة المساندة حيث تقف الاعاقة السمعية وخبرة التعامل مع الطفل من خلال لغة الاشارة حائلاً دون استفادة أمهات الأطفال ذوى الاعاقة السمعية من مساندة الأهل والاصدقاء المساندة الكاملة .

وقدلت النتائج على إحتياج الامهات للمساندة المقدمه من الاهل والاصدقاء مهما كان مستوى تعليم الأم ، بينما كانت الامهات فى المستوى الاقتصادى الاجتماعى الأعلى فى حاجة لمزيد من المساندة وهذا يتفق مع المحور الأول والذى يؤكد على زيادة الطموحات والبحث عن المساعدة والخدمات كلما زاد المستوى الاقتصادى الاجتماعى للأسرة .

المحور الرابع : أن نتائج الدراسة أظهرت أن نوع الطفل المعاق ذكراً كان أم أنثى ، لا يؤثر فى الاقلال من الضغوط أو الاحتياجات الاسرية – وهذا يختلف مع بعض الدراسات التى أظهرت أن الطفل الذكر المعاق يؤثر بصورة اكثر سلبية على الاسرة ككل . (حسن عبد المعطى ، ١٩٩٣) بل جاءت الفروق فى ضغوط هموم المستقبل لصالح الاناث وايضا الاحتياجات المرتبطة بالمجتمع لصالح الاناث وهذا يعكس سمة من سمات الأسرة المصرية التى تعتبر الأنثى إنسانه ضعيفة لاتستطيع الاعتماد على نفسها ، كما تخاف الأسرة على الفتاة أكثر من الولد الذى يندمج مع أقرانه وتحاول الأسرة إلحاقه بأى مهنة تتناسب مع اعاقته خاصة فى البيئات المنخفضة اقتصاديا واجتماعيا. اما البنت فتظل حبيسة المنزل تخاف عليها الأم وتحرسها عيون الاخوة ، مما ينعكس على الفتاة نفسها فيجعلها أكثر اعتمادية وأكثر انسحابية وتظل عالة على الاسرة طوال العمر.

الخلاصة والتوصيات:

من خلال هذه الدراسة يمكن القول أن أسرة الطفل المعاق وخاصة الأم تعانى العديد من الضغوط سواء داخل الأسرة أو خارجها وأن غالبية هذه الضغوط تأتى من قلة الخدمات المقدمة سواء للطفل المعاق أو للاسرة ، كما أنه من خلال التعامل المباشر للباحثة مع أفراد العينة من الأمهات ظهر بوضوح أن أكبر عائق يقف أمام الخدمات المقدمة من المجتمع ممثلة فى المدرسة هو جهل الأمهات أو ضعف القراءة والكتابة لديهن ، حيث لاتستطيع الأمهات الاستفادة من الدورات التدريبية التى تنظمها المدرسة لأولياء الأمور ، أو ان تستفيد من النشرات التى يتم توزيعها للإرشاد فى التعامل مع الطفل كما يؤدى الجهل من قبل الامهات إلى عدم الاهتمام بتعليم الطفل المعاق ويظهر ذلك فى كثرة تغيبيه عن المدرسة ، وأيضا عدم قدرتها على متابعة الطفل فى المنزل أو تنفيذ الواجبات المنزلية التى تطلبها المعلمة فى الفصل من الطفل المعاق.

كما تؤكد تلك الدراسة على أن الاعاقة بكافة أنواعها سواء كانت سمعية ، أو بصرية ، أو عقلية تمثل عبئاً على الأم . وأن أهم مظاهر الضغط على أم الطفل المعاق سمعيا هى عملية التواصل مع الطفل حيث لاتستطيع بعض الامهات فهم مايريده الطفل منها أو من أخوته ، كما أنها تجهل لغة الاشارة الابجدية التى يتعامل بها الطفل فى المدرسة ، مما يزيد من إحساسها بالعبء ويؤثر على توافق الطفل النفسى والاجتماعى.

وفى النهاية لا يسعنا إلا أن نوصى بمزيد من العناية بهذه الأسرة والمزيد من البرامج الارشادية التى تتناول الطفل والأسرة والتفاعل الأسرى وايضا المزيد من المدارس والخدمات التى تقدم لهذه الأسر حيث تعتبر معاهد التربية الخاصة على مستوى الجمهورية هى الخدمة الوحيدة المنظمة والمقننة التى يتم تقديمها لهؤلاء الأطفال والتى يمكن من خلالها تحويلها إلى مراكز للخدمات المتكاملة طوال العام وليس خلال العام الدراسى فقط . ايضا نوصى بضرورة التوسع فى الحاق عدد من الحضانات بهذه المدارس حتى يمكن تقديم برامج الرعاية للأسرة والطفل فى سن مبكرة والتى أثبتت الدراسات أهميتها بالنسبة للطفل المعاق .

قائمة المراجع

١- إبراهيم محمد الخليفى (١٩٩٨) : الفروق بين المراهقين الكويتيين ذوى المشكلات السلوكية والمراهقين العاديين من حيث خبرة الضغوط النفسية فى مرحلة الطفولة أثناء العدوان العراقى . مجلة الإرشاد النفسى ، القاهرة، مركز الإرشاد النفسى ، البعدد(٨)، السنة (٦)، ص ٦٥-١١٨.

٢- السيد محمد خيرى (١٩٧٤) : الأحصاء فى البحوث النفسية والتربوية ، ط٤ ، القاهرة : دار النهضة العربية.

٣- إلهام كلثوم (١٩٩٠) : إحتياجات أسرة أحد أفرادها متخلف عقلياً ؛ بحوث مؤتمر مستقبل خدمة المعاق فى مصر، القاهرة : مركز سيتى للتدريب والدراسات .

٤- آمال محمود محمد (١٩٩٩) : فعالية برنامج إرشادى لخفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً ،رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.

٥- إيمان فؤاد كاشف (١٩٨٩) : أثر برنامج إرشادى فى تعديل الاتجاهات الوالدية نحو ابنائهم المعوقين عقلياً ؛ رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.

٦- إيمان فؤاد كاشف (١٩٩٥) : دراسة للعلاقات الأخوية فى الأسر التى لديها طفل متأخر عقلياً، مجلة كلية التربية ، جامعة الزقازيق؛ العدد (٢٢) ، السنة (١٠)،يناير ، ص ٩ - ٤٠.

٧- حسن مصطفى عبد المعطى (١٩٩٣) : دراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بالضغوط الوالدية التى يواجهها آباء وأمهات الأطفال المتخلفين عقلياً؛ مجلة كلية التربية ، جامعة طنطا ،العدد (١٩) . ديسمبر ، ص ١١٧-١٦٨.

٨- حسن مصطفى عبد المعطى (١٩٩٨) : علم النفس الاكلينكى ، القاهرة : دار قباء للطباعة والنشر.

٩- زيدان السرطاوى (١٩٩١) : أثر الإعاقة السمعية للطفل على الوالدين وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات . مجلة جامعة الملك سعود، م٣ : العلوم التربوية (١) ،ص ٣٠٥-٣٣٥.

١٠- سمية جميل طه (١٩٩٧) : مدى فعالية برنامج إرشادى لمواجهة الضغوط لدى أسر الأطفال المتخلفين عقلياً ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية جامعة الزقازيق، فرع بنها.

١١- سيد غنيم ، هدى برادة (١٩٧٥): الاختبارات الاسقاطية ؛ القاهرة : دار النهضة العربية.

١٢- سيلجمان ،دارلنج (٢٠٠٠) : إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الاعاقة (ت) : إيمان فؤاد كاشف، القاهرة : دار قباء للنشر والتوزيع.

١٣- عادل عز الدين الأشول (١٩٩٣) : الضغوط النفسية والإرشاد الأسري للأطفال المتخلفين عقلياً ، مجلة الإرشاد النفسي: القاهرة : مركز الإرشاد النفسى ، العدد (١)، ص : ١٥-٣٥.

١٤- عبد العزيز الشخص، زيدان السرطاوى (١٩٩٨) : دراسة احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين لمواجهة الضغوط النفسية بحوث المؤتمر القومى السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة : ج . م . ع . المجلد الثانى، ص : ٥٥- ٨١.

١٥- عزت عبد الحميد (١٩٩٦) : المساندة الاجتماعية وضغط العمل وعلاقة كل منهما برضا المعلم عن العمل ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق.

١٦- محمد الشناوى ، محمد عبد الرحمن (١٩٩٤) : المساندة الاجتماعية والصحة النفسية " مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية" القاهرة : مكتبة الأنجلو.

١٧- محمد محمد بيومى خليل (١٩٨٤) : مستوى الطموح ومستوى الفرد وعلاقتهما ببعض سمات الشخصية لدى الشباب الجامعى ، رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق .

18) AnnGoth, L. (1993): Siblings of Mentally Retarded Children . Midwife Health Vistor and Community Nurse, V. 26, N. 4.

19) Arc, A. (1993): Siblings ,Brothers and sisters of People who Have mental retardation. Paper Presented at the Biennial Conference of the Society for Research in child Development,New Orleans, March 25-28.

20) Beckman, P. & Pokorni, J. (1988): A Longitudinal Study of Families of Preterm Infants: Change in Stress and Support over the First two Years. J. of Special Education, V. 22, P. 66-95.

21) Bragg, et al. (1992): The impact of Congenitalt and Acquired Disabilities on the Family System Implications for School Counseling. J. of School Counselor, V. 39, N. 4.

22) Bruininks, R. (1992): Components of Personal Competence and Community Integration for Persons with Mental Retardation in Small Residentail Programs. Research in Developmental Disabilities, V . 3 , N. 5.

23) Caplan, G. (1981): Mostry of Stress Psychological Aspects. American J. of Psychiatry, V. 52, N. 3, P. 410-419.

24) Chen, T.; Tang, C. & Catherine, S. (1997): Stress Appraisal and Social Support of Chinese Mothers of Adult Children with Mental Retardation. American J. on Mental Retardation. Mar., V. 101, N. 5, P. 473-482.

25) *Cohen, S. & Wills, T.A. (1985):* Stress, Social Support and the Buffering hypothesis. Psychological Bulletin. 98, N. 2, P. 336-357.

26) *Cooper, C. (1981):* The Stress Check Coping with Stresses of Life and Work. New Gersey, Englewood Cliffs.

27) *Crowley, S. & Taylor M. (1994):* Mother's and Father's Perceptions of Family Functioning in Families having Children with Disabilities. Early Education and Development, V. 5, N. 3.

28) *Dale, N. (1996) :* Working with families of children with Special. Needs,, London, New York. Routledge Pub.

29) *Dyson, L. (1991):* Families of Young Children with Handicapps Parental Stress and Family Functioning. Americon J. on Mental Retardoion, V. 95, N. 6.

30) *Eiser, C. (1990) :* " Psychological effects of chronic disease" J. of child psychology and psychiatry,V. 31 N.2,P. 85-98.

31) *Fullmer, E.M.; Smith, G. & Tobin, S. (1997):* Older Mothers Who Do Not Use Day Programs for their Daughters and Sons with Mental Retaradation. J. of Developmental and Physical Diabilities. Jun. V. 9, N. 2, P. 153-173.

32) *Gath, A. (1993):* Changes that Occur in Families as Children with Intellectual Disability Grow-Up. J. of Disability Development and Education, V. 40, N. 3.

33) *Greenberg, J.S.; Seltzer, M. & Krauss, M. & Kim, H. (1997) :* The Differential Effects of Social Support on the Psychological Well - Being of Aging Mothers of Adults with Mental Illness or Mental Retardation. Family-Relations; V. 4, N. 4, P. 383-394 Oct.

34) *Hanley, B. (1996):* Perceived Family Stressors and Children with Dual Diagnosis Mental Retardation. PhD. Univ. of Pitts Burgh. V. 58-03A of Diss. ABS. P. 1092.

35) *Hanson, M. (1990):* Parenting A Child with Adisapility: Along Tudinal Study of Parent at Stress and Adaptation. J. of Early Intervention, V. 14, N. 3.

36) Holmes, N. & Carr, J. (1991): The Pattern of Care in Families of Adults with A Mental Handicap: A Comparison Between Families of Autistic Adults and "Down Syndrome" Adults. J. of Auttism and Developmental Disorders, V. 21, N. 2.

37) Huang, W. (1997): Correlates of Stress and Adjustment Levels in Chinese Mothers of a Child with Mental Retardation. V. 58- B of Diss. Abs. P. 5122.

38) Jennigs, K.D.; Stagg, V.; Sonnors, R. & Ross, S. (1995): Social Networks of Mothers of Physically Handicapped and Non-handiapped Preschoolers: Group Differences and Retations to Mother Child Interaction. J. of Applied Developmental Psychology. A Pr-Juni.; V. 16, N. 29, P. 193-209.

39) Johnson, C. & Johnson, J. (1991): Using Short-Term Group Counseling with Visually Impaired Adolescents. J. of Visual Impairment and Blindness, V. 85, N. 4.

40) Leary, R; Verth F. (1992): The Effect of a Mentally Retarded Child on Family Functioning in a Third World Community. J. of Early Child Development and Care, V. 109.

41) Lesar, S.; Gerber, M. & Semmel, M. (1995): Family Stress, Social Support, and Adaptation. Exceptional Children, V.6 2, N. 3, P. 224-236.

42) Levy, J.; Rimmerman, A. & Botuck, S. (1996): The Support Network of Mothers of Younger and Adults Children with Mental Retardation and Developmental Disabilities Receiving Case Management. British. J. of Developmental Diabilities. Jan; V. 42 (82, pt. 1): 24-31.

43) Lusting, D .C. (1997): Families with an Adult with Mental Retardation: Empirical Family Typologies. J. of Rehabilitation Counseling Bulletin; V. 41, N. 2, P. 138-57.

44) Lusting, D. & Akey, T. (1999): Adaptation in Families with Adult Children with Mental Retardation: Impact of Family Strengths and Appraisal. Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities; V. 34, N. 3 Sep., P. 260-70.

45) Marsh,D.T. (1992) : Families and mental retardation. NewYork: Pragern

46) Martin, F.S. (1995): Perceived Stress and Coping Patterns of Mothers of Children with Physical Disabilities PHD. Auburn. Univ. Volume. 56-03 A of Diss. Abs. P. 828.

47) McConachie, H. (1994): Implications of A Model of Stress and Coping for Services to Families of Young Disabled Children. Child: Care, Health and Development, V. 20, P. 37-46.

48) Mohoney, G. (1992): Focusing on Parent-Child Interaction: The Bridge to Developmentally Appropriate Practices Topics in Early Childhood Special Education, V. 12, N. 1.

49) Orr, R.; Cameron, S. & Day, M. (1991): Coping with Stress in Families with Children Who Have Mental Retardation: AN Evaluation of the Double ABCX Model. American J. on Mental Retardation, V. 95, N. 4, P. 444-450.

50) Payne, G. & Stoneman, Z. (1997): Family Predictors of Maternal and Paternal Involvement in Programs, for Young Children with Disabilities. Child Development, V. 68, N. 4, P. 701-717.

51) Pitts, R. & Marchitell, C. (1995): Rays of Hopo: The Special Child and the Family Communication Arts, American. J. on Mental Retardation, V. 97, N. 5.

52) Ratcliff, D. (1990): Counseling Parents of the Mentally Retarded. A Christian Perspective. J. of Psychology and Theology, V. 18, N. 4, P. 318-325.

53) Rimmerman, A.; Duved , E. (1996): Parents of Children and Adolescents with Severe Mental Retardation: Stress, Family Resources, Normalization, and their Application for out of Home Placement. Research in Developmental Disabilities. Nov. Dec.; V. 17, N. 6, P. 487-494.

54) Rogers , A & Blacher, J. (1995): A Frican-American Families, Religion, and Disability: A Conceptual Framework. J.of Mental Retardation, V. 33, N. 4. P.1550 - 58.

55) Rutter, M. (1983): Stress, Coping and Development; Some Issues and Some Questions in N. Garmezy, & M. Rutter (Eds.) Stress, Coping and Development in Children. New York: Mcgraw Hill Book Company.

56) Schneidrman , E; (1995) : The Effectiveness of an Interactive Instructional Context : Principles From the parent - child Interaction Literature .American Annals of the Deaf, V. 140, N.4.

57) Schultz, C. et al. (1992): Caring for Fathers and Mothers of Children with Intellectual Disability: A Pilot Study. Australia and New Zealand. J. of Development Disabilites, M. V. 18, N. 1.

58) Seltzer, M. et al. (1993): Adults with Doxn's Syndrome and their Aging Mothers Diagnostic Group Differences. American. J. on Mental Retardation, V. 97, N. 5.

59) Semel, M.A. (1996): Evidence for Child Effects in the Prediction of Parent Stress in Families with A Mentally Retarded Child: The Role of Family Life Cycle Considerations. MA., Michigan-State University. V. 35-03 of Diss ABS. P. 895.

60) Sherrard, C. (1993): Six Principles for Developmental Communication. J. of Language and Communication. V. 13, N. 3.

61) Singhi, E. (1990): Psycholocial Problems in Families of Disabled Children, British of Medical Psychology. V. 63, N. 2, P. 123-182.

62) Sloper, P. and Turners, S. (1992): Service Needs of families of Children with Severe Phsyical Disability. Child: care, Health and Development, V. 18, P. 259-282.

63) Sloper, P. and Turner, S. (1993): Risk and Resistance Factors in Adaptation of Parents of Children with Severe Physical Disability;J. of Child Psychology and Psychiatry, V. 34, P. 167-188.

64) Suelzle, M. and Keenan, V. (1981): Changes in Family Support Net-Works over the Life Cycle of Mentally Retarded Persons, J. of Mental Deficiency, 86, P. 267-274.

65) ***Teller, T. ; Miller, A. and Factor, A. (1997):*** Adults with Mental Retardation as Supports to their Parents: Effects on Parental Care giving Appraisal. J. Mental-Retardation. V. 35, N. 5, Oct., P. 338-346.

66) ***Warfield, M.E. et al. (1999):*** Adaptation during early: Childhood among Mothers of Children with Disabilities. Department of Pediatrics. J. of Development Behavier Pediatrics, V/35, P. 2091.

67) ***Wenz-Gross, M. and Siperstein, G. (1996):*** The Social World of Preadolescents with Mental Retardation: Social Support, Family Environmentl and Adjustment. J. of Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities. Sep.; V. 31, N. p. 177-187.

68) ***Wood et al. (1991):*** A Comparison of Stress and Marital Adjustment with Families of Chronically 111, Handicapped and Non-111/Noh-Handicapped children. J. of Special Education, V. 15, N. 3.

69) ***Wood, T. and Flynt, S. (1990):*** Social Support and Stress of Mothers of Mentally Retarded Children. Paper Presented at the Annual Meeting of the American Psychiatric Association (98th, Boston, Aug. 10-14.