

الضغوط النفسية واحتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً  
"دراسة ميدانية على عينة من أولياء أمور المعوقين عقلياً في مدينة دمشق"

**The Psychological Stress and Requirements of the Parents whose  
Children are Mentally Impaired**

**(A field study on the Parents whose children are mentally impaired  
In Damascus)**

إعداد الطالبة

فاطمة درويش

طالبة ماجستير

**Prepared by  
Fatima Darwish**

إشراف

د. ياسر جاموس

المدرس في قسم التقويم والقياس النفسي

**Supervised by  
Dr. Yaser Jamoos**

## الضغوط النفسية واحتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً

### ملخص البحث:

هدف البحث إلى تحديد احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً التي تمثل متطلبات أساسية تساعدهم على مواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن إعاقة الأبناء.

ولتحقيق هدف الدراسة طبقت الباحثة مقياس الضغوط النفسية، ومقياس الاحتياجات لأولياء أمور الأطفال المعوقين على عينة من أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً، وقد تألفت عينة الدراسة من (40) ولي أمر (20) ولي أمر من الذكور و(20) ولي أمر من الإناث.

وبعد تطبيق أدوات البحث وتحليل النتائج توصلت الدراسة إلى:

1- يعد عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعوق من أكثر العوامل النفسية تأثيراً في نفوس أولياء الأمور.

2- إن الاحتياجات الأكثر أهمية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً هي الدعم المادي.

3- ثمة علاقة إيجابية بين الضغوط النفسية واحتياجات أولياء أمور المعوقين عقلياً.

4- ثمة فروق في درجة الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً وفق متغير الجنس.

5- لا توجد فروق في درجة الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً وفق متغير المؤهل العلمي.

6- لا توجد فروق في درجة احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً وفق متغير الجنس.

7- ثمة فروق في درجة احتياجات أولياء أمور المعوقين عقلياً وفق متغير المؤهل العلمي.

### الكلمات المفتاحية:

الضغوط النفسية – الاحتياجات – الطفل المعاق عقلياً

## مقدمة:

تعدّ الأسرة نظاماً متكاملًا يضم مجموعة من الأعضاء تربطهم علاقات حميمة، حيث يؤثر كل منهم في الآخر ويتأثر بهم، فإن تعرض أي فرد من الأسرة إلى ظروف غير مناسبة أو إلى أي اضطراب فسيكون مصدر ضغط لأفراد الأسرة الآخرين، سواء أكان بصورة مباشرة أم غير مباشرة (السرطاوي، الشخص، 1998، ص7).

إن الأسرة ليست كياناً ساكناً لا حراك فيه، بل هي وحدة اجتماعية متطورة متنامية أخذت في النمو والحركة، وإن أفراد الأسرة يتغيرون بمرور الوقت، وتتغير احتياجاتهم ومواردهم ومن الضروري أن تواكب هذه التغيرات تغييراً في الخدمات المقدمة، مما يعطي الأسرة الاستمرارية والتكيف المرن مع هذه الاحتياجات المتزايدة.

لقد أكدت الدراسات المتخصصة والمصادر العلمية المختلفة أن وجود طفل معوق في الأسرة يعرض الوالدين إلى مشكلات نفسية كثيرة، التي تعكس ارتفاع مستوى الضغط النفسي لديهم. من هذه المشكلات تعرض الأسر إلى التصدع وعدم الرضا الزوجي من جراء إنجاب طفل معوق، وارتفاع مستوى القلق لدى الأسرة (سليمان، دارلينغ، 2000، ص277).

إن عدم توفر الفرص الكافية للتفاعل الاجتماعي بسبب حاجة الطفل إلى العناية، وصعوبة الحصول على المساعدة لتلبية تلك الحاجة المهمة وإن اصطحاب الطفل خارج المنزل قد يكون مصدر ضغط وتوتر، وإن الإعاقة غالباً ما تتطوي على صعوبات نفسية ومادية وطبية واجتماعية وتربوية كل ذلك يعد من مصادر الضغط النفسي (الخطيب، الحديدي، 1998، ص10).

لقد ظل الطفل المعاق واحتياجاته لمدة طويلة مركز الاهتمام للقاتمين بالإرشاد النفسي والاجتماعي وأخصائي الرعاية دون الاهتمام بالأسرة أو تسليط الضوء على احتياجاتها، ومدى تأثير العلاقة بين الزوجين، والعلاقة الأسرية بين أفراد الأسرة جميعهم وعدم إشباع هذه الاحتياجات المتنوعة كالاحتياجات الإرشادية لرعاية الطفل ومعرفة أفضل الطرق للتعامل معه، واحتياجات معرفية كمعرفة معلومات أكثر عن طبيعة الإعاقة التي أصابت الطفل وأسبابها، واحتياجات نفسية وتربوية وتعليمية ومهنية مرتبطة بتنشئة الطفل ومستقبله. (كاشف، 2000، ص99).

إن مشكلات مواجهة الأقارب والمجتمع لإعاقة الطفل، وعدم القدرة على التنشئة الاجتماعية السليمة لأطفال الأسرة العاديين وأخيهم المعاق، تجعل الإعاقة تغدو إعاقة اجتماعية في المرتبة الأولى، إضافة إلى معاناة بعض الأسر المشكلات الاقتصادية ومشكلات قلة الموارد المالية نتيجة تأثير ظروف الإعاقة في عمل الوالدين، مما يزيد من الشعور بالعجز والشقاء لدى هذه الأسر.

مما سبق يتضح أنه ثمة العديد من المحاور والمناحي التي يمكن مساعدة الأسرة من خلالها، وقد أشارت الدراسات الحديثة التي تمت وطُبقت على عينات ومجتمعات مختلفة إلى ضرورة التغيير في النظرة إلى طبيعة الخدمات التي يمكن تقديمها لهذه الأسر، فلم تعد وظيفة المرشد أو الأخصائي النفسي أو الاجتماعي مجرد الاستماع لشكوى هذه الأسر من الطفل المعاق، أو عدم نموه مثل الأطفال في سنه، أو أن يعمل على

امتصاص مشاعر الصدمة الأولى لاكتشاف الإعاقة والمساعدة والمساندة التي يقدمها للوالدين كي يتجاوزوا هذه المرحلة ويصلوا إلى مرحلة قبول هذه الإعاقة.

لقد تغيرت هذه النظرة الضيقة فصارت أكثر اتساعاً وشمولاً، حيث صار الأخصائي الذي يعمل مع الأسرة يقدم خدمات متنوعة شاملة لمساعدة أفراد الأسرة جميعهم على الاندماج معها ومساعدتها على تلبية احتياجاتها وحل مشكلاتها المباشرة أو غير المباشرة، مما يزيد من قدرة الوالدين على مواجهة المشكلات وتبني وجهات نظر أكثر إيجابية تتناسب مع إمكانيات الأسرة واحتياجاتها.

ونظراً للنور الكبير الذي تقوم به الأسرة في حياة الطفل، وللأثر السلبي الذي قد تخلفه الإعاقة كانت أهمية الوقوف على مشاعر الوالدين وتعرف المشكلات التي يتعرضون إليها والتي قد تتمثل بمشاعر اليأس والإحباط والمشكلات الاجتماعية والقلق على مستقبل الطفل، وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل، وذلك من خلال تحديد مستوى الضغوط النفسية لديهم، ومن ثم معرفة احتياجات أولياء أمور المعوقين عقلياً سواء أكانت احتياجات معرفية أو مادية أو اجتماعية أو مجتمعية.

لذا يمكن أن توضح الدراسة الحالية مستوى الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً واحتياجاتهم.

### مشكلة الدراسة:

بينت الدراسات المتعددة أن أسر الأطفال المعوقين (خاصة الوالدين) يعانون الضغط النفسي من جراء ما يتعرضون إليه من صدمة عند تشخيص حالة مولودهم، حيث تتحطم آمالهم وأحلامهم وتوقعاتهم من ذلك المولود، ومن ثم يتعرضون إلى ردود فعل عضوية وعقلية وانفعالية سيئة، فضلاً عن تعرضهم إلى بعض المشكلات المادية والأسرية والزوجية، وكل ذلك يعرضهم لعدم الاتزان العضوي والنفسي والاجتماعي، حيث إن رعاية الطفل المعوق تتطلب جهداً غير عادي ويتعين على الوالدين بذل مزيد من الجهد لمواجهة الضغوط النفسية من خلال بعض الممارسات المعرفية أو الانفعالية أو الاجتماعية أو العامة وربما المختلطة. (السرطاوي، الشخص، 1998، ص23)

ومن المسلم به إن تعرض الفرد لأزمة يؤدي إلى عدم اتزانه حيث يصعب عليه مواجهة متطلبات الموقف الذي يؤثر فيه، هنا تنشأ الحاجة إلى ضرورة توافر قوى خارجية تمدّه بما يعينه على مواجهة أزمته والتغلب عليها، ولاشك أن شدة الحاجة تختلف كماً وكيفاً حسب طبيعة مصادر الأزمة وحدتها، وبما أن مصدر الأزمة الابن المعوق يعد من النوع الشديد والقاسي لذلك يتوقع أن تزداد حاجة الوالدين إلى المساعدات الخارجية التي تعينهم على استعادة التوازن، ومحاولة التكيف في ظل وجود الابن المعوق.

لذا يمكن تحديد مشكلة البحث بتعرف مصادر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً واحتياجاتهم المتمثلة بالاحتياجات المعرفية والدعم المالي والدعم المجتمعي والدعم الاجتماعي.

### أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في النقاط الآتية:

- تتبع أهمية هذه الدراسة من كونها تتناول الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً ومحاولة التغلب عليها أو خفض حدة تأثيراتها الإنفعالية غير المرغوبة.

- إن نتائج هذه الدراسة توفر معلومات حول المواقف التي تتصل بإعاقة الطفل وتكون مصدر ضغط نفسي على الوالدين.
- تعرف مصادر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً، لمواجهة تلك الضغوط وذلك يساعد على بناء برامج إرشادية تتناول تخفيف الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً.
- تعرف احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً يساعد على تقديم الخدمات المناسبة والدعم الذي يعينهم على تحقيق التكيف المنشود.
- تعرف احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً يساعد على معرفة معلومات حول المواقف التي تتصل بإعاقة الطفل التي تكون مصدر الضغط النفسي على الوالدين.
- إن تعرف احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً يساعد المربين والعاملين في مجال التربية الخاصة والتنشئة الاجتماعية والمهتمين بصحة الفرد النفسية من الأهل والمعلمين والمرشدين النفسيين وغيرهم على فهم أعمق لمدى تأثير إعاقة الطفل في الصحة النفسية للوالدين.

#### أهداف الدراسة:

يسعى البحث إلى تحقيق الأهداف الآتية

- تعرف مصادر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً.
- تعرف احتياجات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً.
- تعرف العلاقة بين درجة الضغوط النفسية ودرجة احتياجات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً.
- تعرف الفروق في احتياجات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً وفق متغيرات الدراسة (الجنس والمؤهل العلمي).

#### أسئلة البحث:

يسعى البحث إلى الإجابة عن السؤالين الآتيين

- ما مصادر الضغوط النفسية الأكثر شيوعاً لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً.
- ما أهم الاحتياجات لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً.

#### فرضيات البحث:

يسعى البحث إلى اختبار صحة الفرضيات الآتية

- ➔ لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واحتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عند مستوى الدلالة (0.05).
- ➔ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية وفق متغير الجنس عند مستوى الدلالة (0.05) ؟
- ➔ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية وفق متغير المؤهل العلمي عند مستوى الدلالة (0.05) ؟
- ➔ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين وفق متغير الجنس عند مستوى الدلالة (0.05).

➤ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين وفق متغير المؤهل العلمي عند مستوى الدلالة (0.05).

### مصطلحات الدراسة:

1- الإعاقة العقلية (Mental Retardation): تُعرف الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية: بأنها إعاقة تتميز بالنقص الجوهرية لكل من الوظائف العقلية والسلوك التكيفي كما تبدو في المهارات التكيفية الآتية: المفاهيمية conceptual، والاجتماعية والعملية practical التي تنشأ قبل بلوغ الفرد في سن (18) عاماً (البرطانية والجراح، 2007، ص119).

2- الضغط النفسي (Psychological Stress): يعرفه الإمام والخواجة، 2005: بأنه الجهد والتعب النفسي والجسدي لأحداث الحياة، تنتج عنه تأثيرات سلبية تؤدي إلى نقص في قدرة الفرد على مواجهة التحديات والصعوبات التي تُفرض، وتتضمن شعور الفرد بالإحباط والغضب، وتهديداً لإحساسه بالأمن الشخصي، وشعوره بالتوتر فيما يتعلق بمواجهتها (الديرات، 2006، ص21). وتعرف الباحثة الضغط النفسي تعريفاً إجرائياً بأنه: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس الضغوط النفسية المطبق في البحث.

3- الحاجة (Need): تعرفها ماكلياند (McClelland) بأنها "حالة انفعالية قوية، تتميز بوجود استجابة متوقعة لهدف ما، وتقوم على أساس ارتباط بعض الخبرات السابقة بالسرور أو الضيق" (عباري، 2008، ص69)

وتعرف الباحثة احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً تعريفاً إجرائياً بأنها: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص في مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً.

### الدراسات السابقة:

#### أولاً - الدراسات العربية:

#### 1- دراسة ملكوش ويحيى (1995):

عنوان الدراسة: الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين في مدينة عُمان. هدف الدراسة: قياس الضغوط النفسية وقياس الدعم الاجتماعي لدى آباء الأطفال المعاقين وأمهاتهم.

عينة الدراسة: تألفت العينة من (166) أباً وأماً.

أدوات الدراسة: استبانة لقياس الضغوط النفسية واستبانة لقياس الدعم الاجتماعي.

نتائج الدراسة: أظهرت آراء آباء الأطفال المعاقين وأمهاتهم مستوى مرتفع من الضغط. ولم تختلف درجة الضغوط عند آباء الأطفال المعاقين عن درجة الضغوط لدى أمهات هؤلاء الأطفال، ووجدت علاقة إيجابية بين درجة الضغوط ودرجة الدعم الاجتماعي.

## 2- دراسة السرطاوي والشخص (1998):

عنوان الدراسة: احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين لمواجهة الضغط النفسية .  
 هدف الدراسة: تحديد احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين التي تمثل متطلبات أساسية تساعدهم على مواجهة الضغوط النفسية ا لناجمة عن إعاقة الأبناء، وعلاقة ذلك بمستويات الضغط النفسي وأساليب المواجهة، وبعض المتغيرات سواء أكانت خاصة بالطفل أم بأولياء الأمور.  
 عينة الدراسة: تألفت العينة من (661) أباً وأماً وزعت على النحو الآتي (335أباً، 329أماً).

نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة مجموعة نتائج، كان أهمها ما يأتي:

- جاء ترتيب الاحتياجات حسب الأهمية وفق الآتي: الدعم المادي.
- الاحتياجات المعرفية - الدعم المجتمعي - الدعم الاجتماعي
- لا توجد فروق دالة إحصائية بين آراء الآباء والأمهات في الاحتياجات المختلفة
- تأثرت بعض الاحتياجات الوالدية بالعمر الزمني لأولياء الأمور ومستوى تعليمهم ودخلهم الشهري، وتأثرت الاحتياجات الوالدية بمستوى الضغط النفسي لديهم، وقد تزايدت الاحتياجات بصورة عامة مع ارتفاع الضغط
- تأثرت الاحتياجات بمستوى مواجهة الضغط النفسي وقد تزايدت الاحتياجات بصورة عامة بارتفاع مستوى المواجهة.

## 3- دراسة الخطيب والحسن (2000):

عنوان الدراسة: حاجات آباء الأطفال المعوقين وأمهاتهم في الأردن.  
 هدف الدراسة: تعرف حاجات أولياء أمور الأطفال الملحقين بمراكز التربية الخاصة في منطقة عمان الكبرى، وتعرف العلاقة بين هذه الحاجات ومتغيرات عمر الطفل وجنسه ونوع إعاقته.  
 عينة الدراسة: بلغ عدد الأطفال المعوقين في عينة الدراسة (313) من آباء الأطفال المعوقين من ذوي الإعاقات العقلية والبصرية والسمعية والحركية، وأمهم، الملحقين بمراكز التربية الخاصة الذين تراوحت أعمارهم من (6 إلى 14) وقد اختيروا اختياراً عشوائياً بالطريقة العشوائية البسيطة.  
 نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة مجموعة نتائج، كان أهمها ما يأتي:

- 1- أن أكثر الحاجات أهمية بالنسبة إلى الوالدين هي الحاجة إلى المعلومات، إذ بلغت نسبة الأهمية بالنسبة إلى الوالدين (68%)، ثم الحاجة إلى الدعم بنسبة مقدارها (64%)، والحاجة المالية بنسبة (64%)، ثم الحاجة إلى الخدمات المجتمعية (61%)، والحاجة إلى تفسير الآخرين (55%)، وكانت أقل الحاجات أهمية هي الحاجة المرتبطة بوظائف الأسرة، إذ بلغت أهميتها النسبية (51%).
- 2- ثمة فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) وفق متغير العمر على كل من عامل الحاجة إلى المعلومات، حيث بلغت قيمة المتوسط (15.68) لوالدي الأطفال الصغار، في حين بلغت قيمة متوسط والدي الأطفال الكبار (13.82)، وعامل الحاجة إلى الخدمات المجتمعية، حيث بلغت قيمة المتوسط (8.83) لأولياء أمور الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (6-9) سنوات، في حين بلغت قيمة المتوسط (9.52) لأولياء أمور الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (10-14) سنة.

3- ثمة فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في حاجات والدي الأطفال الذكور المتعلقة بالحاجة إلى المعلومات، إذ بلغت قيمة المتوسط لدى والدي الذكور (15.63)، في حين بلغت قيمة متوسط والدي الإناث (14.46).

4- ثمة فروق ذات دلالة إحصائية على عامل الحاجة إلى تفسير الآخرين، وعامل الحاجة إلى الخدمات المجتمعية وفق متغير نوع الإعاقة، بين والدي الأطفال المعوقين عقلياً ووالدي الأطفال المعوقين بصرياً، حيث بلغت قيمة متوسط درجات والدي الأطفال المعوقين عقلياً (10.97)، في حين بلغت قيمة متوسط درجات والدي الأطفال المعوقين بصرياً (8.93).

5- ثمة فروق في الحاجة إلى الخدمات المجتمعية، وأشارت النتائج إلى وجود فروق بين حاجات والدي الأطفال المعوقين عقلياً ووالدي الأطفال المعوقين سمعياً، حيث بلغت قيمة متوسط درجات والدي الأطفال المعوقين سمعياً (8.40).

#### الدراسات الأجنبية:

#### 1- دراسة ماونيس (Maunice, 1980):

عنوان الدراسة: مقارنة لشبكات الدعم وحاجات أسر الأطفال المعوقين التي تعيش في الريف وغير الريف للخدمات.

#### “A comparison of support networks and service needs of rural families with severely handicapped children”

هدف الدراسة: مقارنة لشبكات الدعم وحاجات أسر الأطفال المعوقين التي تعيش في الريف وغير الريف إلى الخدمات حسب استخدام مصادر الدعم الرسمي ( المهني، والمدارس، والمؤسسات) والدعم غير الرسمي ( الأصدقاء، والأقارب، والجيران)، وتقديراتهم لفعالية الدعم وأثر الطفل المعوق في الأسرة وعدد آخر من المتغيرات.

عينة الدراسة: تألفت العينة من (103) أسر أطفال معوقين.

نتائج الدراسة: أظهرت الدراسة مجموعة نتائج، كان أهمها ما يأتي:

عدم وجود أثر ذا دلالة إحصائية فيما يتعلق باستخدام المصادر غير الرسمية والرسمية لتقديرات الأسرة للخدمات، وتقييم أثر الطفل المعوق في الأسرة والمتغيرات الأخرى، وأن أكثر من (90%) من كلتا العينتين استخدموا بعض أشكال الدعم الرسمي وغير الرسمي لرعاية الطفل المعوق، إلا أن بعض الفروق لوحظت بين العينتين في جانب الاحتياجات إلى الخدمات الرسمية للأسرة غير المتوفرة حالياً.

#### 2- دراسة هاس وكراولي (Hass & Crowley, 1982):

عنوان الدراسة: احتياجات والدي الأطفال المعوقين سمعياً.

هدف الدراسة: تعرف أهم احتياجات والدي الأطفال المعوقين سمعياً.

عينة الدراسة: تألفت العينة من 65 ولي أمر للأطفال المعوقين سمعياً.

نتائج الدراسة: أظهرت نتائج الدراسة أن أهم الاحتياجات هي ما يأتي:

الحاجة إلى المعلومات والخدمات حول الإعاقة السمعية المقدمة من العاملين في هذا المجال، مثل الأطباء واختصاصي السمع واختصاصي علاج اضطرابات النطق والكلام والمعلمين.

## 3- دراسة جلاجر (Gallager, 1997)

عنوان الدراسة: احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين والعاملين مع الأطفال.  
 هدف الدراسة: تعرف احتياجات كل من الوالدين والعاملين مع الأطفال.  
 عينة الدراسة: تنظيم (18) لقاءً جماعياً بين والدي (58) طفلاً معوقاً ومن يعملون معهم.  
 نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أن أهم الاحتياجات هي: دعم الأسرة، وتطوير الخدمات، وزيادة أعداد العاملين مع الأطفال من المتخصصين، وتنظيم التواصل بين الوالدين والمتخصصين، وتوفير الأجهزة والمعدات اللازمة للأطفال، وتدريب الوالدين والمتخصصين.

## 4- دراسة رسيل (Russel, f, 2003):

عنوان الدراسة: تصورات آباء الأطفال المعوقين.  
**“The expectations of parents of disabled children”**

هدف الدراسة: تعرف تصورات آباء الأطفال المعوقين في المدارس حول الخدمات المقدمة.  
 عينة الدراسة: تألفت العينة من 17 أسرة من أسر الأطفال المعوقين.  
 نتائج الدراسة: أظهرت مجموعة نتائج، كان أهمها ما يأتي:  
 1. ضرورة التفاعل بطريقة أفضل مع الاختصاصيين في المستويات كلها.  
 2. يحتاج الآباء إلى الدعم كي يفهموا هذا الكيان من المعلومات والمعارف المتعلقة بتشخيص طفلهم ونظام المعلومات المقدم له.  
 3. يختبر الأهل شعوراً متزايداً بالضغط يحدث لأسباب كحاجة ابنهم إلى الرعاية وحاجات الأهل العاطفية نفسها، وردود فعل الآخرين واتجاهاتهم السلبية نحو طفلهم، وقد ينشأ قلق متزايد بسبب سعي الآباء إلى فهم المعلومات، والحصول والوصول إلى عدد كبير من الخدمات، والعمل مع عدد من المختصين (العاملين) غير المتعاونين.  
 4. يجد الآباء صعوبات كي يصيروا شركاء فاعلين مع العاملين مع أطفالهم في مجالات العناية والتعليم، وقد يصير الآباء اعتماديين سلبيين، وقد يختبرون محدودية ونقص في السيطرة والتحكم للتعامل مع الصراع وتحقيق حاجاتهم.  
 5. على الآباء أن يطوروا توقعات جديدة حول أطفالهم، وحول دورهم كأباء، وحول الخدمات الداعمة والمصممة لتلبي حاجاتهم، وتظهر الدراسة أن هذه الحاجات عموماً غير ملبأة.

## الإطار النظري:

## خصائص أسرة الطفل المعوق وأهم الاحتياجات لهذه الأسرة:

إن دورة الحياة الأسرية سلسلة من المراحل التنموية التي تتغير بتغيير الأدوار التي يقوم أفراد الأسرة بها، وقد تتسبب هذه التغيرات في اضطراب أو احتياج أولي لتحقيق التوازن، فكل مرحلة وظائفها التنموية الخاصة بها، تكون مرتبطة بشدة بالمرحلة العمرية للطفل المعوق فمثل:  
 الرعاية الجسمية التي يقدمها الوالدين تكون جوهرية في أثناء مرحلة الرضاعة، والإرشاد التعليمي والمهني يكونان مهمين حين يصل الطفل إلى مرحلة المدرسة، في حين يكون الترابط والاتصال ذا أهمية في مرحلة

الطفولة فإن الانطلاق والاستقلال يكونان هدفاً حين يصل الأبناء إلى مرحلة المراهقة، أي أنه ثمة تغير دائم في الأدوار الأسرية، وقد اهتم العلماء بدراسة أسرة الطفل المعوق حيث كان الاتجاه نحو الطفل بالغ الأهمية، ثم تم التركيز على دور الأم مع تأكيد الرابطة بين الأم والطفل المعوق، ولكن تطورت النظرة الآن إلى التركيز على النموذج الأيكولوجي حيث يؤكد أن أي تغيير في جزء من النظام الأسري يؤثر في الأجزاء الأخرى من النظام محدثاً الحاجة إلى تكيف النظام (إعادة التوازن)، فالطفل المعوق لا يعيش بمعزل عن الأسرة، والأسرة أيضاً لا تعيش بمفردها، بل تعيش في بيئة أكبر، أي المجتمع العائلي ثم المحلي وما وراءه. (سليجمان، دارلنج، 2000، ص 29).

وقد قام بول Turn Bull, 1990 بربط المراحل التنموية لدورة الحياة الأسرية بالضغط التي تتعرض إليها أسرة الطفل المعوق وما يرتبط بها من احتياجات في المراحل الآتية:

1. مرحلة حمل الطفل ورضاعته والحاجة إلى تلقي تشخيص دقيق عن حالة الطفل، وعمل توافقات انفعالية، وإخبار أفراد الأسرة الآخرين.

2. مرحلة الطفولة وعمر المدرسة: توضيح وجهات النظر الشخصية الخاصة بالأوضاع السائدة للطفل، والتعامل مع ردود فعل أقران الطفل والترتيب لرعاية الطفل والأنشطة الممكنة.

3. مرحلة المراهقة ومواجهة الحالة المزمنة لإعاقة الطفل، والتعامل مع المشكلات الجنسية، والتغلب على رفض المراهق وعزله من الأقران، والتخطيط للمستقبل المهني للمراهق المعوق.

4. الانطلاق والتوافق مع المسؤولية المستمرة للأسرة، واتخاذ قرار بشأن الوضع السكني اللازم، والتعامل مع انعدام فرص الدمج المجتمعي.

5. ما بعد الوالديه، وإعادة تكوين العلاقات بين الزوجين في ضوء حالة الطفل، والتفاعل مع مقدمي الخدمات البديلة من المتخصصين بالطفل المعوق، والتخطيط للمستقبل.

إن المشكلات الأسرية واحتياجاتها تزيد من الإحساس بالضغط مما ينعكس على توافق الأسرة واستقرارها، ومن ثم لا يمكنها تلبية احتياجات التغير المستمر في الدورة الأسرية، وحين تزداد الضغوط التنموية مع ازدياد الضغوط الخارجية والنفسية فإن القضايا الأسرية لا يمكن حلها.

حيث تتوقف دورة الحياة الأسرية عند نقطة معينة لا تتخطاها (رفعت، 2006، ص 56).

ومن البحوث العديدة التي اهتمت بتحديد أهم الاحتياجات والمشكلات التي يمكن أن تسبب قدراً هائلاً من الضغط على أفراد الأسرة - يمكن تحديد أكثرها شيوعاً على النحو الآتي:

- مشكلات مرتبطة بنمو الإعاقة لدى الطفل.
- اضطرابات وقت النوم.
- مشكلات التواصل اللغوي.
- المشكلات السلوكية لدى الطفل.
- حالات العجز والإعاقة المضاعفة.
- مشكلات التعليم المرتبطة بالإعاقة.
- المشكلات المرتبطة بمظهر الطفل الخارجي وشكله.

- الهيجان والإثارة العالية لدى الطفل.
- ويمكن تمييز بعض الخصائص العامة والمشاركة التي تتميز بها أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مثل:
- العزلة الاجتماعية، والحاجة إلى صديق مقرب، وعدم الإفادة من المساعدات الاجتماعية المتوافرة محلياً.
- الصعوبات الاقتصادية والاجتماعية، مثل: البطالة، وعدم وجود حافلة نقل مما يعوق حركة الأسرة – والمسكن الفقير غير الملائم لحركة الطفل- والاضطرابات المالية، وقلة فرص العمل، أو فقد العمل نتيجة عدم المواظبة لارتباط الأب بمواعيد المستشفى أو زيارة مراكز الرعاية.
- المستويات العالية للجهد والمشقة من أحداث الحياة اليومية، كضرورة بقاء أحد الأفراد في المنزل لرعاية الطفل أو المراقبة المستمرة لسلوكيات الطفل حتى لا يؤدي نفسه.
- عدم الرضا أو التوافق الزوجي.
- أساليب التوافق الضعيفة التي يستخدمها الوالدين، وقلة استخدام طرق الانسجام العملية، وزيادة استخدام وسائل سلبية للتعامل مع مشكلات الطفل، والتفكير غير المنطقي (أي الأمنيات المبالغ فيها من الوالدين نحو مستقبل الطفل وقدراته).
- عدم وجود وقت للراحة والاسترخاء لدى أفراد الأسرة.
- تأكيد القيم والأخلاقيات الدينية وتقويتها لدى أفراد الأسرة (في الملائد الأخير).
- ضعف العلاقات الأسرية بين أفراد الأسرة (Dale, 1996:108-110)
- وتختلف أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في كيفية إشباع هذه الاحتياجات، وتؤثر هذه الطرق والأساليب بمستوى تعليم الوالدين ومستوى الخدمات المتوافرة، ومدى توافر المعلومات المسهلة للحصول على هذه الخدمات، والمعتقدات والقيم المسيطرة على الأسرة، وتختلف هذه الطرق في الأفعال والسلوكيات والأفكار المستخدمة، مثل: (التعامل مع، أو التحكم في، أو التغلب على) المواقف المثيرة للضغط، ومن أمثلة هذه الأساليب أو الطرق لإعادة التوافق قد يلجأ الوالدين إلى الآتي:
- إنكار تشخيص إعاقة الطفل حتى لا يكون عليهم مواجهتها.
- استخدام التسهيلات الخاصة بالراحة والاسترخاء كي يعطوا أنفسهم الوقت لمواجهة موضوع رعاية الطفل وتربيته.
- البحث عن المساعدة من الأصدقاء والأقارب (مساندة اجتماعية).
- التفكير إيجابياً حيث يعترف الوالدين بأنه ثمة حالات إعاقة أصعب من طفلها.
- تغيير وجهة نظر الفرد تجاه المواقف، كالنظر إليه من منظور الرضا بقضاء الله.
- البحث عن المعلومات المفيدة والنافعة، مثل: البحث عن الرأي الآخر، وقراءة الكتب المتعلقة بالإعاقة، وتوجيه الأسئلة للمختصين.
- حل المشكلة حلاً بناءً، مثل: تحديد المشكلة، ومتابعة الوسائل الفعالة والمؤثرة والواقعية من أجل حل المشكلة.

- الموافقة السلبية على أي برنامج علاجي يتم تقديمه إلى الطفل ( ترك المسؤولية للآخرين أو تجنب المعارضة والمواجهة).
- الانسحاب والتراجع عن المواقف ذات الضغوط العالية، مثل: التراجع عن الاتصال بالمستشفيات، أو التمني دون عمل، و تجنب أفراد الأسرة الآخرين.

مما سبق يتضح أن الأساليب كلها تساعد على تحقيق التوافق وخفض الضغوط، وإن كان بعضها سلبياً إلا أنه ثمة بعض الأساليب الإيجابية التي يحاول أن يتبعها الوالدين و يحتاجان فيها إلى من يرشدهم في إتباع أحسن هذه الطرق وأكثرها فائدة للأسرة وللطفل، مما يزيد من العبء أو المسؤولية الملقاة على كاهل المختصين ( المرشدين النفسيين والاجتماعيين) وكل من يتواصل مع هذه الأسر.

إن الخدمات التي يقدمها المختصون لأسرة الطفل المعوق إذا لم تكن معدة إعداداً جيداً فقد تؤدي إلى زيادة الشعور بالضغط لدى الأسرة، أي إن عدم إشباع الاحتياجات يؤدي إلى إثارة الإحساس بالضغط، فجميع الأسر في حاجة إلى المساعدة الإضافية والاتجاهات الإيجابية من الآخرين.

### منهج الدراسة

أولاً: منهج الدراسة:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الأكثر ملاءمة للدراسة الحالية من حيث (تعرف الضغط النفسي وعلاقته بالاحتياجات الوالدية)، الذي يعتمد التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة، وتصويرها كمياً بوساطة جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة، أو المشكلة، وتصنيفها، وتحليلها، وإخضاعها للدراسة الدقيقة (أبو زينة، وآخرون، 2007)

ثانياً: المجتمع الأصلي للدراسة:

شمل المجتمع الأصلي للدراسة جميع أولياء أمور المعوقين من معاهد التربية الخاصة الحكومية والخاصة التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل في مدينة دمشق.

ثالثاً: عينة الدراسة:

استخدمت الباحثة طريقة العينة الغرضية: يكون الأساس في المعاينة فيها هو حكم الخبير في اختيار الحالات المطلوبة، ويكون اختيار الحالات بناءً على غرض خاص في ذهن الباحث لتحقيق أهداف الدراسة، لتعرف أنواع معينة من الحالات لدراستها دراسة معمقة (أبو علام، 2004، ص174)، لقد قامت الباحثة بتوزيع الأداتين (مقياس الضغوط النفسية، ومقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين) على عينة من أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً فقط في معاهد التربية الخاصة، وقد بلغ عددهم (40) ولي أمر لتحقيق أهداف الدراسة.

جدول توزيع العينة وفقاً لمتغيري الجنس والمؤهل العلمي

	المؤهل العلمي				المجموع
	سادس وما دون	إعدادي	ثانوي	جامعي	
الجنس	أم	8	2	8	20
	أب	2	6	6	20
المجموع	10	8	14	8	40

## رابعاً: أدوات الدراسة:

بطارية الضغوط النفسية و مقياس أساليب المواجهة من إعداد: السرطاوي والشخص.  
الأداة الأولى: الضغوط النفسية: فقد عُرِّ المقياس وقُنن على عينة من أفراد المملكة العربية السعودية، تألفت من (892) والداً ووالدة، وقد أجري التحليل العاملي للمقياس، وتم التوصل إلى تحديد سبعة عوامل تشبعت بها البنود كلها، إذ بلغت قيمة تشبعتها من (0,30) وما فوق، وتمثلت العوامل المشبعة بسبعة عوامل. أما للصدق الداخلي لأبعاد المقياس بعضها مع بعض فقد تراوح بين (0,32 \_ 0,72)، وكلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.01$ )، الذي يعد مؤشراً عالياً على صدق الأداة، وبلغت قيمة معاملات الثبات للأبعاد كلها على اختبار (ألفا) من (0,65) إلى (0,93) (السرطاوي، 1998، ص40).

## تطبيق مقياس الضغوط النفسية وتصحيحه:

حينما يقرأ ولي الأمر فقرات المقياس، يختار إحدى الإجابات الخمس التالية، التي يجد أنها تعبر عن مدى حدوث المشاعر والمشكلات التي يتعرض إليها بسبب إعاقة ابنه، وهي على المقياس الخماسي من (1 إلى 5)، يمكن توضيحها في الجدول الآتي:

لا يحدث مطلقاً	يحدث نادراً	يحدث قليلاً	يحدث كثيراً	يحدث دائماً
1	2	3	4	5

يشير التقدير (1) إلى انخفاض الضغوط النفسية إلى أدنى مستوياتها، في حين يشير التقدير (5) إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية التي يتعرض إليها ولي الأمر بسبب إعاقة ابنه.

الأداة الثانية: احتياجات أولياء أمور الاطفال المعوقين: حيث عير المقياس وقُنن على عينة من أفراد المملكة العربية السعودية من عينة تألفت ( 892 ) والداً ووالدة، وأجري التحليل العاملي باستخدام التدرج المتعامد للمقياس، وتم التوصل إلى تحديد أربعة عوامل تشبعت بها البنود كلها إذ بلغت قيمة تشبعتها من (30) وما فوق ، و تمثلت العوامل المشبعة بأربعة عوامل، أما الصدق الداخلي لأبعاد المقياس بعضها مع بعض فقد ارتبط ارتباطاً موجباً تراوح ما بين (0,43 \_ 0,70)، وجميعها دالة عند المستوى (0,01) الذي يعد مؤشراً عالياً لصدق الأداة، وبلغت قيمة معاملات الثبات للأبعاد كلها على اختبار (ألفا) من (0,73 - 0,94) (السرطاوي، 1998، ص55)

## تطبيق مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين وتصحيحه:

يقوم ولي أمر الطفل المعوق بقراءة كل فقرة من فقرات المقياس التي تمثل احتياجات أسر الأطفال المعوقين، ثم يختار إحدى الإجابات الخمس التي تحدد مدى أهمية تلك الاحتياجات التي تساعدهم على مواجهة مشكلات التعامل مع أطفالهم المعوقين، ومواجهة ما ينزب عن الإعاقة من توترات، وتندرج الإجابة على كل فقرة من التقديرات الآتية: (غير مهم مطلقاً إلى مهم جداً) وهي على النحو الآتي:

غير مهم مطلقاً	مهم بدرجة قليلة	مهم بدرجة متوسطة	مهم كثيراً	مهم جداً
1	2	3	4	5

يشير التقدير (1) إلى عدم اهتمام أولياء الأمور بما تتضمنه تلك الفقرات من احتياجات، في حين يشير التقدير (5) إلى أهميته الكبيرة وحاجة الأسرة الملحة إلى تلك الخدمة. (السرطاوي، 1998، ص55)

## خامساً: إجراءات الصدق والثبات لأدوات الدراسة:

## 5-1 اختبار الصدق (Validity):

يقصد به صدق "أداة جمع المعلومات والبيانات، ومدى قدرتها على أن تقيس ما تسعى الدراسة إلى قياسه فعلاً، حيث تتطابق المعلومات التي يتم جمعها بوساطتها مع الحقائق الموضوعية، وتنعكس المعنى الحقيقي والفعلي للمفاهيم الواردة في الدراسة بدرجة كافية" (Anastasi, 1982, 81).

## 5-1-1-1 صدق المحكمين:

عرضت الباحثة الأديتين على مجموعة من المحكمين من أعضاء الهيئة التعليمية في كلية التربية في جامعة دمشق، وقد أشاد السادة المحكمون بفعالية الأديتين، وقدرتهما على تحقيق أهداف الدراسة.

## 5-1-1-2 الصدق التمييزي: (Discriminate Validation)

عمدت الباحثة إلى التأكد من صدق الأدوات إلى إجراء الصدق التمييزي الذي يعرفه أمطانيوس ميخائيل: بأنه "مفهوم كمي وإحصائي يعبر بلغة العدد عن درجة تلك الحساسية، ومدى قدرة البند على التمييز أو التفريق بين الأفراد في ذلك الجانب أو المظهر من السمة التي يتصدى إلى قياسها، ولاشك في أن القدرة التمييزية للبند تتصل اتصالاً مباشراً بصدق تلك البنود ونجاحها في قياس ما وضعت لقياسه من خلال مقارنة الفئات المتطرفة في المقياس نفسه" (ميخائيل، 2006، 86، 152). وقد اعتمدت الباحثة إجراء الصدق التمييزي للتأكد من صدق الأدوات، حيث تم التمييز بين الثلث الأدنى والثلث الأعلى لاستجابات المفحوصين في ضوء درجاتهم الكلية عن الأدوات، حيث رتب البنود ترتيباً تصاعدياً، وعالجت النتائج إحصائياً باستخدام معامل (مان - وتني) اللابرامتري لدلالة الفروق بين الثلثين الأعلى والأدنى، يمكن توضيح النتائج من خلال الجدول رقم (1).

الجدول رقم (1) يوضح الصدق التمييزي للمقياس

معامل مان وتني						
الصدق التمييزي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	حجم الأثر	مان وتني	
مقياس الضغوط النفسية	20	30.50	610.00	0.856-	.000	1.00
	20	10.50	210.00			3.00
	40					Total
مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين	20	30.50	610.00	0.856-	.000	1.00
	20	10.50	210.00			3.00
	40					Total

يلاحظ من الجدول السابق: أن قيمة معامل مان وتني للأديتين بلغت: ( $U = 0.00$ )، وليس ثمة مشاهدات مشتركة بين الفئة العليا والفئة الدنيا ومستوى الدلالة ( $P = 0,00$ ) في حين ثمة فروق بين الفئتين وحجم الأثر بلغت قيمتها ( $-0.85$ )، وهو حجم الأثر الدال على عدم وجود أي تشابه بين الفئتين، لذا فالصدق التمييزي للأدوات مرتفع.

## 5-2- الثبات: (Reliability)

يقول العبد أن: تكرر تطبيق أداة البحث على وحدة التحليل نفسها يؤدي إلى التوصل إلى النتيجة نفسها، بغض النظر عن الباحث الذي يقوم بتطبيق تلك الأداة، والمقصود بالثبات قياس مدى استقلالية المعلومات عن أدوات القياس ذاتها، أي مع توافر الظروف نفسها، والفئات والوحدات التحليلية والعينة الزمنية، لأنه من الضروري الحصول على النتائج نفسها مهما اختلف القائمون بالتحليل ووقت التحليل (العبد، 2003، 61)، فقد استخدمت الباحثة طريقة التجزئة التصنيفية للمقياسين (Spilt-Half Method)، التي يمكن من خلالها تحديد الحد الأعلى لمعامل ثبات نتائج المقياس، واستخدمت الباحثة طريقة ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) التي يمكن من خلالها حساب الحد الأدنى لمعامل ثبات نتائج المقياس، يمكن توضيح ذلك من خلال الجدول رقم (2).

الجدول رقم (2) يوضح معاملات الثبات لأداتي البحث

المقياس	معامل جتمان للتصنيف	معامل ألفا كرونباخ
مقياس الضغوط النفسية	.984	.922
مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين	.920	.806

يلاحظ من الجدول رقم (2) ارتفاع معامل ألفا كرونباخ، حيث بلغت قيمته (.92)، وبلغت قيمة معامل الثبات للتصنيف (معامل جتمان للتصنيف) (.98) لمقياس الضغوط النفسية، وبلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (.80)، وبلغت قيمة معامل الثبات للتصنيف (معامل جتمان للتصنيف) (.92) لمقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين.

## نتائج البحث:

◆ ما مصادر الضغوط النفسية الأكثر شيوعاً لدى أولياء أمور المعوقين عقلياً؟ قامت الباحثة بمقارنة متوسط الدرجات المحسوب لكل بعد من أبعاد مقياس الضغوط النفسية مع الدرجة الكلية للبعد، مما مكنها من ترتيب مصادر الضغط النفسي لأولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً على النحو التالي المبين في الجدول رقم (3):

الجدول رقم (3) يوضح ترتيب أبعاد مقياس الضغوط النفسية

الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً	متوسط الرأي المحسوب	عدد البنود	الدرجة الكلية للنمط	النسبة المئوية لدرجة الرأي
1 عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعوق.	20.4800	7	35	85%
2 القلق على مستقبل الطفل.	41.8800	13	65	64%
3 المشكلات المعرفية والنفسية للطفل.	34.3600	13	65	53%
4 الأعراض النفسية والعضوية.	48.08	20	100	48%
5 مشكلات الأداء الاستقلالي للطفل.	18.9600	8	40	47%
6 مشاعر اليأس والإحباط.	22.1200	14	70	32%
7 المشكلات الأسرية والاجتماعية.	11.3200	5	90	12%

يلاحظ من الجدول السابق أن مصادر الضغوط النفسية الأكثر شيوعاً هي عدم القدرة على تحمل أعباء الطفل المعوق، وربما يعود السبب في ذلك إلى المتطلبات الكثيفة المترتبة على وجود الطفل المعوق التي تفوق القدرة المادية للأسرة. (Slater & Wikler, 1986, P385).

• ما أهم الاحتياجات لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً؟

قامت الباحثة بمقارنة متوسط الدرجات المحسوب لكل بعد من أبعاد مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين مع الدرجة الكلية للبعد، حيث استطاعت أن ترتب احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً على النحو التالي المبين بالجدول رقم (4):

الجدول رقم (4) يوضح ترتيب أبعاد مقياس احتياجات أولياء أمور المعوقين

احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً	متوسط الرأي المحسوب	عدد البنود	الدرجة الكلية للنمط	النسبة المئوية لدرجة الرأي
1 الدعم المادي	22.5600	5	25	90%
2 الاحتياجات المعرفية	47.2000	11	55	86%
3 الدعم المجتمعي	21.2800	5	25	85%
4 الدعم الاجتماعي	13.3200	4	20	67%

وبلاحظ من الجدول السابق أن أهم الاحتياجات لدى أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً هي الدعم المادي، وربما يعود السبب إلى ذلك إلى حاجة أولياء الأمور في توفير العديد من الوسائل والألعاب التعليمية المناسبة والعلاج الطبي المناسب ووسائل الترفيه المناسبة للأطفال المعوقين (السرطاوي والشخص، 1998، ص65).

الفرضية الأولى: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واحتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عند مستوى الدلالة (0.05).

الجدول رقم (5) يبين العلاقة بين الضغوط النفسية واحتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين

معامل الارتباط					
القرار	مستوى الدلالة	ارتباط بيرسون	المتوسط	العدد	احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً
غير دال	.074	.363	47.2000	40	الاحتياجات المعرفية
دال عند (0.05)	.040	.414*	22.5600	40	الدعم المادي
غير دال	.220	.254	21.2800	40	الدعم المجتمعي
غير دال	.338	.200	13.3200	40	الدعم الاجتماعي
دالة عند مستوى 50.0	.024	.451*	197.2000	40	الضغوط النفسية
			104.3600	40	احتياجات أولياء الأمور

• يلاحظ من الجدول رقم (5) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (.414\*) وهو ارتباط طردي وإيجابي ودال عند مستوى الدلالة (0.05)، ومن ثم نرفض الفرضية الصفرية ونقبل بالفرضية البديلة القائلة بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واحتياجات الدعم المادي لأولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً عند مستوى الدلالة (0.05).

- نقبل الفرضية بالنسبة إلى الأبعاد الأخرى لأن الارتباطات غير دالة، ومن ثم لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واحتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً بالنسبة (إلى الاحتياجات المعرفية، والدعم المجتمعي، والدعم الاجتماعي) عند مستوى الدلالة (0.05).
- يلاحظ من الجدول رقم (5) أن قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت ( $0.451^*$ ) وهو ارتباط طردي وإيجابي ودال عند مستوى الدلالة (0.05)، ومن ثم نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واحتياجات أولياء الأمور عند مستوى الدلالة (0.05).

وتعزى هذه النتيجة إلى أن احتياجات أولياء أمور المعوقين المعرفية والاجتماعية والمجتمعية والمادية وغيرها من الخدمات المناسبة تساعد على دعم فاعلية الوالدين في مواجهة الضغوط النفسية المرتبطة بالإعاقة (السرطاوي والشخص، 1998، ص26).

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية وفق متغير الجنس عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ )؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام ستودنت (T-test) لتحديد الفروق بين المتوسطات الحسابية والجدول الآتي يوضح النتائج:

الجدول رقم (6) يبين نتائج اختبار ستودنت (T-test) الفروق حسب متغير الجنس على مقياس الضغوط النفسية

المجال	المتغير	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الضغوط النفسية	أب	20	181.7333	8.68906	-2.946	38	.007	دال عند مستوى 0.01
	أم	20	220.4000	9.37870				

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة مؤشر الاختبار المحسوبة ( $t = -2.946$ ) ودرجات الحرية (38)، ومستوى الدلالة هو (0.007) وهي أصغر من (0.01). هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية وفق متغير جنس الوالدين لصالح الأمهات عند مستوى الدلالة (0.05) وهو فرق جوهري ودال إحصائياً عند مستوى (0.01).

تعزى هذه النتيجة إلى أن الأمهات يقمن في المنزل مع الطفل المعاق إقامة أطول من إقامة الآباء، ومن ثم فإن وجود طفل معاق في المنزل بحاجة إلى عناية واهتمام ورعاية، وتقع هذه المسؤولية بشكل أكبر على عاتق الأمهات، ومحاولتهن التوفيق بين أعمالهن وما يتطلبه الطفل المعاق مما يؤدي إلى زيادة شعورهن بالضغط النفسي.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية وفق متغير المؤهل العلمي عند مستوى الدلالة (0.05)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخدام تحليل التباين الأحادي للفروق (ANOVA) والجدول الآتي يوضح النتائج:

## الجدول رقم (7) يظهر تحليل التباين الأحادي للفروق (ANOVA)

القرار	مستوى الدلالة.	ف	درجات الحرية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	الضغوط النفسية
المؤهل العلمي	.053	3.127	3	3370.267	10110.800	بين المجموعات
			36	1077.676	22631.200	داخل المجموعات
			39		32742.000	المجموع

يلاحظ من الجدول السابق أن قيمة مؤشر الاختبار المحسوبة (ف= 3.127) ودرجات الحرية (3) بين المجموعات (36) داخل المجموعات، ومستوى الدلالة هو (0.053) أكبر من (0.05)، حيث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط النفسية وفق متغير المؤهل العلمي عند مستوى الدلالة (0.05).

تُعزى هذه النتيجة إلى أن مصادر الضغط النفسي التي تشمل صدمة التشخيص المبدئي ومتطلبات الحياة اليومية والرعاية طويلة المدى للطفل المعوق والافتقار إلى الدعم الاجتماعي وعدم توافر المختصين والخدمات المتاحة، كل ذلك لا يرتبط بمستوى تعليم الفرد. (Slater & Wikler, 1986, P385). وهذا يتفق مع دراسة السرطاوي والشخص (1998) حيث لم يوجد تأثير للمستوى التعليمي للوالدين على مقياس الضغوط النفسية.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين وفق متغير الجنس عند مستوى الدلالة (0.05).

## الجدول رقم (8) يبين اختبار ستودنت (T- test) للفرضية

المجال	المتغير	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	القرار
احتياجات أولياء الأمور	والد	20	100.8667	9.43297	-2.317-	38	.030	دالة عند المستوى 0.05
	والدة	20	109.6000	8.90942				

نلاحظ من الجدول رقم (6): أن قيمة مؤشر الاختبار المحسوبة (ت=-2.317) ودرجات الحرية (38)، ومستوى الدلالة هو (0.030) أي أصغر من (0.05)، وهذا يدل على رفض الفرضية الصفرية، وقبول الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس احتياجات أولياء الأمور وفق متغير الجنس عند مستوى الدلالة (0.05) لصالح الأمهات.

وتُعزى هذه النتيجة إلى أن الأمهات يقمن في المنزل مع الطفل المعوق إقامة أطول من إقامة الآباء، لذا فإن وجود طفل معوق في المنزل بحاجة إلى عناية واهتمام ورعاية، وتقع هذه المسؤولية وبشكل أكبر على عاتق الأمهات، ومحاولتهن للتوفيق بين عملهن وما يتطلبه الطفل المعوق مما يؤدي إلى زيادة شعورهن بالضغط النفسي، وهذا بدوره يزيد من حاجتهن إلى المعلومات والمساعدة والدعم الاجتماعي.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين وفق متغير المؤهل العلمي عند مستوى الدلالة (0.05).

الجدول رقم (9) يظهر تحليل التباين الأحادي للفروق (ANOVA) للفرضية

القرار	مستوى الدلالة.	ف	درجات الحرية	متوسط المربعات	مجموع المربعات	الضغوط النفسية	
دالة	.030	3.614	3	274.424	823.271	بين المجموعات	احتياجات
			36	75.928	1594.489	داخل المجموعات	أولياء
			39		2417.760	المجموع	الأمر

يلاحظ من الجدول رقم (9): أن قيمة مؤشر الاختبار المحسوبة بلغت (ف=3.614)، ودرجات الحرية (3) بين المجموعات (36) داخل المجموعات، ومستوى الدلالة هو (0.030) أي أصغر من (0.05)، مما يدل على رفض الفرضية الصفرية وقبول الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة على مقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين وفق متغير المؤهل العلمي عند مستوى الدلالة (0.05)، ولمعرفة من الذي خرق الفرضية أجرت الباحثة اختبار Icd المعنى بإظهار أقل فرق معنوي.

الجدول رقم (10) يظهر اختبار LSD المعنى بإظهار أقل فرق معنوي

احتياجات أولياء الأمور				
مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	(I-J) فرق المتوسط بين	(J) المؤهل العلمي	(I) المؤهل العلمي
.006	5.27639	-16.20000*	ثانوي	جامعي
.012	4.86025	-13.31111*	إعدادي	
.103	5.51101	-9.40000-	ابتدائي ومادون	
.006	5.27639	16.20000*	جامعي	ثانوي
.536	4.59251	2.88889	إعدادي	
.211	5.27639	6.80000	ابتدائي ومادون	
.012	4.86025	13.31111*	جامعي	إعدادي
.536	4.59251	-2.88889-	ثانوي	
.430	4.86025	3.91111	ابتدائي ومادون	
.103	5.51101	9.40000	جامعي	ابتدائي ومادون
.211	5.27639	-6.80000-	ثانوي	
.430	4.86025	-3.91111-	إعدادي	

\* الفرق بين المتوسطات دال عند مستوى الدلالة (0.05)

يلاحظ من الجدول أن الذين أحدثوا الفرق هم أولياء الأمور الجامعيون. وتعزى هذه النتيجة إلى احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً، سواء أكانت احتياجات إرشادية لرعاية الطفل أم احتياجات معلوماتية لمعرفة معلومات أكثر عن طبيعة الإعاقة التي أصابت الطفل وأسبابها

أم احتياجات نفسية وتربوية وتعليمية ومهنية مرتبطة بتنشئة الطفل ومستقبله، كل هذه الاحتياجات ترتبط بمستوى تعليم أولياء أمور الأطفال المعوقين عقلياً.

#### المقترحات:

- العمل على وضع برامج إرشادية لوالدي الطفل المعاق لتعريفهم بشخصية الطفل المعاق عقلياً في مراحل نموه المختلفة.
- توفير دعم مالي من قبل الحكومة لتلبية حاجات السر التي لديها أطفال يعانون من الإعاقة العقلية.
- ضرورة أن تعمل وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل من خلال مديرتها المنتشرة في القطر على توجيه الأخصائيين الاجتماعيين والنفسيين وتوزيع النشرات والكتيبات المتعلقة بالإعاقات والمعاقين وبناء برامج إرشادية تتناول تخفيف الضغوط النفسية لدى الأسر التي لديها أطفال معاقين عقلياً.
- إشراك جميع أفراد الأسرة للعناية بالأطفال المعاقين عقلياً وأن لا يقتصر هذا على الأم فقط.
- إشراك الأسر التي لديها أطفال معاقين عقلياً في برامج وورش تدريبية لتعليم الأطفال المعاقين عقلياً.
- بناء برامج إرشادية تتناول تخفيف الضغوط النفسية لدى والدي الأطفال المعاقين عقلياً وتعديل اتجاهاتهم نحو الإعاقة.

## المراجع العربية:

- أبو زينة ريد كامل ; الإبراهيم مروان ; فنديلجي، عامر; عدس، عبد الرحمن ; عليان، خليل، 2007- مناهج البحث العلمي: طرق نوعية. دار المسيرة، عمان،
- أبو علام رجاء محمود، 2004- مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. ط4، دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر العربية، ص174.
- البديرات نضال عبد الرحيم، 2006- مصادر الضغوط النفسية لدى أخوة الأطفال الذين يعانون التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية والأسرية. رسالة ماجستير في التربية الخاصة غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، ص17-21.
- البطانية أسامة ; الجراح عبد الناصر، 2007- علم نفس الطفل غير العادي. دار المسيرة للنشر، عمان، ص119.
- الخطيب جمال ; الحسن محمد، 2000- حاجات آباء الأطفال المعوقين وأمهاتهم في الأردن. مجلة دراسات العلوم التربوية، مجلد 27، العدد 1، عمان.
- الخطيب جمال; والحديدي، منى، 1998- التدخل المبكر. الطبعة الأولى، دار الفكر، الأردن.
- رفعت سهي، 2006- الاحتياجات النفسية والاجتماعية لدى والداي الأطفال المتخلفين عقلياً وعلاقتها بالتوافق الأسري. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق، القاهرة.
- السرطاوي زيدان ; الشخص عبد العزيز، 1998- بطارية قياس الضغوط النفسية وأساليب المواجهة والاحتياجات لأولياء أمور المعوقين (لليل المقاييس). دار الكتاب الجامعي، العين، ص7-65.
- سيلجمان; دارلنغ، 2000- إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة. ترجمة إيمان فؤاد الكاشف، دار قباء للنشر والتوزيع، القاهرة، ص29-277.
- العبد عاطف عدلي، 2003- تصميم وتنفيذ استطلاعات وبحوث الإعلام والرأي العام. دار النشر للجامعات، القاهرة، مصر، ص61.
- غباري ثائر، 2008- الدافعية (النظرية والتطبيق). دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ص69.
- كاشف إيمان، 2000- دراسة لبعض أنواع الضغوط لدى أمهات الأطفال المعاقين وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية ومصادر المساعدة الاجتماعية. مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد 36، القاهرة، ص 99.
- مختيل امطانيوس، 2006- القياس النفسي. الجزء الأول، منشورات جامعة دمشق، ص152.
- ملكوش رياض; يحيى خولة، 1995- الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين في مدينة عمان، مجلة دراسات الجامعة الأردنية، مجلد 22، العدد 5، عمان.

- ANASTASI A. ; URBINA S., 1982- **Psychological testing(7th ed.)**. prentice-hall. Inc, P81.
- Dale, N., 1996- **Working with Families of Children with Special Needs**, London, routledge Pub, P108-110.
- GALLAGHER J., 1997- **The dollar question: Unmet service needs for young children with disabilities**. Special education programs (ED/OSERS), Washington, DC.
- HAAS W.H. ; CROWLEY D.J., 1982- **Professional information dissemination to parents of Presschool Hearing – impaired children**. The Volta review, vol 84 January.
- MAUNICE j., 1980- **Comparison of Support Networks and Service Needs Of Rural Families with severely Handicapped Children**. Dissertation Abstracts International.
- RUSSEL f., 2003- **The Expectations of Parents of Disabled Vhildren**, British Journal of Special Education. V30, Number3, Pp144-149.
- SLATER M. A. ; WIKLER I., 1986- **Normalized Family resources for families with a develpmentaly disabled child**. Social work, 31, P385.

## الملاحق

## مقياس الضغوط النفسية

السيد ولي الأمر:

ضع إشارة (x) في الحقل المناسب للإجابة التي تختارها بما يناسب رأيك:

الجنس: ذكر  أنثى  العمر: ..... دخل الأسرة: .....

نوع الإعاقة: ..... المؤهل العلمي: .....

مقياس الضغوط النفسية

الرقم	العبارة	لا يحدث مطلقاً	يحدث نادراً	يحدث قليلاً	يحدث كثيراً	يحدث دائماً
1	أشعر بالخمول والكسل وعدم الرغبة في النشاط.					
2	أشعر بالتعب والإرهاق عقب أي نشاط ولو بسيط.					
3	أعاني من الأرق وصعوبة النوم.					
4	أحزن وأبكي لأبسط الأسباب.					
5	لا أشعر بأي متعة في حياتي.					
6	أشعر بضيق في التنفس دون سبب واضح.					
7	أعرض لاضطرابات في دقات القلب دون سبب واضح.					
8	أعاني من الصداع دون سبب واضح.					
9	لا أستطيع التحكم في أعصابي وأثور لأبسط الأسباب					
10	ألوم نفسي بشدة على أبسط الأشياء.					
11	يصعب عليّ اتخاذ أي قرار ولو بسيط.					
12	أشعر بفقد الشهية وعدم الرغبة في تناول الطعام.					
13	أشعر بالضيق والاختناق في وجود الآخرين.					
14	أشعر بالإحباط وعدم الرغبة في الحياة.					
15	أشعر بالألم في مفاصلي دون سبب واضح.					
16	يصعب عليّ تذكر الأشياء ولو البسيطة.					
17	أعاني من اضطرابات الهضم.					
18	أشعر بالقلق معظم الوقت دون مبرر.					
19	أعاني من اضطرابات في الأمعاء تسبب لي الإمساك تارة والإسهال تارة أخرى.					
20	أشعر أن أسرتي مهددة بالانهيار بسبب ابني المعوق.					
21	أشعر أن حياتي قد تحطمت بسبب قدوم ابني المعوق.					
22	أشعر أن الآخرين ينظرون إلي نظرة دونية بسبب ابني المعوق.					
23	أشعر أن أقاربي يحاولون تجنب التعامل مع أسرتي بسبب ابني المعوق.					

24	أعاني من ألم مستمر بمعنتي يفقذني الاستمتاع بتذوق الطعام.
25	أشعر أن أصدقائي قد تخلوا عني بسبب ابني المعوق.
26	أعتقد أن وجود فرد معوق في الأسرة يعد كارثة كبيرة لها.
27	إن اصطحاب ابني إلى الخارج خلال العطلة يفسد عليّ متعتي.
28	أشعر أن كل ما نفعله مع ابننا يعد جهداً ضائعاً
29	تزعجني كثرة التعليمات والتوجيهات التي يتعين إعطاؤها لابني.
30	يؤلمني أن ابني لن يكون امتداداً طبيعياً لأسرتي.
31	يفتأبني الشعور بأنني سبب إعاقة ابني.
32	أشعر أن وضع الأسرة الاجتماعي سوف يعاني كثيراً بسبب وجود فرد معوق فيها.
33	أعتقد أنه لا جدوى من محاولة تعليم ابني ولو مهنة بسيطة.
34	يؤلمني إحجام الناس عن الزواج من أسرتنا بسبب ابننا المعوق.
35	يواجه ابني صعوبة كبيرة في الفهم.
36	يصعب عليّ ابني تركيز الانتباه لفترة طويلة.
37	أشعر أن ابني يفقد الدافعية للتعلم.
38	أشعر أن ابني لا يثق بنفسه.
39	يؤسفني ممارسة ابني سلوكيات غير مهذبة.
40	يصعب عليّ ابني التعامل مع أقرانه.
41	يصعب عليّ ابني التكيف مع أفراد الأسرة.
42	يقلقني عدم القدرة على ضبط سلوك ابني المعوق.
43	لا يستطيع ابني التعبير عن مشاعره.
44	يصعب عليّ التعامل مع ابني المعوق.
45	يقلقني أن ابني يخاف من كل شيء.
46	أعتقد أن ابني يحتاج إلى توجيه ومراقبة مستمرة.
47	أشعر بالتوتر حينما اصطحب ابني إلى الأماكن العامة.
48	لا يمكنني زيارة أصدقائي وقتما أشاء.
49	يتخلّى أفراد الأسرة عن كثير من الضروريات بسبب وجود طفل معوق بها.
50	أجنب الحديث مع الآخرين عن ابني المعوق.
51	أشعر أحياناً بالحرج والارتباك بسبب ابني المعوق.
52	أعتقد أن ابني سوف يمثل مشكلة دائمة للأسرة.
53	أشعر بالحزن الشديد عندما أفكر في حالة ابني.
54	أشعر بالقلق والضيق حينما أفكر في مصير ابني عندما يكبر.
55	أشعر بالإحباط حينما أدرك أن ابني لن يعيش حياة طبيعية مطلقاً.

				أحرص على توفير الحماية الزائدة لابني.	56
				يؤلمني الشعور بأن ابني سيقضي كل حياته معوقاً.	57
				أشعر بالإحباط وخيبة الأمل تجاه أسلوب حياة ابني المعوق.	58
				أشعر بأن إمكانيات ابني محدودة بحيث لا يتمكن أداء مهام الحياة اليومية.	59
				أعتقد أن أسرة الطفل المعوق تؤدي مهاماً تفوق المهام التي تقوم بها الأسرة العادية.	60
				أشعر بالقلق عندما أفصر في رعاية ابني.	61
				أشعر أن إنجازات ابني أقل بكثير مما هو متوقع منه.	62
				أتمنى لو كان وجود ابني المعوق مجرد حلم مزعج سوف أفيق منه.	63
				أشعر بالأسى من الصورة المشوهة التي تقدمها وسائل الإعلام عن المعوقين.	64
				ينزعج ابني عندما يشعر بعدم اهتمامي به.	65
				لا يستطيع ابني الاعتماد على نفسه في ارتداء ملابسه.	66
				لا يستطيع ابني استخدام الحمام بنفسه.	67
				يجد ابني صعوبة في التعرف على عنوان المنزل.	68
				لا يستطيع ابني المشاركة في الألعاب الرياضية.	69
				لا يستطيع ابني التحكم في حركته أثناء المشي ويتعرض للسقوط.	70
				لا يستطيع ابني المشي بدون مساعدة.	71
				يصعب على ابني تعلم المهارات البسيطة.	72
				يزعجني أن ابني لا يستطيع المحافظة على نظافة.	73
				يقلقني أن متطلبات رعاية ابني المعوق تفوق كثيراً قدراتي المادية.	74
				أشعر أن الناس لا يدعون مشاعر أسرة الطفل المعوق.	75
				أشعر بأنني تخليت عن كثير من الأشياء التي طالما تمنيتها بسبب ابني المعوق.	76
				متطلبات رعاية ابني كثيرة ومرهقة بالنسبة لنا.	77
				يصعب على أسرة الطفل المعوق وضع خطط للمستقبل.	78
				يؤلمني عدم توفر الدعم المناسب لأسرة الطفل المعوق.	79
				يزعجني أن ابني عنواني بصورة لا تطاق.	80

## مقياس

## احتياجات أولياء أمور المعوقين

السيد ولي الأمر:

ضع إشارة (X) في الحقل المناسب للإجابة التي تختارها بما يناسب رأيك:

الجنس: ذكر  أنثى  العمر: ..... دخل الأسرة: .....

نوع الإعاقة: ..... المؤهل العلمي: .....

الرقم	العبارة	لا يحدث مطلقاً	يحدث نادراً	يحدث قليلاً	يحدث كثيراً	يحدث دائماً
1	توافر المعلومات حول الخدمات المتاحة للمعوقين في المجتمع.					
2	توفير برامج إرشادية حول خصائص الأطفال المعوقين واحتياجاتهم.					
3	أتابع التحقيقات الصحفية والتقارير المتعلقة بالإعاقة في الصحف اليومية.					
4	توفير معلومات حول المتخصصين في مجال رعاية المعوقين.					
5	معرفة أساليب مواجهة السلوكيات غير العادية للطفل المعوق.					
6	معرفة دور أولياء الأمور في برامج التربية الخاصة للأطفال المعوقين.					
7	توفير معلومات حول كيفية التعرف المبكر على الأطفال المعوقين.					
8	توفير برامج تدريبية يمكن تطبيقها مع الطفل المعوق في الأسرة.					
9	معرفة كيفية التعامل مع الطفل المعوق.					
10	دراسة مقررات متخصصة حول الإعاقة.					
11	توفير كتيبات ونشرات موجزة حول الإعاقة، بأسلوب يناسب أولياء الأمور.					
12	توفير الوسائل والألعاب التعليمية المناسبة للأطفال المعوقين.					

					13	تخصيص بعض المميزات لأسر المعوقين من مثل المواصلات العامة أو الهاتف، أو الكهرباء.
					14	توفير العلاج الطبي المناسب لأفراد الأسرة عامة والمعوقين منهم خاصة.
					15	توفير وسائل الترفيه المناسبة للأطفال المعوقين وأسرهم.
					16	توفير الدعم المادي (المالي) المناسب لمواجهة احتياجات الطفل المعوق.
					17	وجود نظام الأسرة الممتدة (الزوج والزوجة مع العائلة الأصلية).
					18	وجود استشاري متخصص في مجال الإعاقة يسهل الاتصال به وقت الحاجة.
					19	وجود برامج دينية تقدم عبر وسائل الإعلام باستمرار لمساعدة أسر المعوقين على تخطي أزماتها.
					20	توفير برامج إرشادية لمختلف أفراد المجتمع حول كيفية التعامل مع أسر المعوقين.
					21	وجود أماكن (جمعيات) معينة يمكن أن يلجأ إليها أولياء الأمور للاستفسار عن أي شيء يخص ابنهم المعوق.
					22	وجود أقارب يساعدون الأسرة في رعاية طفلها المعوق.
					23	وجود أصدقاء مخلصين يمكن أن يلجأ إليهم ولي الأمر للمشورة والنصح حول كيفية التعامل مع الطفل المعوق.
					24	إتاحة فرص الالتقاء بأسر المعوق لتبادل المشورة والنصح والخبرات.
					25	وجود أسر بديلة يمكن أن تشرف على الطفل المعوق بعض الأوقات خلال أيام الأسبوع.

**Abstract:****(The Psychological Stress and Requirements of the Parents whose Children are Mentally Impaired)**

The study to aim identify the requirements of the Parents whose children are mentally impaired.

These requirements are basically to help them face the psychological stress resulting from their children being impaired.

It also Implies the psychological stress measurement and the measurement requirements for the Parents of the impaired children as a sample for those who are mentally impaired (40 fathers and mothers)

The results were :

- 1- The most important factor in sociological stress is that most Parents are un able to contribute to their impaired children .
- 2- The most important thing for the Parent is the financial support.
- 3- There is areolation between the sociological stress and the Parents of the impaired.
- 4- There are no differences in the requirements for the impairer's Parents according to gender changes.
- 5- There are differences in the requirements for the impaired Parents according to the scientific qualification.
- 6- There are no differences in the Psychological Stress among the Parents of the mentally impaired according to gender change.
- 7- There are no differences in the Psychological Stress among the Parents of the mentally impaired according to scientific qualification change.

**Key words:**

Psychological Stress - Requirements - Children are Mentally Impaired