[٣]

العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

د. فيصل خليف العنزي

وزارة التربية– دولة الكويت

العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

د. فيصل خليف العنزي ★

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على شبكات الدعم الاجتماعي وعلاقتها بالتوافق الزواجي والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت.

وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة باختلاف درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

★ وزارة التربية– دولة الكويت.

- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

تكونت عينة الدراسة من (٤٢) تلميذاً,تتراوح أعمارهم ما بين (٦- ٩) سنوات من فئة الإعاقة الذهنية البسيطة بمدرسة التربية الفكرية للبنين بدولة الكويت للعام الدراسي (٢٠٠٨- ٢٠٠٩م) ,ينتمون إلى (٤٢) أسرة تتراوح أعمار الآباء ما بين (٢٩- ٥٣) سنة,وتتراوح أعمار الأمهات ما بين (٢٧- ٥٠) سنة.

واستخدمت الدراسة الأدوات التالية:

- مقياس شبكة الدعم الاجتماعي من إعداد الباحث.
- مقياس التوافق الزواجي من تعديل الباحث.
- مقياس السلوك التكيفي مجال المهارات الاستقلالية.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

نتائج السؤال الأول:

- وجود فروق دالة إحصائياً لجميع أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة باختلاف درجتي تكرار وفعالية شبكات الدعم الاجتماعي وذلك لصالح مجموعة الأزواج والزوجات ممن لديهم تكرار وفعالية تواصل مرتفع لشبكات الدعم الاجتماعي.

نتائج السؤال الثاني:

- وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين جميع أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة ودرجتي شبكات الدعم الاجتماعي.

- وجود علاقة ايجابية وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين أبعاد التوافق الزواجي للأزواج باختلاف درجتي شبكات الدعم الاجتماعي.
- وجود علاقة ايجابية وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين بعد التوافق الأسري للزوجات وبين درجتي شبكات الدعم الاجتماعي, أما بعدي التوافق الشخصي والنفسي الاجتماعي فلم تكن علاقتهما بشبكات الدعم الاجتماعي ذات دلالة إحصائية.

نتائج السؤال الثالث:

- وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين جميع أبعاد التوافق الزواجي للأزواج, وبين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.
- وجود علاقة ايجابية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية بين بعد التوافق الأسري للزوجة وبين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة, أما بعدي التوافق الشخصي والنفسي الاجتماعي فلم تكن علاقتهما بالمهارات التكيفية ذات دلالة إحصائية.

نتائج السؤال الرابع:

- وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين شبكات الدعم الاجتماعي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وبين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

Abstract:

This study is indented to verify differences among averages of dimensions of marital adjustment for parents of mild intellectually disabled students in terms of different in levels of frequency and effectiveness of social support networks,and verifying the relationship between frequency and effectiveness of social support networks and marital adjustments with parents of mild intellectually disabled students; verifying the relationship between dimensions of marital adjustment for parents of mild intellectually disabled students and adaptive skills of mild intellectually disabled students; verifying the relationship between frequency and effectiveness of communication of social support networks for parents of mild intellectually disabled students and adaptive skills of mild intellectually disabled students.

This is through answering these questions:

1) Are there any statistically significant differences in averages in marital adjustment dimensions with parents of mild intellectually disabled students in terms of difference in levels of frequency and effectiveness of social support networks?
2) Are there any statistically significant differences between levels of frequency and effectiveness of communication of social support networks and marital adjustment for parents of mild intellectually disabled students?
3) Are any statistically significant differences between dimensions of marital adjustment for parents of mild intellectually disabled students and adaptive skills for mild intellectually disabled students?
4) Are there any statistically significant differences between levels of frequency and effectiveness of communication of social support networks for parents of mild intellectually disabled students and adaptive skills for mild intellectually disabled students?

Sample consists of 42 students,age from 6- 9 years old from mild intellectually disabled students in enrolled in AI- Tarbiya Al- Fikriya Boys School in the state of Kuwait for the academic year 2008-2009 AD, belonging to 42 family with fathers' ages from 29-53 years old and mothers' ages from 27- 50 years old.

Study used the following tools:

1) Social support network scales,developed by researcher.
2) Marital adjustment scale,developed by researcher.
3) Adaptive behaviour scale,prepared in the field of independent skills.

Study concluded the following findings:

First Question Findings:

Findings of the study first question,denoted statistically significant differences for all dimensions of marital adjustment for parents of mild intellectually disabled students (personal, family, socio- psychological) in terms of differences in levels of frequency and effectiveness of social support networks for both study groups (high level,low level) and difference were in the side of husbands and wives with high levels of frequency and effectiveness of communication for social support networks.

Second Question Findings:

Findings of the study second question, denoted statistically significant positive relation among all dimensions of marital adjustment for parents of mild intellectually disabled students (personal, family, socio- psychological) ,and levels of social support networks (communication frequency,communication effectiveness) according to responds of both husband and wife together and so such findings denoted mild statistically significant positive relation at the level of 0. 001 among dimensions of marital adjustment for espouses in terms of different levels of social support networks represented in the frequencies and

effectiveness of communication,and so findings denoted mild statistically significant positive relation at the level of 0.001 between the dimension of marital adjustment and both levels of social support networks represented in the frequency and effectiveness of communication. As to both dimensions of personal and socio- psychological adjustment, they had not statistically significant relation with social support network and association was mild and positive.

Third Question Findings:

Findings of the study third question,denoted positive statistically significant relation between all marital adjustment dimensions (personal,family,socio- psychological) for espouses,and adaptive skills for mild intellectually disabled students,they also denoted mild statistically significant positive relation at the level of 0.001 between the dimension of marital adjustment for the wife and adaptive skills for mild statistically significant positive relation,as to both dimensions of personal and socio- psychologically adjustment since their relation with adaptive skills is not statistically significant,and their association is mild and positive.

Fourth Question Findings:

Findings of the study fourth question,denoted positive statistically significant relation between social support for parents of mild intellectually disabled students in terms of frequency and effectiveness of communication and adaptive skills for mild intellectually disabled students,and they denoted that relation among social support networks in terms of communication effectiveness are stronger than the case of repetitive communication.

مقدمة:

تعد الأسرة إحدى المؤسسات الرئيسية لعملية التنشئة الاجتماعية للإنسان لجعله كائناً اجتماعياً متفاعلاً مع مجتمعه ومتوافقاً معه، ففيها يتشرب الطفل القيم والعادات والتقاليد بما يشكل شخصيته وأنماط سلوكه واتجاهاته نحو نفسه والآخرين (مدحت أبو النصر، ٢٠٠٤).

ولا شك أن أية أسرة لا يمكنها أن تقوم بدورها الكامل في سبيل نمو أفرادها أو قيام كل واحد منهم بدوره كاملاً في المجتمع، بدون وجود توافق بين أفراد الأسرة جميعاً، وبصفة خاصة بين الوالدين بوصفهما نواة هذه الأسرة وأصلها.

ولا شك أيضا أن الطفل الذي يعيش وسط أسرة متعاونة ومتوافقة وسعيدة وتحت رعاية والدين متوافقين، ستكون علاقاته مع أفراد أسرته سوية,أما الطفل الذي يعيش وسط أسرة مفككة، منبوذ في وسطها وبين أفرادها سيجعل منه طفلاً غير سوي من الناحية النفسية والاجتماعية، حتى لو كان هذا الطفل من فئة الأطفال الأذكياء.

إن طبيعة العلاقات الزوجية القائمة بين الوالدين قد تتأثر ببعض المتغيرات التي قد تطرأ على حياتهما أو سلوكياتهما الأمر الذي قد ينتج عنه تغيرات في الأدوار والمسئوليات والمهام نتيجة هذه التغيرات الطارئة، فدور الأب لا يقل أهمية عن دور الأم، إلا أن ممارسة هذا الدور تنعكس بصورة غير مباشرة على الطفل وذلك من خلال علاقة الأب بالأم، مما يستوجب اعتبار النظام الأسري كلاً متكاملاً تتفاعل عناصره باستمرار، فالتوتر والتأزم المتكرر في العلاقات الزوجية، يرتبط بمستوى منخفض من الكفاءة في رعاية الطفل، بينما يرتبط التناغم في

العلاقات الزوجية وتفاهم الزوجين بمستوى عالٍ من الكفاءة في رعاية الطفل (فايز قنطار، ١٩٩٢).

وإذا كانت للأسر أهمية واضحة في رعاية أطفالها غير المعاقين، فإن أهميتها تزداد في رعاية أطفالها المعاقين ذهنياً الذين تحول قدراتهم العقلية دون اعتمادهم على أنفسهم، مما يستدعي ضرورة وقوف أسرهم إلى جانبهم، ومساعدتهم في التعامل مع المواقف التي تواجههم بشكل يحقق لهم التوافق النفسي والاجتماعي مع أنفسهم ومع الآخرين (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن، ١٩٩٤).

وتشير أدبيات التربية الخاصة إلى أن أسر الأطفال المعاقين ذهنياً قد تلجأ إلى الأخصائيين طلباً للمساعدة والتوجيه، كما يمكن أن تعتمد على أفراد من الأسرة والأقارب لتلبية احتياجاتهم من الدعم العاطفي والمساندة، وهذا يتفق مع ما ذكره جمال الخطيب (١٩٩٩) حيث يشير إلى تنوع مصادر الدعم والتي تمثل شبكة الدعم لأسرة الطفل المعاق ذهنياً.

فمن الممكن أن تأتي من المهنيين والأخصائيين الذين يقدمون المعلومات وفرص المناقشة في نوعية المساعدة أو من خلال اتصال الوالدين وتفاعلهما مع أسر لديها مشكلات مماثلة، بالإضافة إلى دور الأزواج والأقارب والأجداد والجيران كمصادر لتقديم العون والمساعدة في رعاية الطفل المعاق ذهنياً.

لذا ظهرت الحاجة لهذه الدراسة والتي تتمثل في التعرف على العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت.

مشكلة الدراسة:

إن ولادة طفل معاق ذهنياً قد يسبب للأسرة مشكلات عاطفية ووجدانية واقتصادية واجتماعية، وقد تختلف مواجهة الأسر لهذه المشكلات بحسب طبيعة العلاقة بين الزوجين، ففي الأسر التي لا تتمتع بمودة واضحة بين أفرادها، قد تحدث لديها خلافات كثيرة، وتكاد تتفكك الروابط فيها,وقد يلوم كل طرف الآخر على مجيء هذا الطفل المعاق ذهنياً، ويسبب لهما المزيد من التوتر والقلق.

يمكن القول إن ولادة طفل يعاني من الإعاقة الذهنية قد يحدث تحولاً جذرياً في حياة الأسرة. ولا يكفي تشجيع الوالدين للمساهمة الفعالة في تربية الطفل المعاق ذهنياً، بل يحتاجان إلى دعم اجتماعي لمواجهة هذه المشكلة من شأنه إعادة التوافق الزواجي بينهما للتدخل المناسب لمساعدة طفلهما المعاق وتربيته بشكل يسمح له بالانتقال من الطفولة إلى الرشد (فايز قنطار، ١٩٩٢).

فالتوافق الأسري يؤدي إلى خلق أطفال أسوياء من الناحية النفسية والعاطفية والاجتماعية، بل إذا افترضنا أن هناك مشكلة، فمهما كانت صعوبتها يمكن من خلال التوافق الأسري بين أفراد الأسرة والوالدين بصفة خاصة، التغلب عليها أو على جزء منها في أسوأ الاحتمالات. وتؤثر الأسرة التي ينشأ فيها الطفل المعاق ذهنياً في المهارات التكيفية تأثيراً كبيراً,فالآباء والأمهات الذين يتمتعون بقسط وافر من التوافق الزواجي يتمكنون من تعزيز محاولات أبنائهم للتمكن من القيام بأعمال تشبع حاجات هؤلاء الأطفال، كما أن تشجيع الوالدين والإخوة لمثل هذا الطفل المعاق ذهنياً ومساعدته على اكتساب مهارات ومعارف جديدة يزيد من قدراته على التكيف وتقديره لذاته.

إن لشبكات الدعم الاجتماعي دوراً مهماً في تخفيف الضغط الملقى على كاهل والدي الأطفال المعاقين ذهنياً، حيث إن وصول الوالدين إلى حالة السوية والتوافق الزواجي تتأثر إيجابياً بشبكة الدعم الاجتماعي للأسرة المتمثلة في الأصدقاء والأقران والأبناء والأجداد والأقارب، فالنتائج السلبية التي تكون مقترنة غالباً بميلاد وتربية الطفل المعاق ذهنياً يمكن أن تزول أو حتى تخف إلى حد ما من خلال شبكة الدعم الاجتماعي (سعيدة الشمالي، ٢٠٠١).

وقد كشفت بعض الدراسات عن تأييد وجهة النظر السابقة حيث يرى كروز وآخرون (Krauss, et. al., 1992) أن طبيعة شبكات الدعم الاجتماعي سواءً الرسمية أو غير الرسمية تؤثر بدرجة كبيرة في درجة الضغوط النفسية لدى الوالدين وفي قابليتهما على الاستمرار في العناية بالابن المعاق ذهنياً (في: سمية طه,١٩٩٧). كذلك توصلت دراسة ويلر وأنتيكلاتا (Willer & Aiantaqliata,1982) إلى وجود علاقة دالة بين المساندة الاجتماعية (Social Support) الرسمية وغير الرسمية ودرجة الضغط الواقع على الوالدين (في: رياض ملكوش وخولة يحيى، ١٩٩٥).

ويشير جمال الخطيب وآخرون (١٩٩٢) إلى أهمية الدور الذي تقوم به الأسرة الممتدة والأصدقاء كمصادر دعم لأسر الأطفال المعاقين ذهنياً، خاصة الدعم النفسي والاجتماعي اللذين يتم تصنيفهما على أنهما من أهم الاحتياجات التي تتطلبها ظروف وطبيعة أسر الأطفال المعاقين ذهنياً بما يساعدها على تحقيق التوافق الأسري الأفضل.

وإذا كانت هناك علاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي والمهارات التكيفية للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة,فإن تلك العلاقة تختلف في طبيعتها, ونوعها, ومتغيراتها.

أسئلة الدراسة:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، وذلك باختلاف درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

أهداف الدراسة:

- معرفة الفروق في متوسطات درجات أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة ودرجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي.

- معرفة العلاقة بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.
- معرفة العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ المعاقين ذهنياً والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.
- معرفة العلاقة بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

أهمية الدراسة:

- تستمد أهميتها من خلال تسليط الضوء لدور شبكات الدعم الاجتماعي وأثرها على كل من التوافق الزواجي والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.
- معرفة تأثير شبكات الدعم الاجتماعي على الأسرة المتمثلة في الزوجين والطفل المعاق ذهنياً قد يساعدهما على معرفة مصادر الدعم التي يحتاجونها والتواصل معها لتحقيق قدر مقبول من التكيف.
- يمكن أن تسهم نتائج الدراسة في مساعدة القائمين على تخطيط البرامج التدريبية والإرشادية لمساعدة أسر الأطفال المعاقين ذهنياً وإيجاد الحلول المناسبة للخلافات الزوجية وتقوية الروابط والعلاقات بينهما، وتحقيق قدر أكبر من التوافق الزواجي، وإكساب الأطفال المهارات التكيفية المناسبة.

- يمكن أن تسهم النتائج التي ستسفر عنها هذه الدراسة في وضع المقترحات والحلول لتفعيل دور شبكات الدعم الاجتماعي.

مصطلحات الدراسة:

- الإعاقة الذهنية Intellectual Disability:

تبنت الدراسة الحالية تعريف الرابطة الأمريكية للإعاقة الذهنية والارتقائية (٢٠٠٢) والذي ينص على أن: "الإعاقة الذهنية هي عجز يتميز بأوجه قصور واضحة في كل من الأداء الوظيفي العقلي, والسلوك التكيفي، ويظهر هذا القصور في المهارات التكيفية والمفاهيمية والاجتماعية والعملية, ويظهر هذا القصور قبل سن الثامنة عشرة" (Luckasson,et. al., 2002).

أما التعريف الإجرائي للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة هم: التلاميذ الملتحقون بالصف الأول والثاني والثالث والرابع الابتدائي، المقيدون في سجلات مدرسة التربية الفكرية بنين التابعة لإدارة مدارس التربية الخاصة في دولة الكويت، والذين تقع نسبة ذكائهم بين ٥٥- ٧٠ على اختبار ستانفورد بينيه لذكاء الأطفال المصنفين على أنهم من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

- شبكات الدعم الاجتماعي Social Support Networks:

عرف تايلر (Tayloer,1995) شبكات الدعم الاجتماعي بأنها مجموعة الأشخاص الذين يعرفون ويتفاعلون مع فرد محدد,مثل أعضاء الأسرة أو الأقارب أو الأصدقاء أو الجيران أو المؤسسات الاجتماعية أو الأندية والذين يقدمون الخدمات المساندة له وقت الحاجة.

أما التعريف الإجرائي لمصطلح شبكات الدعم الاجتماعي فهم أعضاء الأسرة، والأقارب، والأصدقاء، وزملاء العمل، والجيران، والمتخصصون الذين يقدمون المساندة الخدمية أو العاطفية أو النصح والإرشاد لأسر التلاميذ المعاقين ذهنياً.

- التوافق الزواجي Marital Adjustment:

هو الاتفاق النسبي بين الزوجين على الموضوعات الحيوية المتعلقة بحياتهما المشتركة والمشاركة في أعمال وأنشطة مشتركة وتبادل العواطف والمحبة (حسن عبدالمعطي، ٢٠٠٤).

وعرف محمود الطاهر (٢٠٠٤) التوافق الزواجي بأنه محصلة التفاعل الإيجابي بين الزوجين,ومظهر من مظاهر التآلف والتقارب بينهما.

أما التعريف الإجرائي للتوافق الزواجي فهو الدرجة التي يحصل عليها والدي التلميذ المعاق ذهنياً على مقياس التوافق الزواجي المستخدم في هذه الدراسة.

- المهارات التكيفية Adaptive Skills:

هي المهارات الأساسية للاعتماد على الذات في المأكل والمشرب وقضاء الحاجة وارتداء وخلع الملابس,والعناية بالنظافة الشخصية والمظهر,بالإضافة إلى مهارات الأمن والسلامة في تفادي الأخطار, ومهارات التنقل واستخدام وسائل المواصلات ومدى الحاجة إلى الإشراف (حسين المالكي، ٢٠٠٨).

أما التعريف الإجرائي للمهارات التكيفية فهو الدرجة التي يحصل عليها التلميذ من خلال أدائه على مقياس السلوك التكيفي للجمعية

الأمريكية للتخلف العقلي- مجال المهارات الاستقلالية- المقدرة من قبل المعلمين.

حدود الدراسة:

طبقت هذه الدراسة على مجموعة من التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والبالغ عددهم (٤٢) تلميذاً تتراوح أعمارهم بين (٦-٩) سنوات ملتحقين بمدارس التربية الفكرية التابعة لإدارة التربية الخاصة بوزارة التربية بدولة الكويت و(٤٢) أباً، و(٤٢) أماً لهؤلاء التلاميذ.

الإطار النظري:

مقدمة:

ينتشر موضوع الإعاقة الذهنية في كل المجتمعات، ولا يخلو مجتمع منها، ولكن نسبة انتشارها قد تختلف من مجتمع لآخر، فتزيد في بعض المجتمعات وتنقص في أخرى، ويعتبر موضوع الإعاقة الذهنية قديم قدم الإنسانية فالمعاقين يمثلون قطاعاً محدداً في أي مجتمع من المجتمعات بغض النظر عن الحدود الجغرافية أو الطبقية (أشرف صبره، ١٩٩١).

وقد نالت مشكلة الإعاقة الذهنية اهتماماً بالغاً في السنوات الأخيرة، من حيث ضرورة العناية بالأفراد المعاقين ذهنياً واستثمار طاقاتهم, بما يعود عليهم وعلى مجتمعهم بالنفع، وعليه ينبغي أن توليها الدولة اهتمامها, حيث أن المعاق ذهنياً كغيره من أفراد المجتمعً له الحق في الحياة, بل أن المعاق أكثر احتياجاً من أي فئة أخرى للرعاية حيث أن بعضهم قد لا يعرف ما ينفعه وما يضره,كما أن بعضهم قد لا يميز بدرجة أو بأخرى بين خصائص الأشياء وطبيعة المدركات (مصري حنوره، ١٩٩١).

ويجب عدم التقليل بأي حال من الأحوال من مشكلة الإعاقة الذهنية في أي مجتمع من المجتمعات المتحضرة أو النامية، ذلك لأنها مشكلة كبيرة بكل المقاييس لكل مجتمع بما يحمله من نسبة عالية قد تصل فيه إلى٣%.

ويرى كل من فائق شعبان ومحمد مهران (١٩٩٧) أن مشكلة الإعاقة الذهنية تؤثر بشكل أكبر في الوالدين أكثر من تأثيرها في الطفل

نفسه، فكلما زادت شدة الإعاقة لدى الطفل على سبيل المثال يقل إدراكه لمشكلته، ويسبب هذا الطفل معاناة شديدة لأهله دون أن يشعر بذلك.

خصائص المعاقين ذهنياً:

١- الخصائص الجسمية Physical Characteristics:

الغالبية العظمى من المعاقين ذهنياً يظهرون كمجموعة أقل من خصائص العاديين. في النمو الجسمي، والصحة، وفي التناسق، وفي اللياقة من الآخرين، حتى أن التوافق الحركي أكثر بطئاً بوجه عام عن المعدل العام (عبد المطلب القريوتي, ٢٠٠٥).

٢- الخصائص العقلية Mental Characteristics:

يكون معدل النمو العقلي والقدرات العقلية للأطفال المعاقين ذهنياً من القابلين للتعلم بطيئاً عند مقارنتهم بالأطفال الأسوياء، وكذلك حصيلتهم اللغوية محدودة ولعل أهم الخصائص العقلية المميزة لهؤلاء الأطفال هي:

- البطء في النمو العقلي:

إن الطفل المعاق ذهنياً ينمو عقلياً بمقدار(٨) شهور أو أقل، كلما نما عمره الزمني سنة ميلادية كاملة.

فالنمو العقلي للمعاق ذهنياً يسير بمعدل أقل من معدله عند أقرانه العاديين، وأقصى عمر عقلي يصل إليه عندما يبلغ سن (١٨) سنة كما في حالات الإعاقة الذهنية البسيطة يكون عند مستوى سن (١٠) أو (١١) سنة (كمال مرسى، ١٩٩٦).

- ضعف الانتباه:

يزداد الانتباه عند الأطفال العاديين في المدة والمدى مع زيادة أعمارهم الزمنية، فالمعاق ذهنياً لا ينتبه إلا لشيءٍ واحد ولمدة قصيرة ويتشتت انتباهه بسرعة، ذلك لأن مثيرات الانتباه الداخلية عنده ضعيفة ويحتاج إلى ما يثير انتباهه الخارجي، فلا ينشغل بمثيرات أخرى ليس لها علاقة بموضوع واحد، وهذه الخاصية تجعله لا يتعلم من الخبرات التي يمر بها إلا إذا وجد ما ينبهه إليها حتى يدركها (ممدوح الكناني وحسن الموسوي، ١٩٩٦).

- القصور في الإدراك:

يعاني المعاق ذهنياً قصوراً في عمليات الإدراك العقلية وخاصة عمليتي التمييز والتعرف التي تقع على حواسه الخمس بسبب صعوبات الانتباه والتذكر,فهو لا ينتبه إلى خصائص الأشياء ولا يدركها,وينسى كذلك خبراته السابقة ولا يتعرف عليها بسهولة مما يجعل إدراكه لها غير دقيق أو يركز على جوانب غير أساسية فيها (كمال مرسي، ١٩٩٦).

- القصور في الذاكرة والتفكير:

يتعلم الطفل المعاق ذهنياً ببطء, وينسى ما يتعلمه بسرعة، وذلك يرجع إلى أنه يحفظ المعلومات والخبرات في الذاكرة الحسية بعد جهد كبير، وهذا المستوى من الذاكرة يحتفظ بهذه الخبرات والمعلومات لمدة قصيرة ولا يتم نقلها إلى المستويات العليا الأخرى التي تؤكد حفظ تلك المعلومات لفترات طويلة، وهذا ما يجعلهم في حاجة مستمرة لإعادة التعلم أكثر من مرة, ومن ثم لا يؤهله ذلك للتعامل مع الأشياء والمواقف المحيطة به بنفس أسلوب طفل في مثل عمره (كمال مرسي، ١٩٩٦).

٣- الخصائص اللغوية Language Characteristics:

أما بالنسبة للنمو العقلي اللغوي الذي يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالنمو المعرفي، فإنه يتصف بالبطء لدى هؤلاء الأطفال، فعادة ما يتأخرون في النطق واكتساب اللغة، كما أنهم يعانون صعوبات في الكلام مثل التأتأة والأخطاء في إخراج الألفاظ ونغمة الصوت، وتختلف المهارات اللغوية ومستواها باختلاف درجة الإعاقة الذهنية. ومن هذه المهارات درجة القدرة على المشاركة في محادثة لفظية تلقائية والقدرة على التعبير عن النفس وما إلى ذلك (حياة المؤيد، ١٩٩٦).

٤- الخصائص الشخصية والاجتماعية:

Personality and Social Characteristics:

الخصائص الشخصية والاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنياً تتأثر بعوامل متعددة أسوة بتلك العوامل التي تؤثر في نمو شخصية الطفل العادي، ولكن الطفل المعاق يعاني خصائص وميزات سلبية ذات تأثير حاسم على نمو شخصيته وسلوكه الاجتماعي، فانخفاض مستوى القدرة العقلية وقصور سلوكه التكيفي يضعه في موقف ضعيف بالنسبة لأقرانه من الأطفال ويطور لديه إحساسا بالدونية, ومما يضاعف من هذا الإحساس انخفاض التوقعات الاجتماعية منه، حيث إن الآخرين في معظم الأحيان يعاملونه على أنه إنسان مختلف، ولا يتوقعون منه الكثير (كمال مرسي، ١٩٩٦).

٥- الخصائص السلوكية Behavior Characteristics:

قد يتصف الطفل المعاق ذهنياً بالعدوان والمشاكسة وقد يبدو منسجماً في سلوكه، وقد يكون متردداً، وإما في حالة نشاط زائد بصورة

مستمرة، وقد يداوم على حركة أو فعل بصورة تكرارية على الرغم من عدم تناسب الاستجابة للموقف، ويغلب عليه الانفعال العام والبلادةوعدم الاكتراث أو عدم التحكم في الانفعالات (يوسف القريوتي، ١٩٩٥).

ويرى كيرك Kirk بأن هذه الخصائص ناتجة عن التباين بين توقعات المجتمع من الطفل وبين قدرات الطفل المعاق وإمكاناته المختلفة لكي يتعامل مع متطلبات البيئة، وسلوك العدوان لدى المعاقين ذهنياً يرجع إلى المفهوم المعاصر للإحباط، فقصور الذكاء يزيد من كمية الإحباط الذي يصادفه الطفل المعاق ذهنياً كنتيجة للقدرة العقلية المنخفضة، ومن خصائص المعاقين ذهنياً أيضا الجمود وهو يدل على اضطراب الإرادة مما يعني فقدان المرونة في التحول من سلوك إلى سلوك (في: فاروق صادق، ١٩٨٢).

شبكات الدعم الاجتماعي:

يحمل الدعم الاجتماعي في طياته معنى المعاضدة والمؤازرة وشد الأزر والتقوية والمساعدة على مواجهة المواقف,وربما تكون بدايات ظهور الدعم الاجتماعي حديثة في العلوم الإنسانية مع تناول علماء الاجتماع لهذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية, حيث صاغوا اصطلاح شبكة العلاقات الاجتماعية (Social Network) الذي يعتبر البداية الحقيقية لظهور مصطلح الدعم الاجتماعي Social Support (محمد الشناوي ومحمد عبد الرحمن، ١٩٩٤).

هناك خمس أنواع للدعم الاجتماعي على الأقل هي:

١- المساندة الوجدانية:

هي مشاعر المودة، والصداقة، والرعاية، والاهتمام والحب، والثقة بالآخرين، والإحساس بالراحة والانتماء. فالفرد يعاني في أوقات الضغط انفعالات معينة، أو يمر بخبرة اكتئاب، أو حزن، أو قلق، أو فقدان تقدير الذات.

ومن خلال هذه المساندة الوجدانية المقدمة له من قبل الآخرين يعمل على إعادة تقدير الذات، أو التقليل من مشاعر عدم الكفاءة الشخصية عن طريق إحاطة الفرد بأن له قيمة وأنه محبوب.

٢- المساندة الأدائية:

وتشمل المساعدة المادية أو المالية، مثل القيام بإقراض الفرد مبلغاً من المال، أو دفع الفواتير، أو المساعدة في الأعباء المنزلية، أو مساعدته للقيام ببعض الأعمال البسيطة.

٣- المساندة المعلوماتية:

هي التزويد بالنصيحة، والإرشاد أو المعلومات المناسبة للموقف بغرض مساعدة الفرد في فهم موقفه أو التعايش مع مشاكل البيئة أو مشاكله الشخصية، وأيضا تزوده بالتغذية الراجعة المناسبة لما ينبغي أن يقوم به لمواجهة المشكلة.

٤- المساندة التقديرية:

وتمد الفرد بالعائد أو بالتعبيرات الإيجابية والمعلومات المناسبة لعملية التقييم الذاتي من خلال عملية المقارنة الاجتماعية، ويسمى هذا النمط من المساندة أيضاً بالمساندة التقييمية، حيث تساعد الفرد على بناء

مشاعره الخاصة بتقييم ذاته وتكاملها، وتبرز أهمية هذا النوع من المساندة في مرحلة إدراك الضغوط.

٥- المساندة الاجتماعية:

وتعني الاندماج مع الآخرين في نشاطات وقت الفراغ، وكذلك تمد الفرد بالمشاعر اللازمة ليشعر بأنه عضو في جماعة تشاركه اهتماماته ونشاطاته الاجتماعية (Bloom,et. al., 1994).

وهكذا يتضح تعدد أنماط الدعم الاجتماعي وتعدد مصادره، كما يتضح أن للدعم الاجتماعي دوراً ما في الحياة قد يكون إيجابياً أو سلبياً. الأمر الذي يحكمه عوامل متعددة,مثل الوقت الذي قدم فيه الدعم الاجتماعي ونوع الضغوط النفسية أو الجسمية التي تواجه الفرد، وهذا كله يوحي بأهمية العناية بأنماط الدعم الاجتماعي ونتائجه، ونحن بصدد الاهتمام بوالدي الطفل المعاق ذهنياً والطفل المعاق نفسه.

التوافق الزواجي Marital Adjustment

التوافق مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته,وحل صراعاته ومواجهة مشكلاته من إشباعات وإحباطات، وصولاً إلى الصحة النفسية أو السواء والانسجام مع الآخرين في الأسرة والعمل (محمد جاسم، ٢٠٠٤).

ويرى رمضان قديح (٢٠٠٤) أن التوافق عملية كلية، وهي تعني ضرورة النظر إلى الإنسان باعتباره شخصية كلية وكلاً موحداً في علاقته ببيئته، وأن التوافق خاصية لا تقتصر على السلوك الخارجي للفرد في إغفال لتجاربه الشعورية ومدى ما يستشعر من رضاه تجاه ذاته وأعماله، ويمكن أن يكون التوافق شخصياً أو اجتماعياً أو مهنياً أو أسرياً أو

انفعالياً أو زواجياً. وإذا كنا في حاجة إلى التوافق في كافة مجالات الحياة، فإننا في حاجة أشد إلى التوافق في مجال الحياة الزوجية بصورة خاصة، وذلك لأن التوافق في مجال الحياة الزوجية يتيح الفرصة لقيام أسرة سعيدة، ويتيح لأبنائها جواً صالحاً لنموهم نمواً سليماً من الناحيتين الجسدية والنفسية حتى يتسنى لهم فيما بعد أن يؤدوا أدوارهم في الحياة على أكمل وجه وأن يقيموا أسراً تنعم بالتوافق وتنجب أجيالاً من الأبناء السعداء المتمتعين بالصحة البدنية والنفسية.

العوامل المؤثرة في التوافق الزواجي:

١- الخلفية الأسرية:

التوافق وسوء التوافق في الزواج يبدو كأنه ميراث اجتماعي يتواجد مع الأسر جيلاً بعد جيل, ذلك لأن الفرد يتوافق في الزواج أكثر إذا كان والده قد عاش حياة زوجية موفقة، لأن علاقات الحب والدفء العاطفي التي عاشها أثناء الطفولة والمراهقة يميل إلى تكرارها والتمسك بها مع شريكته في الحياة الزوجية (دالية مؤمن، ٢٠٠٤).

٢- الجانب العاطفي:

لابد أن يكون بين الزوجين توافق عاطفي بمعنى أن يحس كل منها نحو الآخر بشعور الحب والمودة والتقدير والاعتبار والارتباط النفسي والعاطفي كي تؤدي العلاقات الزوجية والأسرية دورها في حياتهما المشتركة، لذا فمن الضروري أن يكون هناك قدر ومستوى من العلاقات العاطفية المتبادلة تسمح بتوافر الراحة والاطمئنان بين قطبي الحياة الزوجية، وتدفعهما نحو البذل والعطاء (سميحة توفيق، ١٩٩٦).

٣- الجانب المادي والاقتصادي:

الأمور الاقتصادية والمالية من الأهمية بمكان في الحياة الزوجية والأسرية، فإذا كانت الروابط العاطفية في الحياة الزوجية لها ظروفها العامة والمستمرة، وأيضاً الطارئة أو المؤقتة,فإن الأمور الاقتصادية والمالية هي المعاملات المستمرة الواقعية والمادية بين الزوجين,فقد تظهر الخلافات حول المال حين لا يقوم الزوجان بالتشاور والاتفاق على كيفية الإنفاق. فالمطالب الاقتصادية والمادية شديدة الإلحاح على الشريكين، خاصة بالنسبة للزوج الذي يتحمل عبء الكسب وتوفير الدخل والمورد (حسن عبد المعطي، ٢٠٠٤).

٤- سمات الشخصية:

أهم الخصائص ذات التأثير الإيجابي على التوافق الزواجي هي النضج الانفعالي والقدرة على مواجهة التوترات بصورة بناءة فعالة، وكذلك القدرة على نقل المشاعر والأفكار. أما الخصائص ذات التأثير السلبي فتدور حول الأنانية والخداع والعناد وعدم الشعور بالمسؤولية (دالية مؤمن، ٢٠٠٤).

٥- مدة الزواج:

يرى الكثير من الباحثين أن التوافق الزواجي يميل إلى التغير خلال دورة الحياة، فالمراحل الأولى من الزواج تتميز بالتقارب الشديد والاتكال، بينما تتميز المرحلة المتأخرة بالمواجهة والنقاش والتفاوض فيما يتعلق بالتحكم والسلطة والقوة، ومن الطبيعي أن تحدث مدة الزواج نوعاً من الروتين والفتور والنقص في الأنشطة والقرارات المشتركة، ويبدو أن الأشخاص السعداء في زواجهم ينظرون إلى شركائهم بشكل أقل أعجاباً

بمرور الوقت في الوقت الذي ينظر فيه غير السعداء إلى شركائهم بوصفهم غير مرغوب فيهم على الإطلاق (سناء الخولي، ١٩٩٩).

٦- الأطفال:

يعتبر الإنجاب أحد العوامل التي تحقق التقارب والحب بين الزوجين وينشئ رابطة بالغة العمق بينهما، فهو يساهم في تحقيق توافقهم النفسي والزواجي، حيث إن الولادة كمرحلة انتقالية تؤدي إلى أحداث تغييرات مهمة في أدوار الزوجين، فيقوم الزوج بدور الأب، وتقوم الزوجة بدور الأم، إضافة إلى أدوار الزوجين السابقة. وهذا التحول يتطلب قدرة على التوافق مع هذه الأدوار، وبالتالي يقتضى دور الأب مقابلة المسؤوليات المالية المتجددة، في حين يتطلب دور الأم عدداً من المسؤوليات التي تبدأ باتخاذ القرارات المستمرة والسريعة لتوفير الرعاية للمولود وإشباع حاجاته كما يجب، وهذه سلسلة من التكاليف التي تحتاج توافقاً مستمراً من كلا الزوجين (سعيد على، ١٩٨٧).

العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي لدى والدي الطفل المعاق ذهنياً:

يؤثر ميلاد أي طفل بشكل واضح في ديناميات الأسرة، حيث يتطلب من الوالدين مجموعة من التغييرات في سبيل تحقيق التوافق مع قدوم عضو جديد بالأسرة,فقدوم الطفل يعني تغييراً في الأسرة,وذلك يعني المزيد من الالتزامات المالية والالتزامات الأخلاقية والاجتماعية، لأن ولادة الطفل الجديد تحدث تغييراً في حياة الزوجين قد يكون إيجابياً وقد يكون سلبياً، إلا أنه في جميع الأحوال وبصورة عامة يحمل الزوجين على التضحية ببعض الأنشطة الاجتماعية وغير الاجتماعية في محاولة

للتكيف مع الوضع الجديد. وإذا كان الطفل العادي يخلق تغيراً داخل الأسرة فإنه من الطبيعي الافتراض بأن الطفل المعاق ذهنياً سيخلق خللاً داخل هذه المؤسسة الاجتماعية. والواقع أنه لا يوجد مكان تظهر فيها آثار الطفل المعاق ذهنياً ويشعر بضغوطها الأفراد كالأسرة وأفرادها. إن ميلاد الطفل المعاق ذهنياً قد يحدث تغييراً كبيراً داخل الأسرة كوحدة اجتماعية (Keogh et. al, ,٢٠٠٠).

ويشير دايسون (Dyson 1996) إلى أن والدي الطفل المعاق ذهنياً يعانيان كثيراً من ضغوط عديدة تواجههما في حياتهما وتزيد تلك الإعاقة التي يعانيها طفلهما من هذه الضغوط ومن حدتها، ولا تنتج تلك الضغوط التي يتعرض لها الوالدان عادة من تلك الأحداث الجسام التي يكونان قد تعرضا لها من أثر إعاقة طفلهما، ولكنها تتعلق بدلاً من ذلك بتلك النتائج التي تترتب على مسؤوليتهما اليومية التي تتعلق برعاية هذا الطفل، وهذا من شأنه أن يسبب أزمة في الأسرة، وسوف تكون آثاره مدمرة بفعل المشاحنات اليومية.

ويذكر عادل عبد الله (٢٠٠٨) إلى أن هناك عاملين ينبئان بالكيفية التي يمكن بها للوالدين أن يسايرا تلك الضغوط وتحقيق التوافق الجيد يتمثلان فيما يلي:

- البنية السيكولوجية المميزة لهما وسعادتها الزوجية.
- كيفية ودرجة الدعم غير الرسمي الذي يتلقيانه من الآخرين.

ويرى جافيديا وآخرون (Gavidia,et. al.,1996) أن الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه كلا الوالدين من بعضهما، وزيادة عدد أعضاء الأسرة والأصدقاء والآخرين الذين يمكن لهما التعامل والتفاعل معهم،

يمكن أن تكون حاسمة في مساعدة الوالدين على مسايرة تلك الضغوط التي تتعلق بتربية طفلهما المعاق ذهنياً.

ويمكن أن يتنوع مثل هذا الدعم الذي يحصل عليه الوالدان ويتعدد إذ يمكن له أن يكون مادياً كتقديم الرعاية اللازمة للطفل المعاق ذهنياً، أو قد يكون على الجانب الآخر نفسياً.

حيث إن وجود شخص معين يمكن لهما أن يتحدثا إليه حول تلك المشكلات التي يتعرض لها الطفل المعاق ذهنياً يمكن أن يكون مفيداً لهما بدرجة كبيرة.

ويؤكد لي (Lee,1997) أن شبكات الدعم الاجتماعي تؤثر على ما يبدو في العلاقة الزوجية وخاصة فيما يتصل بطريقة تكيف الزوج وزوجته مع الإعاقة الذهنية، وأن الوالدين من خلال العلاقات خارج نطاق الأسرة يدركان الرفض والقبول ويحصلان على التشجيع والمساعدة وعلى الانتقاد أيضاً على طريقتهما في التعامل مع المواقف المختلفة. وهذا يعني أن الأسرة الممتدة والأصدقاء باستطاعتهم أن يكونوا مصادر دعم رئيسية لوالدي الطفل المعاق ذهنياً (جمال الخطيب ومحمد الحسن، ١٩٩٩).

إن مصادر الدعم الخاصة بالأسرة توفر تكيفاً أفضل مع إعاقة الطفل, ومن أهمها: الأم الراضية عن زوجها, ولديها درجة عالية من الثقة بالنفس، والأب الداعم الحنون، وتوافر الأمان المالي, والالتزام القوي لأفراد الأسرة بمنظومة القيم كالمعتقدات الدينية القوية، ودعم الأقارب والأصدقاء والجيران (سعيدة الشمالي، ٢٠٠١).

المهارات التكيفية Adaptive Skills:

يقاس التوافق الاجتماعي من خلال مهارات السلوك التكيفي التي يمكن من خلالها إعطاء دلالة حقيقية إذا ما كان سلوك الفرد مناسباً لعمره الزمني ومتوافقاً ومتكيفاً مع سلوكيات الآخرين، حيث صدر آخر تعريف للسلوك التكيفي من قبل الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية والارتقائية عام ٢٠٠٢ على أنه نتاج لمهارات الفهم، والمهارات الاجتماعية والعملية التي يتعلمها الإنسان بانتظام لأداء الأعمال المتطلبة في حياته اليومية، وأعطته وزناً كبيراً في تحديد ما إذا كان الفرد معاق ذهنياً أم لا، فأصبح للسلوك التكيفي أهمية قانونية وتشريعية باعتباره محكاً رئيسياً ثانياً بالإضافة إلى القصور في القدرات العقلية في تحديد حالات الإعاقة الذهنية (سلطان عبدالله، ١٩٩٠).

ويشير فاروق الروسان (٢٠٠٠) إلى أن مهارات السلوك التكيفي تتمثل في:

- المهارات الاستقلالية: ويقصد بها مهارات الحياة اليومية المختلفة.
- المهارات الجسمية والحركية: ويقصد بها مهارات استخدام الأطراف والتحكم بحركة اليدين إضافة إلى استخدامات الحواس المختلفة.
- مهارات التعامل بالنقود.
- مهارات الأرقام والوقت: وتشمل التعرف إلى الأرقام والتمييز بينهما ومعرفة الوقت وأيام الأسبوع.
- المهارات اللغوية: ويقصد بها اللغة الاستقبالية والتعبيرية.
- مهارات العمل: ويقصد بها النشاط ما قبل المهني أو المهني.
- مهارات تحمل المسؤولية.

- مهارات التوجيه الذاتي: وتتعلق بالمبادرة والمثابرة وإشغال أوقات الفراغ.
- مهارات التنشئة الاجتماعية: ويقصد بها مهارات التعامل مع الآخرين واحترام مشاعر الغير ومعرفة الأشخاص المحيطين.

العوامل المؤثرة في اكتساب المهارات التكيفية:

يشير نيومارك (Newmark, 1989) وفاروق الروسان (٢٠٠٠) إلى وجود عدة عوامل تؤثر في اكتساب المهارات التكيفية ومن أهمها:

- النضجMaturity: ويقصد به معدل اكتساب المهارات النمائية، فالتفاوت في اكتساب مهارات النمو قد يؤثر في مستوى المهارات التكيفية لدى الطفل، خصوصاً في مرحلة ما قبل المدرسة.
- القدرة على التعلم Learning: وهي قدرة الطفل على اكتساب المعلومات من خلال المواقف التعليمية والتي تؤثر في تحديد مستوى المهارات التكيفية خلال السنوات الدراسية المختلفة.
- الكفاءة الاجتماعيةSocial Adjustment: وتتضمن قدرة الطفل على الاستقلال والاعتماد على النفس والقيام بمهمات المركز الاجتماعي ولعب الأدوار الاجتماعية المناسبة.

الدراسات السابقة:

- دراسة جينيفير كريستيان (Jennifer Christian, 2007):

هدفت إلى الكشف عن تأثير الأطفال المعاقين ذهنياً في مستويات الرضا عن الحياة الزوجية لدى الزوجين عند تربية أطفال من ذوي الإعاقات الذهنية ودور الدعم الاجتماعي، وهدفت أيضاً إلى معرفة الفروق في الاحتراق والرضا بين المجموعات. شارك في هذه الدراسة

١٨٧ شخصاً من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، كانت أعمارهم تتراوح بين (٣-١٢) سنة ملتحقين ببرامج التربية الخاصة. واستخدمت الدراسة مقياس الرضا عن الحياة الزوجية ومقياس الاحتراق والدعم الاجتماعي والمشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً.

وأظهرت النتائج أن استخدام أساليب المسايرة العملية هي أفضل المؤشرات عن الرضا عن الحياة الزوجية، والأمهات يصبن بالاحتراق أكثر من الآباء ويشعرن بالرضا أقل منهم.

- دراسة زولیندا ستوننم (Zolinda Stonenm, 2006):

هدفت إلى معرفة العلاقات والارتباطات بين الضغوط والمشاحنات ومسايرة المشكلات وتكيف الحياة الزوجية. تكونت العينة من ٦٧ أسرة تضم ٦٧ طفلاً من ذوي الإعاقة الذهنية. واستخدمت الدراسة ٣ أدوات بحثية تضمنت معلومات سكانية (ديموغرافية)، وهي مقياس التكيف بين الزوجين ومقياس المشاحنات والضغوط ومقياس توجهات المسايرة نحو المشكلات الموجودة.

وأشارت النتائج إلى أن الأمهات أكثر تكيفاً من الآباء في الحياة الزوجية، وكان هناك ارتباطات إيجابية بين تكيف الحياة الزوجية وبين آراء وإدراكات الآباء والأمهات، كما ترى الأمهات أن هناك مشاحنات يومية أكثر من الآباء.

- دراسة كريش وهيدفات (Kersh & Hedvat, 2006):

هدفت إلى معرفة دور العلاقة الزوجية في سعادة ورفاهية أمهات وآباء الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، والكشف عن سعادة ورفاهية الأبوين من حيث الصحة وضغوط تربية الطفل المعاق ذهنياً وفعالية تربيته. تكونت عينة الدراسة من ٦٧ أسرة و٦٧ طفلاً معاقاً تتراوح أعمارهم بين

(٤-١٢) سنة. واستخدم مقياس التوافق الزواجي ومقياس ضغوط تربية الطفل وفعالية التربية.

وأظهرت النتائج أن الحياة الزوجية المتميزة هي مؤشر على قلة الضغوط لدى الأبوين وقلة أعراض الاكتئاب بالإضافة إلى ارتفاع المستوى الاقتصادي والاجتماعي وخصائص الطفل والدعم الاجتماعي. وفيما يتعلق بفعالية تربية الأطفال كانت الحياة الزوجية المتميزة سبباً في زيادة التباين الخاص عند الأمهات دون الآباء. وبالنسبة للآباء كان الدعم الاجتماعي المتزايد مؤشراً على زيادة فعالية تربية الأطفال. وكان سلوك الطفل مؤشراً قوياً على سعادة الأبوين بالنسبة للأمهات والآباء.

- دراسة سميرمان وبلاتشر وبيكر (Simmerman, Blacher & Baker, 2001):

هدفت إلى معرفة تصور الوالدين حول مدى مشاركتهما في أسرهم التي يوجد بها أطفال من ذوى الإعاقات الذهنية، بالإضافة إلى مدى رضاهم عن تلك المشاركة وأثرها في التوافق الزواجي. وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ أسرة مؤلفة من آباء وأمهات أخضعت جميعها لعملية تقسيم منفردة وذلك لقياس ثلاثة محاور هي: مشاركة الأب في رعاية الطفل, تصور الوالدين حول مسؤولية الرعاية المسندة, بالإضافة إلى حالة العلاقة الزوجية.

أظهرت النتائج أن الأب يساهم بدرجة كبيرة في الأدوار التالية: اللعب مع الطفل، التنشئة والتهذيب بالإضافة إلى اتخاذ القرارات المتعلقة بالخدمات التي يحتاجها الطفل، في حين تقل مشاركة الأب في النظافة الصحية العامة للطفل وفى اللبس والإطعام والتدريس والعلاج، بالإضافة إلى أخذ الطفل إلى الطبيب. وأن الأم أظهرت درجة عالية من الرضا

عن كل الأدوار التي يشارك فيها الأب حتى في تلك الأنشطة التي تقل مشاركته فيها.

- دراسة هيونج سونج ليم (Hyun Sung Lim, 2000):

هدفت إلى معرفة العلاقة بين المساعدات الاجتماعية المتمثلة (بشبكات الدعم الاجتماعي وتكرارالاتصال بالزوجين) والضغوط والتوترات لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في كوريا الجنوبية. تكونت عينة الدراسة من ٤٢٢ أماً لديهن أطفال معاقون ذهنياً في كوريا الجنوبية. واستخدم استبيان الضغوط والتوترات والاكتئاب واستبيان شبكة الدعم الاجتماعي.

وأشارت النتائج إلى وجود ارتباط بين ضغوط الزوجين المتزايدة ومستوى الاكتئاب المرتفع، وكانت المساعدات الاجتماعية المتمثلة (بشبكات الدعم الاجتماعي وتكرار الاتصال بالزوجين) وكثافتها من المؤشرات المهمة في تخفيف الضغوط والتوترات لأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً في كوريا الجنوبية.

- دراسة باتي كورالي رايزلي (Patty Coralee Risly, 1999):

هدفت إلى معرفة دور الأجداد والجدات في دعم أسر الأطفال المعاقين ذهنياً. وتكونت عينة الدراسة من عشر أمهات لأطفال معاقين ذهنياً على مستوى محدود من الدعم الاجتماعي بشكل عام, وأجريت مع الأمهات مقابلات لطرح مجموعة من الأسئلة حول الأسرة خاصة عن دعم الأجداد والجدات وتفاعلهم مع الأسرة.

أظهرت النتائج أن أهم عنصر تعتبره الأمهات مصدرا للدعم هو التفاعل المباشر بين الجد أو الجدة والطفل. وأن هذا التفاعل يعد من أهم عناصر الدعم متمثلاً بالرعاية الطبيعية والبدنية المباشرة للطفل المعاق

ذهنياً. وترى الأمهات أن الجدات والأجداد هم مصدر مهم من مصادر الدعم الاجتماعي والعاطفي.

- دراسة روبن لاين براون (Robin Lynn Brown, 1993):

هدفت إلى معرفة نظام الأسرة المتمثل في الشعور بالترابط والتلاحم بين الزوجين كأحد العوامل التي تسهم في إحداث التغيرات والفروق بين الأسر, والكشف عن تأثير الشعور بالترابط والتلاحم على نوع استراتيجيات المسايرة, والرضا الأسري, والاستفادة من الدعم الاجتماعي.

تكونت عينة الدراسة من ٦٤ من أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً. واستخدم مقياس الشعور بالترابط, واستبيان عن استراتيجيات المسايرة والرضا الأسري وشبكة الدعم الاجتماعي وعلى أسئلة في مقابلات شبه منظمة.

وأظهرت النتائج أن الشعور بالترابط والتلاحم بين الزوجين مؤشر على استخدام استراتيجيات المسايرة المعرفية، وسعي الأمهات نحو الدعم العاطفي والاجتماعي والنصيحة.

- دراسة جوستينا باورز (Justina powers, 1997):

هدفت إلى معرفة السلوكيات الأبوية التي تساعد على نمو وزيادة المهارات التكيفية للأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية، كما هدفت إلى قياس المهارات التكيفية لدى الأطفال والتي تتضمن مهارات معرفية واجتماعية واستقلالية وحركية، وقياس السلوكيات الأبوية التي تتضمن الحنان الأبوي وتكنيكات الضبط الأبوية ومتطلبات النضوج ودعم

الاستقلالية وتأكيد القوة وعدم الحب والضبط الحازم. وكانت العينة مكونة من ٣٤ أسرة وأطفالها.

وتوصلت النتائج إلى أن الآباء المتسلطين يتميزون بانخفاض في مستوى الحنان الأبوي، كما أن مستوى الحنان الأبوي المرتفع يؤدي إلى الحماية الزائدة التي بدورها تؤدي إلى انخفاض في مستوى المهارات التكيفية، كما أن للتدخلات الأبوية أثر على المستوى التطوري للطفل، ومهارات التكيف لديه، كما لوحظ أن ارتفاع مستوى الحنان الأبوي الذي يصاحبه الضبط العالي مرتبط بشكل إيجابي مع المهارات الاجتماعية والمعرفية لجميع الأطفال.

- دراسة جوزيف ماكلينتوك (Joseph McClintock, 1997):

هدفت إلى الكشف عن الارتباطات والعلاقات بين الأبوين وسلوكيات الأطفال التكيفية والمشكلات السلوكية لدى ٦٧ أسرة يوجد في كل منها طفل من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. شاركت الأسرة في حوار ومناقشة حول حل المشكلات، ومن هذه المناقشات والحوارات تكونت مقاييس عن سلوكيات الأطفال السلبية والمهارات التكيفية، ومقاييس عن طبيعة العلاقة بين الأبوين أو الطرق التي تستخدمها الأمهات والآباء معاً عند تربية الطفل.

أظهرت النتائج أن المهارات التكيفية ترتبط ارتباطاً قويا بعلاقة الأبوين. وأنه في الوقت الذي تلعب فيه الأمهات عكس الآباء دوراً فعالاً ونشيطاً في مناقشات حل المشكلات، كانت ردود أفعال وتفاعلات الآباء لسلوكيات الأمهات في التربية عنصراً مهماً في الارتباطات بين سلوكيات الأبوين وسلوكيات الأطفال.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي (الارتباطي) وقد تم اختياره لملاءمته طبيعة الدراسة.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة المستهدف من جميع التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، الملتحقين بالصفوف من الأول إلى الرابع في مدرسة التربية الفكرية للبنين بدولة الكويت، والبالغ عددهم ٦٢ تلميذاً تتراوح أعمارهم ما بين (٦-٩) سنوات، والجدول التالي يبين توزيع أعمار التلاميذ وصفوفهم الدراسية.

جدول (١)

توزيع مجتمع الدراسة باختلاف الأعمار والفصل الدراسي للتلاميذ المراد قياس المهارات التكيفية لديهم (ن= ٦٢)

الأعمار / الصف	٦ سنوات	٧ سنوات	٨ سنوات	٩ سنوات	المجموع	النسبة المئوية
الأول	٣	١	٢	-	٦	%٩.٦٨
الثاني	-	٣	٧	٧	١٧	%٢٧.٤٢
الثالث	-	-	١٥	١١	٢٦	%٤١.٩٣
الرابع	-	-	-	١٣	١٣	%٢٠.٩٧
المجموع	٣	٤	٢٤	٣١	٦٢	%١٠٠

وجدول (٢) يبين توزيع مجتمع الدراسة لآباء وأمهات حسب الحالة الاجتماعية لهم والصفوف الدراسية لأبنائهم.

جدول (٢)

توزيع العينة الأولية من حيث الحالة الاجتماعية لآباء وأمهات التلاميذ والصفوف الدراسية لأبنائهم (ن=٦٢)

الحالة الاجتماعية / الصف	يعيش الوالدان معاً	طلاق	وفاة أحد الوالدين	المجموع
الأول	٥	١	–	٦
الثاني	١٤	٢	١	١٧
الثالث	١٨	٤	٤	٢٦
الرابع	٩	٢	٢	١٣
المجموع	٤٦	٩	٧	٦٢

يتضح من الجدول السابق أن عدد التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة للصفوف من الأول حتى الرابع الذين يعيشون مع آبائهم وأمهاتهم يبلغ ٤٦ تلميذاً، ويشكلون ما نسبته ٧٤.٢% من مجتمع الدراسة، فيما يعيش ٩ تلاميذ مع أحد الوالدين بسبب الطلاق ويشكلون ما نسبته ١٤.٥% أما عدد التلاميذ المتوفى أحد الوالدين لديهم فيبلغ ٧ تلاميذ، ويشكلون ما نسبته ١١.٣%.

متغيرات الدراسة:

أولاً: المتغير المستقل: (شبكات الدعم الاجتماعي)

ثانياً: المتغيرات التابعة: (التوافق الزواجي– المهارات التكيفية)

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة النهائية من ٤٢ تلميذاً، تتراوح أعمارهم بين (٦– ٩) سنوات من فئة الإعاقة الذهنية البسيطة بمدرسة التربية الفكرية

للبنين بدولة الكويت، ينتمون إلى ٤٢ أسرة تتراوح أعمار الآباء بين (٢٩- ٥٣) سنة، وتتراوح أعمار الأمهات بين (٢٧- ٥٠) سنة.

خصائص العينة:

يبين جدول (٣) توزيع أفراد عينة الدراسة من التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وفقاً لمتغير العمر الزمني، والصف الدراسي، والنسبية المئوية مقارنة بالمجموع الكلي.

جدول (٣)

توزيع أفراد العينة النهائية حسب العمر والصف الدراسي

(ن= ٤٢)

الصف / العمر	الأول	الثاني	الثالث	الرابع	المجموع	النسبة المئوية
٦ سنوات	٣	-	-	-	٣	%٧.١٤
٧ سنوات	١	٣	-	-	٤	%٩.٥٢
٨ سنوات	١	٣	٨	-	١٢	%٢٨.٥
٩ سنوات	-	٦	٨	٩	٢٣	%٥٤.٧
المجموع	٥	١٢	١٦	٩	٤٢	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق أن عدد التلاميذ المعاقين ذهنياً الذين يبلغ عمرهم الزمني ٦ سنوات هو ثلاثة تلاميذ، فيما من يبلغ عمرهم الزمني ٧ سنوات هم أربعة تلاميذ، والذين يبلغ عمرهم الزمني ٨ سنوات هم ١٢ تلميذاً، بينما التلاميذ المعاقون ذهنياً الذين يبلغ عمرهم الزمني ٩ سنوات عددهم ٢٣ تلميذاً. كما يتضح من الجدول أيضا أن أعمار تلاميذ الصف الأول تراوحت بين (٦- ٨) سنوات، وأعمار تلاميذ الصف الثاني (٧- ٩) سنوات، وتلاميذ الصف الثالث (٨- ٩) سنوات، بينما تلاميذ الصف الرابع فبلغ عمرهم الزمني (٩ سنوات).

وقد تم اختيار عينة الآباء والأمهات بناء على اختيار عينة التلاميذ ممن تنطبق عليهم شروط اختيار العينة.

والجدول التالي يوضح توزيع عدد الآباء والأمهات باختلاف المستوى التعليمي وطبيعة العمل.

جدول (٤)

يوضح توزيع عدد الآباء والأمهات من حيث المستوى التعليمي وطبيعة العمل

المجموعة	المستوى التعليمي					العمل	
	أمي/ أمية	ابتدائي	متوسط	ثانوي	أعلى	متقاعد/ ربة منزل	موظف/ موظفة
آباء (ن=٤٢)	٥	٨	١٤	٧	٨	١٢	٣٠
أمهات (ن=٤٢)	٨	١٣	١٠	٧	٤	٢٨	١٤

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس شبكة الدعم الاجتماعي:

تم إعداد المقياس وفق بعدين وهما:

- تكرار التواصل: ويتضمن درجة تكرار تواصل الشخص المفحوص مع الأشخاص الذين يمثلون شبكة الدعم الاجتماعي له.
- فعالية التواصل: ويتضمن مدى رضا الشخص المفحوص عن الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه نتيجة تواصله مع الأشخاص الذين يمثلون شبكة الدعم الاجتماعي له.

الهدف من المقياس:

يهدف البعد الأول من المقياس (تكرار التواصل) إلى معرفة درجة تكرار التواصل مع المحيط الاجتماعي للشخص المفحوص من الأب والأم والأقرباء والأصدقاء والزملاء في العمل والجيران والمتخصصين وغيرهم.

بينما يهدف البعد الثاني من المقياس (فعالية التواصل) إلى التعرف على مدى رضا الشخص المفحوص عن الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه نتيجة تواصله مع الأشخاص الذين يمثلون شبكة الدعم الاجتماعي له.

وصف المقياس:

يتضمن المقياس في صورته النهائية بعدين:

- **البعد الأول:**

يتضمن تحديد عدد مرات تواصل الأشخاص الذين يمثلون شبكة الدعم الاجتماعي للمفحوص سواء من قبل الأب أو الأم أو الزملاء في العمل أو الجيران أو المتخصصين أو غيرهم. وهذا التواصل أما أن يكون يومياً، أو عدة مرات في الأسبوع أو مرة في الأسبوع أو عدة مرات في الشهر أو مرة في الشهر أو في المناسبات أو لا يوجد تواصل.

- **البعد الثاني:**

يتضمن تحديد التقدير المناسب لفعالية هذا التواصل مع هؤلاء الأشخاص في تقديم الدعم الاجتماعي للمفحوص، ويكون هذا التقدير أما

فعالاً جداً، أو فعالاً، أو متوسط الفعالية، أو ضعيف الفعالية، أو ضعيف الفعالية جداً، أو غير فعال.

صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس من خلال صدق المحتوى من خلال المحكمين فقد تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين ذوي الخبرة والاختصاص في مجال علم النفس وعلم الاجتماع والتربية الخاصة بواقع ٥ من جامعة الكويت و٥ من جامعة الخليج العربي وذلك للاطمئنان على سلامة البنود المقياس وفقراته.

وقد كانت أهم الملاحظات حول المقياس التي اتفق عليها المحكمون ما يلي:

- الأشخاص الواردون في المقياس يمثلون شبكة الدعم الاجتماعي للمفحوص.
- إضافة بند (آخرون) على أساس أن الدعم الاجتماعي يمكن أن يأتي من غير الأشخاص الواردين في المقياس، وقد قام الباحث بتعديل بعض بنود المقياس بما يتفق مع ما أوصى به المحكمون.

ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل ثبات (ألفا كرونباخ) بعد تطبيقه على عينة استطلاعية بلغ عددها ٣٠ زوجاً، و ٣٠ وزوجة.

وجاءت معاملات الثبات للمقاييس الفرعية, كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (٥)

قيم معاملات الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة ألفا كرونباخ لبعدي مقياس شبكات الدعم الاجتماعي (تكرار التواصل, فعالية التواصل)

مقياس شبكات الدعم الاجتماعي	معادلة ألفا كرونباخ (ن=٣٠ زوج)	معادلة ألفا كرونباخ (ن=٣٠ زوجة)
تكرار التواصل	٠.٥٣	٠.٦٦
فعالية التواصل	٠.٦٠	٠.٥٠

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة ألفا كرونباخ بالنسبة للأزواج بلغ ٠.٥٣ لبعد تكرار التواصل، ولبعد فعالية التواصل بلغ ٠.٦٠, أما بالنسبة للزوجات فقد بلغ ٠.٦٦ لبعد تكرار التواصل، ولبعد فعالية التواصل بلغ معامل الثبات ٠.٥٠ وهذه القيم تدل على قدر مقبول من الاتساق الداخلي بين عبارات كل بعد من هذه الأبعاد.

طريقة تطبيق وتصحيح المقياس:

كان التطبيق يتم بطريقة المقابلة الشخصية مع آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة, حيث تم الالتقاء بهم لتوضيح الهدف من المقياس، كما طلب منهم قراءة التعليمات المرفقة بالمقياس، وتسجيل البيانات الأولية قبل البدء في الإجابة، بعد ذلك يطلب منهم الإجابة على بنود المقياس، وتعتمد الإجابة على بنود المقياس في الجزء الأول (تكرار التواصل) وفقاً لسبعة مستويات من التقدير وهي: يومياً، عدة مرات في الأسبوع، مرة في الأسبوع، عدة مرات في الشهر، مرة في الشهر، في المناسبات، لا يوجد تواصل، بحيث يأخذ التقدير الأول

(يومياً) ٦ درجات، والثاني (عدة مرات في الأسبوع) ٥ درجات، والثالث (مرة في الأسبوع) ٤ درجات، والرابع (عدة مرات في الشهر) ٣ درجات، والخامس (مرة في الشهر) درجتين، ويأخذ التقدير السادس (في المناسبات) درجة واحدة، فيما يأخذ التقدير السابع (لا يوجد تواصل) صفر، أما في الجزء الثاني من المقياس (فعالية التواصل) فتكون الإجابة عليه وفقاً لستة مستويات من التقدير: فعال جداً، فعال، متوسط الفعالية، ضعيف الفعالية، ضعيف الفعالية جداً، غير فعال، بحيث يأخذ التقدير الأول (فعال جداً) ٥ درجات، والثاني (فعال) ٤ درجات، والثالث (متوسط الفعالية) ٣ درجات، والرابع (ضعيف الفعالية) درجتين، ويأخذ التقدير الخامس (ضعيف الفعالية جدا) درجة واحدة، فيما يأخذ التقدير السادس (غير فعال) صفر، وتدل الدرجة المرتفعة في المقياس بجزئيه (تكرار التواصل) (وفعالية التواصل) على ارتفاع مستوى الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه الفرد من أعضاء شبكته الاجتماعية الداعمة.

ثانياً: مقياس التوافق الزواجي:

الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى معرفة السلوكيات التي يمارسها الزوجان في حياتهما الزوجية اليومية.

أبعاد المقياس:

يتكون مقياس التوافق الزواجي من ٤٤ بنداً موزعة على ١٢ بعداً, وهذه الأبعاد هي:

- التعبير عن المشاركة الوجدانية.

- الرضا عن العلاقة الزوجية.
- التجانس الفكري والقيمي.
- العلاقات مع أهل الطرف الآخر.
- التشابه في العادات.
- صورة الطرف الآخر.
- العلاقات الجنسية.
- الحرص على استمرار العلاقة.
- السلام الأسري.
- أساليب تربية الأبناء.
- الثقة المتبادلة.
- الأمور المالية.

- المجال الشخصي: ويتضمن ١٦ فقرة تقيس مجموعة العوامل التي تربط بين الزوجين مثل الرضا عن العلاقة الجنسية والعاطفية بينهما، والثقة المتبادلة، والتقارب الفكري والوجداني، والالتزام بالعادات والتقاليد.
- المجال الأسري: ويتضمن ١١ فقرة تقيس مجموعة العوامل التي تمثل الاستقرار والتماسك الأسري، وتحقيق مطالب الأسرة مثل النواحي المالية وأساليب تربية الأبناء والعلاقات الأسرية داخل المنزل.
- المجال الاجتماعي/ النفسي: ويتضمن ١٦ فقرة تقيس مجموعة العوامل الانفعالية المرتبطة بالأحاسيس والمشاعر التي يبديها كل طرف للآخر وتقبل الحياة الزوجية والحرص على استمرارها والاهتمام بالطرف الآخر وبأسرته.

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات أبعاد المقياس والدرجة الكلية، بعد تطبيقه على عينة استطلاعية بلغ عددها ٣٠ زوجاً، ٣٠ وزوجة، كما هو مبين في الجدول التالي:

١- الأزواج:

جدول (٧)

معاملات الارتباط المتبادل بين كل بعد من أبعاد التوافق الزواجي (الأزواج) ن=٣٠

الأبعاد	الشخصي	الأسري	الاجتماعي النفسي
الشخصي	-	٠.٦٧**	٠.٨٧**
الأسري		-	٠.٧٨**
الاجتماعي النفسي			-

** جميع الارتباطات دالة عند مستوى أقل من ٠.٠١

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيم الارتباط (بيرسون) بين أبعاد المقياس (التوافق الزواجي) بعضها ببعض تراوحت بين (٠.٦٧- ٠.٨٧)، وأن هذه القيم تعتبر مؤشراً على صدق الاتساق الداخلي بين أبعاد المقياس نفسها.

٢- الزوجات:

جدول (٨)

معاملات الارتباط المتبادل بين كل بعد من أبعاد التوافق الزواجي (الزوجات) ن=٣٠

الأبعاد	الشخصي	الأسري	الاجتماعي النفسي
الشخصي	-	٠.٧٣**	٠.٩٤**
الأسري		-	٠.٦٨**
الاجتماعي النفسي			-

** جميع الارتباطات دالة عند مستوى أقل من ٠.٠١

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيم الارتباط (بيرسون) بين أبعاد المقياس (التوافق الزواجي) بعضها ببعض تراوحت بين (٠.٦٨-

٠.٩٤) وأن هذه القيم تعد مؤشراً على صدق الاتساق الداخلي بين أبعاد المقياس نفسها.

صدق المقدرين:

للتأكد من صدق المقياس بطريقة صدق المقدرين تم استخراج معاملات الارتباط بيرسون بين أبعاد المقياس بعضها ببعض، من خلال ارتباط تقديرات الزوجة مع الزوج، وقد تراوحت بين (٠.٤٠- ٠.٦٤) وأن هذه القيم تعد مؤشراً على صدق المقدرين والجدول التالي يوضح معاملات الصدق بهذه الطريقة.

جدول (٩)

معاملات الارتباط المتبادل بين كل بعد من أبعاد التوافق الزواجي من خلال ارتباط تقديرات الزوجة مع الزوج

(ن=٦٠)

الأبعاد	الشخصي	الأسري	الاجتماعي النفسي
الشخصي	٠.٥٦**		
الأسري		٠.٦٤*	
الاجتماعي النفسي			٠.٤٠*

** جميع الارتباطات دالة عند مستوى أقل من ٠.٠١

ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقة الاتساق الداخلي باستخدام معامل ثبات (ألفا كرونباخ) بعد تطبيقه على عينة استطلاعية بلغ عددها ٣٠ زوجا، و٣٠ زوجة، وكان ثبات المقاييس الفرعية كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (١٠)

قيم معاملات الثبات بمفهوم الاتساق الداخلي باستخدام معامل ألفا كرونباخ لأبعاد مقياس التوافق الزواجي

(ن=٦٠)

الأبعاد	معامل الثبات (زوج)	معامل الثبات (زوجة)
الشخصي	٠.٨٥**	٠.٨٧**
الأسري	٠.٨٣**	٠.٨٢**
الاجتماعي النفسي	٠.٩٢**	٠.٨٩**

**** جميع الارتباطات دالة عند مستوى أقل من ٠.٠١**

يتضح من نتائج الجدول السابق أن قيم معاملات ثبات ألفا تراوحت بين (٠.٨٢- ٠.٩٢) بالنسبة للأزواج والزوجات، مما يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية.

طريقة تطبيق المقياس وتصحيحه:

تم تطبيق المقياس على عينة الدراسة ٤٢ زوجاً من آباء وأمهات التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، حيث تم طلب الإجابة على جميع بنود المقياس علماً بأن الباحث قام بتخصيص مقياس للزوج ومقياس للزوجة.

وبناء على ذلك يجب على المفحوص (الزوج والزوجة) أن يختار الإجابة التي تتفق معه، ويضع علامة "√" حسب ما يتفق مع مشاعره، واتجاهاته، وتصرفاته في المواقف التي تتعلق بحياته الزوجية.

وتتم طريقة تصحيح مقياس التوافق الزواجي كالأتي:

بالنسبة للعبارات الإيجابية تكون درجاتها كالأتي: ٥ درجات لمن يختار كبيرة جداً، و٤ للكبيرة، و٣ للمتوسطة، و٢ للقليلة، ودرجة واحدة لغير الصحيحة.

أما العبارات السلبية تكون درجاتها كالأتي: درجة واحدة لمن يختار كبيرة جداً، و٢ للكبيرة، و٣ للمتوسطة، و٤ للقليلة، و٥ لغير الصحيحة. والجدول التالي يوضح مجالات التوافق الزواجي وبنوده.

جدول (١١)

أبعاد التوافق الزواجي (المقاييس الفرعية) والبنود المعبرة عن كل بعد

أبعاد التوافق الزواجي	البنود المعبرة عن كل بعد
الشخصي	(٤)- (١١)- (٢٠)- (٣٤)- (٣٩)- (١٣)- ٣٣- ٣٨- ١٥- (١٢)- (٢٢)- (٢٧) - ٣٦- (١٨)- ٣٥- ٤١
الأسري	(٢)- (٩)- (٣٧)- (٤٢)- (٦)- (٨)- (٤٣)- (٥)- (٧)- (١٠)- (١٤).
الاجتماعي النفسي	(١٩)- ٣١- ٣٢- (١)- (١٦)- (٢٩)- ٣٠- (٢١)- (٢٣)- (٢٤)- ٢٥- ٢٦- (٣)- (١٧)- ٢٨- ٤٠

البنود التي داخل القوس (-) هي البنود السلبية, أما المتبقية هي بنود إيجابية.

ثالثاً: مقياس السلوك التكيفي

مكونات المقياس:

يتكون المقياس من ١٠ مجالات سلوكية، يتضمن كل مجال عدداً من الأبعاد الفرعية.

وكل بعد يتكون من عدة فقرات. ونظراً لطبيعة مشكلة الدراسة وعلاقتها بمتغيرات أخرى فقد تم التركيز على مجال الوظائف الاستقلالية نظراً لأهميته وكونه يعكس المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية وهي كالآتي:

مجال الوظائف الاستقلالية (Independent Functioning):

ويشتمل على الأبعاد الفرعية الآتية:

- **تناول الطعام:**

ويتكون من ٤ فقرات.- استخدام الحمام: ويتكون من فقرتين.

- **النظافة:**

ويتكون من ٤ فقرات.- المظهر العام: ويتكون من فقرتين.

- **العناية بالملابس:**

ويتكون من فقرتين.- ارتداء الملابس وخلعها: ويتكون من ٣ فقرات.

- **التنقل:**

ويتكون من ٤ فقرات.- وظائف استقلالية أخرى: ويتكون من ٣ فقرات.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات كل بعد من أبعاد المقياس بطريقة إعادة التطبيق لهذه الأبعاد على عينة قوامها ٣٧ تلميذاً، ولفترة زمنية فاصلة بين التطبيقين الأول والثاني مقدارها أسبوعين، وجاءت نتائج الثبات كما في الجدول التالي.

جدول (١٢)

قيم معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق لأبعاد مقياس السلوك التكيفي

الأبعاد	معامل الثبات
الوظائف الاستقلالية	٠.٩١
النمو الجسمي	٠.٩٩
النشاط الاقتصادي	٠.٨٤
النمو اللغوي	٠.٨٧
الأرقام والوقت	٠.٩٩
النشاط المنزلي	٠.٧٤
النشاط قبل المهني	٠.٩٥
التوجيه الذاتي	٠.٧٧
تحمل المسؤولية	٠.٦٥
التطبيع الاجتماعي	٠.٧٨
الدرجة الكلية	٠.٩٦

** جميع الارتباطات دالة عند مستوى أقل من ٠.٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق لبعد الوظائف الاستقلالية بلغ ٠.٩١ وهذه القيمة تدل على قدر عال من الثبات لبعد الوظائف الاستقلالية.

صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات أبعاد السلوك التكيفي والدرجة الكلية كما هو موضح في الجدول التالي.

جدول (١٣)

قيم معاملات الارتباط المتبادل بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية

	الأبعاد	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	٩	١٠	الدرجة الكلية
١	الوظائف الاستقلالية	١	٠,٦٢	٠,٨١	٠,٩١	٠,٨٦	٠,٨٤	٠,٨٩	٠,٨٥	٠,٧٨	٠,٧٨	٠,٩٨
٢	النمو الجسمي		١	٠,٨٤	٠,٥٠	٠,٩٦	٠,٥٤	٠,٦٤	٠,٧٧	٠,٤٨	٠,٥٣	٠,٦٥
٣	النشاط الاقتصادي			١	٠,٩٢	٠,٨٢	٠,٨١	٠,٧٦	٠,٨١	٠,٧٧	٠,٧٣	٠,٨٨
٤	النمو اللغوي				١	٠,٧٣	٠,٨٠	٠,٧٩	٠,٨٤	٠,٨٦	٠,٨٤	٠,٩٥
٥	الأرقام والوقت					١	٠,٨٦	٠,٧٨	٠,٦٩	٠,٧٧	٠,٧٢	٠,٨٧
٦	النشاط المنزلي						١	٠,٩٢	٠,٦٦	٠,٨٠	٠,٨٢	٠,٨٨
٧	النشاط قبل المهني							١	٠,٧٣	٠,٧٣	٠,٨٣	٠,٩٠
٨	التوجيه الذاتي								١	٠,٨٠	٠,٦٥	٠,٨٩
٩	تحمل المسئولية									١	٠,٨٤	٠,٨٦
١٠	التطبيع الاجتماعي										١	٠,٨٤
١١	الدرجة الكلية											١

**جميع الارتباطات دالة عند مستوى أقل من ٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات ارتباط بيرسون تراوحت بين أبعاد مقياس السلوك التكيفي والدرجة الكلية للمقياس بين (٠.٦٥- ٠.٩٨) بينما تراوحت بين أبعاد المقياس بعضها ببعض (٠.٤٨- ٠.٩٢) وأن هذه القيم لمعاملات الارتباط تعتبر مؤشراً على صدق الاتساق الداخلي بين أبعاد المقياس ببعضها البعض وبين الدرجة الكلية للمقياس.

طريقة تطبيق المقياس وتصحيحه:

قام الباحث بتوضيح تعليمات المقياس الخاصة بمجال الوظائف الاستقلالية للمعلمين المكلفين بتطبيق المقياس على عينة الدراسة، حيث يقوم المقدر بإعطاء التقدير المناسب لسلوك التلميذ وفقاً لمستويات التقدير أمام كل فقرة، ثم يضع الرقم الذي تم اختياره في المربع أسفل العبارات، وفي النهاية تجمع الدرجات في آخر المقياس، وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى المهارات التكيفية لدى التلميذ المعاق ذهنياً، وتدل الدرجة المنخفضة على انخفاض مستوى المهارات التكيفيه لدى التلميذ المعاق ذهنياً.

أساليب المعالجة الإحصائية:

تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي باستخدام البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعيةSPSS)) واستخدام المعالجة الإحصائية الآتية:

- حساب التكرارات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للعينة ككل.
- معاملات ألفا، لاستخراج معاملات الثبات لأدوات الدراسة.

- اختبار T للعينات المستقلة (Independent- Sample T test) لفحص الفروق بين المتوسطات.
- معامل ارتباط بيرسون: لقياس الارتباط بين كل من شبكات الدعم الاجتماعي وأبعاد التوافق الزواجي والمهارات التكيفية.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج السؤال الأول:

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة باختلاف درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي؟

تم استخراج الربيع الأعلى والربيع الأدنى لدرجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لكل من الزوجين. وقد كان الربيع الأعلى لدرجات الزوجين من حيث تكرار التواصل ٣٣, والربيع الأدنى ١٤. بينما كان الربيع الأعلى من حيث فعالية التواصل ٢٩, والأدنى ١٦. وبناء عليه تم تقسيم مجموعتي الدراسة بحسب قيم الربيع الأعلى والربيع الأدنى إلى (مستوى مرتفع) بناء على فعالية وتكرار التواصل، و(مستوى منخفض) بناء على فعالية وتكرار التواصل، كما تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات كل من مجموعتي الدراسة (مستوى مرتفع بناء على فعالية وتكرار التواصل، ومستوى منخفض بناء على فعالية وتكرار التواصل) في جميع أبعاد مقياس التوافق الزواجي، كما تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent T- Test) وذلك لفحص تلك الفروق بين متوسطات المجموعتين.

أولا: الفروق بين متوسطات درجات أبعاد التوافق الزواجي بناء على درجة تكرار تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (مستوى مرتفع، مستوى منخفض) لدى الزوجين.

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات كل من مجموعتي الدراسة (مستوى مرتفع، مستوى منخفض) بحسب تكرار تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لدى الزوجين في جميع أبعاد مقياس التوافق الزواجي، كما تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent T- Test) وذلك لفحص تلك الفروق بين متوسطات المجموعتين والجدول التالي يبين نتائج التحليل.

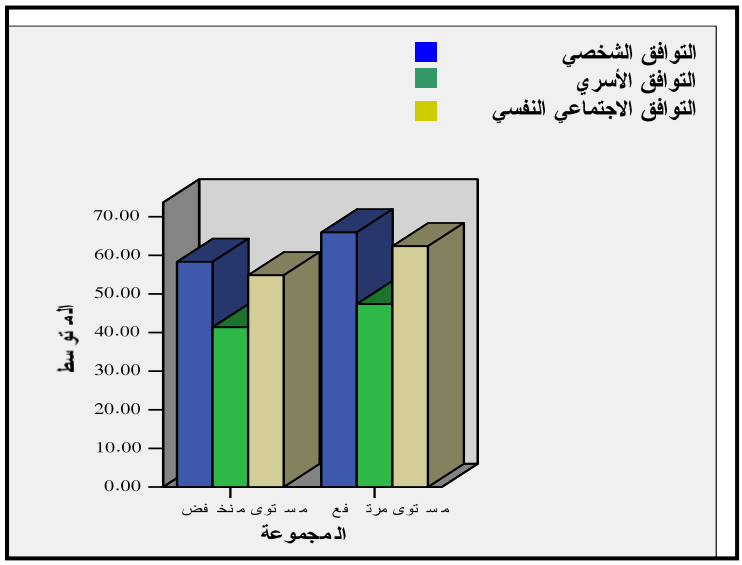
جدول (١٤)

اختبار (ت) للفروق في متوسطات الدرجات بناء على درجة تكرار تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (مستوى مرتفع، مستوى منخفض) لدى الزوجين في أبعاد التوافق الزواجي

أبعاد التوافق الزواجي	مستوى مرتفع (تكرار) ن = ٣١		مستوى منخفض (تكرار) ن = ٤٠		قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف			
الشخصي	٦٥.٩٣	١١.٣٦	٥٨.٤٧	١٠.٣٧	٢.٨٨	٦٩	٠.٠٠٥
الأسري	٤٧.٣٨	٥.٠٩	٤١.٥٢	٨.٩٠	٣.٢٧	٦٩	٠.٠٠٢
الاجتماعي النفسي	٦٢.٣٥	١١.٤٠	٥٥.١٠	١٢.٥٣٧	٢.٥١	٦٩	٠.٠١

يتبين من الجدول السابق أن هناك فروقاً بين متوسطات درجات مجموعتي الدراسة في المقاييس الفرعية لمقياس التوافق الزواجي

(الشخصي، الأسري، الاجتماعي النفسي). وهذه الفروق تميل لمصلحة مجموعة الأزواج ممن لديهم تكرار تواصل مرتفع لشبكات الدعم الاجتماعي، وللتحقق من هذه الفروق فيما إذا كانت ذات دلالة إحصائية استخدم الباحث اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent T-Test) ويتضح وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات مجموعتي الدراسة في البعد الشخصي والأسري والاجتماعي النفسي عند مستوى دلالة أقل من (٠.٠١) وذلك لمصلحة مجموعة الأزواج ممن لديهم تكرار تواصل مرتفع لشبكات الدعم الاجتماعي، الأمر الذي يشير إلى أن المستوى المرتفع من تكرار تواصل شبكات الدعم الاجتماعي يزيد من مستوى التوافق الشخصي والأسري والاجتماعي النفسي لديهم. ولمزيد من التوضيح قام الباحث ببيان المتوسطات الحسابية لدرجات كل من مجموعتي الدراسة (مستوى مرتفع، مستوى منخفض) بحسب تكرار تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لدى الزوجين في جميع أبعاد مقياس التوافق الزواجي من خلال الشكل التالي:



شكل (١)

المتوسطات الحسابية للدرجات كل بحسب درجة تكرار تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لدى الزوجين في جميع أبعاد مقياس التوافق الزواجي

يتضح أن متوسطات درجات مجموعة (المستوى المرتفع) بناءً على تكرار تواصل شبكات الدعم الاجتماعي أكبر في جميع أبعاد التوافق الزواجي من مجموعة (المستوى المنخفض).

ثانيا: الفروق في متوسطات درجات أبعاد التوافق الزواجي بناء على فعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (مستوى مرتفع، مستوى منخفض) لدى الزوجين.

تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات كل من مجموعتي الدراسة (مستوى مرتفع، مستوى منخفض) بحسب فعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لدى الزوجين في جميع أبعاد مقياس التوافق الزواجي، كما تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة (Independent T- Test) وذلك لفحص تلك الفروق بين متوسطات المجموعتين والجدول التالي يبين نتائج التحليل.

جدول (١٥)

اختبار (ت) للفروق في متوسطات الدرجات بناء على درجة فعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (مستوى مرتفع، مستوى منخفض) لدى الزوجين في أبعاد التوافق الزواجي

أبعاد التوافق الزواجي	مستوى مرتفع (فعالية) ن = ٣٣		مستوى منخفض (فعالية) ن = ٢٩		قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة
	المتوسط	الانحراف	المتوسط	الانحراف			

الشخصي	٦٥.٢٧	١٠.٤٨	٥٥.٧٩	٩.٥١	٣.٧١	٦٠	٠.٠٠١
الأسري	٤٧.٢٤	٤.٨٦	٣٩.١٣	٩.١٤	٤.٤٣	٦٠	٠.٠٠١
الاجتماعي النفسي	٦٢.٣٩	١٠.٦١٠	٥٢.٧٢	١١.٨٤٢	٣.٣٩	٦٠	٠.٠٠١

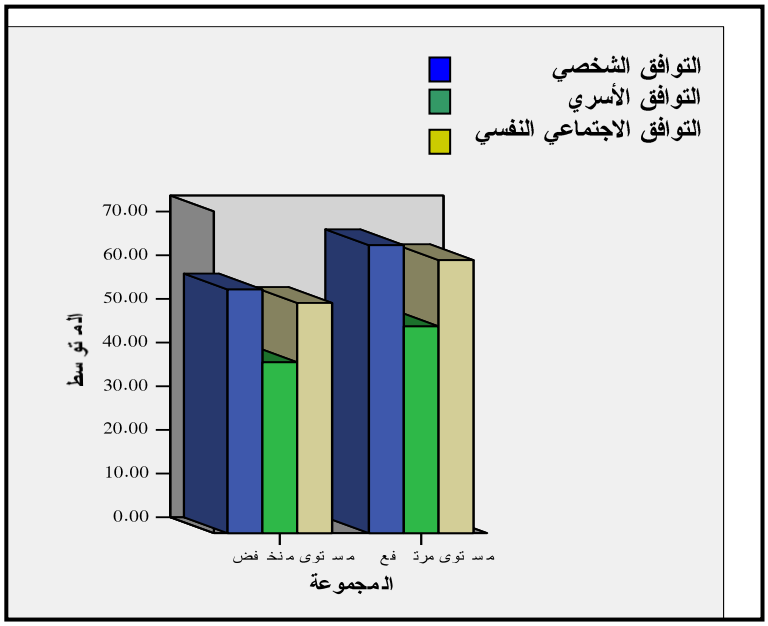
يتبين من الجدول السابق أن هناك فروقاً بين متوسطات درجات مجموعتي الدراسة في المقاييس الفرعية لمقياس التوافق الزواجي (الشخصي، الأسري، الاجتماعي النفسي) وهذه الفروق تميل لمصلحة مجموعة الأزواج ممن لديهم فعالية تواصل مرتفع لشبكات الدعم الاجتماعي.

وللتحقق من هذه الفروق فيما إذا كانت ذات دلالة إحصائية تم استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة (T- Test Independent) ويتضح وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط مجموعتي الدراسة في البعد الشخصي والبعد الأسري والبعد الاجتماعي النفسي عند مستوى دلالة (٠.٠٠١) وذلك لمصلحة مجموعة الأزواج ممن لديهم فعالية تواصل مرتفع لشبكات الدعم الاجتماعي.

الأمر الذي يشير إلى أن المستوى المرتفع من فعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي يزيد من مستوى التوافق الشخصي والأسري والاجتماعي النفسي لديهم.

ولمزيد من التوضيح قام الباحث ببيان المتوسطات الحسابية لدرجات كل من مجموعتي الدراسة (مستوى مرتفع، مستوى منخفض) بحسب فعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لدى الزوجين في جميع أبعاد مقياس التوافق الزواجي من خلال الشكل التالي.

ويتضح أن متوسطات درجات مجموعة (المستوى المرتفع) بناءً على فعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي أكبر من متوسطات درجات مجموعة (مستوى منخفض) وذلك في جميع أبعاد التوافق الزواجي.



شكل (٢)

المتوسطات الحسابية للدرجات بحسب درجة فاعلية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لدى الزوجين في جميع أبعاد مقياس التوافق الزواجي

مناقشة نتائج السؤال الأول:

أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً لجميع أبعاد التوافق الزواجي (الشخصي، الأسري، الاجتماعي النفسي) باختلاف درجتي تكرار وفعالية شبكات الدعم الاجتماعي لمجموعتي الدراسة (مستوى

مرتفع، مستوى منخفض) لدى الزوجين. وجاءت هذه الفروق لمصلحة مجموعة الأزواج ممن لديهم تكرار وفعالية تواصل مرتفع لشبكات الدعم الاجتماعي. بمعنى أن المستوى المرتفع من تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي يؤدي إلى رفع مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجين. ويعزو الباحث تلك النتيجة إلى أن العلاقة بين الأسرة والنسق الاجتماعي المحيط ذات أهمية بالغة بالنسبة لتلك الكيفية التي تقوم الأسرة بموجبها بالأداءات الوظيفية المختلفة. لذلك فإن شبكات الدعم الاجتماعي وخصوصاً شبكة الأصدقاء التي تقدم المساندة اللازمة للأسرة من شأنها بطبيعة الحال أن تكون مفيدة للغاية بالنسبة للأسرة التي يكون لديها طفل معاق ذهنياً.

وتتفق نتيجة هذه الدراسة بشكل عام مع دراسة كل من هيونج سونج ليم (Hyun Sung Lim, 2000) وباتي كورالي رايزلي (Patty Coralee Risly, 1999) وجوني تايلر (Joanne Taylor, 1989)، إلى أن تكرار الاتصال مع الجيران والأقارب الذين يمثلون شبكة الدعم الاجتماعي له دور مهم في حياة الأفراد وعلى الأرجح أن الأقارب يكونون أصدقاء مقربين ومترابطين وذلك لكثافة وتكرار الاتصال، والأشخاص الذين يدركون مصادر الدعم الاجتماعي أكثرهم شعوراً بالرضا عن ذواتهم وعن الحياة.

ويرى الباحث أن شبكات الدعم الاجتماعي أحد العوامل الرئيسية التي تحدد توافق الزوجين وأسرة الطفل المعاق ذهنياً بشكل عام. حيث إن الأسرة التي لديها وفرة في مصادر الدعم الاجتماعي الداخلية والخارجية تكون فرصتها أكبر في تحقيق التكيف مع هذه المشكلة, لأنها

تستطيع توظيف هذه المصادر في تلبية الاحتياجات الخاصة للطفل المعاق ذهنياً وأعضاء أسرته, وفي الحصول على الخدمات المطلوبة.

كذلك يعتبر الدعم الاجتماعي الذي يتلقاه كلا الزوجين من بعضهما, وزيادة عدد أعضاء الأسرة, والأصدقاء, والآخرين الذين يمكن التعامل والتفاعل معهم, يمكن أن يكون لها دور في مساعدة الوالدين على مسايرة تلك الضغوط التي تتعلق بتربية طفلهما المعاق ذهنياً.

وفي هذا الصدد يرى جافيديا وآخرون (Gavidia et. al., 1996) أنه يمكن أن يتنوع مثل هذا الدعم الذي يحصل عليه الوالدان ويتعدد، إذ يمكن له أن يكون مادياً كتقديم الرعاية اللازمة للطفل المعاق ذهنياً، أو على الجانب الآخر سيكولوجياً، حيث إن وجود شخص معين يمكن للوالدين أن يتحدثا إليه حول تلك المشكلات التي يتعرض الطفل المعاق ذهنياً لها، يمكن أن يكون مفيداً لهما بدرجة كبيرة.

نتائج السؤال الثاني:

هل هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي والتوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل وأبعاد التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة.

أولاً: العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي وأبعاد التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة (أزواج وزوجات).

تم استخراج معامل ارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل, وأبعاد التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة (أزواج وزوجات). والجدول التالي يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون.

جدول (١٦)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث درجتي تكرار وفعالية التواصل وأبعاد التوافق الزواجي (أزواج وزوجات)

أبعاد التوافق الزواجي	شبكات الدعم (تكرار)	شبكات الدعم (فعالية)
الشخصي	٠.٣٨	٠.٣٤
الأسري	٠.٤٢	٠.٤٣
الاجتماعي النفسي	٠.٣٤	٠.٣٣

جميع الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٠١

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة ايجابية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين أبعاد التوافق الزواجي وبين درجات شبكات الدعم الاجتماعي ممثلة في تكرار وفعالية التواصل، الأمر الذي يشير إلى أن أبعاد التوافق الزواجي ذات علاقة بدرجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي. فكلما زاد تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي نجد أن التوافق الزواجي لدى الزوجين أصبح مرتفعاً، فنحن هنا نشير إلى علاقة طردية بين تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي وأبعاد التوافق الزواجي.

ثانياً: العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي وأبعاد التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة (أزواج).

تم استخراج معامل ارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل, وأبعاد التوافق الزواجي, لدى أفراد عينة الدراسة (أزواج) , والجدول التالي يبين نتائج معامل الارتباط.

جدول (١٧)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث درجتي تكرار وفعالية التواصل وأبعاد التوافق الزواجي (أزواج)

أبعاد التوافق الزواجي	شبكات الدعم (تكرار)	شبكات الدعم (فعالية)
الشخصي	٠.٥٨	٠.٤٧
الأسري	٠.٥٥	٠.٤٨
الاجتماعي النفسي	٠.٥٨	٠.٤٩

جميع الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٠١

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة ايجابية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين أبعاد التوافق الزواجي ودرجتي شبكات الدعم الاجتماعي ممثلة في تكرار وفعالية التواصل عند الأزواج. الأمر الذي يشير إلى أن أبعاد التوافق الزواجي ذات علاقة بدرجة شبكات الدعم الاجتماعي. فكلما زاد تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي نجد أن التوافق الزواجي لدى الأزواج أصبح مرتفعاً. فنحن هنا نشير إلى علاقة طردية بين تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي وأبعاد التوافق الزواجي لدى الأزواج.

ثالثا: العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي وأبعاد التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة (زوجات).

تم استخراج معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل, وأبعاد التوافق الزواجي لدى أفراد عينة الدراسة (زوجات) , والجدول التالي يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون.

جدول (١٨)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث درجتي تكرار وفعالية التواصل وأبعاد التوافق الزواجي (زوجات)

أبعاد التوافق الزواجي	شبكات الدعم (تكرار)	شبكات الدعم (فعالية)
الشخصي	٠.٢١	٠.١٤
الأسري	٠.٣٢***	٠.٣٢***
الاجتماعي النفسي	٠.١٢	٠.٠٧

*** الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٠١

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة إيجابية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين بعد التوافق الأسري ودرجات شبكات الدعم الاجتماعي ممثلة في تكرار وفعالية التواصل وذلك عند الزوجات فقط. الأمر الذي يشير إلى أن بعد التوافق الأسري ذو علاقة بدرجتي شبكات الدعم الاجتماعي.

فكلما زاد تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي نجد أن بعد التوافق الأسري لدى الزوجات يصبح مرتفعاً، فنحن هنا نشير إلى

علاقة طردية بين تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي وبين بعد التوافق الأسري لدى الزوجات. أما بعدا التوافق الشخصي والنفسي الاجتماعي فلم تكن علاقتهما بشبكات الدعم الاجتماعي ذات دلالة إحصائية، وكان الارتباط موجباً ضعيفاً، الأمر الذي يشير إلى أن هذين البعدين لدى الزوجات لا يرتبطان بشبكات الدعم الاجتماعي لديهن بشكل كبير، وأن الارتباط لبعد التوافق الأسري هو الذي يقرر التوافق الزواجي لديهن.

مناقشة نتائج السؤال الثاني:

أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين جميع أبعاد التوافق الزواجي (الشخصي، الأسري، الاجتماعي النفسي), وبين درجتي شبكات الدعم الاجتماعي (التكرار، الفعالية) بناء على استجابة كل من الزوجين معاً من جانب، واستجابة الزوج أو الزوجة فقط من جانب آخر. بمعنى أنه كلما زاد تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي تزداد درجة التوافق الزواجي لدى الزوجين، كذلك وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين بعد التوافق الأسري ودرجتي شبكات الدعم الاجتماعي (التكرار، الفعالية) بناء على استجابة الزوجات فقط. أما بعدا التوافق الشخصي والنفسي الاجتماعي فلم تكن علاقتهما بشبكات الدعم الاجتماعي ذات دلالة إحصائية، بمعنى أنه كلما زاد تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي، تزداد درجة التوافق الأسري لدى الزوجات.

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى توفر شبكات الدعم الاجتماعي ومصادر الدعم الخاصة بوالدي الطفل المعاق ذهنياً تحقق تكيفاً أفضل

وتعمل على توافق الزوجين، ومن هذه المصادر نجد الأم الراضية عن زوجها ولديها درجة عالية من الثقة بالنفس، والأب الداعم الحنون وتوافر الأمان المالي والالتزام القوي لأفراد الأسرة بمنظومة القيم كالمعتقدات الدينية القوية، إضافة إلى دعم الأقارب والأصدقاء والجيران.

وهذا يتفق مع نتائج دراسة شابيرو وتايتل (Shapiro & Tittle, 1990) من أن وجود الدعم الاجتماعي يعتبر من العوامل المصاحبة والمحددة بشكل واضح لمستوى توافق الأم الإيجابي. ومع نتائج دراسة فرانسيسكو كابيلي (Francesco Chiappelli, 1996) والتي أشارت إلى أن شبكات الدعم الاجتماعي لعبت دوراً كبيراً ومهماً في عملية تكيف الزوجين.

كما أن هناك دلالة ارتباطيه بين الصحة النفسية للأم وموارد الدعم الاجتماعي الموجودة. كذلك يتفق مع ما توصلت إليه دراسة ويلر وأنتيكلاتا (Willer & aiantaqliata, 1982) إلى وجود علاقة دالة بين المساندة الاجتماعية (Social Support) الرسمية وغير الرسمية ودرجة الضغط الواقع على الوالدين والذي يؤثر بدوره على التوافق الزواجي بينهما (رياض ملكوش وخوله يحيى، ١٩٩٥).

نتائج السؤال الثالث:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أبعاد التوافق الزواجي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (أزواج وزوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

أولاً: العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (أزواج وزوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

تم استخراج معامل ارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (أزواج وزوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والجدول التالي يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون.

جدول (١٩)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (أزواج وزوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

أبعاد التوافق الزواجي	المهارات التكيفية
الشخصي	٠.٣٧***
الأسري	٠.٤٤***
الاجتماعي النفسي	٠.٣٦***

*** الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٠١

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة ايجابية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين أبعاد التوافق الزواجي والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، الأمر الذي يشير إلى أن أبعاد التوافق الزواجي ذات علاقة بمستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، فكلما زاد التوافق الزواجي لدى الأزواج والزوجات أصبح مستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي

الإعاقة الذهنية البسيطة مرتفعاً. ونحن هنا نشير إلى علاقة طردية بين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وأبعاد التوافق الزواجي لدى الزوجين.

ثانياً: العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (أزواج) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

تم استخراج معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (أزواج) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، والجدول التالي يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون.

جدول (٢٠)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (أزواج) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

أبعاد التوافق الزواجي	المهارات التكيفية
الشخصي	٠.٤٧***
الأسري	٠.٥٥***
الاجتماعي النفسي	٠.٥٤***

*** الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٠١

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة ايجابية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين أبعاد التوافق الزواجي (الشخصي، الأسري، الاجتماعي النفسي) للأزواج والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. الأمر الذي يشير إلى أن أبعاد التوافق الزواجي ذات علاقة بمستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. فكلما زاد التوافق الزواجي لدى الزوج أصبح

مستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة مرتفعاً. ونحن هنا نشير إلى علاقة طردية بين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، وأبعاد التوافق الزواجي لدى الزوج.

ثالثاً: العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (زوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

تم استخراج معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (زوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، والجدول التالي يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون.

جدول (٢١)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين أبعاد التوافق الزواجي (زوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

أبعاد التوافق الزواجي	المهارات التكيفية
الشخصي	٠.٢٧
الأسري	٠.٣٦***
الاجتماعي النفسي	٠.٢٠

*** الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٠١

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة إيجابية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين بعد التوافق الأسري للزوجات والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، الأمر الذي يشير إلى أن بعد التوافق الأسري ذو علاقة بمستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. فكلما زاد التوافق الأسري لدى الزوجة أصبح مستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة

الذهنية البسيطة مرتفعاً. ونحن هنا نشير إلى علاقة طردية بين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والتوافق الأسري لدى الزوجة.

أما بعدا التوافق الشخصي والنفسي الاجتماعي فلم تكن علاقتهما بالمهارات التكيفية ذات دلالة إحصائية، وكان الارتباط موجباً ضعيفاً، الأمر الذي يشير إلى أن هذين البعدين لدى الزوجات لا يرتبطان بالمهارات التكيفية عند الأبناء بشكل كبير، وأن الارتباط لبعد التوافق الأسري هو الذي يساهم في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

مناقشة نتائج السؤال الثالث:

أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين جميع أبعاد التوافق الزواجي (الشخصي، الأسري، الاجتماعي النفسي), والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بناءً على استجابة كل من الزوجين معاً من جانب، واستجابة الزوج أو الزوجة فقط من جانب آخر، بمعنى أنه كلما زاد التوافق الزواجي لدى الأزواج أصبح مستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة مرتفعاً. كذلك وجود علاقة إيجابية متوسطة القوة وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين بعد التوافق الأسري لدى الزوجة والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. أما بعدا التوافق الشخصي والنفسي الاجتماعي فلم تكن علاقتهما بالمهارات التكيفية ذات دلالة إحصائية، وكان الارتباط موجباً ضعيفاً.

ويرى الباحث أن الأسرة التي ينشأ فيها الطفل المعاق ذهنياً تؤثر في المهارات التكيفية لديه تأثيراً كبيراً، فالآباء والأمهات الذين يتمتعون بقسط وافر من التوافق الزواجي يتمكنون من تعزيز محاولات أبنائهم من القيام بأعمال تشبع حاجات هؤلاء الأطفال، كأن ينشغل بلعبة أو يمارس مهارة جديدة، كما أن تشجيع الوالدين ومساعدته على اكتساب مهارات ومعارف جديدة تزيد من قدراته على التكيف وتقديره لذاته.

وتتفق نتيجة الدراسة مع نتائج دراسة جوستينا باورز (Justina Powers, 1997) والتي أشارت نتائجها إلى أن ارتفاع مستوى الحنان الأبوي الذي يصاحبه الضبط العالي، وجد أنه مرتبط بشكل إيجابي مع المهارات الاجتماعية والمعرفية لجميع الأطفال.

ومما لاشك فيه حسب رأي الباحث أن علاقة الوالدين بالطفل ليست علاقة منفصلة أو مجردة، ولكنها علاقة متأثرة بالعلاقات الأسرية وطبيعة المناخ الأسري، وفي مقدمة هذه العلاقات علاقة الوالدين معاً، أي العلاقات الزوجية بينهما، فالطفل المعاق ذهنياً لا يشعر بالأمن إلا إذا عاش في جو أسري متماسك يتوافق فيه الوالدان، فيملآن نفسه بالثقة التي تكون معينه الأكبر على تكوين العلاقات الاجتماعية السوية مع غيره من الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، حيث يعد التوافق الأسري للأم أحد المحددات الهامة لأساليب تنشئتها لأطفالها المعاقين ذهنياً.

نتائج السؤال الرابع:

هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لوالدي التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة؟

تم استخدام معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي (أزواج وزوجات) والمهارات التكيفية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

أولاً: العلاقة بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (أزواج وزوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

تم استخراج معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي (أزواج وزوجات) والمهارات التكيفية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة والجدول التالي يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون.

جدول (٢٢)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (أزواج وزوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

شبكات الدعم الاجتماعي	المهارات التكيفية
تكرار التواصل	٠.٦٥
فعالية التواصل	٠.٨٩

*** الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٠١

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل وبين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

ونلاحظ أن العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث فعالية التواصل أقوى منها عند تكرار التواصل، الأمر الذي يشير إلى أن شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل ذات علاقة بمستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، فكلما زاد تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لدى الأزواج أصبح مستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة مرتفعاً.

ونحن هنا نشير إلى علاقة طردية بين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وشبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل لدى كلا الزوجين.

ثانياً: العلاقة بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (أزواج) , والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

تم استخراج معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل (أزواج) , والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. والجدول التالي يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون.

جدول (٢٣)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (أزواج)

والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

شبكات الدعم الاجتماعي	المهارات التكيفية
تكرار التواصل	٠.٦٥
فعالية التواصل	٠.٩١

*** الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٠١

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة, ونلاحظ أن العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث فعالية التواصل أقوى منها عند تكرار التواصل, الأمر الذي يشير إلى أن شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل ذات علاقة بمستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. فكلما زاد تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لدى الأزواج أصبح مستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة مرتفعاً, ونشير هنا إلى علاقة طردية بين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وشبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل لدى الزوج.

ثالثاً: العلاقة بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (زوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة.

تم استخراج معامل الارتباط بيرسون لبحث العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل (زوجات), والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، والجدول التالي يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون.

جدول (٢٤)

نتائج معامل ارتباط بيرسون لكشف العلاقة بين درجتي تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي (زوجات) والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة

شبكات الدعم الاجتماعي	المهارات التكيفية
تكرار التواصل	٠.٦٩
فعالية التواصل	٠.٨٧

*** الارتباطات دالة عند مستوى ٠.٠٠١

يتبين من الجدول السابق وجود علاقة إيجابية وذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة, ونلاحظ أن العلاقة بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث فعالية التواصل أقوى منها عند تكرار التواصل, الأمر الذي يشير إلى أن شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل ذات علاقة بمستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة. فكلما زاد تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي لدى الأزواج أصبح مستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة مرتفعاً, ونشير هنا إلى علاقة طردية بين المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة وشبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل لدى الزوجة.

مناقشة نتائج السؤال الرابع:

أشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين شبكات الدعم الاجتماعي من حيث تكرار وفعالية التواصل والمهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة، بناء على استجابة كلا الزوجين معاً، واستجابة أي من الزوجين، بمعنى كلما زاد تكرار وفعالية تواصل شبكات الدعم الاجتماعي مع الزوجين أصبح مستوى المهارات التكيفية للتلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة مرتفعاً.

ويرى الباحث أن هذه النتيجة تعود إلى أن الأسرة ممثلة بالزوجين لها أهمية واضحة في تنمية المهارات التكيفية للطفل المعاق ذهنياً، يساعدهما في ذلك ما يقدم لهما من النصيحة، أو الطمأنة، والمساندة الوجدانية، والمعلوماتية والمادية التي تقدم بواسطة أعضاء الشبكة الاجتماعية والمتمثلة في الأب، الأم، الأقارب، الأصدقاء، والجيران، وذوي الاختصاص والتي بدورها تساعد والدي الطفل المعاق ذهنياً، على تطوير المهارات التكيفية له عن طريق تعليمه المهارات الاستقلالية الأساسية واللازمة للعناية الذاتية، والاعتماد على النفس في الملبس والمأكل وقضاء الحاجة والنظافة الشخصية، واتقاء الأخطار وتجنب الحوادث، وتمكين الطفل من اكتساب المهارات الأساسية اللازمة لممارسة مهام الحياة اليومية، كإدراك الوقت والزمن واستخدام المواصلات، والاتصال بالآخرين، واستخدام الأشياء والتمييز بينها، كذلك تعليمه العادات الصحية السليمة، وممارستها لتمكينه من الحفاظ على صحته، وتنمية مهاراته التكيفية ومقومات السلوك التكيفي، كاحترام العادات والتقاليد، وآداب الحديث، والحفاظ على ملكية الآخرين، والملكية العامة

وتحمل المسؤولية إزاء تصرفاته وأفعاله، كذلك توسيع نطاق خبراته الاجتماعية، وتشجيعه على تكوين علاقات اجتماعية طيبة ومثمرة مع الآخرين، وذلك بتهيئة المواقف الاجتماعية المناسبة والمتكررة للاندماج مع الآخرين ومشاركتهم الأنشطة.

وتتفق نتيجة الدراسة مع نتائج دراسة وينز وسايبرستين (Wenz & Siperstein, 1996) والتي تشير نتائجها إلى أن أفراد عينة الدراسة الذين تلقوا قدراً عالياً من الدعم الانفعالي والمشاركة في حل المشكلات من أفراد من داخل أو خارج الأسرة يواجهون قدراً أقل من مشكلات التوافق. وقد يعود ذلك إلى أن وفرة شبكات الدعم الاجتماعي الإيجابي بشقيها الداخلي والخارجي تجعل العلاقة بين الزوجين تقوم على أساس المسؤولية المشتركة نحو الأبناء، ومراعاة كل منهم للآخر بالاحترام المتبادل وإنكار الذات في تقديم الرعاية النفسية للطفل المعاق ذهنياً. فالسعادة الزوجية تؤدي إلى تماسك الأسرة, مما يخلق جواً يساعد على نمو شخصية الطفل بصورة متكاملة متزنة، وتؤدي به إلى الأمن النفسي، وإلى توافقه الاجتماعي.

وهذا ما أكدته دراسة كل من شابيرو وتايتل (Shapiro & Tittle, 1990) من أن سلوك المعاقين ذهنياً الذين يظهرون نوعاً من الاستقرار العاطفي والانفعالي، يدل على وجود دعم اجتماعي من خارج الأسرة وهذا يرتبط بشكل إيجابي لدى الأمهات واتجاهاتهن تجاه قدرات الأطفال المعاقين ذهنياً وحقوقهم. والطرق التي تتواصل الأمهات من خلالها مع الجهات الداعمة لها تأثير واضح في توافق الأم.

وقد يفسر ذلك فيما ذكره جمال الخطيب (١٩٩٩) من أن تنوع مصادر الدعم التي تمثل شبكة الدعم لأسرة الطفل المعاق ذهنياً, من

الممكن أن تأتي من المهنيين والأخصائيين الذين يقدمون المعلومات وفرص المناقشة في نوعية المساعدة أو من خلال اتصال الوالدين وتفاعلهما مع أسر لديها مشكلات مماثلة, بالإضافة إلى دور الأزواج والأقارب والأجداد والجيران كمصادر لتقديم العون والمساعدة في رعاية الطفل المعاق ذهنياً, وتعليمه المهارات التكيفية اللازمة للاعتماد على نفسه.

المراجع:

- أشرف صبرة محمد علي (١٩٩١). دراسة اتجاهات الآباء نحو أبنائهم المتخلفين عقلياً وعلاقة تلك الاتجاهات بسلوك أبنائهم التكيفي بمدينة أسيوط. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة أسيوط. جمهورية مصر العربية.
- جمال الخطيب، ومنى الحديدي، وعبد العزيز السرطاوي (١٩٩٢). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان: دار حنين.
- جمال الخطيب ومحمد الحسن (١٩٩٩). حاجات آباء الأطفال المعوقين وأمهاتهم في الأردن. دراسات نفسية. الجامعة الأردنية. ٢٧(١) . ١- ٧.
- حسن عبد المعطي (٢٠٠٤). الأسرة ومشكلات الأبناء. القاهرة: مكتبة دار السحاب.
- حسين المالكي (٢٠٠٨). مهارات السلوك التكيفي عند تلاميذ معاهد وبرامج التربية الفكرية في مدينة الرياض "دراسة مقارنة". رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة الملك سعود. الرياض. المملكة العربية السعودية.
- حياة المؤيد (١٩٩٠). دراسة لبعض أبعاد التفاعل الأسري في وجود أبناء متخلفين عقلياً. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخليج العربي. مملكة البحرين.
- دالية مؤمن (٢٠٠٤). الأسرة والعلاج الأسري. القاهرة: دار السحاب للنشر والتوزيع.
- رمضان قديح (٢٠٠٤). مبادئ الإرشاد والصحة النفسية. خان يونس: مكتبة القادسية للنشر والتوزيع.
- رياض ملكوش وخولة يحيى (١٩٩٥). الدعم الاجتماعي والضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً في مدينة

عمان. دراسات العلوم الإنسانية. ٢٢(٥). ٢٣٢٩ – ٢٣٤٨.

- سعيد على مانع (١٩٨٧). الأسرة وكيفية دراستها وحل مشكلاتها. مكة المكرمة: مطابع صفا.
- سعيدة أمان الشمالي (٢٠٠١). أساليب مواجهة الضغوط ودور شبكات الدعم الاجتماعي. دراسة مقارنة بين أمهات التلميذات المتخلفات عقلياً والعاديات في المجتمع القطري. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخليج العربي. مملكة البحرين.
- سلطان عبدالله بن طالب (١٩٩٠). المشاركة الوالدية في أنشطة التربية الخاصة وعلاقتها بالسلوك التكيفي لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الخليج العربي. مملكة البحرين.
- سميحة توفيق (١٩٩٦). المرأة والحياة الاجتماعية في الإسلام. بيروت: دار النهضة العربي.
- سمية طه (١٩٩٨). التخلف العقلي واستراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
- سناء الخولي (١٩٩٩). الأسرة والحياة العائلية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- عادل عبدالله محمد (٢٠٠٨). سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم. عمان: دار الفكر.
- عبد المطلب أمين القريوتي (٢٠٠٥). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة: دار الفكر العربي.
- فاروق الروسان (٢٠٠٠). الذكاء والسلوك التكيفي. الرياض: دار زهراء.
- فاروق صادق (١٩٨٢). سيكولوجية التخلف العقلي. الرياض: جامعة الرياض.

- فايز حبيب آل مطر (٢٠٠١). دراسة نمائية مقارنة لأبعاد السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال التوحديين والأطفال المعاقين عقلياً في المملكة العربية السعودية. رسالة ماجستير غير منشورة. الجامعة الأردنية. عمان. الأردن.
- فايز قنطار (١٩٩٢). الأمومة نحو العلاقة بين الأم والطفل. الكويت: سلسلة عالم المعرفة.
- فتحي السيد عبد الرحيم (١٩٩٩). قضايا ومشكلات في سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوقين: النظرية والتطبيق (الطبعة الثالثة). الكويت: دار القلم.
- كمال مرسى (١٩٩٦). مرجع في علم التخلف العقلي. القاهرة: دار النشر للجامعات المصرية.
- محمد جاسم (٢٠٠٤). المدخل إلى علم النفس الصناعي. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- محمد محروس الشناوي ومحمد السيد عبدالرحمن (١٩٩٤). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية- مراجعة نظريات ودراسات تطبيقية. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- مدحت أبو النصر (٢٠٠٤). تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة. القاهرة: دار المعرفة.
- محمود الطاهر (٢٠٠٤). التدين في العلاقات الزوجية والتوافق الزواجي. دراسات نفسية ١٥ (٤) . ٦٣٣- ٦٦٨.
- مصري عبد الحميد حنورة (١٩٩١). رعاية الطفل المعاق صحياً ونفسياً. القاهرة: دار الفكر العربي.
- يوسف القريوتي وعبد العزيز السرطاوي وجميل الصمادي (١٩٩٥). المدخل إلى التربية الخاصة. دبي: دار القلم للنشر والتوزيع.

- **Abbott, D. A., & Meredith, W. H. (1986). Strengths of parents With retarded children. Family Relations, Vol. 35, 371- 375.**
- **Bloom, J. R., & Kessler, L. (1994). Emotional Support Following Cancer: A Test of the stigma and social Activity Hypotheses. Journal of Health and Social Bahavior, 35, (10) 118- 1133.**
- **Chaney, L. (٢٠٠٠). Age and functional level of children with mental retardation in relation to the mothers marital satisfaction and marital instability. Unpublished doctoral dissertation, University of Memphis, Tennessee.**
- **Dyson, L. L (1997). Father and mother of school age children with developmental disabilities: Parental stress, family functioning, and social support. American journal on Mental Retar-dation, 102, 267- 279.**
- **Francesco, C. (١٩٩٦). Parental Adaptation to Mental Retardation (Stress, Counseling, Family, Emr, Tmr). Unpublished doctoral dissertation, University of California, Los Angeles.**
- **Gavidia, P. S., & stone man, Z. (1997). Family predictors of maternal and paternal involvement in programs for young children with disabilities. Child development, 68، 701- 717.**
- **Hyun S. L. (2002). The impact of parenting stress and social support on psychological well-being of Korean mothers of children with mental retardation. Unpublished doctoral dissertation, University of South Carolina, South Carolina.**

- **Jennifer L. C. (2007). Factors that predict satisfaction or burnout in parents of children with moderate to severe mental retardation. Unpublished doctoral dissertation,University of Wayne, Michigan.**
- **Joanne T. (1989). Problem- solving and social support as mediators of stress in mothers of children with mental retardation. Unpublished doctoral dissertation, University of Fairleigh Dickinson, New Jersey.**
- **Joseph C. M. (1997). The effects of parenting alliance on children's adjustment. Unpublished doctoral dissertation, University of North Carolina, North Carolina.**
- **Justina P. (1997). The effects of parent warmth and parent control: A study of children with mental retardation and their primary caregivers. Unpublished doctoral dissertation University of California, California.**
- **Keogh, B. K., Garnier, H. E., Bernheimer, L. P., & Gallimore, R. (2000). Models of child- family interactions for children with developmental delays: child driven or transactional. American journal on Mental Retardation, 105, 32- 46.**
- **Kersh, J., & Hedvat, T. (2006). The contribution of marital well- being of parents of children with developmental disabilities. American journal on Mental Retardation, 217, 65- 72.**
- **Luckasson, R., Borthwick, S., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., Schalock, R. L., & Snell, M. E. (2002). Mental Retardation. (10thed).**

Washington, American Association on Mental Retardation.

- **Newmark, C. S. (1989). Major psychological Assessment Instruments. Vol. 2. Allyn & Bacon: Needham Heights, MA; 299.**
- **Nihira, K., (1999). Adaptive behavior: A historical overview In Robert L. Schaloc, David L Braddock (Eds). Adaptive behavior and its Measurement. Washington: American Association on Mental Retardation. PP. 7- 13.**
- **Patty, C. R. (1999). The role of grandparents in the support of the family of a child with a disability. Unpublished doctoral dissertation, University of Oklah-oma, Oklahoma.**
- **Robin L. B. (1993). Sense of coherence, perceptions and coping: Family adaptation to a child with mental retardation. Unpublished doctoral dissertation, University of Michigan, Michigan.**
- **Sarafino, E. P. (1998). Health psychology: Biopsy-choloSocial interactions. New York: John Wiley & Sons.**
- **Shapiro, J., & Tittle, J. (1990). Maternal Adaptation to Child with Mental Retardation in a Hispanic Population. Family Relat-ions, 39 (2), 179- 185.**
- **Simmerman, S., Blacher, J., & Bakar, B. (2001). Fathers and Mothers Perceptions of Father Involvement in Families with Young children with a Disability. Journal of Intellectulal & Developmental Disa-bilities, 29 (1), 3- 8.**
- **Wills, T. A. (1990). Multiple network and substance use. Journal of social and clinical psyc-hology 9, 78- 90.**

- **Vaux. A. & Steven E. H. (1993). Social support: social Resources and social context. In: Handbook of stress. theoretical and clinical aspects. (2 edition) the free press. New York. Journal of Intellectual Disability Research, 49 (11), 839- 844.**
- **Vig, S., & Jedrysek, E. (1995). Adaptive behavior of young urban Child with developmental disabilities. Mental Retardation, 33, 90- 98.**
- **Zolinda S. (2006). Marital Adjustment in Families of Young Children With Disabilities: Associations With Daily Hassles and problem- Focused Coping. American journal on Mental Retardation. 1، 1-14.**