وجهة نظر أمهات الأبناء من ذوي الإعاقات الشديدة و المتعددة في الاحتياجات التدريبية لهن

"دراسة نوعية تحليلية"

إعداد

د. هنية محمود مرزا د. سهام أحمد السلاموني

قسم التربية الخاصة/ جامعة الملك سعود

١٤٣٣ هـ / ٢٠١٢ م

مقبول للنشر: تحت الطبع

(مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، جمهورية مصر، العدد ٣٢ ، أغسطس ٢٠١٢ م)٠

وجهة نظر أمهات الأبناء من ذوي الإعاقات الشديدة و المتعددة في الاحتياجات التدريبية

(دراسة نوعية تحليلية)

د. هنية محمود مرزا د. سهام أحمد السلاموني

ملخص الدراسة:

استهدفت الباحثتان من هذه الدراسة استقراء وجهة نظر الأمهات السعوديات لحصر احتياجاتهن التدريبية للتعامل مع أبنائهن ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة والتعرف على طبيعة هذه الاحتياجات، اشتملت العينة على(١٠٩) من الأمهات الملتحق أبنائهن بالمؤسسات الإيوائية و النهارية على مستوى عدد من المراكز في مدينة الرياض، حيث تم تطبيق أداة الدراسة لجمع البيانات الديموغرافية عن الأمهات و أبنائهن واحتياجاتهن التدريبية، وكان من أهم النتائج أن الترتيب التنازلي للاحتياجات الفرعية للبعد الأول '' المفاهيم العامة''، جاء على النحو التالي " مكونات وأهداف الخطة التربوية الفردية" (٦٠%)، يليه بند "حقوق الوالدين"(٥٦ %)، ثم " مبادئ تعديل السلوك "(٥٢ %)، " فالضغوط النفسية وإستراتيجيات التعامل معها" (٤٥%)، ثم " أهمية العلاقات الأسرية مع الابن ذي الاحتياج الخاص" (٣٧%) ، و" الأنظمة واللوائح" (٣٢%)،

أما فيما يتعلق ببعد المهارات الاستقلالية، فإن الترتيب التنازلي للاحتياجات الفرعية تضمن "تنظيف الأسنان" (٦٠%)، ثم «قضاء الحاجة " (٥٩%)، و " التحكم في سيل اللعاب" (٥٣%) ، تلا ذلك " ارتداء الملابس" (٥٢%)، و" تناول الطعام" (٤٩%)، أما بالنسبة لبعد المهارات الاجتماعية، فإن نسب احتياج الأمهات اتخذ الترتيب التالي: " تعديل الحركات النمطية" و" إيذاء الذات أو الاعتداء على الآخرين" و" استعمال أدوات المائدة" بنسبة (٥٠%) لكل بند، يليها " اتباع التعليمات" (٤٦%)، و" تجنب كشف العورة أمام الآخرين" و" تعلم عبارات الاستقبال والتوديع" (٤٥%) لكل بند ،تلا هذه البنود في الترتيب " كيفية إكساب الطفل مهارة معينة" (٤٤%)،أ ما " عدم اللعب بالأعضاء التناسلية" (٤٢%)، و" تقبل الآخرين" (٤١%)، و" تجنب مصادر الخطر" (٣٩%)، ثم " اللعب مع الأقران" (٣٥%)، والتواصل البصري (٣١%)، و" تنظيم البيئة المنزلية" (٢٩%)،

ويلاحظ تمركز احتياجات الأمهات حول أساليب الرعاية، والتنشئة المتخصصة التي تفرضها طبيعة الإعاقات المتعددة والشديدة، ولكنه في نفس الوقت لا يتناسب وأولويتها بالنسبة للعملية التأهيلية للأبناء،ومثل هذا التباين يوضح الحاجة لأن تتضمن البرامج التدريبية للأمهات تلبية مثل هذه الاحتياجات بهدف تحقيق أعلى نسبة من التقارب بين هذه الاحتياجات وأولويات تدريب الأبناء، حيث تعتقد الباحثتان أن تلبية

الاحتياجات التدريبية للأمهات من شأنه أن يؤتي بالكثير من الإيجابيات، ليس على الابن فحسب، وإنما على الوالدين أيضا، والأسرة، والمجتمع بأكمله، مما يكفل تحقيق جودة الحياة لجميع هذه الأطراف والمجتمع.

المقدمة:

يمثل الوالدان حجر الأساس في حياة الأبناء، لدورهم في ضمان النمو السوي للأبناء وتنشئتهم ليصبحوا أعضاء فاعلين في الاعتماد على أنفسهم، و المساهمة بدورهم في بناء مجتمعهم، و استمرارية رفعته، وتقدمه، مما يعطي أهميةً عظمى لتزويد الوالدين بأكبر قدر من المعارف التي من شأنها أن تدعم هذه المسؤولية الفطرية والوطنية تجاه الأبناء من عتاد الوطن وجنوده، و تزداد أهمية هذه المعارف عندما يكتب الله أن يعاني أحد الأبناء من أي مشكلة صحية مزمنة أو إعاقة، فيلاحظ تعاظم المسؤوليات بما يثقل كاهل الوالدين، و يضاعف من جهودهما في الرعاية والتنشئة، وذلك على اعتبار أن الطفل لبنة في الكيان الأسري و تؤثر خصائصه و سماته سلبا وإيجابا على الأسرة، فمعاناة الأبناء من الإعاقات الشديدة والمتعددة على سبيل المثال، قد يحدث خللاً لوظائف بقية الأعضاء في الوحدة الأسرية، بسبب ما قد يتزامن مع هذه الإعاقات من مسؤوليات وأعباء وضغوط نفسية، وانفعالية، واجتماعية، واقتصادية، للوالدين و الأشقاء، حيث تسهم هذه الضغوط مجتمعة بدور رئيسي في بلورة اتجاهات الوالدين نحو مثل هذه الفئة من الأبناء،وذلك بسبب الاحتياجات الجسمية، والطبية، والتربوية، والاجتماعية، والانفعالية، وتحديات التنشئة، و الرعاية التي تفرضها سلبيات كل إعاقة على جوانب نموه، كما تمثل مثل هذه الاحتياجات الشديدة والمتعددة تحديا عظيما للمسؤولين عن تربيتهم (السرطاوى، خشان، ٢٠٠٠).

ولقد أسمهت نتائج جديد البحوث وقديمها، و كذلك ضغوط الآباء أنفسهم، وإلحاحهم على معرفة الخدمات الفعالة لأبنائهم في التأكيد على أهمية المشاركة الوالدية لتحقيق أهداف التربية والتعليم، وتقوية العلاقة بين البيت والمدرسة (الخطيب،٢٠٠٩)، حيث تتخذ هذه المشاركة أهمية قصوى بالنسبة للعملية التأهلية للأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، فدعم المشاركة الوالدية من خلال تلبية الاحتياجات التدريبية لهم تتعدى جدواها في إكسابهم الأسس النظرية للتعامل ورعاية الأبناء ورفع مستوى وعيهم بأهمية مشاركتهم في حياة الأبناء، سواء عانوا أم لم يعانوا من إعاقة بغية مساعدة الأبناء على التوظيف الأمثل لقدراتهم، وتطوير مختلف مهاراتهم، وتحقيق أقصى درجة من الاستقلالية، والإبداع. حيث تعتقد الباحثتان بأن تلبية مثل هذه الاحتياجات لا يقتصر على دعم جانب المشاركة الوالدية، ولكنه يؤتي بالخير العميم على الابن، والوالدين، والأسرة، والمجتمع بأكمله، فاكتساب الوالدين للأساليب المثلى للرعاية سوف يسهم بدور جذري وفاعل في إنجاح تحقيق أهداف الخطة العلاجية والتدريبية لمثل هؤلاء الأبناء بشكل عام و فيما يتعلق بالمهارات الاستقلالية والاعتماد على الذات على وجه التحديد، أما بالنسبة للوالدين فالتركيز على تدريبهم سوف يسهم في التخفيف من الضغوط والإحباطات التي قد يتعرضون لها، و يدعم مفهوم الذات، وبالتالي

يحقق الصحة النفسية لهم، الأمر الذي سوف تنعكس ثمراته على جودة الحياة للأسرة التي هي نواة المجتمع.

مشكلة الدراسة:

تولي غالبية المؤسسات المعنية بخدمات الوالدين الذين لديهم أبناء ذوو احتياجات خاصة على اختلافها، في المملكة العربية السعودية اهتماماً ملموساً وجهداً بالغاً لتنظيم مختلف الأنشطة التثقيفية لتنمية مستوى وعي الوالدين بما يدعم مشاركتهم الفاعلة في العملية التعليمية والتدريبية للأبناء، ومن خلال الخبرة الميدانية الطويلة للباحثة الرئيسية في التعامل المباشر مع فئة الوالدين في العديد من هذه المؤسسات، لاحظت أن قيام الأقسام أو الجهات المسؤولة في مختلف المؤسسات المعنية بتنظيم مثل هذه الأنشطة التثقيفية للوالدين يتم بطريقة اجتهادية بحتة تتسم بالنمطية، كونها لا تأخذ في الاعتبار تحديد الاحتياجات الفعلية لكل فئة مستهدفة بالتوعية لكل فئة من فئات الوالدين، بمعنى أن ما يتم عقده من أنشطة لا يعكس الاهتمام والجهد المشكور من قبل هذه الجهات المنظمة، ولا يتناسب – كذلك - والتكلفة الاقتصادية لها،والأهم أنه لا يحقق المخرجات العلمية والجدوى المأمولة لتنمية مهارات الوالدين، وتحسن اتجاهاتهم، ودعم دورهم في رعاية الابن ذى الاحتياج الخاص، وقد ترتب على هذا الوضع سلسلة من التداعيات، بدءا بتدني مستوى الوعي العام وسلبية اتجاهات الوالدين تحديدا، وتضاعف حجم الضغوط والاحتياجات الوالدية كنتيجة حتمية لعدم تلبيتها، وانتهاءً بإيداع هذه الفئة في المؤسسات الإيوائية حيث تشير الإحصائيات إلى تزايد ملحوظ في نسبة الملتحقين، وتعاظم قوائم الانتظار بشكل غير طبيعي، وقد اختارت الباحثتان التركيز على فئة الأمهات بشكل خاص في ضوء عدد من المبررات، كما سيأتي توضيحها في حينه عند وصف مجتمع وعينة الدراسة.

وتقديرا لهذه الجهود المهدرة، والمساهمة في تصحيح هذا الوضع بطريقة علمية، لدعم مسيرة تطوير الخدمات وفق أحدث الممارسات الدولية المعتمدة ذات الأساس البحثي، فقد ارتأت الباحثتان اختياره كمشكلة للدراسة الحالية، نظرا لأن تصميم البرامج التدريبية للوالدين بمنأًى عن احتياجاتهم، يتنافى والمنهجية العلمية والممارسات المعتمدة التي تشدد عليها غالبية القوانين والتشريعات الدولية، مثل التشريع الأمريكي المشهور" قانون تعليم الأفراد ذوي الإعاقة، والمعروف بـــ Individuals with Disabilities Educational Act و يرمز له اختصارا بـــIDEA / آيديا، (Desimone, 1999)، ومنذ إقراراه في عام ١٩٩٧م، توالى على نصوصه الكثير من المراجعة والتنقيح والتعديل كان آخرها في عام ٢٠٠٤، على أن أبرز ما يميز هذا القانون وتعميم تبنيه من معظم الدول، هو عدم اقتصاره على التشديد على حقوق الأبناء من ذوي الإعاقة في المساواة في التعليم وجميع فرص الحياة، بل تضمنت نصوصه صراحة التأكيد على دور الأسرة إجمالا، والوالدين تحديدا، وأهمية مشاركتهم الفاعلة في جميع شؤون الأبناء، ولذا فقد اشتمل على العديد من المفاهيم والضوابط التي تكفل تلبية حقوق جميع الأطراف المعنية من الأبناء من ذوي الإعاقة والأسرة والوالدين ، حيث تم اعتماد غالبية هذه المفاهيم ضمن الممارسات المعتمدة ذات الأساس البحثي

(Evidence- based practice)، والتي منها على سبيل المثال مفهوم"الشراكة الوالدية "، أو" المشاركة الوالدية " (Parents participation/ Parental involvement)، واعتبار هذه الشراكة التعاونية عنصراً رئيساً فيما يتعلق باتخاذ القرار في سائر جوانب العملية التأهيلية للأبناء من ذوي الإعاقة، سواء في البيت أو المدرسة (حنفي، رفيق،٢٠٠٩)، كذلك تضمن هذا القانون على مفهوم " الخدمات المتمركزة حول الأسرة "(Family- based services)، والذي يشترط تقديم جميع الخدمات في ضوء مراعاة طبيعة الأسرة الثقافية والاجتماعية، والعرقية، وخلافه من الأبعاد المترابطة، والتي تسهم مجتمعة بدور فعّال في بلورة الاحتياجات الفردية لكل أسرة، وفضلا على ذلك كفل هذا القانون حق الوالدين في اللجوء للقضاء في حالة عدم تلبية حاجات أبنائهم (Heward, 2006).

وعليه يمكن صياغة مشكلة الدراسة فى التساؤلات التالية:

١- ما مصادر الدعم الأسري المتاح لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟

٢- ما طبيعة ونوع المؤسسات الإيوائية الملتحق بها الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟

٣- ما واقع برامج التدريب والدعم المتاح لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟

٤- ما الاحتياجات التدريبية لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟

٥- ما أكثر المجالات التدريبية احتياجاً لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الجوانب التالية:

- معرفة طبيعة الاحتياجات التدريبية لأمهات الأبناء السعوديين من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية والتدريبية وأكثر هذه الاحتياجات أهمية بالنسبة للأمهات.

- حصر مصادر الدعم الأسري المتاح لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية.

- دراسة وتحليل طبيعة البرامج التدريبية والدعم الأسري المتاح لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية.

- توظيف البحث العلمي لمناقشة الثغرات على أرض الواقع الميداني لخدمات ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم، وذلك رغبة في التوصل إلى حلول منهجية لمعالجتها بما يضمن المساهمة في النهوض بمستوى هذا النوع من الخدمات.

- إثراء التراث العربي في مجال خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة بمثل هذا النوع من الدراسات التطبيقية التي تستهدف تطوير خدمات المجال، وذلك من خلال استطلاع وجهة نظر أمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة - كشريحة أساسية ضمن الفئات المستفيدة والمستهدفة بهذه الخدمات- بهدف تقييم الاحتياجات التدريبية الفعلية لهن، بما يكفل تلبيتها وتوفير أوجه الدعم المناسب.

- المساهمة في رفع مستوى الوعي المجتمعي بحقوق هذه الفئة من الوالدين، بما يدعم تحسين الاتجاهات، وتطوير مستوى الخدمات وفق أحدث التشريعات والممارسات العالمية المعتمدة ذات الأساس البحثي.

أهمية الدراسة:

تتبلور أهمية الدراسة في الجانبين التاليين:

- الأهمية النظرية:

يؤمل أن تسهم نتائج هذه الدراسة، في تعريف أصحاب القرار بالثغرات الموجودة في الواقع الميداني للخدمات الإرشادية المقدمة لأسر الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة، بما يكفل اتخاذهم للإجراءات العلمية الكفيلة بمعالجة هذه الثغرات، ومن ثمّ النهوض بمستوى الخدمات، وتحقيق الفاعلية والجدوى المأمولة من تقديم مثل هذه الخدمات، كذلك يؤمل أن تكون الدراسة الحالية نواة لبحوث مستقبلية تستهدف مناقشة بقية الثغرات الميدانية .

- الأهمية التطبيقية: و تتمثل في إمكانية الاستفادة من نتائج و توصيات الدراسة الحالية في تصميم البرامج الإرشادية والتدريبية التي تلبي الاحتياجات الفعلية لوالدي الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، وفئة الأمهات تحديدا، وذلك بما يدعم دورهن الرئيس في تحمل مسؤوليات الرعاية في المجتمع السعودي، و كذلك الإسهام في تحسين اتجاهاتهن. هذا بالإضافة إلى افستفادة من نتائج

الدراسة لإعداد برنامج إرشادي لتلبية الإحتياجات التدريبية بما يمكن عينة الأمهات من المساهمة الفاعلة في تنمية مهارات الأبناء من ذوي الإعاق الشديدة و المتعددة.

مصطلحات الدراسة :

الإعاقات النمائية:

تشتمل الإعاقات النمائية على مدى واسع من جوانب القصور في المجالات النمائية، و تكون ذات تأثير جذري ومستديم وشامل على الأطفال حتى اكتمال النمو عند بلوغ (22) سنة .ولهذا فإن ذوى الإعاقات النمائية يحتاجون لمستوى من الدعم والخدمات طول فترة حياتهم(Kormann & Petronko, 2003) .

وتعرف الإعاقات النمائية إجرائيا :بأنها عجز عضوى للفرد يشتمل الجانب العقلي أو البدني أو النفسي أو الجوانب المختلفة جميعا مسببة مشاكل له خاصة باللغة أو القابلية للحركة أو التعلم أو المساعدة الذاتية أو الحياة الاستقلالية بوجه عام.

الإعاقات الشديدة والمتعددة:

وقد عرف الإعاقات المتعددة كل من السرطاوي والشخص والعبد الجبار (2000)، و كذلك هيويت Hewett (2007) بأنها تلك المتلازمة التى تسبب مشاكل تعليمية شديدة للطلاب ويترتب عليها عدم إستفادتهم من برامج التربية الخاصة التى تم إعدادها لذوي الإعاقة الواحدة .

أما شديدي الإعاقة فقد نص تعريف جمعية ذوي الإعاقات الشديدة بأنهم الأبناء من كافة الأعمار الزمنية والذين يحتاجون إلى دعم مستمر ومكثف فى أكثر من نشاط حياتي من أجل المشاركة فى الأنشطة الاجتماعية التكاملية وللاستمتاع بالمستوى المعيشى المتوفر لأفراد المجتمع ممن يعانون من إعاقات أقل أو أكثر (القمش، ٢٠١١)

ويعرف مصطلح شديدى ومتعددي الإعاقة إجرائيا :بأنه الأفراد الذين يعانون من إعاقات بدنية أو حسية بالإضافة إلى إعاقة أو إعاقتين أخريين بحيث تحول دون استجابة الفرد للتربية فى غرفة الدراسة العادية . ويتطلب شديدو ومتعددو الإعاقة مجموعة من الخدمات الخاصة.

الاحتياجات:

حالة من الافتقار أو الإحساس بوجود نقص في شيءٍ مرغوب ويستوجب إشباعه، فعدم إشباع هذا الشيء بعينه قد يولد مشكلة اجتماعية ترتبط بنوعها، وتقف حائلا أمام إشباع الاحتياجات الإنسانية، هذا وتعتبر المشكلة ذات ضرر وظيفي وبنائي، كونها ظرفا مهددا لقيمة اجتماعية وتحتاج لاتخاذ قرار (ميزر،٢٠٠٨)

وتعرف الاحتياجات إجرائيا :بأنها حالة نقص الأمهات من المعارف والبرامج التى تعينها على التعامل مع ابنها المعاق إعاقة شديدة ومتعددة.

الأسرة :

تعتبر الأسرة الوسط الإنساني الأول الذي يترعرع فيه الابن، ويكتسب من خلاله أساليبه السلوكية التي تمكنه من إشباع احتياجاته، وتحقيق إمكاناته والتوافق مع المجتمع(كفافي،٢٠٠٩).

وتعرف الأسرة إجرائيا :بأنها نسق من الأفراد يشمل الأم والأب والإخوة والأخوات يسعى للتوافق مع الابن ذى الإعاقة الشديدة والمتعددة.

إيواء:

يقصد بالإيواء المؤسسات الحكومية والأهلية المخصصة لتوفير الخدمات التي قد يحتاجها الأبناء من ذوي الاحتياجات الخاصة، بما في ذلك التعليم، والتأهيل، و التدريب، والمسكن، والإعاشة من مأكل و مشرب.

الإطار النظري:

مقدمة:

يمثل وجود ابن يعاني من قصور نمائي (إعاقة) في الأسرة مشكلة بالغة التعقيد، نظرا لما قد يترتب على مثل هذا القصور من اضطرابات في العلاقات الاجتماعية بشكل عام، وعلى العلاقات والأدوار داخل النسق الأسري، سواء بين الوالدين كزوجين، أو بينهم وبين الأبناء العاديين أومن قد يعانون من أي قصور نمائي (Yurtsever ,Sen &2007) ، هذا وفي حالة تعدد جوانب القصور التي يعاني منها الابن، نجد تضاعف نسبة مثل هذه الاضطرابات كنتيجة حتمية لما تفرضه كل إعاقة من متطلبات الرعاية و التنشئة، الأمر الذي يبرر حاجة الأسر لمختلف أوجه الدعم بهدف تبصيرها بحقيقة المشكلة، وكيفية التعامل الأمثل مع كل ابن من أبنائها، ومع كل مشكلة أو احتياج، عليه ومن هذا المنطلق سيتجه التركيز في الدراسة الحالية على مناقشة كل من الاحتياجات التدريبية للوالدين، وأهمية تحديدها عند تصميم البرامج التدريبية لهم، ومبررات إيداع الأسر لأبنائها من ذوي الإعاقة في المؤسسات الإيوائية، هذا بالإضافة إلى مناقشة أهمية الوالدين في حياة الأبناء وعلاقة الجو الأسري في ضمان النمو السوي لفئة الأبناء، كما أن الوالدين في حاجة إلى الدعم المستمر، والتدريب المكثف للمشاركة في مختلف الأنشطة اليومية والاستقلالية كالحركة، والتواصل، والعناية بالذات، والتعلم، فالتأثير البالغ للإعاقات المتعددة لا يقتصر على مثل هذه القدرات، بل يمتد في الغالب إلى جميع النواحي النفسية، والاجتماعية، والصحية، والاقتصادية، الأمر الذي يستلزم توفر برامج متخصصة تلبي الاحتياجات المتعددة للأسرة إجمالا وللوالدين تحديدا (Meyer, Peck & Brown,1998).

ويعتبر الاهتمام بخدمات ذوي الإعاقة وأسرهم أحد أهم معايير، ومؤشرات تقدم و ازدهار المجتمعات، بل

هو حق من حقوقهم كبشر، تنص عليه التشريعات الدينية و معظم القوانين المدنية والدولية، حيث قامت منظمة الأمم المتحدة للأبناء في السنة الدولية للمعاقين 1981 بإصدار وثيقة تتضمن حقهم المكتسب في الحصول على كافة الحقوق المدنية، والسياسية، والاجتماعية التي يتمتع بها أقرانه، وذلك بغض النظر عن طبيعة أو درجة أو حدة الإعاقة(القذافي، ١٩٩٨).

كذلك ساعدت غلبة الوازع الديني، والتطور التقني، وارتقاء مختلف أوجه العلوم الطبية والنفسية والاجتماعية في تحسين الاتجاهات نحو هذه الفئات، وفي أحقيتهم للعيش السوي والتمتع بالمزايا والتسهيلات التي يتمتع بها أقرانهم ممن لا يعانون من قصور (سليمان،٢٠٠١) ، كذلك وفي ضوء التبعات والاضطرابات النفسية والاجتماعية، والصحية التي قد ترمي بها الإعاقة على كاهل الابن الذى يعاني قصورا وأسرته، ويمكن النظر إلى الاهتمام بهذه الفئات من منظور اجتماعي، واعتباره مطلبا ملحا لرفع الضرر الذي قد يلحق بهم فرادى و جماعات، فانخفاض المستوى التعليمي لدى الأمهات قد ينجم عنه عجزهن عن تربية الأبناء بطريقة مناسبة، وتدعيم مظاهر النمو الإدراكي لديهم إلى أقصى ما تسمح به استعداداتهم، مما يسهم في قصورهم الذهني(شقير١٩٩٩ ;Yurtsever & Sen, 2007).

وسوف تتناول الباحثتان المحاور ذات العلاقة الوثيقة بالدراسة الحالية على النحو التالي:

-أهمية الوالدين والجو الأسري في حياة الأبناء من ذوي الإعاقة.

-العلاقة بين الاتجاهات الوالديه وولادة ابن يعاني من تأخر نمائي.

- مبررات إلحاق الأبناء ذوي الإعاقات المتعددة في المؤسسات الإيوائية.

-الاحتياجات الأساسية لأسر الأطفال من ذوي الإعاقة.

أولا: أهمية الوالدين والجو الأسري في حياة الأبناء من ذوي الإعاقة:

تمثل الأسرة أحد أقوى مؤسسات التنشئة والتطبيع الاجتماعي تأثيرا في شخصية الابن، وصحته النفسية(زهران، ١٩٩٠)، ففي خلال السنوات الأولى من حياة الابن تمثل الأم المصدر الأساس لتلبية احتياجاته الفطرية (صالح، الخليفي ، ١٩٩٧)، ونظرا لدور وتأثير العلاقة الدافئة الوثيقة بينهما فإن فقدانه أو فراقه لها يولد لديه حالة من الحرمان الأموي، ومثل هذا الحرمان الأموي له أثر بالغ في عرقلة النمو الجسمي والذهني والاجتماعي لدى الابن(Janet ,1989) ، حيث وجد تباين كبير بين معدلات نمو الأبناء المودعين في المؤسسات الإيوائية عن أقرانهم ممن يعيشون تحت كنف الأسرة، إذ لوحظ أن التأخر النمائي يظهر بين السنة الثانية والرابعة من عمر الابن (صالح، الخليفى ، ١٩٩٧)، كما أن احتياجات الابن إلى الأمن والتقدير والحب والحنان والتقبل من أفراد أسرته لا تقل أهمية عن احتياجاته البيولوجية ؛ فالحرمان العاطفي الشديد قد يؤدي إلى عدم إشباع هذه الاحتياجات ، مما يترتب عليه اضطراب صورته عن ذاته،

والشعور بالنقص، واضطرابه فسيولوجيا، وربما تتحول هذه الاضطرابات إلى حالة عضوية تؤثر على الجهاز العصبي المركزي للابن فعوق وظائفه العقلية، مما يؤدى إلى حالة من القصور النمائي لديه (شقير،١٩٩٩؛ قنديل ، ١٩٩٨). وقد أكد الكثير من الدراسات على أن تعرض الابن خلال مرحلة الطفولة المبكرة للاضطرابات النفسية الانفعالية، أو النفسية التي تحول بينه وبين تكيفه مع ذاته ومجتمعه يولد درجة من القصور الذهني (القريطى،١٩٩٦; Yurtsever &Sen,2007).

ثانيا: العلاقة بين الاتجاهات الوالدية وولادة ابن يعاني من تأخر نمائي :

تمثل رعاية الابن مسؤولية أزلية وتزداد هذه المسؤولية في حالة معاناة الابن من قصور نمائي مما يضاعف من الضغوط النفسية، والاجتماعية، والتربوية للوالدين (الخطيب، ٢٠٠٨)، فتسهم السلوكيات الإيجابية، والخبرات السارة، والمحاولات الناجحة التي يمر بها الابن خلال عملية التنشئة بدور فعال في بناء ثقة الابن بنفسه، وبلورة أبعاد الشخصية،وذلك بما يتبعها من دعم وتشجيع لمواطن القوة، وبما ينجم عنها من مشاعر الرضا، والشعور بالانجاز، فتقوى عزيمته،وتشتد ثقته بنفسه (الكاشف ،١٩٨٩). وعلى النقيض تسهم السلوكيات السلبية والخبرات المؤلمة والمحاولات الفاشلة بتأثير سلبي كبير بسبب توضيحها لمواطن الضعف والقصور، وانعدام التدعيم والتشجيع، وتكرار تجارب الفشل والشعور بالعجز والدونية، ويترتب على ذلك زعزعة ثقته بنفسه واضطراب جوانب شخصيته (قناوي،١٩٨٨).

إن ووجود ابن ذي إعاقة في الأسرة يضاعف - إلى حد كبير -الضغوط الأسرية، والتي تمثل بداية لسلسلة هموم نفسية بالغة الأثر، باعتبار أن الوالدين بصفة خاصة يتطلعان لميلاد ابن معافى صحياً وجسمياً، يمثل امتداداً بيولوجياً ونفسياً لهما فيما يريانه مشروع المستقبل الذي يستثمران فيه عطاءهما النفسي والمادي في الحياة (حنفي،٢٠٠٧)، ولهذا فإن ميلاد ابن ذي إعاقة في الأسرة، أو اكتشاف إعاقته يمثل صدمة شديدة لأعضاء النسق الأسرى، حيث تتحطم الآمال والطموحات، وتصبح الفرصة مواتية لتبادل الاتهامات، واختلاف الآراء، ولوم الذات والآخرين، بل وتحطيم للثقة في الذات، وتعطيل للإرادة، وقد يمتد إلى الضجر وعدم الرضا عن الحياة برمتها.

وتشير راضي (2000) إلى أن وجود ابن ذي إعاقة في الأسرة له تأثير سلبي على إخوته، خاصة الإناث الأكبر منه سنا، حيث يتضاعف مثل هذا التأثير، طرديا تبعا للمستوى الاقتصادي للأسرة فغالبا ما يميل الابن إلى افتعال مواقف انفعالية مشحونة في محيط الأسرة أثناء إشباع احتياجاته، مما يجعله غير مستقر انفعاليا(شقير، ١٩٩٩) لذا ينبغي على الأبوين أن يتعلما أن يكونا صبورين، فالأسرة تواجه وتتعامل مع مراحل عدة حيوية في حياة الابن المعاق (جابر، ٢٠٠١)، فتقبل الأسرة للابن ذي الإعاقة يجعله يشعر بذاته ووعيه، ويكشف جوهر وجوده، ويشعر بإنسانيته، ويبعده عن حياة الضيق واليأس والحيرة ويعيش في حالة اتزان نفسي نسبي مع بيئته الاجتماعية والمادية (حمزة،١٩٩٣)، ولكي يتسنى للوالدين القيام بمسؤولية

الرعاية فهم في أمس الحاجة إلى التوجيه والإرشاد ومختلف أوجه الدعم بهدف تنمية معارفهم، وتطوير مهاراتهم للقيام بهذه المسؤولية بالفعالية المأمولة، حيث تتضمن برامج الدعم المعلوماتي والاجتماعي والمادي والمساندة، كذلك يحتاج الوالدان إلى الدعم العاطفي من خلال الصداقات ومجموعات المساندة (Turnbull &Turnbull,2005)، ويعد توفير المعلومات في البيئة المحلية من أبرز الحاجات الو الدية (السرطاوي ،٢٠٠٩)، كذلك تعتبر ندرة المراجع العربية والبرامج الإرشادية للوالدين ومحدودية الخدمات والمؤسسات والمراكز ذات العلاقة من أبرز التحديات التي تواجهها أسر ذوي الاحتياجات الخاصة.

ثالثا: مبررات إلحاق الأبناء ذوي الإعاقات المتعددة والشديدة في المؤسسات الإيوائية:

أشار مرسي (١٩٩٦) إلى أن ميل الوالدين لإيداع أبنائهم في المؤسسات الإيوائية مرده العديد من المبررات، والتي منها:

- شدة إعاقة الابن ونشاطه الحركي، وخطورة سلوكياته على نفسه وعلى الآخرين.
- تفكك الأسرة و اضطراب العلاقة بين الوالدين.
- ضعف الوازع الديني، المتمثل في عدم الرضا بقضاء الله.
- الفقر والبطالة في الأسرة، وإدمان أحد الأبوين أو كليهما.

هذا وتمثل الأسرة بالنسبة للإبن ذي الإعاقة العالم الأول الذي يرسم له صورته عن الآخري، و لذا يترتب على إيداع الأبناء من ذوي الإعاقة في المؤسسات الإيوائية العديد من التبعات النفسية والنمائية التي تحد من تطور قدراتهم، واستفادتهم من البرامج التدريبية والتأهيلية، نظرا لأهمية الجو الأسري في إشباع الحاجات العاطفية والانفعالية، والتي يستحيل توفرها في المؤسسات الإيوائية، مهما كان مستوى وجودة الخدمات فيها، ومن هذا المنطلق يتبين الدور الأساس الذي تلعبه الأسرة والوالدان تحديدا في البرامج التربوية والعلاجية للابن، نظرا لقربهما الوثيق به، وما يوفرانه له من الحب والحنان مما يستحيل أن يقدمه خلافهما (Wehman, 2001)، فالابن سواء عانى أم لم يعانِ من إعاقة بحاجة قوية لحنان والديه وأشقائه لتخفيف ما يعانيه من ضغوط نفسية تنجم عن إحساسه بالقصور، وتكرار مواقف الإحباط، فوجوده في حضن الأسرة يمنحه الأمن والطمأنينة، و يلبي احتياجاته إلى الانتماء إلى جماعة وكسب ثقة المحيطين به من الأقرباء والجيران، وفي ذلك إثبات لذاته، وتحقيق احترام الآخرين له (عبد الغنى، خالد ، ٢٠١٠).

إن الهدف من توفير خدمات التربية الخاصة هو الاهتمام بالابن من ذي الإعاقة وتلبية احتياجاته فقط، بل وتقديمها له في إطار الخدمات المقدمة لوالديه والأسرة (حنفي،٢٠٠٧)، وبالتالي لا يمكن الفصل بين احتياجات الابن من ذي الإعاقة واحتياجات الوالدين، فما يقدم للأسرة من إرشاد ومساندة إنما هما دعم مباشر

للابن من ذوي الإعاقة ولجميع أعضاء النظام الأسري، مما يتوجب من المختصين المشاركين في العملية التأهيلية و التربوية مراعاة احتياجات كل من الوالدين ومثل هؤلاء الأبناء و التركيز على تلبيتها جنبا إلى جنب.

رابعا:الاحتياجات الأساسية لأسر الأبناء من ذوي الإعاقة:

تتضمن مثل هذه الاحتياجات الحاجة للأمن والانتماء و التقدير والحاجات الفسيولوجية التي رتبها ماسلو Maslow بطريقة هرمية حسب أهميتها وأولويتها وتبعا لحدتها وفاعليتها، فكل حاجة تظل كامنة حتى يتم إشباع التي قبلها في الترتيب الهرمي(عبد الرحيم، ١٩٨٣) ، هذا وتتباين الاحتياجات الوالدية تبعا لمجموعة من العوامل منها ما هو خاص بالابن من ذوي الإعاقة، ومنها ما هو ذا علاقة بالوالدين، و منها مجموعة العوامل ذات العلاقة بالخدمات المجتمعية، حيث تشتمل العوامل الخاصة بالابن متطلبات، ومسؤوليات الرعاية التي تفرضها حالته، مثل نوع الإعاقة، وشدتها، وجنس الابن،ووقت حدوث الإعاقة، حيث أن حرص الوالدين على الوفاء بمثل هذه المتطلبات يمثل تحديا لهما (الخطيب،٢٠٠١)، أما مجموعة العوامل ذات العلاقة بالوالدين والتي تسهم بدورها في بلورة احتياجاتهما فتتضمن العوامل الديموجرافية، مثل العمر والمستوى التعليمي والثقافي والاقتصادي، وحجم الأسرة وطبيعة العلاقات الأسرية أما مجموعة العوامل ذات العلاقة بالخدمات المجتمعية فتمثل طبيعة وجودة الخدمات المتوفرة وبرامج الدعم والإرشاد المتاح لهم (Yurtsever & Sen, 2007) ، إن مراعاة المختصين لجملة هذه العوامل يعتبر على درجة من الأهمية في تحقيق الجدوى والفاعلية المأمولة من البرامج الإرشادية التي تقدم لهذه الفئة من الوالدين.

و قد أشار الخطيب (٢٠٠٩) وحنفي (٢٠١٢) إلى أن والدي الأبناء من ذوي الإعاقة بحاجة ماسة إلى العديد من جوانب الدعم والذي يتمثل في الجوانب التالية:

- الدعم المعلوماتي:

ويشمل هذا النوع من الدعم تزويد الوالدين بمعلومات عن حالة الابن من احتياجاته الصحية والتربوية والأسلوب الأمثل للتعامل معه، ومساعدته ليتمكن من تحقيق أقصى مستوى من الاستقلالية، فتزويد الوالدين بمثل هذه المعلومات سوف يسهم في تقبل حالة الابن، و تحسين اتجاهاتهما نحو ما يجب أن يتوقعاه في المستقبل،والاقتناع بأهمية عدم مقارنة الابن بأبناء آخرين وهذا يتطلب تفهما حقيقياً لحاجات وأنماط سلوك وقدرات الابن من ذوي الإعاقة، كما أن الاحتياج إلى التعرف على طبيعة المشاعر، وضبطها والسيطرة على ردود الأفعال التي قد تتسبب في العديد من المشاكل الأسرية لا تقل أهمية عن سابقتها، فتقبل الأسرة للابن من ذوي التأخر أو الإعاقة ينمي مفهومه عن ذاته و يعزز ثقته بنفسه فيشعر بإنسانيته، و يخرجه من مرحلة الضيق واليأس والحيرة، ويعيش في حالة اتزان نفسي نسبي مع بيئته الاجتماعية والمادية (حمزة ، ١٩٩٣)، و بالمثل فالوالدان باحتياج إلى معلومات لتفسير حالة الابن لإخوته

والأقارب والأصدقاء ومن حق جميع أعضاء النظام الأسري الحياة الطبيعية الهنية و التمتع بما هو متاح لغيرهم في المجتمع.

-الخدمات:

إن والدي الابن المعاق باحتياج إلى المساعدة في كيفية الوصول إلى الخدمات المتوفرة محلياً، والتي يجب أن يتم توفيرها بشكل منظم، وأن يتم تقييمها بالإضافة إلى دراسة تلك الاحتياجات بعناية، فهم يلجأون إلى الأخصائيين طلباً للمساعدة والتوجيه عندما يكونون تحت وطأة الضغوطات، وعدم القدرة على التعايش مع الابن المعاق.

- الدعم الاقتصادي:

حيث تفرض الإعاقة التي يعانيها الابن العديد من الضغوط الاقتصادية، فالعناية الطبية، والعمليات الجراحية، والأدوات الخاصة المساندة، والرعاية اليومية، والمواصلات، والسكن، وغيرها تشكل عبئاً مالياً كبيراً على الوالدين.

- الدعم النفسي:

يشعر والدا الأبناء ذوي الاحتياجات الخاصة بالضغوط النفسية بدرجة أكبر من والدي الأبناء العاديين، حيث أن والدي الابن ذي الإعاقة يعانيان من الإحساس بالفشل في إنجاب الابن كذلك يفتقد الوالدان المساندة من المجتمع، والجهات المختصة، وكذلك الأفكار اللاعقلانية تجاه الابن والإعاقة، بالإضافة إلى وجود فجوة بين ما يتوقعه الوالدان من المتخصصين، وما يقدم لهما بالفعل من معلومات وخدمات لابنهما مما يعرضهم للعديد من الضغوط الأمر الذي يجعل الآباء في حاجة إلى تطوير إستراتيجيات مناسبة لتلبية الاحتياجات المرتبطة بإعاقة الابن فضلاً عن تلبية الاحتياجات الخاصة بهم لمواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة الأبناء وهذا يعني عدم إمكانية إشباع احتياجات ذوي الإعاقة دون تلبية الاحتياجات الخاصة بأسرهم.

- الدعم الاجتماعي :

بما أن ولادة ابن ذي إعاقة قد تقود إلى انسحاب الوالدين وانعزالهما اجتماعياً، فإنهما قد يصبحان عرضة للأخطار الاجتماعية من خلال آراء واتجاهات الآخرين السلبية، وبالتالي فإنه يجب توعية أفراد المجتمع بهذه الفئة وكيفية التعامل معها وتقبلها، وتبني رؤية إيجابية نحو ذي الإعاقة وإعاقته.

الدراسات السابقة:

تناولت الباحثتان مراجعة الدراسات ذوات العلاقة الوثيقة بمتغيرات الدراسة الحالية، والتي تمت الاستفادة منها في بلورة الإطار النظري، وتحديد أهداف وتساؤلات الدراسة، وكذلك تفسير النتائج، وتصميم الأداة المناسبة لجمع البيانات. وفيما يلي استعراض لأهم الدراسات التي تناولت تحديد الاحتياجات التدريبية لوالدي

الأبناء ذوى الاحتياجات الخاصة:

استهدفت جوين (Gowen, 1992) تحديد احتياجات (٣٦٧) فردا بينهم (٢٦٧) أمًّا و (١٠٠) آب يعاني أبناؤهم من احتياجات خاصة وتراوحت أعمارهم ما بين (٨- ١٥) سنة، و قد جمعت الباحثة معلومات العينة من خلال تطبيق استبيان لتحديد احتياجات الوالدين، وقد أوضحت أبرز النتائج ارتفاع مستوى حاجة الوالدين لمعرفة مراحل نمو الابن وكيفية التعامل مع المتطلبات العاطفية له، بالإضافة إلى الحاجة لمعرفة كيفية تعزيز سلوكيات الابن والتخطيط لمستقبله.

وبالمثل تناول السرطاوي والشخص (١٩٩٨) تحديد احتياجات أولياء أمور الأبناء من ذوي الإعاقة وعلاقة هذه الاحتياجات بكل من مستويات الضغط النفسي وأساليب المواجهة، وعدد من المتغيرات الخاصة بأولياء الأمور (كالجنس والعمر الزمني والمستوى التعليمي والدخل الشهري)وكذلك مجموعة من المتغيرات الخاصة بالابن (كنوع الإعاقة والعمر الزمني)، ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحثان بطارية « قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعاقين» والتي سبق لهما إعدادها، كذلك قاما بتطبيق استبانة لجمع البيانات الديموجرافية عن عينة الدراسة من الأبناء والوالدين و ضمت (٦٦١) أباً وأماً (٣٣٥ أباً، ٣٢٩ أماً) ممن تراوحت أعمارهم بين (٢٠-٦٥) سنة، وقد تباينت الإعاقات التي يعاني منها الأبناء ما بين الإعاقة الفكريةً، والسمعيةً، والبصرية، والحركية ، كما تراوحت أعمارهم ما بين (٥-١٥) سنة، وجميعهم ملتحقين بالمرحلة الابتدائية بمعاهد التربية الفكرية باستثناء فئة الإعاقة الحركية والذين كانوا من بين الملتحقين بدار رعاية الأبناء المعاقين بالرياض.

ومن بين أبرز النتائج التي توصل إليها الباحثان هو ترتيب الاحتياجات حسب الأهمية ، و ذلك بدءا بالحاجة للدعم المادي، المعرفي، المجتمعي، الدعم الاجتماعي، كذلك لم يجد الباحثان أي فروق دالة بين عينة الآباء والأمهات فيما يتعلق بهذه الاحتياجات المختلفة. كذلك و جد الباحثان ارتباطًا بين الاحتياجات الو الدية مع عدد من المتغيرات الخاصة بهم مثل العمر الزمني، والمستوى التعليمي و الدخل الشهري، و كذلك وجدا ارتباط هذه الاحتياجات والمتغيرات الخاصة بالابن مثل نوع الإعاقة والعمر الزمني، إذ تميل الاحتياجات المعرفية لوالدي الأبناء من ذوي الإعاقة الحركية أن تكون أكثر مقارنة بها لدى أقرانهم من والدي الأبناء ذوي الإعاقة الفكرية و البصرية، كذلك أشارت النتائج بارتفاع نسبة الاحتياجات المادية والاجتماعية لدى والدي الأبناء الصغار مقارنة بها لدى والدي البالغين، حيث نوه الباحثان إلى وجود علاقة طردية بين الاحتياجات الو الدية و مستوى مواجهة الضغط النفسي.

أما بخش (٢٠٠٢) فقد اتجه اهتمامها لبحث العلاقة بين الاحتياجات الأسرية والمساندة الاجتماعية وحدة الضغوط الأسرية التي تواجه أمهات الأبناء من ذوي القصور الفكري، ضمت العينة (١٠٠) أم لأبناء يعانون من القصور العقلي و ملتحقين بمركز إنماء الفكر بمدينة جدة، وقد تراوحت أعمار الأمهات بين ٢٤-٤٥ سنة

بينما تتراوح أعمار الأبناء بين٦-١٤ سنة، إذ تم استخدام مجموعة من المقاييس، و هي مقياس الضغوط لأمهات هذه الفئة من الأبناء ومقياس الاحتياجات، ومقياس المساندة الاجتماعية. وأسفرت أهم النتائج عن تفاوت عينة الدراسة في ترتيب الضغوط والاحتياجات الأسرية وارتباط هذه العناصر بمستويات المساندة الاجتماعية المقدمة.

من جهة أخرى استهدف دوفادينى وأبود (Duvdevany & Abboud, 2003)، تقصى حاجات (٤٢) من والدي صغار الأبناء من ذوي القصور الفكري في مرحلة ما قبل المدرسة و مدى تلبية المدرسة لها، تم تقييم مهارات الوالدين وفهمهم لاحتياجات رعاية أبنائهم، ودرجة الدعم النفسي المتوفر، والمستوى الذي يطمح الوالدان إلى تحقيقه، وقد أشارت النتائج إلى رغبة الوالدين و حماسهم لتطوير مهاراتهم و الرقي بأساليب رعايتهم لأبنائهم، و الحاجة إلى الدعم العاطفي والتواصل الفعال مع المدرسة.

و فيما يخص دراسة احتياجات والدي ذوي الإعاقات النمائية، اتجه اهتمام مجموعة من الباحثين من امثال (Brown،2004 ؛Wong, Wong, Martinson, Lai, Chen, & He 2004) ،

إذ اشتملت هاتين الدراستين على (٨٠٠) و (٢٣) أسرة من أسر الأبناء الذين يعانون من مختلف أصناف هذه الإعاقات بين (٥-١٠) سنوات،و قد استخدم الباحث في الدراسة الأولى استبيان الاحتياجات الأسرية، في حين اعتمد فريق الدراسة الثاني على عقد المقابلات الشخصية، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها هاتان الدراستان التأكيد على حاجة الأسر إلى الدعم الصحي والنفسي والاجتماعي ذات العلاقة بتحسن الاتجاهات الاجتماعية، بالإضافة إلى الدعم المعلوماتي ذي العلاقة بأساليب الرعاية الوالدية، حيث تفاوتت هذه الاحتياجات تبعا للمتغيرات الخاصة بالوالدين و تلك الخاصة بالابن.

وبالمثل استهدف رفعت (٢٠٠٦) من دراسته التعرف على الاحتياجات النفسية والاجتماعية لعدد (١١٨) من والدي الأبناء من ذوي القصور الفكري وعلاقتها بالتوافق الأسرى، وأشارت أبرز النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتياجات المادية تبعا للمستوى الاقتصادي والثقافي لصالح الأسر في المستويات المنخفضة، بينما لم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية في الاحتياجات النفسية والاجتماعية وفقا لمتغير عمر الوالدين.

كما استهدفت دراسة (الحازمي ، ٢٠٠٩) التعرف على الاحتياجات المعرفية والمادية والاجتماعية لأولياء أمور الأبناء من ذوى القصور الفكري وعلاقتها ببعض المتغيرات ذات العلاقة بخصائص هؤلاء الأبناء مثل العمر الزمني ، درجة الإعاقة بالإضافة إلى علاقتها بخصائص أولياء الأمور مثل المستوى التعليمي والاقتصادي ، وقد اشتملت العينة على (٣٨٣) من آباء الأبناء الملتحقين بمعهد التربية الفكرية بالمدينة المنورة ، واستخدم الباحث استبيانًا من تصميمه وأسفرت النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن تصدرت الاحتياجات المادية قائمة احتياجات أولياء الأمور تليها المعرفية والاجتماعية ، كذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) بين حاجات أولياء أمور الأبناء المعاقين فكريا باختلاف

عمر الابن والمستوى التعليمي والاقتصادي للوالدين في حين وجدت فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) تبعا لدرجة الإعاقة.

التعقيب على الدراسات السابقة:

يتبين من استعراض الدراسات أهمية موضوع الدراسة الحالية فقد أكدت نتائج العديد من الدراسات من أمثال دراسة السرطاوي والشخص (١٩٩٨)، ودراسات (Brown,2004; Gowen, 1993;Irwin,2005;Wong & et al. 2004، تنوع الاحتياجات التدريبية للوالدين بدءا من الدعم المعرفي والمعلوماتي والاجتماعي والنفسي والصحي والاقتصادي، هذا بالإضافة إلى ارتباط هذه الاحتياجات بالكثير من المتغيرات الخاصة بالوالدين مثل المستوى الاقتصادي و الثقافي ومستوى المساندة الاجتماعية المتاحة و كذلك المتغيرات ذات العلاقة بالابن مثل العمر و نوع و درجة القصور(رفعت، ٢٠٠٦)،حيث اتجه اهتمام هذه المجموعة من الدراسات بعينة الوالدين ممن لديهم أبناء يعانون من مختلف أنواع الإعاقة و ليس الإعاقة المزدوجة أو المتعددة و الشديدة على الرغم من عظم الأعباء و الجهد الذي تفرضه ازدواجية الإعاقة على مسؤوليات ومتطلبات الرعاية مقارنة بها لدى والدي فئة الإعاقة الواحدة.

لذا ارتأت الباحثتان تناول هذه العينة من الوالدين وتوظيف البحث العلمي بما يكفل التخطيط العلمي لتصميم البرامج التدريبية التي تستهدف تلبية الاحتياجات الفعلية لهم وتوفير مختلف أشكال الدعم، للمساهمة في تحسين اتجاهات الوالدين وتنمية ثقتهم في أنفسهم و الأهم من ذلك دعم مشاركتهم الفاعلة في إكساب هذه الفئة من الأبناء المهارات التي تمكنهم من الاستفادة القصوى من قدراتهم المتاحة. الأمر الذي من شأنه وبطريقة مباشرة وغير مباشرة المساهمة في تقليص نسبة الأبناء الذين يتم إيداعهم في المؤسسات الإيوائية ورفع نسبة من يتم رعايتهم تحت كنف الأسرة كحق مشروع لهم أسوة بإخوتهم الذين لا يعانون من أي قصور، وفي ذلك تحقيق لمبدأ المساواة و ضمان لجودة الحياة التي تنشدها الشريعة الإسلامية .

منهج وإجراءات الدراسة:

فيما يلي استعراض تفصيلي لمنهج الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة وخصائصها، وأسلوب جمع البيانات ومصادرها، بالإضافة إلى الأساليب والاختبارات الإحصائية التي تم استخدامها لتحليل ما تم جمعه من بيانات.

- منهج الدراسة

بما يتناسب وتحقيق أهداف الدراسة، اختارت الباحثتان توظيف المنهج النوعي التحليلى

Qualitative)) لحصر الاحتياجات التدريبية لعينة أمهات الأبناء من ذوي الإعاقات الشديدة و المتعددة وتحديد طبيعتها، وواقع مصادر الدعم و البرامج التدريبية المقدمة لهن، وكذلك طبيعة المؤسسات الملتحق بها الأبناء.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من شريحة الأمهات السعوديات اللواتي يعاني أبناؤهن من حالات الإعاقة الشديدة والمتعددة على اختلاف مستوياتها وحدتها، من بين الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية أو التدريبية الحكومية والأهلية في مدينة الرياض، حيث اشتملت الدراسة على عينة قوامها (١٠٩) من هؤلاء الأمهات واللواتي تم اختيارهن بطريقة قصدية من بين مجموعة الأمهات اللواتي تطوعن مشكورات للمشاركة في الدراسة، ومع قناعة الباحثتين التامة بأهمية دور كلا الوالدين في مسؤولية رعاية وتنشئة الأبناء،إلا أنهما اختارتا الاقتصار على شريحة الأمهات دون الآباء، وفقا للمبررات الآتية:

١- تفرد الأمهات في المجتمع السعودي في تحمل مسؤولية رعاية الأبناء، سواء عانوا أم لم يعانوا من إعاقة، وتفرغ مجموعة الآباء بمسؤولية توفير لقمة العيش لكامل الأسرة.

سهولة التواصل والتفاعل مع مجموعة الأمهات مقارنة بالآباء.

إمكانية التحاق الأمهات بالبرامج التدريبية المقترح عقدها مستقبلا في ضوء نتائج الدراسة الحالية، حيث غالبا ما يتم عقد مثل هذه البرامج في الأقسام النسائية.

ارتفاع نسبة عينة الأمهات اللواتي ينتظمن في حضور البرامج التدريبية وخلافها من أنشطة توعوية.

٥- احترام التقاليد الاجتماعية وارتفاع احتمالية عدم تقبل الآباء لقيام الأخصائيات بتدريبهم.

عينة الدراسة:

ضمت عينة الدراسة (١٠٩) أم من أمهات الأبناء شديدي الإعاقة ومتعدديها، وتوضح الجداول من (١-٤) توزيع هذه العينة وفقا لمتغير العمر، ومنطقة السكن، ووسيلة المواصلات المستخدمة، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي، وطبيعة عمل الأم من عدمه، وجنس الأبناء من ذوي الإعاقة، وعددهم، إذ استندت الباحثتان عند تصميم البحث اتساقه مع أحدث الممارسات، والمعايير الدولية المعتمدة على البراهين التطبيقية للبحث العلمي، مثل " تقييم الاحتياجات ومصادر الدعم "، و" المشاركة الو الدية"، و" الخدمات المتمركزة حول الأسرة"، حيث تم جمع الاستبانات ثم تبويب البيانات، وترميزها وتمهيدا لمعالجتها إحصائياً باستخدام برنامج SPSS.

جدول (١)

توزيع عينة الدراسة حسب الفئات العمرية

الفئة العمرية	العدد	%
٢٥ ـ ٢٠	١	٠,٠٠٩١
٣٠ ـ ٢٥	٥	٠,٠٤٦
٣٥ـ٣٠	١٩	٠,١٧
٤٥ـ٣٥	٤٧	٠,٤٣
أكبر من ٤٥ سنة	٣٧	٠,٣٤

ويتبين من جدول (١) ارتفاع نسبة الأمهات في الفئة العمرية بين (٤٥ـ٣٥) سنة، ومن هن أكبر من ٤٥ سنة، والتي بلغت (٠,٤٣) و(٠,٣٤) على الترتيب، وتعد معرفة الفئة العمرية لهذه المجموعة من الأمهات تحديدا على درجة من الأهمية بالنسبة للباحثتين نظرا لعزمهما على تصميم برامج تدريبية و إرشادية لهن بما يتناسب والخصائص العمرية لهن.

جدول (٢)

توزيع عينة الدراسة حسب الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والمهني

الحالة الاجتماعية	العدد	%
مع الزوج	٨٢	٠,٧٥
مطلقة	١٦	٠,١٥
منفصلة	١١	٠,١٠١
أرملة	-------	-------
المستوى التعليمي		
لا يقرأ و لايكتب	٢٨	٠,٢٦
يقرأ و لا يكتب	٧	٠,٠٦٤
ابتدائي	١٦	٠,١٥
متوسط	٢٣	٠,٢١
ثانوي	١٥	٠,١٤
أعلى	٢٠	٠,١٨
الحالة المهنية		
موظفة	٦	٠,٠٦
ربة منزل	٨٩	٠,٨٩
طالبة	٥	٠,٠٥

وبالمثل يتضح من جدول (٢) أن نسبة الأمهات اللواتي يقمن مع أزواجهن بلغت (٠,٧٥)، ونسبة المطلقات والمنفصلات بدون طلاق (٠,١٥) و (٠,١٠) على الترتيب، أما فيما يتعلق بالمستوى التعليمي، فقد كانت نسبة الأميات هي الأعلى، وبلغت (٠,٢٦)، ويليها في الترتيب نسبة حملة الشهادة المتوسطة والمرحلة الجامعية والابتدائية، ثم الثانوية (٠,١٤،٠,١٥،٠,١٨،٠,٢١) على الترتيب، وفيما يتعلق بالمستوى المهني، يتبين من هذا الجدول أن الغالبية العظمى منهن ربات بيوت، و بلغت نسبتهن (٠,٨٩)، يليها نسبة الموظفات، والتي لم تتجاوز(٠,٠٦)، ثم نسبة الطالبات منهن، و بلغت (٠,٠٥). واستنادا على النتائج التي تتوصل لها

الدراسة الحالية، يعتبر توفر مثل هذه المعلومات من الأسس المهمة التي سوف تسهم إن شاء الله في مرحلة تصميم البرنامج التدريبي المقترح عقده مستقبلا لتلبية احتياجات هذه المجموعة من الأمهات.

جدول(٣)

توزيع أبناء عينة الدراسة تبعا للجنس ووجود أكثر من ابن يعاني من إعاقة

	الجنس	العدد	%
جنس الأبناء	ولد	٤٩	٠,٤٥
	بنت	٦٠	٠,٥٥
الفئة العمرية	(ميلاد – ٣)	١٢	٠,١١
	(٤- ٧)	٢١	٠,١٩
	(٨ – ١٢)	٢٩	٠,٢٧
	(أكبر من ١٣)	٤٧	٠,٤٣
وجود أكثر من ابن يعاني من إعاقة	لا يوجد	٥٦	٠,٥١
	واحد	٣٣	٠,٣٠
	اثنان	١٢	٠,١١
	ثلاثة	٥	٠,٠٤٦
	أربعة	٣	٠,٠٢٨
	أكثر	-	-

اشتمل جدول (٣) على عدد من المتغيرات الخاصة بالأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، حيث كانت نسبة البنات من بينهم هي الأعلى (٠,٥٥)، وقد بلغت أعلى نسبة للفئة العمرية، ممن هم أكبر من (١٣) سنة(٠,٤٣)، وكانت نسبة الأمهات ممن لديهن ابن يعاني من إعاقة (٠,٣٠)، ومن الثابت تأثير طبيعة الإعاقة وعمر وجنس الابن في مضاعفة متطلبات الرعاية والإشراف ، وفي بلورة الاحتياجات الوالدية، وبشكل خاص خلال المراحل العمرية المتقدمة للأبناء، فعلى سبيل المثال مع تقدم الابن في العمر، يزيد ارتباطه بوالده و خاصة في الأنشطة الاجتماعية خارج المنزل كالذهاب للمسجد والتسوق، وذلك يخفف من مسؤولية الأم ويوفر لها بعض الوقت، مقارنة بالابنة والتي تكون مرتبطة بالأم ارتباطا وثيقا على مدار اليوم، وعلى الرغم من تشابه المهارات الشخصية والاستقلالية لكلا الجنسين، فإن هناك بعض المهارات الشخصية التي يحتاجها الابن والتي تختلف تماما عما تحتاجه الابنة، مثل مهارات الحلاقة للابن ومهارات النظافة الشخصية خلال الدورة الشهرية للابنة.

جدول(٤)

توزيع عينة الدراسة حسب منطقة السكن على مستوى مدينة الرياض

المنطقة	العدد	%

جنوب الرياض	**٣١**	**٠,٢٨**
شمال الرياض	**٢٨**	**٠,٢٦**
شرق الرياض	**٢٤**	**٠,٢٢**
غرب الرياض	**٢٤**	**٠,٢٢**
خارج الرياض	**٢**	**٠,٠٢**

وفيما يتعلق بتحديد المنطقة السكنية لعينة الدراسة على مستوى مدينة الرياض، يوضح جدول (٤)، تباين المنطقة السكنية للأسرة، وتوزيع نسب تواجدهن في كل منطقة، حيث تواجدت أعلى نسبة في جنوب مدينة الرياض (٠,٢٨) يليها منطقة الشمال (٠,٢٦)، وتساوي نسب من يقطن منطقة شرق وغرب الرياض (٠,٢٢)، في حين بلغت أدنى نسبة لمن يسكن خارج مدينة الرياض (٠,٠٢)، وسوف تراعي الباحثتان هذا التوزيع الجغرافي لعينة الدراسة عند التخطيط لتحديد مقر البرامج التدريبية المزمع عقدها لهن.

أداة الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة الحالية في حصر الاحتياجات التدريبية لأمهات الأطفال من فئة شديدي الإعاقة ومتعدديها، ومعرفة مصادر الدعم قامت الباحثتان بالإجراءات الآتية:

١- تم إعداد قائمة أولية اشتملت على (٣٥) مهارة تدريبية مقترحة للأمهات في مجتمع الدراسة، ممن يعاني أبناؤهن من حالات الإعاقة الشديدة والمتعددة، وذلك استنادا على الخبرات العملية الطويلة للباحث الرئيس في التعامل والاحتكاك المباشر مع مثل هذه الشريحة من الأمهات، حيث كان الهدف من هذه القائمة استقراء وجهة نظر هذه الفئة من الأمهات حيال الاحتياجات والمهارات التدريبية التي يحتجنها ومدى استعدادهن للاستفادة من البرامج التدريبية المزمع عقدها مستقبلا لتلبية هذه الاحتياجات، هذا وقد اشتملت العينة الاستطلاعية على شريحة قوامها (٥٥) أمًّا، وبعد استطلاع آرائهن، تم اختيار المهارات التي حصلت على نسبة ٦٠% وأعلى من مطالب الأمهات، حيث شكلت هذه المهارات البنية الأساسية للاحتياجات التدريبية التي اشتملت عليها أداة الدراسة، والتي تم تصميمها في صورة استبانة تتكون من ثلاث مجالات تدريبية لجمع ما يلزم من بيانات ومعلومات تفصيلية عن عينة الأمهات وأبنائهن.

٢- تم تصميم هذه الاستبانة لجمع ثلاث مجموعات من البيانات، هي:البيانات الديموغرافية والاحتياجات التدريبية، والجوانب ذات العلاقة، حيث اشتمل الجزء الأول من الاستبانة في صورته الأولية على عدد (١٠) بنود تمثل المعلومات الشخصية، والمهنية، والعمر، والحالة الاجتماعية، ومنطقة السكن، ووسيلة المواصلات، هذا بالإضافة إلى بيانات تفصيلية عن حالة الأبناء، مثل فئتهم العمرية، وعددهم، وطبيعة الإعاقة، ووجود أكثر من ابن بإعاقة، وطبيعة الخدمات التي يتلقونها، سواء كانت حكومية أو أهلية،و نوع الدعم الأسري المتاح للأمهات، مثل مشاركة الزوج، ووجود خادمة، والمستوى التعليمي لها في حين اشتمل

الجزء الثاني على ثلاثة مجالات تدريبية هي :المفاهيم العامة، و المهارات الاستقلالية والاجتماعية، أما الجزء الثالث، فقد اشتمل على بنود تختص بتفضيل الأمهات للأيام والوقت والمدة المناسبة لعقد البرامج التدريبية المقترحة لهن، ولذا فعند تصميم هذه الاستبانة، حاولت الباحثتان جمع البيانات عن الأبعاد الأسرية والتي تواترت نتائج الكثير من الدراسات التطبيقية في التأكيد على تأثيرها المباشر أو غير المباشر على تحديد الأسلوب الأمثل لتلبية الاحتياجات التدريبية لعينة الدراسة، وجدوى البرامج التدريبية لهن، مما يتوجب مراعاته عند تقييم هذا النوع من الاحتياجات، و فيما يلي الخطوات التي تم بموجبها تصميم هذه الاستبانة:

- صدق الأداة : للتأكد من الصدق الظاهري للاستبانة تم عرض النسخة الأولية على عدد (٤) من الأساتذة المتقنين للغة العربية بالإضافة إلى عدد اثنين من المتخصصين في مجال الإعاقة الشديدة والمتعددة، و ذلك بهدف فحص سلاسة الصياغة ووضوحها وشمولية البنود، وعليه تمت الاستنارة بما ورد من مقترحات المحكمين فيما يتعلق بتعديل الصياغة واستحداث أو حذف عدد من البنود، هذا وقد بلغت نسبة تأييد المحكمين ٨٩ %.

- تم عرض النسخة المعدلة بعد التحكيم على عينة استطلاعية ثانية قوامها (٦٨) من الأمهات في مجتمع الدراسة، وذلك بهدف التأكد من شمولية البنود لأهم الاحتياجات التدريبية لهن، وكذلك التأكد من مرونة خيارات الإجابة وسهولتها، هذا وقد وصل إجمالي بنود الاستبانة في صورتها النهائية إلى (٢٤) بندا.

- الثبات : تم التحقق من ثبات الاستبانة بطريقة ألفا كرونباخ بعد تطبيق الأداة على عينة من (٦٨) من الأمهات في مجتمع الدراسة،وكانت معاملات الثبات:(٠,٦٩٨،٠,٥٦٦٤،٠,٥٢٠) لمجالات التدريب: المفاهيم العامة، والمهارات الاستقلالية والاجتماعية وجميع المعاملات دالة عند مستوى (٠,٠١).

تفسير النتائج

نتائج التساؤل الأول:

والذى ينص على '' ما مصادر الدعم الأسري المتاح لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟''، للاجابة على هذا التساؤل تم أخذ التكرارات والنسب المئوية، وقد جاءت النتائج كما هو موضح فى جدول (٥).

جدول(٥)

التكرارات والنسب المئوية لمصادر الدعم الأسري لأمهات الأبناء من ذوى الإعاقات الشديدة والمتعددة

مشاركةالزوج مسؤولية رعاية الأبناء	التكرار	%
لا	٦٠	٠,٥٥

نعم	٤٩	٠,٤٥
وجود خادمة		
لا	٥٨	٠,٥٣
نعم	٥١	٠,٤٨
استلام الإعانة المالية		
لا	٤٢	٠,٣٩
نعم	٦٧	٠,٦١
طبيعة وسيلة المواصلات		
الزوج	٥٦	٠,٥١
ابن بالغ	٢٢	٠,٢٠
السائق	١٤	٠,١٣
ليموزين	٧	٠,٠٧
آخرين	١٠	٠,٠٩

يتضح من جدول (٥) أن مصادر الدعم الأسري المتاح لعينة الدراسة، اشتملت على معرفة طبيعة وسيلة المواصلات التي تعتمد عليها الأمهات خلال الزيارة الأسبوعية للملتحقين بالمؤسسات الإيوائية، أو حضور الاجتماعات و مختلف الأنشطة بالنسبة للملتحقين بمؤسسات الرعاية النهارية، فقد كانت أعلى نسبة (٠,٥١) لمن يعتمدن على الزوج، يليها (٠,٢٠) لمن يعتمدن على الابن، و(٠,١٣) لمن يعتمدن على السائق، ويعتمد (٠,٠٧) على سيارات الأجرة و(٠,٠٩) على وسائل أخرى.

كذلك تضمنت مصادر الدعم معرفة نسبة الأسر التي تستعين بخادمة من عدمه، فكانت نسبة الأسر التي ليس لديها خادمة (٠,٥٣) أعلى ممن لديهن، والتي بلغت (٠,٤٨) ، إن وجود خادمة بلا شك سوف يسهم في التخفيف من نسبة الأعباء المنزلية الملقاة على عاتق الأم، بما يمنحها المزيد من الوقت للتركيز على رعاية الابن ذي الإعاقة، والمساهمة الفاعلة في تحقيق الأهداف التدريبية له، و بالإضافة إلى ذلك فيما يتعلق بمشاركة الأب للأمهات في مسؤولية رعاية الأبناء من عدمه كأحد مصادر الدعم، فقد تقاربت نسبة هاتين المجموعتين (٠,٥٥، ٠,٤٥)، وفي ضوء ما هو معروف من التقاليد العربية الاجتماعية في الأسر من تفرد الأم في تحمل مسؤولية الرعاية و التربية وتفرغ الأب لمسؤولية توفير لقمة العيش، فإن مثل هذا التقارب جاء خلاف توقعات واعتقاد الباحثتين، وهو توجه يبعث للتفاؤل في تحسن اتجاهات الأب السعودي نحو مسؤوليته في الرعاية والتنشئة والتي لا تقلل من رجولته، والأهم هو تأثير هذه المشاركة على مسيرة نمو شخصية الابن ذكرا كان أم أنثى كما أثبتته الكثير من الدراسات السيكولوجية. أما بخصوص تسلم الأسر للإعانة المالية التي تمنحها الدولة لذوي الإعاقة من غير الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية كمصدر من مصادر الدعم المتاح للأسر، فقد بلغت نسبتهم(٠,٦١) ، حيث يعكس ارتفاع هذه النسبة بعدد الأبناء الملتحقين بالمؤسسات النهارية ، كذلك فتدني نسبة من لا يتسلمن هذه الإعانة، قد يكون مؤشرا على تدني مستوى وعي الأسر بهذه المميزات التي خصصتها الدولة لفئات ذوي الإعاقة، أو ارتفاع المستوى الاقتصادي لهم وبالتالي انتفاء الحاجة لهذه

الإعانة، وذلك مما يفترض مراعاته عند تصميم البرنامج التدريبي المقترح للأسر فيما يتعلق بالتعريف والتوعية بما لهم ولأبنائهم من حقوق ومميزات. هذا ومما يجدر التنويه إليه ريادة البحث الحالي في حصر مصادر الدعم المتاحة للقناعة التامة للباحثتين بتأثيرها المباشر وغير المباشر في بلورة طبيعة الاحتياجات التدريبية للأمهات محل الدراسة، حيث لم تجد الباحثتان أي دراسة من الدراسات التي تم الرجوع إليها من أمثال الباحثين (السرطاوي والشخص، ١٩٩٨ ; Duvdevany &Abboud, 2003; Brown,2004) تناولت هذه الرؤية الشمولية للعوامل الخفية التي قد تؤثر في ارتفاع أو تدني مستوى الاحتياجات الوالدية .

نتائج التساؤل الثانى:

نص هذا التساؤل على « ما طبيعة ونوع المؤسسات الإيوائية الملتحق بها الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟ و للإجابة على هذا التساؤل تم أخذ التكرارات والنسب المئوية، وقد جاءت النتائج كما هو موضح في جدول (٦):

جدول (٦)
التكرارات والنسب المئوية لطبيعة ونوع المؤسسات الملتحق بها أبناء الأمهات من ذوى الإعاقات الشديدة والمتعددة

طبيعة خدمات المؤسسة	التكرار	%
تعليمية	٢٥	٠,٢٣
تدريبية	١	٠,٠١
حكومية	٨٣	٠,٧٥
أهلية	٢	٠,٠٢
نوع الخدمة	**التكرار**	**%**
إيواء	٦٥	٠,٦٠
نهاري	٤٤	٠,٤٠

يتضح من جدول (٦) تنوع طبيعة ونوع المؤسسات الملتحق بها الأبناء متعددي الإعاقة، ما بين تعليمية وتدريبية (٠,٢٣،٠,٠١) ، وذلك على مستوى المؤسسات الحكومية والأهلية (٠,٧٥ ، ٠٢٠.) على الترتيب، كما يلاحظ ارتفاع نسبة الأبناء الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية (٠,٦٠)، مقارنة بالملتحقين بالمؤسسات التدريبية والتعليمية النهارية (٠,٤٠)، و هذه النسب تعتبر مؤشرا على دعم الدولة لهذه الأسر في تحمل مسؤولية الرعاية الشاملة (مأكل، و مشرب، ورعاية طبية علاجية، ونفسية) بدلا من الأسرة، كذلك تعتبر هذه النسب مؤشرا على توجه الدولة للتوسع في استحداث المراكز الإيوائية لفئة ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، إلا أن الباحثتين تعتقدان أن توفير الدولة لهذا النوع من الدعم والمميزات تمثل عوامل سلبية على كل من الوالدين والأبناء من ذوي الإعاقة والأسرة بأكملها وعلى الدولة والمجتمع بوجه عام، فبالنسبة للوالدين يشجع توفر المراكز الإيوائية على اتكالية الوالدين على الدولة، وتخليهم عن مسؤوليتهم الربانية في رعاية الأبناء من ذوي الإعاقة في حين حرصهم على تولي هذه المسؤولية تجاه بقية الأبناء من غير إعاقة،

كذلك فإن ارتفاع نسبة الملتحقين بالخدمات الإيوائية يعتبر مؤشرا على عدم تركيز هذه المراكز على عقد البرامج التدريبية لتلبية احتياجات الوالدين، الأمر الذي أسهم في تدني مهاراتهما ووعيهما بأهمية دورهما الفاعل في رعاية الأبناء من ذوي الإعاقة، وتحمل مسؤولية رعايتهم أسوة بأشقائهم ممن لا يعانون من إعاقة، والذي هو صورة من التفرقة في المعاملة، كما أن رعاية الأبناء من ذوي إعاقة في المراكز الإيوائية قد يتسبب، مع مرور الوقت، في الانفصال العاطفي للوالدين وتوليد الجفاء بينهم وبين هؤلاء الأبناء.

أما بالنسبة لارتفاع نسبة توفير الدولة للخدمات الإيوائية على الأبناء من ذوي الإعاقة، فإن نشأة مثل هؤلاء الأبناء في بيئة منعزلة يحرمهم حقهم الإنساني في العيش السوي كبشر أولا وكأطفال ثانيا، كما أن رعاية هؤلاء الأبناء من قبل فريق الرعاية الذي لا يمت لهم بصلة قرابة يحرمهم أيضا حقهم في التمتع، أسوة بأشقائهم، بالجو الأسري وما يكتنفه من حنان أبوي، ودفء عاطفي سيكون له بلا شك تبعاته السلبية بالغة الأثر على كافة مجالات نموهم النفسي، والاجتماعي، والإدراكي(السيد ، ١٩٩٦؛ شقير،١٩٩٩؛ قنديل ، ١٩٩٨)، و بسبب هذا الحرمان العاطفي تتدنى جدوى استفادته مما قد يتوفر من خدمات في المراكز الإيوائية مقارنة باستفادة الملتحقين بالمراكز النهارية. كذلك يؤثر إيواء الابن في المؤسسات الإيوائية على الأشقاء ممن لا يعانون من إعاقة، حيث يحرمهم من التمتع بإخوته، ويتولد الانفصال والجفاء العاطفي بينهم وبينه، مما يسهم في صعوبة تكيفهم مع إعاقته، والتعامل معه، والمساهمة بدورهم في رعايته، وخاصة بعد وفاة الوالدين. أما على مستوى الدولة، فإن توفير المراكز الإيوائية وتشغيلها على مدار اليوم، والشهر والعام يستنفذ ميزانية عالية جدا مقابل الجدوى المحدودة على استفادة وتطور مهارات الابن ذي الإعاقة، وذلك مقارنة بالمراكز النهارية الحكومية ذات التكلفة المنخفضة على الدولة والجدوى العالية للابن والوالدين على حد سواء، وفي ذلك تقوية الشراكة بين الدولة والوالدين في مسؤولية رعاية الأبناء من ذوي الإعاقة، وتحسين اتجاهات الوالدين، وتنمية مهاراتهما، وأساليب رعايتهما. وبالمثل فيما يتعلق بتركيز الباحثتين على حصر مصادر الدعم المتاح للأمهات كما سبق مناقشتها، فإن مما تجدر الإشارة إليه هو تفرد البحث الحالي في التركيز على تحديد هذا النوع من البيانات التفصيلية عن طبيعة المؤسسات التدريبية الملتحق بها الأبناء، وذلك بهدف تسليط الضوء على أهميتها و تأثيرها المباشر و غير المباشر في بلورة طبيعة الاحتياجات التدريبية للأمهات، حيث لم تجد الباحثتان أي دراسة من الدراسات التي تم الرجوع إليها من أمثال (بخش، ٢٠٠٢ ;Gowen,1993) تناولت هذه الرؤية، و من البديهي انتفاء وجه المقارنة بين احتياجات أم ملتحق ابنها بمؤسسة إيوائية عن احتياجات أخرى ابنها ملتحق بمؤسسة تعليمية أو تدريبية ، كنتيجة حتمية لاختلاف البرامج ومستوى الخدمات و مستوى الدعم المتاح للأسر.

نتائج التساؤل الثالث:

والذى ينص على" ما واقع برامج التدريب و الدعم المتاح لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة

والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟ و للإجابة على هذا التساؤل تم حساب التكرارات والنسب المئوية، وقد جاءت النتائج كما يتبين في جدول (٧) التالي:

جدول (٧)

التكرارات والنسب المئوية لمدى تلقي التدريب لأمهات الأبناء من ذوى الإعاقات الشديدة والمتعددة

الإجراءات	الاستجابة	التكرار	%
التدريب عن كيفية التعامل مع حالة ابنك	نعم	23	0.21
	لا	86	0.79
دعم من متخصصين في مجال تعدد الإعاقة	نعم	22	0.20
	لا	87	0.80

و يتضح من جدول (٧) أن نسبة من حصلن على التدريب بلغت (٠,٢١) فقط مقارنة بالغالبية العظمي من الأمهات، اللواتي لم يحصلن عليه (٠,٧٩) ، مما يدلل على الحاجة الماسة لهذه الشريحة من الأمهات للبرامج التدريبية التي تدعم مسؤولياتهن الجسيمة في رعاية الابن متعدد الإعاقة، والتعامل معه وفق الأساليب المثلى. إن معرفة مثل هذه البيانات له دوره في مرحلة التخطيط وتصميم و تنفيذ البرامج التدريبية للأسر، و الأهم عند مرحلة تحديد مضمون هذه البرامج و مستوى المادة العلمية، نظرا لتأثير التدريب أيضا في بلورة الاحتياجات التدريبية المستهدف تلبيتها.

نتائج التساؤل الرابع:

تناول التساؤل الرابع والذي ينص على: «ما الاحتياجات التدريبية لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟» وللإجابة على هذا التساؤل تم استخدام التكرارات والنسب المئوية إذ جاءت النتائج على النحو التالي الموضحة في الجداول من (٨-١٠).

ففيما يتعلق ببنود أو مهارات البعد الأول وهو « المفاهيم العامة» يتبين من جدول (٨) أن رغبة الأمهات في التدريب على هذه المهارات اتخذ الترتيب التنازلي التالي: "مكونات وأهداف الخطة التربوية الفردية "، وحظي بأعلى نسبة (٦٠%)، يليه بند "حقوق الوالدين" (٥٦ %)، ثم "مبادئ تعديل السلوك" (٥٢ %)، " فالضغوط النفسية وإستراتيجيات التعامل معها" (٤٥%)، ثم " أهمية العلاقات الأسرية مع الابن ذي الاحتياج الخاص" (٣٧%) ، و" الأنظمة واللوائح" (٣٢%)، في حين يتبين اختلاف الترتيب التنازلي لهذه البنود حسب نسبة الاحتياج على النحو التالي: حظيت « الخطة التربوية الفردية بأعلى نسبة احتياج (٤٤%)، ثم بند" الضغوط النفسية وإستراتيجيات التعامل معها" و " أهمية العلاقات الأسرية مع الابن ذي الاحتياج الخاص"، والذين حصلوا على نسبة متساوية (٣٥%)، وتلا هذين البندين في الترتيب بندي «مبادئ تعديل السلوك»، و « الأنظمة واللوائح» (٣٢%) لكل منهما، أما "حقوق الوالدين" فلم تتعد نسبة

الاحتياج لها (١٦%)، هذا وتتفق هذه النتائج التي تم التوصل إليها بخصوص تصنيف الاحتياجات التدريبية بدرجة كبيرة مع ما توصلت إليه دراسة العديد من الباحثين من أمثال (Brown,2004; Gowen, 1993; Irwin,2005; Wong et al., 2004)

جدول (٨)

التكرارات والنسب المئوية للاحتياجات التدريبية لأمهات الأبناء من ذوى الإعاقات الشديدة والمتعددة على بعد المفاهيم العامة

المجالات التدريبية	الحاجة للتدريب				درجة الاحتياج التدريبي لكل مهارة									
	نعم		لا		١		٢		٣		٤		٥	
أولا : المفاهيم العامة	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
١- مبادئ تعديل السلوك .	٦٠	٥٢	٥٥	٤٨	١٩	٣٢	١٤	٢٣	١٠	١٧	١٠	١٧	٧	١١
٢- أبعادالخطة التربوية الفردية.	٥٥	٦٠	٣٧	٤٠	٢٤	٤٤	٨	١٥	٨	١٥	٩	١٦	٦	١٠
٣- حقوق الوالدين.	٥٧	٥٦	٤٥	٤٤	٩	١٦	١٣	٢٢	٧	١٢	١٤	٢٥	١٤	٢٥
٤- الأنظمة واللوائح الحكومية.	٣١	٣٢	٦٦	٦٨	١٠	٣٢	٨	٢٥	٢	٦	٨	٢٥	٣	١٢
٥- أهمية العلاقات الأسرية مع الإبن.	٣٧	٣٧	٦٤	٦٤	١٣	٣٥	١٢	٣٢	٤	١١	٦	١٦	٢	٦
٦- الضغوط النفسية واستراتيجيات التعامل معها.	٤٦	٤٥	٥٦	٥٥	١٦	٣٥	١١	٢٤	٥	١١	٧	١٥	٧	١٥

أما فيما يتعلق ببعد المهارات الاستقلالية، كما يتبين من بيانات الجدول (٩) ، فإن الترتيب التنازلي لنسب احتياج الأمهات تضمن " تنظيف الأسنان" (٦٠%)، ثم "قضاء الحاجة" (٥٩%)، و "التحكم في سيل اللعاب» (٥٣%) ، تلا ذلك « ارتداء الملابس» (٥٢%)، و» تناول الطعام» (٤٩%)، في حين اتخذ هذا الترتيب التنازلي لنفس هذه البنود ترتيبا مختلفا حسب درجة الاحتياج، فحظي بند " قضاء الحاجة " بأعلى نسبة (٤٠%) ، ثم " التحكم في سيل اللعاب"(٣٨%)، و" تناول الطعام "(٣٧%)، و آخرها " تنظيف الأسنان"، و " ارتداء الملابس" (٣٦%، ٣٣%) على الترتيب. هذا وتتفق هذه النتائج التي تم التوصل إليها بشأن تصنيف الاحتياجات التدريبية بدرجة كبيرة مع ما توصلت إليه دراسة العديد من الباحثين من أمثال (السرطاوى والشخص، ١٩٩٨; بخش، ٢٠٠٢)

الجدول (٩)

التكرارات والنسب المئوية للاحتياجات التدريبية لأمهات

المجالات التدريبية	الحاجة للتدريب				درجة الاحتياج التدريبي لكل مهارة									
ثانيا: المهارات الإستقلالية	نعم		لا		١		٢		٣		٤		٥	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
١- التركيز لإداء مهارة.	٤٣	٤٤	٥٤	٥٧	١٧	٤٠	٥	١٢	٦	١٤	١١	٢٥	٤	٩
٢- إتباع التعليمات.	٤٧	٤٦	٥٦	٥٤	١٩	٤٠	٥	١١	٦	١٢	١٢	٢٦	٥	١١
٣- تعديل الحركات النمطية.	٥١	٥٠	٥٠	٥٠	١٦	٣١	١٢	٢٤	٧	١٤	١١	٢٢	٥	٩
٤- عدم اللعب بأعضاؤه التناسلية.	٤٤	٤٢	٦٠	٥٨	٢٠	٤٥	١٢	٢٧	١	٣	٥	١١	٦	١٤
٥- الخجل من كشف العورة أمام الغير.	٤٦	٤٥	٥٦	٥٥	١٦	٣٥	٩	٢٠	٨	١٧	٧	١٥	٦	١٣

و بالمثل للبعد الثالث للاحتياجات التدريبية للأمهات، والمتعلق بالمهارات الاجتماعية، فإن نسب احتياجهن الموضحة في الجدول رقم (١٠) اتخذ الترتيب التالي:

" تعديل الحركات النمطية" و" إيذاء الذات أو الاعتداء على الآخرين" و" استعمال أدوات المائدة" بنسبة (٥٠%) لكل بند، يليها " اتباع التعليمات"(٤٦%)، و" تجنب كشف العورة أمام الآخرين" و" تعلم عبارات الاستقبال والتوديع" (٤٥%) لكل بند ،تلا هذه البنود في الترتيب " كيفية إكساب الطفل لمهارة معينة" (٤٤%)،أ ما " عدم اللعب بالأعضاء التناسلية" (٤٢%)، و" تقبل الآخرين" (٤١%)، و" تجنب مصادر الخطر" (٣٩%)، ثم " اللعب مع الأقران" (٣٥%)، والتواصل البصري (٣١%)، و" تنظيم البيئة المنزلية" (٢٩%)، وفيما يتعلق بمستوى حاجة عينة الدراسة لهذه الاحتياجات فقد تدرجت نسبها حسب أولويتها بالنسبة لهن على النحو التالي:" إيذاء الذات أو الاعتداء على الآخرين" (٥٠%)، يليها بند "عدم اللعب بالأعضاء التناسلية " (٤٥%)، ثم " استعمال أدوات المائدة " (٤٤%)،" فاللعب مع الأقران" (٤١%)، وتساوت نسبة كل من " اتباع التعليمات" ، و " كيفية إكساب الطفل لمهارة" ، و" تقبل الآخرين" (٤٠%)، وكذلك تساوت نسب " تجنب كشف العورة أمام الآخرين"، و" عبارات الاستقبال والتوديع" (٣٥%)، ثم " تجنب مصادر الخطر"، و" التواصل البصري"، و" تنظيم البيئة المنزلية " (٣٣%)، وحظي بند " التخفيف من الحركات النمطية " (٣١%). هذا وتتفق هذه النتائج التي تم التوصل إليها بخصوص تصنيف الاحتياجات التدريبية بدرجة كبيرة مع ما توصلت إليه دراسة العديد من الباحثين من أمثال(بخش، ٢٠٠٢; رفعت، ٢٠٠٦).

جدول رقم (١٠)

التكرارات والنسب المئوية للاحتياجات التدريبية لأمهات الأبناء من ذوى الإعاقات الشديدة والمتعددة على بعد المهارات

الاجتماعية

المجالات التدريبية	الحاجة للتدريب				درجة الاحتياج التدريبي لكل مهارة									
ثالثا:المهارات الإجتماعية	نعم		لا		١		٢		٣		٤		٥	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%
١- التركيز لإداء مهارة.	٤٣	٤٤	٥٤	٥٧	١٧	٤٠	٥	١٢	٦	١٤	١١	٢٥	٤	٩
٢- إتباع التعليمات.	٤٧	٤٦	٥٦	٥٤	١٩	٤٠	٥	١١	٦	١٢	١٢	٢٦	٥	١١
٣- تعديل الحركات النمطية.	٥١	٥٠	٥٠	٥٠	١٦	٣١	١٢	٢٤	٧	١٤	١١	٢٢	٥	٩
٤- عدم اللعب بأعضاؤه التناسلية.	٤٤	٤٢	٦٠	٥٨	٢٠	٤٥	١٢	٢٧	١	٣	٥	١١	٦	١٤
٥- الخجل من كشف العورة أمام الغير.	٤٦	٤٥	٥٦	٥٥	١٦	٣٥	٩	٢٠	٨	١٧	٧	١٥	٦	١٣
٦- إيذاء الذات أو الآخرين.	٦٠	٥٠	٦١	٥٠	١٩	٣٢	١٢	١٩	١٠	١٧	١٠	١٧	٩	١٥
٧- استخدام عبارات الإستقبال و التوديع.	٤٨	٤٥	٥٨	٥٥	١٧	٣٥	١٣	٢٧	٨	١٧	٧	١٥	٣	٦
٨- تجنب مصادرالخطر.	٣٩	٣٩	٦١	٦١	١٣	٣٣	٩	٢٣	٨	٢١	٦	١٥	٣	٨
٩- التواصل البصري.	٢٧	٣١	٥٩	٦٩	٩	٣٣	٥	١٩	٣	١١	٤	١٥	٦	٢٢
١٠-تقبل الاقرباء.	٣٥	٤١	٥٠	٥٩	١٤	٤٠	٨	٢٣	٤	١١	٥	١٥	٤	١١
١١- اللعب مع الأقران والاشقاء.	٢٩	٣٥	٥٥	٦٥	١٢	٤١	٨	٢٨	٢	٧	٤	١٤	٣	١٠
١٢- تنظيم البيئة المنزلية .	٢٤	٢٩	٥٨	٧١	٨	٣٣	٨	٣٣	٤	١٨	٢	٨	٢	٨
١٣- استعمال أدوات المائدة.	٤١	٥٠	٤٠	٥٠	١٨	٤٤	٦	١٥	٧	١٧	٥	١٢	٥	١٢

نتائج التساؤل الخامس:

والذى ينص على " ما أكثر المجالات التدريبية احتياجا لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة الملتحقين بالمؤسسات الإيوائية؟ ".

يتضح من تحليل بيانات الجداول من (٥- ٨) أن اختيار الأمهات لاحتياجاتهن يعكس الاحتياج الفعلي لكل أم في ضوء حالة وشدة إعاقة الابن أو الابنة هذا وتتفق هذه النتائج التي تم التوصل إليها بخصوص تصنيف الاحتياجات التدريبية بدرجة كبيرة مع ما توصلت إليه دراسة العديد من الباحثين من أمثال (رفعت، ٢٠٠٦ ; الحازمى، ٢٠٠٩ ;Wong, et al .,2004)

في حين تعتقد الباحثتان أن هذا الترتيب لا يعكس الأبعاد الرئيسة أو الأهداف بعيدة المدى للعملية التأهيلية للابن،الأمر الذي يوضح مدى حاجة الأمهات للتدريب وتوعيتهن بأولويات هذه الأبعاد و الأهداف التي تنمي مهارات الأبناء لاكتساب ما تسمح به قدراته من مهارات الحياة اليومية والاستقلالية للاعتماد على الذات ما أمكن، وذلك مما يتوجب أخذه في الاعتبار عند تخطيط مضمون البرنامج الإرشادي بهدف تحقيق أعلى نسبة من التقارب بين احتياجات الأمهات، ومتطلبات تدريب الابن. وفي ضوء هذا المدى الواسع

للاحتياجات التدريبية لأمهات الأبناء من ذوي الإعاقة المتعددة والشديدة، والأهمية البالغة لتلبيتها بغية التخفيف من الضغوط والإحباطات التي قد يتعرضون لها في حالة تجاهل تلبية هذه الاحتياجات، حيث يلاحظ تمركز هذه الاحتياجات حول أساليب الرعاية والتنشئة المتخصصة التي يفرضها هذا النوع من الإعاقات، إذ ترى الباحثتان أن تلبية الاحتياجات التدريبية للأمهات من شأنه أن يؤتي بالعديد من الإيجابيات، ليس فقط على الوالدين ، وإنما الابن ، والأسرة، والمجتمع بأكمله، حيث لا تقتصر جدوى البرامج التدريبية في إكساب الوالدين الأسس النظرية للتعامل ورعاية الأبناء ورفع مستوى الوعي بأهمية المشاركة الوالدية في حياة الأبناء سواء عانوا أم لم يعانوا من إعاقة، و كذلك مساعدة الوالدين على التوظيف الأمثل لقدراتهم، وتطوير مختلف مهاراتهم، ويحقق الصحة النفسية ويدعم مفهوم الذات لديهم، أما بالنسبة لتأثير البرامج التدريبية على الأبناء، فإن اكتساب الوالدين للأساليب المثلى للرعاية سوف يسهم بدور جذري وفاعل في إنجاح تحقيق أهداف الخطة العلاجية والتدريبية لمثل هؤلاء الأبناء، فيما يتعلق بالمهارات الاستقلالية، والاعتماد على الذات على وجه التحديد، أما بالنسبة لتأثير هذه البرامج التدريبية للوالدين على الأسرة فيتمثل في التخفيف من الضغوط النفسية و التلاحم الأسري والمشاركة في المسؤوليات الأمر الذي سوف تنعكس ثمراته على حياة الوحدة الأسرية، ويكفل لجميع أفرادها جودة الحياة، وبالتالي المجتمع بوجه عام.

التوصيات

فى ضوء نتائج الدراسة الحالية تقترح الباحثتان التوصيات التالية:

- توجيه اهتمام الباحثين لتقييم الاحتياجات التدريبية لوالدي كل فئة من فئات الإعاقة كمتطلب أساسي لعقد البرامج و الأنشطة التدريبية لهم.
- إعداد برامج إرشادية و تدريبية لتلبية الاحتياجات التدريبية لوالدي كل فئة من فئات الإعاقة.
- عقد البحوث التطبيقية لبيان أهمية تولي الأسرة مسؤولية رعاية و تربية الطفل من ذوي الإعاقة و السلبيات النفسية من إلحاقه بالمؤسسات الإيوائية.
- توفير مراكز لتوفير مختلف أوجه الدعم و المساندة لوالدي الأبناء من ذوي الإعاقة.
- أهمية مشاركة المؤسسات الاجتماعية في مسؤولية التوعية بحقوق و احتياجات ذوى الإعاقة وأسرهم.

المراجع

أولا: المراجع العربيـة:

آل الشيخ، ريم (٢٠٠١). صفات الرعاية المنزلية لذوى الاحتياجات الخاصة، رسالة ماجستير (غير منشورة) الرياض، جامعة الملك سعود.

الحازمى، عدنان (٢٠٠٩). حاجات أولياء أمور التلاميذ المعاقين فكريا وعلاقتها ببعض المتغيرات. رسالة ماجستير (غير منشورة) الرياض، جامعة الملك سعود.

القمش، مصطفى (٣٠١١). الإعاقات المتعددة. ط١،دار المسيرة: عمان.

بخش، أميرة (٢٠٠٢). الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقاتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية. مجلة دراسات(٢٩) ٢،٢١٥ – ٢٣٧.

جابر، جابر (٢٠٠١). خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة وإستراتيجيات تدريسهم،سلسلة المراجع في التربية وعلم النفس (١٨) ، القاهرة :دار الفكر العربي .

حنفى، علي، رفيق، صفاء (٢٠٠٩). المشاركة التعاونية بين الاختصاصيين وأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض المتغيرات) دراسة وصفية:الجمعية السعودية للعلوم.

حنفى، علي(٢٠٠٧). العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. ط١، الرياض: العلم والإيمان للنشر.

حنفى، علي(٢٠١٢). العمل مع أسر ذوى الاحتياجات الخاصة. ط٣، الرياض: دار الزهراء للنشر.

حمـزة ،جمـال (١٩٩٣). استجابات الوالدين للإعاقة العقلية لدى الأبناء،المركز القومى للبحوث الاجتماعية، مجلة الدراسات النفسية ، (٣) ، (٣) ، ٣٧٣- ٣٩٦ .

الخطيب، جمال(٢٠٠١). التربية الخاصة المعاصرة قضايا وتوجيهات. عمان: دار وائل للنشر.

الخطيب، جمال (٢٠٠٨). تعليم ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية. ط٢،عمان: دار وائل للنشر.

الخطيب، جمال (٢٠٠٩). إستراتيجيات إرشاد وتدريب ودعم أسر الأطفال المعوقين، ط١، عمان:دار وائل للنشر.

الخليفى، إبراهيم، صالح، بشير(١٩٩٧). سيكولوجية الأسرة والوالدين. ط١، ذات السلاسل.

راضـــي، فـوقيـة (٢٠٠٠). الضغوط النفسية والحاجات الإرشادية لإخوة المتخلفين عقليا ٠ المؤتمر السنوي

لكلية التربية نحو رعاية نفسية وتربوية أفضل لذوى الاحتياجات الخاصة ، جامعة المنصورة ، ٤٣١- ٤٧٩ .

رفعت، سها(٢٠٠٦). الاحتياجات النفسية والاجتماعية لوالدي الأطفال المتخلفين عقليا وعلاقتها بالتوافق الأسرى. رسالة ماجستير (غير منشورة)، جامعة الزقازيق: القاهرة.

زهران، حامد(١٩٩٠). علم نفس النمو: الطفولة والمراهقة. ط٥ ،القاهرة:عالم الكتاب.

السرطاوي، زيدان، الشخص، عبد العزيز(١٩٩٨). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين وأساليب مواجهته، جامعة الملك سعود، مركز البحوث التربوية، (١٣٤).

السرطاوي، زيدان، أيمن، خشان(٢٠٠٠). تربية الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة.الاتجاه شمولي الاختصاصات، سلسلة إصدارات أكاديمية، التربية الخاصة،ط١،(٤٢)، الرياض :مكتبة فهد الوطنية.

السرطاوي، زيدان ، الشخص، عبد العزيز ، العبد الجبار(٢٠٠٠). الدمج الشامل لذوى الاحتياجات الخاصة. ط١، دار الكتاب الجامعى.

السرطاوي، زيدان (٢٠٠٩). دور جمعيات أولياء أمور المعاقين في توفير المعلومات لأسر الأشخاص المعاقين. مؤتمر دور جمعيات أولياء أمور المعاقين في دعم أسرة الشخص المعاق. الشارقة، جمعية أولياء أمور المعاقين بالإمارات.

السيد ، نادية (١٩٩٦). الأسرة ورعاية الطفل المعوق، مجلة معوقات الطفولة،(٥) ، ٢٤-٤٠.

سليمان، عبد الرحمن (٢٠٠١). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة.الأساليب التربوية والبرامج التعليمية،ج٤، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

شقير، زينب (١٩٩٩).سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين. القاهرة، النهضة المصرية.

عبد الرحيم، طلعت. (١٩٨٣). الأسس النفسية للنمو الإنساني، دبي: دار القلم.

عبـد الصمد، محمـد (١٩٩٢). ثبت علميا. ط٣ ، ج١ :دار المصرية اللبنانية.

قـنديل، شـاكر (١٩٩٨). الإعاقة كظاهرة اجتماعية. المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، القاهرة،١- ١٢/١٠ .

القذافي، رمضان (١٩٩٨). رعاية المتخلفين ذهنيا. ط٢، بيروت، المكتب الجامعي الحديث.

القريطي،عبد المطلب (١٩٩٦).سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم،القاهرة: دار الفكر العربي.

القريوتي،إبراهيم(٢٠٠٩). دعم أسرة الشخص المعاق نفسيا واجتماعيا. مؤتمر دور جمعيات أولياء أمور المعاقين في دعم أسرة الشخص المعاق. الشارقة: جمعية أولياء أمور المعاقين بالإمارات.

القناوي، هدى(١٩٨٨). الطفل وتنشئته وحاجاته. ط٢، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

الكاشف، إيمان(١٩٨٩). أثر برنامج إرشادي في تعديل اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليا. رسالة دكتوراه(غير منشورة)، جامعة الزقازيق، جمهورية مصر العربية .

- كفافي، علاء(٢٠٠٩). علم النفس الأسري. عمان: دار الفكر.

- مرسي، كمال (١٩٩٦). علم التخلف العقلي، الكويت: دار القلم .

- ميرز،هند(٢٠٠٨). الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الفئات الخاصة. رسالة ماجستير (غير منشورة)، قسم الخدمة الاجتماعية، كلية البنات، الرياض.

ثانيا: المراجع الأجنبية:

Brown, R. (2004). Family Quality of Life and Disability: A Comparative Study, .Journal on Intellection Disability Research, 48,(4), 444-462.

Duvdevany, I. &Abboud, S. (2003). Stress, social support and well-being of Arab mothers of children with intellectual disability who are served by welfare services in northern Israel. *Journal of Intellectual Disability Research,* 47(5), 264-72.

Desimone,L,M..(1999).Linking Parent involvement with student achievement:Do race and income matter?. *The Journal of Educational Research,.93*(1),11-30.

Janet, B., Hiblis, J., (1989).The context of grow the relation ethic between parents & children

in:lee.combrinck graham (ed.)children in family context. Newyork: Guilford Press) (26-45).

Gowen, J., (1993).Informational Needs of Parents of Young Children with Special Needs. *Journal of Early Intervention, 17*(2), 194-210.

Sen, E. &Yurtsever, S. (2007). Difficulties Experienced by Families with Disabled Children. Journal for Specialists in Pediatric Nursing, 2, (4), (238-252).

Turnbull, A. & Turnbull, R. (2005). Families, Professionals, and Exceptionality: Collaborating for Empowerment (5th Edition). New Jersey: Perntice-Hall.

Heward, w. (2006).Exceptional children.An introduction to special Education, 8 th edition, New Jersey,Ohio:Upper Saddle River.

Hewett D. (2007) Do touch: physical contact and people who have severe, profound and multiple learning difficulties. Support for Learning 22, 116–23.

Kormann & Petronko: (2003) Crisis and Revolution in Developmental Disabilities: The Dilemma of Community Based Services. The Behavior Analyst Today, 3 (4), 434 -443.

Meyer, L., Peck, C. &Brown, L.(1998). Critical issues in the life of people with severe disabilities, Baltimore: Paul Brooks House.

Wehman, T. (1998). Family-Centered Early Intervention Services, Factors Contributing to Increased Parents Involvement & Participation, Focus on Autism & Other Developmental Disabilities, Summer, (13)2, 440 – 490.

Wong, S., Wong, T., Martinson, I., Lai, A., Chen, W. & He, Y. (2004). Needs of Chinese Parents of Children with Developmental Disability, *Journal of Learning Disabilities, (8)* 2, 141-158.