مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الأردن

*ليلى محمد ضمرة، جميل محمود**

ملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرّف مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الأردن واقتراح أنموذج للدعم. وتكونت عينة الدراسة من (120) أسرة من أسر الأطفال المعوقين في الإعاقات العقلية، والتوحد، والحركية، والسمعية، والبصرية من مجتمع الدراسة، بواقع (40) أسرة من أسر الأطفال المعوقين عقلياً، و(20) أسرة لكل من إعاقات التوحد، والحركية، والسمعية، والبصرية، تم اختيارها بطريقة قصدية من الأسر التي وافقت وتعاونت للإجابة عن أدوات الدراسة بعد أن وجهت دعوات لجميع أسر الأطفال المعوقين في الفئات التي شملتها الدراسة، كما تكونت العينة أيضاً من (50) أسرة من أسر الأطفال العاديين الملتحقين بالمدارس العادية القريبة من مراكز الأطفال المعوقين بحيث تكونت العينة النهائية من (170) أسرة. وتحقيقاً لهدف الدراسة، أعدت صورة معربة لمقياس الدعم الأسري، تمّ التحقق من دلالات صدقه وثباته، ثم تمّ تطبيق أداة الدراسة على أفراد عينة الدراسة. أشارت النتائج إلى أنّ مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين بشكل عام كان متوسطا، وكذلك لجميع أسر الأطفال المعوقين في الإعاقات العقلية، والتوحد، والسمعية، في حين أنّ مستوى الدعم كان منخفضاً لأسر الأطفال المعوقين حركياً وأسر الأطفال المعوقين بصرياً. وأشارت نتائج الدراسة كذلك إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أسر الأطفال ذوي الاعاقات وأسر الأطفال العاديين على الدرجة الكلية للدعم الأسري بين أسر الأطفال المعوقين وأسر الأطفال العاديين. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لنوع الإعاقة. وأشارت نتائج الدراسة كذلك إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري بين أسر الأطفال المعوقين الذكور وأسر الأطفال المعوقين الاناث، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، إذ كانت هذه الفروق لصالح الآباء من حملة الدرجات العلمية العليا عند مقارنتها مع الآباء الذين يحملون درجات الدبلوم أو الثانوية العامة وما دون. وأشارت نتائج الدراسة كذلك إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري بين الأسر التي يزيد دخلها عن 1000 دينار والأسر التي تقل عن ذلك.

الكلمات الدالة: الدعم الأسري.

خلفية الدراسة وأهميتها

إنّ التطلع للارتقاء بالعمل الجدي والمبرمج مع أسر الأطفال ذوي الإعاقات يتطلب السعي الدائم والمتواصل لتوفير جميع أشكال الدعم المعلوماتي والمادي والنفسي والاجتماعي والتكنولوجي، من أجل تجاوز الأزمة التي قد تخبرها نتيجة إعاقة طفلها، وحمايتها من الضغوط النفسية التي تؤثر في أدائها لوظائفها المختلفة بفاعلية وإتقان (Dunst and Trivette, 2005).

وقد تطوّر مفهوم الدعم المبكر (Early support) بأشكاله المختلفة وأنواعه المتعددة المتمثلة بالاجتماعية والتربوية والتأهيلية، ليصبح أكثر شمولية، واتسعت دائرته التي كانت مقتصرة على تقديم الخدمات للأطفال الذين يعانون من إعاقة ما لتشتمل على أسر الأطفال أيضا، وهذا المفهوم الجديد من العمل يعطي للأسرة دوراً مهماً بحيث لا يتم التعامل مع الطفل بمعزل عن أسرته، حيث لا يمكن فهم الطفل جيداً بعيدا عن ظروفه البيئية العامة التي تشمل الأسرة ووضعها الاجتماعي، وانبثق الحديث عن الكثير من البرامج والفلسفات والاتجاهات التي تشترك في معظمها بالدعوة إلى مساندة أسر الأطفال ذوي الإعاقات وتقديم شتى السبل لمساعدتهم ومساعدة أطفالهم ومن هذه البرامج: برامج الدعم الوالدي المستندة على المجتمع (Community-based parent support programs) وتختلف هذه البرامج عن برامج الخدمات الإنسانية التقليدية الوالدية من خلال طرحها لمجموعة متنوعة من برامج وأشكال وخيارات الدعم لأسر الأطفال ذوي الإعاقات، ويُقصد بها تلك المبادرات المجتمعية التي تسعى إلى توفير المصادر والدعم لأولياء الأمور التي من شأنها أن تعزز الأداء والنمو والتطور لدى

* الجامعة العربية المفتوحة؛ والجامعة الأردنية، الأردن. تاريخ استلام البحث 2014/5/21، وتاريخ قبوله 2014/10/12.

© 2016 عمادة البحث العلمي/ الجامعة الأردنية. جميع الحقوق محفوظة.

أفراد الأسرة، والهدف الأساسي لهذه البرامج هو تزويد الوالدين بالدعم والمعلومات بطريقة تؤدي إلى زيادة شعورهم بالقدرة والكفاءة (Allen and Petr, 2007).

ويتمثل الهدف الأساسي لبرامج الدعم الأسري بشكل عام مساعدة الأسر على تطوير أنظمة الدعم غير الرسمية والتي تساعدها على الاستقلالية وعدم انتظار المؤسسات الرسمية لتقديم العون لها، حيث تسهم هذه الأنظمة في تطوير القدرات والقابليات التي تحتاجها للقيام بأدواها الأسرية على نحو جيد. وقد أكدت الأبحاث الخاصة بذلك إلى أنّ توفر أنواع وأشكال مختلفة من الدعم وخاصة غير الرسمي (الاجتماعي) المقدم من الشبكات الشخصية مثل الأصدقاء والمجموعات الأسرية، له تأثيرات متعددة في المخرجات الأسرية التي تتضمن الصحة الشخصية والحياة الهانئة (Personal health and Well-Being) والرضا الأسري (Family satisfaction) والاتجاهات الايجابية نحو الطفل وزيادة أنماط التفاعلات الايجابية الأسرية وتطوير الطموحات الذاتية وتقليل مصادر الضغوط النفسية التي تواجهها أسر ذوي الإعاقات (Dunst and Trivette, 2005)

وقد أوضح كل من تيرنبل وتيرنبل وسمرز (Turnbull, Summers and Turnbull, 2007) العلاقة بين النمو العاطفي والاجتماعي للأطفال ذوي الإعاقات وممارسات الدعم المتمركزة على الأسرة وزيادة كفاءة الأسرة وقدرتها، إلى أنّ الأسر التي تتلقى الدعم ستشعر بشكل أفضل حول نفسها وقدراتها، وستتفاعل بطريقة ايجابية وفاعلة مع أطفالها وبالتالي سينعكس ذلك على النمو الكلي لأطفالها؛ وذلك لأنّ ممارسات الدعم المتمركزة على الأسرة تتمتع بالخصائص الرئيسية التالية:

- معاملة الأسر بكرامة واحترام.
- توفير الدعم الفردي والمرن.
- مشاركة المعلومات بحيث تتمكن الأسر من اتخاذ قرارات مستنيرة.
- ضمان اختيار الأسرة بشأن خيارات التدخل.
- توفير المصادر اللازمة والدعم للآباء لرعاية الأطفال بطريقة تؤدي إلى مخرجات مثالية بالنسبة للطفل والأسرة.

مشكلة الدراسة

بمراجعة أدبيات البحث في مجال أثر الإعاقة على الاسرة، يُلاحظ أنّ هناك الكثير من الدراسات التي تحدثت عن الضغوط النفسية التي تتعرض لها الأسرة نتيجةً لإعاقة طفلها، إلا أنّ الدراسات المتاحة لم تهتم بدراسة حاجة هذه الأسر لاتخاذ زمام المبادرة للمشاركة الحقيقية والفاعلة في تقدم نمو طفلها وتطوره، انطلاقا من قدرتها وكفاءتها ومقدرتها على اتخاذ كافة القرارت التي من شأنها الاسهام في تحسين نوعية الخدمات المقدمة لأطفالها ذوي الإعاقات، وكنتيجة للمعطيات السابقة المتمثلة في قلة البحوث المحلية في هذا الجانب، وانسجامًا مع التوجهات الحديثة التي تسعى إلى ترسيخ فلسفة التمكين والدعم لأسر الأطفال ذوي الإعاقات، تأتي أهمية هذه الدراسة للتعرف على مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الأردن.

من هنا جاءت هذه الدراسة للإجابة عن السؤال الرئيسي التالي: ما مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الأردن؟ وبالتحديد حاولت هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:

1- ما مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين في الاعاقات العقلية، والتوحد، والحركية، والسمعية، والبصرية في الأردن؟

2- هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم بين أسر الأطفال المعوقين وأسر الأطفال العاديين في الأردن؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين تعزى لنوع إعاقة أبنائهم على مقياس الدعم الأسري؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لجنس الطفل المعوق على مقياس الدعم الأسري؟

5- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين على مقياس الدعم الأسري؟

6- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين على مقياس الدعم الأسري؟

7- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى للحالة الاقتصادية للأسرة على مقياس الدعم الأسري؟

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة الحالية في الكشف عن مستوى الدعم لأسر الأطفال ذوي الإعاقات في الأردن، وتتمثل أهمية الدراسة من الناحيتين النظرية والعملية في ما يلي:

الأهمية النظرية

تكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في:

1-تطوير برامج وآليات لزيادة تمكين أسر الأطفال ذوي الإعاقات ودعمها.

2- حاجة الميدان إلى مثل هذا النوع من الدراسات.
3- تشجيع الأسر على البحث عن مصادر الدعم المتوافرة في المجتمع بشقيها الرسمية وغير الرسمية لتخطي تحديات الاعاقة.

الأهمية العملية

تكمن الأهمية العملية لهذه الدراسة في:

1- النهوض بقدرات الأسرة والعمل على تمكينها لاستعادة توازنها وتفعيل هذه القدرات للتعامل مع الحدث بمفهوم واضح واتزان ممنهج.

2- التعامل مع أسَر الاطفال ذوي الإعاقات بوصفها عضو فاعل ورئيس في فريق العمل متعدد التخصصات.

3- التجسير بين الأسر وجميع المؤسسات التربوية ومنظمات الرعاية للاستفادة من جميع الفرص في دعم الأسر بكافة أشكال المساندة والمساعدة سواءً بالخدمات الرسمية التي تُقدم من الأخصائيين والمؤسسات والجمعيات الخاصة والعامة، أو الخدمات غير الرسمية التي يتم الحصول عليها من شبكات الدعم الاجتماعية الممثلة بالأسرة الممتدة والأصدقاء وزملاء العمل والأسر الأخرى التي تشاركها في نفس الوضع،

مصطلحات الدراسة

الدعم الأسري:Family Support

توفير جميع أشكال المساندة والمساعدة لأسر الأطفال ذوي الإعاقات، وتتضمن الخدمات الرسمية التي تُقدم من الأخصائيين والمؤسسات والجمعيات الخاصة والعامة، والخدمات غير الرسمية التي يتم الحصول عليها من شبكات الدعم الاجتماعية الممثلة بالأسرة الممتدة والأصدقاء وزملاء العمل والأسر الأخرى التي تشاركها في نفس الوضع، ويترك الدعم الاجتماعي آثاراً هامة في تخفيف الضغوط النفسية التي تمر بها أسر الأشخاص ذوي الإعاقات خلال عملية تنشئة الطفل ذي الإعاقة (Dunst and Trivette, 2005). ويُعرّف الدعم الأسري إجرائياً في هذه الدراسة على أنه: الدرجة الكلية التي تحصل عليها الأسرة على مقياس الدعم الأسري (Family Support Scale).

حدود الدراسة ومحدداتها:

تتمثل حدود الدراسة الحالية في ما يلي:

- الحدود المكانية للتطبيق، والمتمثلة في منطقتي عمان والزرقاء، إذ تمّ الاعتماد على العينة المتيسرة، ولم يتم التطبيق في جميع محافظات المملكة.
- وكذلك الحدود الزمانية المتمثلة في الفترة الزمنية التي أُجريت فيها الدراسة ومدى تعميم نتائجها.

محددات الدراسة

تتمثل محددات الدراسة الحالية في ما يلي:

دقة الأسر في الإجابة عن مقاييس الدراسة؛ إذ إنّ الزمن المستغرق للإجابة عن أدوات الدراسة الذي استغرق أكثر من ساعة ونصف، وربما أدى إلى الملل.

الخلفية النظرية

نظرا للتأثيرات المتعددة التي تتركها الإعاقة على الأسرة وفي مختلف المجالات تناولت الكثير من الدراسات حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقات بالبحث، وقد نصت في مجملها على حاجتها إلى الدعم المتواصل بشقيه الرسمي وغير الرسمي، فبالإضافة إلى الحاجات العامة الأساسية للأسر جميعاً، يوجد لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقات حاجات إضافية خاصة، تختلف من حيث طبيعتها ومداها باختلاف بعض المتغيرات والعوامل ومن أهمها كما ذكرها كل من لوبيز وكليفورد ومينز وكونتز Lopez, Clifford, Minnes and (Kuntz, 2008)

1- طبيعة إعاقة الطفل وشدتها.
2- كيفية إدراك الأسرة لإعاقة الطفل.
3- طبيعة الخدمات التي تحصل عليها الأسرة.
4- استراتيجيات التعايش الايجابية التي تستطيع الأسرة أن توظفها بفاعلية.
5- موقف المجتمع الذي تعيش فيه الأسرة من الإعاقة بشكل عام.

لذا تحتاج أسر الأطفال ذوي الإعاقات إلى توفير جميع أشكال الدعم الرسمي؛ وغير الرسمي وذلك للتتمكن من التغلب على الضغوط النفسية التي تواجهها نتيجة لإعاقة الطفل، وتلبية لحاجات طفلها المختلفة.

وتقسم مصادر الدعم الأسري إلى قسمين، أشار إليهما دانست (Dunst,2002)، وهما:

- مصادر الدعم الرسمي Formal Support Resources.
- مصادر الدعم غير الرسمي Informal Support Resources.

أ- مصادر الدعم الرسمي Formal Support Resources

يقصد به الدعم الذي تحصل عليه الأسرة من المؤسسات والجمعيات الخاصة والعامة، وقد يتمثل الدعم بالتدريب أو بأداة مساندة أو بالإرشاد النفسي وغير ذلك من الخدمات التي توفرها هذه الهيئات (Dunst, 2002) ومن صور هذا الدعم: دعم الأخصائيين والدعم العاطفي والدعم المعلوماتي والدعم المادي والدعم القانوني والاخلاقي.

ب- مصادر الدعم غير الرسمي Informal Support Resources

ويقصد بها الدعم الاجتماعي (Social Support) الذي تحصل عليه الأسرة من أفراد الأسرة الممتدة، ومن الجيران والأصدقاء والزملاء في العمل، والذي يؤدي إلى شعور الأسرة بأنَ الآخرين يشعرون بها ويحبونها ويتفهمون مشكلاتها وحاجاتها (Dunst, 2002).

وقد اتجهت الدراسات إلى معرفة ما للمساندة الاجتماعية من دورٍ في تقبل الأسر للإعاقة داخلها، حيث تسهم الشبكات الاجتماعية ومجموعات الدعم الأسرية في تقبل الأسرة لإعاقة طفلها ومساعدتها للتغلب على الضغوط النفسية التي تمر بها ومواجهتها، والتخفيف من عزلتها ووحدتها، وإعادة ثقتها بقدرتها على مساعدة طفلها، وهذا هو الهدف الأسمى الذي تسعى برامج الدعم الأسري لتحقيقه (Hassall et al, 2005).

الدراسات السابقة

فيما يلي عرض لكل ما اهتدي له من دراسات سابقة تتعلق بأبعاد هذه الدراسة، فالبنسبة للدرسات العربية، لم يجد الباحثان دراسة عربية تحدثت عن الدعم المقدم لأسر الأطفال المعاقين وإنما اقتصرت الدراسات على الحديث عن الدعم الذي يحصل عليه المعاقون من شبكات الدعم المختلفة ومن بينها الأسر.

الدراسات الأجنبية

في دراسة قام بها مينز (1988) Minnes هدفت إلى الكشف عن الضغوط النفسية المصاحبة لأسر الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالمصادر الأسرية، اشتملت عينة الدراسة على (60) أماً لديهن أطفال معاقون عقلياً تتراوح أعمارهم بين (1-17) سنة، وتم استخدام عدة مقاييس منها: مقياس الضغوط النفسيةParenting Stress Scale ، ومقياس المصادر الأسرية لماكوبين وتومبرسون (Mccubbin, and Thomperson. 1987)، أشارت نتائج الدراسة إلى أنّ الأسر ذات المستوى الاقتصادي المرتفع أكثر عرضة للضغوط النفسية مثل القلق والاكتئاب مقارنة بالأسر ذات المستوى الاقتصادي المنخفض.

كذلك في دراسة قامت بها فازي (1994) Fazzi هدفت إلى معرفة مدى رضا الأطفال المكفوفين عن الدعم الاجتماعي العاطفي الذي يحصلون عليه من شبكات الدعم الاجتماعي (Social Networks) اشتملت عينة الدراسة على (43) طفلاً تراوحت أعمارهم بين (5-8) سنوات يمثلون عائلات أمريكية وأوروبية وأمريكية لاتينية، أشارت نتائج الدراسة إلى عدم رضا الأطفال المكفوفين عن الدعم الاجتماعي العاطفي الذي يحصلون عليه.

وأجرى كل من ماكلسن ونيلسن وراسمسن Mikkelsen, Nielsen, Rasmusen, (2001) دراسة هدفت إلى تعرّف الخدمات المساندة المقدمة لعينة من الآباء ممن لديهم أطفال صم وضعاف السمع في الدنمارك ومدى رضا الآباء عن هذه الخدمات، أشارت نتائج الدراسة إلى رضا الآباء عن الخدمات المساندة المقدمة لأطفالهم بصفة عامة، وأن (38%) من الآباء تلقوا المعلومات الضرورية التي يحتاجون إليها، و(33%) منهم تلقوا المساعدة من المهنيين، و(22%) اعتمدوا على أنفسهم في التعامل مع أزمة الطفل، و (30%)لم يتلقوا أية خدمات مساندة، كذلك أوضحت نتائج الدراسة أن أهم مصادر دعم الآباء كانت: الزوجة، أخصائي النطق والكلام، المعلم، الآباء الآخرون لأطفال صم وضعاف سمع، الأقارب، الأصدقاء، الممرضات، الأخصائيون النفسيون، الصم البالغون، الأخصائي الاجتماعي، المرشد الطبي.

قام كل من هاسال وروز وماكدونالد (2005) McDonald, Rose, Hassall بدراسة هدفت إلى معرفة أثر الدعم الأسري - الرسمي وغير الرسمي (الاجتماعي)- والإدراكات الأسرية وخاصة موقع الضبط أو السيطرة (Locus of control) الداخلي أو الخارجي وذلك حسب موقع الضبط، على مواجهة الضغوط النفسية التي تواجهها الأسر، اشتملت عينة الدراسة على (46) أم لأطفال ذوي صعوبات تعلم، تم استخدام 3 مقاييس وهي: دليل الضغط الوالدي Parenting Stress Index – Short Form (PSI)، ومقياس الدعم الأسري Family Support Scale (FSS) ومقياس موقع الضبط الوالدي Parental Locus of Control (PLOC) – short form، أشارت نتائج الدراسة إلى أثر الدعم الأسري وخاصة الدعم الاجتماعي في خفض مستوى الضغوط النفسية فالعلاقة بينهما عكسية، وأثرموقع الضبط الداخلي على خفض مستوى الضغوط النفسية كذلك العلاقة بينهما عكسية وذلك لأنها ترتبط باستخدام الأسرة لاستراتيجيات حل المشكلات، بينما لا يسهم موقع الضبط الخارجي في خفض مستوى الضغوط النفسية.

أجرى هول (2008) Hall دراسة هدفت إلى تعرّف السلوكيات التكيفية للأطفال الذين يعانون من التوحد، وشبكات الدعم الأسري لهم، والتوتر الوالدي، والتأقلم لدى الوالدين والعلاقة بين جميع هذه المتغيرات، تم إجراء دراسة وصفية على عينة مكونة من (75) من مزودي الرعاية/الوالدين للأطفال المصابين باضطراب التوحد، حيث قدم الوالدين معلومات عن دعم الأسرة الاجتماعي، التوتر الوالدي، التأقلم. ثم تم استخدام معاملات ارتباط بيرسون وتحليل الانحدار المتعدد للخروج بالبيانات.

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سلبية بين السلوك التكيفي للطفل التوحدي وسلوكيات الوالدين التي تسعى دائما للحصول على الدعم الاجتماعي واحترام الذات والقوة العاطفية. كما بينت الدراسة أنّ الوالدين يمكن أن يتكيفا عبر تكييف العائلة والعمل الجماعي لمواجهة الموقف وتخطيه.

وقامت ويلسون (2009) Wilson بدراسة هدفت إلى اختبار الفرضية التي تشير إلى أنّ الدعم الاجتماعي يتوسط العلاقة بين المحددات الاقتصادية والتوتر لدى الوالدين لدى عينة مكون من (151) مزود عناية وولي أمر لأطفال مراهقين تتراوح أعمارهم بين (11–14 سنة) ملتحقون بمخيم صيفي للشبان المعرضين للخطر لمدة ستة أسابيع. أشارت نتائج الدراسة إلى أنّ المشكلات الاقتصادية للأسرة (المحددات الاقتصادية) ترتبط بشكل كبير بازدياد نسبة التوتر لدى الوالدين. كما أنها ترتبط بنسبة الدعم الاجتماعي الأقل للعائلة. وأظهرت الدراسة أنه لا توجد علاقة وسيطة بين الدعم الاجتماعي ومشكلات الأسرة الاقتصادية ومستوى التوتر والضغط لدى الوالدين. وقد خلصت الدراسة إلى أن المشكلات الاقتصادية للأسرة تزيد من مستوى التوتر للأسرة وأنّ الدعم الاجتماعي قد يقلل من هذا التوتر إن كان فعالا.

تعقيب على الدراسات السابقة

يتضح من هذا العرض للدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة الدعم الأسري، أهمية هذه الموضوع، فقد درس كل من كريج (Craig, 1994) وفازي (Fazzi,1994) أثر الدعم الاجتماعي الذي تقدمه الأسرة لأطفالها ذوي الإعاقات. ودراسة ويلسون (Wilson, 2009) التي خلصت إلى أنّ المشكلات الاقتصادية للأسرة تزيد من مستوى التوتر للأسرة وأنّ الدعم الاجتماعي قد يقلل من هذا التوتر إن كان فعالا. أما فيما يتعلق بموضوع الدراسة الحالية، فهو الكشف عن مستوى دعم أسر الأطفال ذوي الإعاقات، العقلية وذوي اضطراب التوحد وذوي الإعاقة الحركية وذوي الإعاقة السمعية وذوي الإعاقة البصرية في الأردن.

الطريقة والاجراءات

مجتمع الدراسة وعينتها

تكون مجتمع الدراسة من جميع أسر الأطفال المعوقين في الإعاقات العقلية، والتوحد، والحركية، والسمعية، والبصرية، الملتحقين بمراكز ومؤسسات التربية الخاصة في منطقتي عمان والزرقاء، كما تكون مجتمع الدراسة من أسر الأطفال العاديين في المدارس المجاورة لمراكز الأطفال المعوقين.

أما عينة الدراسة، فقد تكونت من (120) أسرة من أسر الأطفال المعوقين في الإعاقات العقلية، والتوحد، والحركية، والسمعية، والبصرية من مجتمع الدراسة، بواقع (40) أسرة من أسر الأطفال المعوقين عقلياً، و(20) أسرة لكل من إعاقات التوحد، والحركية، والسمعية، والبصرية، تم اختيارها بطريقة قصدية من الأسر التي وافقت وتعاونت للإجابة عن أدوات الدراسة بعد أن وجهت دعوات لجميع أسر الأطفال المعوقين في الفئات التي شملتها الدراسة، كما تكونت العينة أيضاً من (50) أسرة من أسر الأطفال العاديين الملتحقين بالمدارس العادية القريبة من مراكز الأطفال المعوقين بحيث تكونت العينة النهائية من (170) أسرة. والجدول (1) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة.

أداة الدراسة

لجمع بيانات الدراسة وتحقيق أهدافها، فقد تمّ استخدام الصورة المعرّبة لمقياس الدعم الأسري The Family Support Scale، وفيما يلي عرض للأداة واجراءات تعريبها واستخراج دلالات الصدق والثبات لها:

طور هذا المقياس كل من دانست وجينكنز وترايفت (Dunst, Jenkins, Trivette, 1984)

وهو عبارة عن أداة تقرير ذاتية، تستخدم لقياس درجة الدعم المقدم لأسر الأطفال ذوي الإعاقات من قبل مصادر الدعم المختلفة، ويتكون المقياس من (19) فقرة تمثل مصادر الدعم المتوافرة في المجتمع، (الزوج، الأسرة الممتدة، الجيران، مراكز التدخل المبكر والتربية الخاصة، والمنظمات أو الوكالات المخصصة) حيث تجيب عليها الأسرة من خلال ستة خيارات تتراوح بين (غير داعم مطلقا وتعطى درجة واحدة، غير داعم وتعطى درجتين، داعم أحيانا وتعطى ثلاث درجات، داعم عادة وتعطى ثلاث درجات، داعم جدا وتعطى خمس درجات، داعم كثيرا وتعطى ست درجات)، وتعكس الدرجة الأكثر مزيداً من الدعم المقدم من هذه المصادر.

دلالات صدق المقياس وثباته في صورته الأصلية:

تم التوصل إلى دلالات عن الصدق المنطقي للمقياس في صورته الأصلية من خلال عرضه على عشرين محكما من الأساتذة والمختصين في مجال العلوم الاجتماعية والسلوكية، وبناءً على ملاحظاتهم فقد تم تبديل بعض الفقرات والتي تحمل نفس المضمون، وتعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات وبلغت نسبة اتفاق المحكمين (84.) وتكونت الصياغة النهائية للمقياس من (19) فقرة.

الجدول (1): توزيع أفراد الدراسة حسب متغيرات الدراسة

الأسر		أسر الأطفال ذوي الإعاقات					أسر الأطفال العاديين	المجموع
إعاقة الطفل		عقلية	توحد	حركية	سمعية	بصرية	عاديون	
		40	20	20	20	20	50	170
الجنس	ذكر	99						170
	أنثى	71						
المستوى التعليمي للأب	أقل من ثانوية عامة	65						170
	ثانوية عامة	32						
	دبلوم/بكالوريوس	51						
	دراسات عليا	22						
المستوى التعليمي للأم	أقل من ثانوية عامة	68						170
	ثانوية عامة	50						
	دبلوم/بكالوريوس	52						
	دراسات عليا	-						
الحالة الاجتماعية	متزوج	154						170
	مطلق، أرمل	16						
الحالة الاقتصادية	أقل من 200 دينار	22						170
	200 دينار (500 – 200)	86						
	500 دينار (1000 – 500)	34						
	أكثر من 1000 دينار	28						

تم التوصل إلى معامل الثبات من خلال طريقة إلإعادة (Test- Retest Reliability)، إذ تم إعادة تطبيق المقياس بعد أسبوعين إلى ثلاثة من التطبيق الأول، وبلغت قيمة معاملات الارتباط (.91) على الدرجة الكلية للمقياس. كما توافرت دلالات عن الثبات الداخلي لهذا المقياس المحسوبة بمعامل الاتساق الداخلي (Internal Reliability)، فبلغ معامل

الارتباط (.77)على الدرجة الكلية للمقياس.

إجراءات إعداد الصورة الأردنية من مقياس الدعم الأسري:

تمّ اتباع الاجراءات نفسها لإعداد الصورة الأردنية من مقياس التمكين الأسري.

دلالات صدق المقياس في صورته الأردنية:

استخرج الباحثان ولأغراض تحقيق أهداف الدراسة دلالات صدق للمقياس بهدف الكشف عن مدى صلاحية المقياس لتطبيقه على عينة الدراسة، فتم التوصل إلى دلالات عن الصدق المنطقي (Logical Validity) للمقياس في صورته الأردنية، من خلال الإجراءات التي اتبعت في مراحل تعريبه لأغراض التطبيق، إذ تم عرضه على (10) محكمين من الأساتذة والمختصين في مجالي التربية الخاصة وعلم النفس التربوي، وبلغت نسبة اتفاق المحكمين على فقرات المقياس (0.80).

وتم أيضاً الكشف عن صدق البناء الداخلي (Construct Validity) للمقياس على أفراد الدراسة من خلال حساب معامل الارتباط بين الدرجة على الفقرة والدرجة الكلية على المقياس. والجدول رقم (2) يوضح معامل ارتباط الفقرة على الدرجة الكلية للمقياس.

الجدول (2): معامل ارتباط الفقرة على الدرجة الكلية لمقياس الدعم الأسري

رقم الفقرة	معامل ارتباط	رقم الفقرة	معامل ارتباط
1	0.499	11	0.789
2	0.732	12	0.668
3	0.708	13	0.738
4	0.675	14	0.684
5	0.423	15	0.781
6	0.802	16	0.743
7	0.753	17	0.632
8	0.630	18	0.702
9	0.710	19	0.650
10	0.776		

دلالات ثبات المقياس في صورته الأردنية:

توافرت دلالات للثبات المحسوب بطريقة الإعادة (Test-Retest Reliability)، إذ تمّ إعادة تطبيق المقياس على عينة مكونة من (15) أسرة بعد أسبوعين من التطبيق الأول، ثم حُسبت معاملات الارتباط بين نتائج التطبيقين: الأول، والثاني، وبلغت (.996) على الدرجة الكلية للمقياس.

كما توافرت دلالات الثبات المحسوب بمعامل الاتساق الداخلي (Internal Reliability)، إذ تم حساب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach Alfa Cofficient) وبلغت قيم معاملات كرونباخ ألفا (.943) للأداء على الدرجة الكلية للمقياس.

منهجية الدراسة والمعالجات الإحصائية

الدراسة الحالية هي دراسة وصفية هدفت إلى تعرّف مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الأردن.

نتائج الدراسة والمناقشة

يتضمن هذا الجزء عرضاً لنتائج التحليل الإحصائي للبيانات المتعلقة بأسئلة الدراسة.

وفي ما يلي عرض لأبرز ما أشارت إليه النتائج:

أولا: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الأول من أسئلة الدراسة وهو: ما مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين في الاعاقات العقلية، والتوحد، والحركية، والسمعية، والبصرية في الأردن؟

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخراج المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لمقياس الدعم الأسري، ولتحديد مستوى الدعم، فقد تم اعتماد المتوسط (1-2.66) ليمثل مستوى دعم منخفض، والمتوسط (2.67-4.33) ليمثل مستوى دعم متوسط، والمتوسط (4.34-6) ليمثل مستوى دعم مرتفع. والجدول (3) يوضح المتوسطات الحسابية ومستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين على الدرجة الكلية لمقياس الدعم الأسري (ن = 120).

يُلاحظ من الجدول (3) أنّ مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين بشكل عام متوسط، وكذلك لجميع أسر الأطفال المعوقين في الإعاقات العقلية، والتوحد، والسمعية، في حين أنّ مستوى الدعم كان منخفضاً لأسر الأطفال المعوقين حركياً وأسر الأطفال المعوقين بصرياً.

ثانياً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثاني من أسئلة الدراسة وهو: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم بين أسر الأطفال المعوقين وأسر الأطفال العاديين في الأردن؟

الجدول (3): المتوسطات الحسابية ومستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين على الدرجة الكلية لمقياس الدعم الأسري (ن = 120)

الدرجة الكلية للدعم الأسري	أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية		أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد		أسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية		أسر الأطفال ذوي الإعاقة السمعية		أسر الأطفال ذوي الإعاقة البصرية		مجموع أسر الأطفال ذوي الإعاقات	
	الوسط	المستوى	الوسط	المستوى	الوسط	المستوى	الوسط	المستوى	الوسط	المستوى	الوسط	المستوى
	3.03	متوسط	2.73	متوسط	2.57	منخفض	2.86	متوسط	2.62	منخفض	2.81	متوسط

وللإجابة عن هذا السؤال فقد تم استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات، والجدول (4) يوضح ذلك.

يُلاحظ من الجدول (4) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أسر الأطفال ذوي الإعاقات وأسر الأطفال العاديين على الدرجة الكلية للدعم الأسري.

ثالثا: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الثالث من أسئلة الدراسة وهو: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين تعزى لنوع إعاقة أبنائهم؟

للإجابة عن هذا السؤال، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرفات المعيارية للدرجات الكلية لمقياس الدعم الأسري، ثم تمّ استخراج تحليل التباين الأحادي (ANOVA). والجدول (5) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرفات المعيارية للدرجات الكلية لمقياس الدعم الأسري.

الجدول (4): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات أسر الأطفال ذوي الاعاقات وأسر الأطفال العاديين في مستوى الدعم الأسري (ن= 170)

الدرجة الكلية للدعم الأسري	المتوسط		قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
	أسر الأطفال ذوي الإعاقات	أسر الأطفال العاديين			
	2.81	3.14	1.850	168	0.07

الجدول (5): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات الكلية لمقياس الدعم الأسري (ن = 120)

المقاييس	أسر الأفراد ذوي الإعاقة العقلية		أسر الأفراد ذوي اضطراب التوحد		أسر الأفراد ذوي الإعاقة الحركية		أسر الأفراد ذوي الإعاقة السمعية		أسر الأفراد ذوي الإعاقة البصرية	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدرجة الكلية للدعم الأسري	3.03	1.220	2.73	1.187	2.57	1.233	2.86	1.081	2.62	1.216

يُلاحظ من الجدول (5) وجود فروق ظاهرية في متوسطات الدرجات الكلية للدعم الأسري لأسر الأطفال ذوي الإعاقة. ولتعرّف دلالة هذه الفروق، فقد تم استخراج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) والجدول (6) يوضح ذلك.

يُلاحظ من الجدول (6) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لنوع إعاقة أبنائهم.

رابعاً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الرابع من أسئلة الدراسة وهو: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لجنس الطفل المعوق؟

الجدول (6): نتائج تحليل التباين الاحادي (ANOVA) للفروق في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين حسب نوع إعاقة أبنائهم (ن= 120)

المقاييس		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للدعم الأسري	بين المجموعات	4.061	4	1.015	0.712	0.59
	داخل المجموعات	164.019	115	1.426		
	المجموع	168.080	119			

للإجابة عن هذا السؤال فقد تمّ فحص الفروق بين متوسطات الدرجات الكلية لمقياس الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين الذكور والأطفال المعوقين الإناث باستخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق، والجدول (7) يوضح ذلك.

يُلاحظ من الجدول (7) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري بين أسر الأطفال المعوقين الذكور وأسر الأطفال المعوقين الإناث.

خامساً: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال الخامس من أسئلة الدراسة وهو: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين؟

للإجابة عن هذا السؤال، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرفات المعيارية مستوى الدعم الأسري حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين. والجدول (8) يوضح ذلك.

يُلاحظ من الجدول (8) وجود فروق ظاهرية في متوسطات الدرجات الكلية لأسر الأطفال المعوقين حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين. ولفحص دلالة الفروق، فقد تم استخراج تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، والجدول (9) يوضح ذلك.

يُلاحظ من الجدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، إذ كانت قيمة ف (5,27) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05) وللتعرف على اتجاه الفروق، فقد تم استخدام اختبار توكي (Tuckey)، والجدول (10) يوضح ذلك.

الجدول (7): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين متوسطات الدرجات الكلية لمقياس الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين الذكور والمعوقين الاناث (ن= 120)

المقياس	المتوسط		قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
	ذكور	إناث			
الدرجة الكلية للدعم الأسري	2.87	2.72	0.661	118	0.51

الجدول (8): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات الكلية على مقياس الدعم الأسري حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين)ن = 120)

المقاييس	ثانوية عامة وما دون		دبلوم		بكالوريوس		دراسات عليا	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدرجة الكلية للدعم الأسري	2.76	1.175	2.19	0.812	2.90	1.123	3.65	1.343

الجدول (9): نتائج تحليل التباين الاحادي (ANOVA) لدلالة الفروق في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين حسب متغير المستوى التعليمي للوالدين (ن= 120)

		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للدعم الأسري	بين المجموعات	20.165	3	6.722	5.271	0.01
	داخل المجموعات	147.915	116	1.275		
	المجموع	168.080	119			

الجدول (10): نتائج اختبار توكي (Tuckey) للمقارنات البعدية)ن = 120)

تعليم الأب	تعليم الأب		
	دبلوم	بكالوريوس	دراسات عليا
	الفروق بين المتوسطات	الفروق بين المتوسطات	الفروق بين المتوسطات
ثانوية عامة وما دون	0.571	-0.146	*-0.889
دبلوم		-0.717	*-1.461
بكالوريوس			-0.744

يُلاحظ من الجدول (10) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم الأسري تُعزى لمتغير المستوى التعليمي للآباء، إذ كانت هذه الفروق لصالح الآباء من حملة الدرجات العلمية العليا عند مقارنتها مع الآباء الذين يحملون درجات الدبلوم أو الثانوية العامة وما دون.

سادسا: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال السادس من أسئلة الدراسة وهو: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين؟

للإجابة عن هذا السؤال، فقد تمّ فحص الفروق بين متوسطات الدرجات الكلية لمقياس الدعم الأسري حسب متغير الحالة الاجتماعية للوالدين وذلك باستخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق. والجدول رقم (11) يوضح ذلك.

يُلاحظ من الجدول (11) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين.

سابعا: النتائج المتعلقة بالإجابة عن السؤال السابع من أسئلة الدراسة وهو: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى للحالة الاقتصادية للأسرة؟

للإجابة عن هذا السؤال، فقد تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات الكلية على مقياس الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين حسب الحالة الاقتصادية للأسرة، والجدول (12) يوضح ذلك.

يُلاحظ من الجدول (12) أنه توجد فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية للدرجات الكلية على مقياس الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين حسب الحالة الاقتصادية للأسرة. وللتعرف على دلالة الفروق، فقد تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، والجدول (13) يوضح ذلك.

يُلاحظ من الجدول (13) وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري تعزى للحالة الاقتصادية للأسرة، وللتعرف على اتجاهات الفروق، فقد تم استخدام اختبار توكي، والجدول رقم (14) يوضح ذلك.

يُلاحظ من الجدول (14) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) بين الأسر التي يزيد دخلها عن 1000 دينار والأسر التي تقل عن ذلك.

الجدول (11): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين حسب الحالة الاجتماعية للوالدين (ن= 120)

المقاييس	المتوسط		قيمة (ت)	درجات الحرية	مستوى الدلالة
	متزوج	مطلق، أرمل			
الدرجة الكلية للدعم الأسري	2.80	2.88	0.236-	118	0.81

الجدول (12): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات الكلية على مقياس الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين حسب الحالة الاقتصادية للأسرة (ن = 120)

	أقل من 200 دينار		من 200 – 500 دينار		من 500 – 1000 دينار		أكثر من ذلك	
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الدرجة الكلية للدعم الأسري	2.74	1.199	2.51	1.044	3.30	0.964	3.40	1.494

الجدول (13): نتائج تحليل التباين الاحادي (ANOVA) لدلالة الفروق في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين حسب الحالة الاقتصادية للأسرة (ن= 120)

المقاييس		مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للدعم الأسري	بين المجموعات	17.077	3	5.692	4.373	0.01
	داخل المجموعات	151.002	116	1.302		
	المجموع	168.080	119			

الجدول (14): نتائج اختبار توكى (Tuckey) للمقارنات البعدية (ن = 120)

المستوى الإقتصادي	المستوى الاقتصادي		
	من 200 إلى 500 دينار	من 500 إلى 1000 دينار	أكثر من ذلك
	الفروق بين المتوسطات	الفروق بين المتوسطات	الفروق بين المتوسطات
أقل من 200 دينار	.232	-.556	-.654
من 200 إلى 500 دينار		-.788	-.886 *
من 500 إلى 1000 دينار			-.098

مناقشة نتائج الدراسة

مناقشة نتائج السؤال الأول:

وهو ما مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين في الاعاقات العقلية، والتوحد، والحركية، والسمعية، والبصرية في الأردن؟

أشارت النتائج إلى أنّ مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين بشكل عام كان متوسطاً، وكذلك لجميع أسر الأطفال المعوقين في الإعاقات العقلية، والتوحد، والسمعية، في حين أنّ مستوى الدعم كان منخفضاً لأسر الأطفال المعوقين حركياً وأسر الأطفال المعوقين بصرياً، ويعكس مستوى الدعم المتوسط لأسر الأطفال المعوقين في الأردن توفّر جميع الخدمات الرسمية وغير الرسمية التي تحتاجها أسر الأطفال ذوي الإعاقات، لتجاوز الضغوط النفسية التي قد تخبرها الأسر نتيجةً إعاقة الطفل، وتلبيةً للمتطلبات المتنوعة التي تفرضها هذه الإعاقة، وهذا يتفق مع كثير من الدراسات التي أشارت إلى أهمية توفير الدعم الاجتماعي والعاطفي والمعلوماتي والمصادر الضرورية لهذه الأسر، مثل دراسة مينز (Minnes, 1988) ودراسة كيتنر (Quittner, 1990) ودراسة تاب (Tappe, 1993)ودراسة كريج (Craig, 1994) ودراسة كل من ماكلسن ونيلسن وراسمسن (Mikkelsen, Nielsen, Rasmusen, 2001) ودراسة وليامز (Williams, 2002) ودراسة كل من هاسال وروز وماكدونالد (McDonald, Rose, Hassall, 2005)، أما بالنسبة لانخفاض مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين بصرياً فتتفق هذه النتيجة مع دراسة فازي (Fazzi, 1994) والتي اشارت الى عدم رضا الأطفال المكفوفين عن الدعم الاجتماعي والعاطفي الذي يحصلون عليه.

مناقشة نتائج السؤال الثاني:

وهو هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم بين أسر الأطفال المعوقين وأسر الأطفال العاديين في الأردن؟

أشارت نتائج استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أسر الأطفال ذوي الإعاقات وأسر الأطفال العاديين على الدرجة الكلية للدعم الأسري، وهذه النتيجة تعكس توفّر الدعم لجميع الأسر في الأردن على حدٍ سواء في المجتمع المحلي بغض النظر عن كونها أسرة لطفل عادي أو أسرة لطفل ذي إعاقة، وهذا مؤشر على العدالة الاجتماعية وتكافؤ الفرص ومجتمع الجميع الذي تنادي به التوجهات المعاصرة.

مناقشة نتائج السؤال الثالث:

وهو هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين تعزى لنوع إعاقة أبنائهم؟

أشارت نتائج التحليل الإحصائي التي هدفت للإجابة عن هذا السؤال، إلى وجود فروق ظاهرية في متوسطات الدرجات الكلية للدعم الأسري لأسر الأطفال ذوي الإعاقة. إذ اختلفت المتوسطات الحسابية والانحرفات المعيارية لمستوى الدعم الأسري باختلاف نوع إعاقة أبنائهم، فأظهرت نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى التمكين وفي مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لنوع إعاقة أبنائهم، وهذه النتيجة تعود لطبيعة المقاييس التي تناولت الأسر بالبحث والدراسة أكثر من تركيزها على الطفل المعاق، وبالتالي أجابت

الأسر عن القضايا التي تلامسها بغض النظر عن كونها أسرة لطفل ذي إعاقة عقلية أو حركية أو بصرية، فالأسرة والمتغيرات المتعلقة بها (المستوى التعليمي، الاقتصادي، الاجتماعي) أكثر أهمية في هذه الدراسة من الطفل والمتغيرات المتعلقة به كنوع إعاقته وعمره وجنسه.

مناقشة نتائج السؤال الرابع:

وهو هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لجنس الطفل المعوق؟

أشارت نتائج استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري بين أسر الأطفال المعوقين الذكور وأسر الأطفال المعوقين الإناث، فالأسرة تحتاج إلى الدعم سواء أكان طفلها ذكراً أم أنثى، وربما يعود السبب في ذلك إلى اختلاف وجهات نظر الأسر عموما وتناقضها حول جنس الطفل المعاق، فهناك من يرى أن ولادة طفل ذكر معاق اصعب بكثير من كون هذا المولود أنثى وذلك لأنهم يرون في هذا الطفل استمرارا لوجودهم، وبالمقابل تتمنى أسر أخرى أنه لو لم تكن هذه المولودة أنثى ويشعرون بالأسى عليها وحول مستقبلها خاصة بعد وفاتهما.

مناقشة نتائج السؤال الخامس:

وهو هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى التمكين، ومستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين؟

أشارت نتائج التحليل الإحصائي التي هدفت للإجابة عن هذا السؤال الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، إذ كانت قيمة ف (5,27) وهي ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05)، وباستخدام اختبار توكي (Tuckey) للفروقات البعدية، الذي كشف عن مصادر هذه الفروق أظهرت النتائج إلى أن هذه الفروق كانت لصالح الآباء من حملة الدرجات العلمية العليا عند مقارنتها مع الآباء الذين يحملون درجات (الدبلوم) أو (الثانوية العامة وما دون)، وهذا يدل على وعي هذه الأسر بأهمية توفير كافة أشكال الدعم اللازمة لهم ولطفلهم وحرصهم على تقديم أفضل الخدمات لطفلهم.

مناقشة نتائج السؤال السادس:

وهو هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين؟

فبعد استخدام اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية للوالدين، وقد يعود السبب في ذلك إلى العدد غير الكافي للأسر غير المتزوجة في عينة أسر الأطفال ذوي الإعاقات التي تمكنت الباحثة من الوصول إليها، فقد اشتمل عدد الأسر المطلقة (5) أسر، وعدد الأسر التي كان فيها أحد الوالدين متوفى (9) أسر، وبالتالي يكون المجموع (13) أسرة، لذا لم يكن هناك فروق بينهم وبين أسر الأطفال العاديين، حيث اشتمل عدد أسر الأطفال العاديين المطلقة على أسرتين وعدد الأسر التي كان فيها أحد الوالدين متوفى أسرتين.

مناقشة نتائج السؤال السابع:

وهو هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية (α=0.05) في مستوى الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين تعزى للحالة الاقتصادية للأسرة؟

أشارت النتائج إلى وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية للدرجات الكلية على مقياس الدعم الأسري لأسر الأطفال المعوقين حسب الحالة الاقتصادية للأسرة، إذ اختلفت المتوسطات الحسابية للدرجات الكلية على مقياس الدعم الأسري، حيث تستطيع الأسر ذات المستوى الاقتصادي المرتفع الوصول إلى مصادر الدعم الرسمي (المعلوماتي ودعم الأخصائيين) وغير الرسمي (دعم الأصدقاء والزملاء في العمل وتشكيل مجموعات الدعم الأسرية) والحصول على كافة الخدمات التي تحتاجها بسهولة أكثر، والأسر المدعومة يقل لديها مستوى الضغوط النفسية فالعلاقة بينهما عكسية، ولكن هذه النتيجة تختلف مع نتائج دراسة مينز (Minnes, 1988) التي أشارت إلى أنّ الأسر ذات المستوى الاقتصادي المرتفع أكثر عرضة للضغوط النفسية مثل القلق والاكتئاب مقارنة بالأسر ذات المستوى الاقتصادي المنخفض.

التوصيات البحثية والتربوية

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، فإنّ الباحثان يوصيان بما يلي:

1- إجراء المزيد من البحوث بحيث تشتمل على عينات لأسر الأطفال من ذوي الإعاقات والاضطرابات الآخرى، مثل أسر الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وأسر الأطفال ذوي الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، وأسر الأطفال الذين يعانون

من اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بحركة زائدة، وأسر الأطفال الذين يعانون من اضطرابات التواصل.

2- إجراء المزيد من البحوث عن مستوى الدعم الأسري في مناطق مختلفة من المملكة، حيث اقتصرت عينة الدراسة الحالية على الأسر المتواجدة في منطقتي عمان والزرقاء.

3- تطوير برامج للدعم الأسري.

4- دعم أسر الأطفال المعوقين حركياً وأسر الأطفال المعوقين بصرياً بكافة أشكال الدعم الرسمي وغير الرسمي، حيث كان مستوى الدعم لهما منخفضاً.

5- النظرة الجادة والمسؤولة للأسرة في رعاية الأطفال ذوي الإعاقات، والبحث عن السبل الرائدة المساندة في عملية التنشئة لهم.

6- توعية أسر الأطفال ذوي الإعاقات بالخدمات المساندة ذات العلاقة بإعاقة طفلها، وكذلك حقوقها التي يجب عليها المطالبة بها من المؤسسات المجتمعية.

المراجع

Allen, R and Petr, C. (2007) Toward Developing Standards and Measurements for Family-Centered Practice in Family Support Programs. Toward Developing Standards and Measurements.

Dunst, C. J., Jenkin, V., and Trivette, C. M. (1984) Family Support Scale: Reliability and validity. Journal of Individual, Family and Community Wellness, 1: 45-52.

Dunst, C.J., and Trivette, C.M, (2005) Community-Based Parent Support Programs. Encyclopedia on Early Childhood Development Centre of Excellence for Early Childhood Development Orelena Hawks Puckett Institute, USA (Published online October 19).

Fazzi, D. (1994) Problem- Solving A appraisal and the Effects of Social Support Among College Students and Persons with Physical Disabilities. Journal of Counseling Psychology, 39 (2): 219-226.

Hall, Heather. (2008) the Relationship among Adaptive Behaviors of Children with Autism Spectrum Disorder, Their Family Support Networks, Parental Stress, and Parental Coping PHD Thesis, The University of Tennessee Health Science Center.

Hassall, R., Rose, J., McDonald. (2005) parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: The effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. Journal of Intellectual Disability Research, 49: 405-418.

Lopez, V, Clifford, T, Minnes, P and Kuntz, H, (2008) Parental Stress and Coping in Families of Children With and Without Developmental Delays. Journal on Developmental Disabilities, 12 (2).

Mikkelsen, U. Nielsen, P. and Rasmusen, S. (2001) Support Services in Denmark for Parents of children who are deaf or hard of hearing – a national survey. Scandinavian audiology, Vol., 30, pp. 116-119.

Minnes, P. M. (1988) Family resources and stress associated with having a mentally retarded child. *American Journal on Mental Retardation*, 93: 184-192.

Turnbull, A., summers, J., and Turnbull, H. (2007) Family Supports and Services in Early Intervention: A Bold Vision. Journal of Early Intervention, 29(3): 187–206.

Level of Support among Families of Children with Disabilities In Jordan

Laila Damra, Jameel *

ABSTRACT

The purpose of this study is to explore the level supporting the families of disabled children in Jordan.

The sample of the study consisted of (120) families of Mental Disability children, Autism, movement disability, audio disability and Visual disability as follows: (40) families with mental disabled children, (20) families for each kind of disability such as Autism, movement disability, audio disability and Visual disability. The sample was chosen purposefully from the families that agreed to participate in this study after inviting all the families of disabled Children to participate in this study. Moreover, The sample consisted of (50) families with normal children studying in regular schools close to special needs Centers, therefore, the sample consisted of (170) families.

To achieve the aim of this study the researcher prepared an Arabized form of family support scale. The researchers calculated reliability and validity of this tool then administrated it on participants.

The findings of the study indicated that the level of support for disabled children families in general was moderate for all families of mental, autism and audio disabilities while, it was low for the families of movement and visual disabilities.

The findings of the study showed that:

There were significant statistical differences at the level of (α= 0.05) in the level of family support for families of disabled children due to the disability type variable.

Moreover, the findings showed that there were no significant statistical differences at the level of (α= 0.05) in the level of family support between the family with male disabled children and the families with female disabled children. On the other hand, there were significant statistical differences in the level of family support of the families of disabled children due to the educational level of parents as the differences were for the favor of parents holding higher scientific grades compared by those with Diploma or third secondary certificates and less.

The findings of the study showed that there were no significant statistical differences at the level of (α = 0.05) in the level of family support for the families with disabled children due to the social status of parents. There were significant statistical differences at the level of (α = 0.05) in the level of family support between families that earns more than 1000 JD and the families earn less than that.

Keywords: Family Support.

* Arab Open University; and The University of Jordan. Received on 21/5/2014 and Accepted for Publication on 12/10/2014.