

واقع الإرشاد الجماعي لأمهات الأطفال ذوو الإعاقة في مراكز التنمية الاجتماعية  
بمدينة مكة المكرمة

## **The Reality of Group Counseling for Mothers of Children with Disabilities at the Centers of Social Development in Makkah**

إعداد: أ. رعدة فهد عبد العزيز الشريف

ماجستير توجيه وإرشاد تربوي

إشراف: د. نوال محمد الزهراني

أستاذ القياس والتقويم التربوي والنفسي المساعد

جامعة الملك عبد العزيز

### الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الإرشاد الجماعي الذي تقدمه مراكز التنمية الاجتماعية لأمهات الطلاب ذوو الإعاقة بمدينة مكة المكرمة، كما هدف إلى معرفة المشكلات والصعوبات التي تواجه أمهات الطلاب ذوو الإعاقة العقلية خلال الحصول على خدمات الإرشاد الجماعي، أيضاً هدف إلى الكشف عن الفروق بين آراء أمهات ذوو الإعاقة في حصولهم على الإرشاد الجماعي وفقاً للحالة الاجتماعية للأم-المستوى التعليمي للأم-جنس الطفل ذو الإعاقة، تكونت العينة من خمسين من أمهات الأطفال ذوو الإعاقة، وتم اعتماد المنهج المختلط، استخدمت الباحثة طريقتين لجمع البيانات، أولاً (الاستبيان)، وثانياً (المقابلة)، تم أعداد استبيان الدراسة بناءً على مقياس سابقة، وتكون استبيان الإرشاد الجماعي من أربعة وعشرون فقرة، موزعة على ثلاثة أبعاد، تم تحليل البيانات الكمية إحصائياً، والبيانات النوعية بتحليل الأسئلة المقننة المعدة مسبقاً بالإجابات الشائعة، وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أبرزها: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أمهات الأطفال ذوو الإعاقة نحو الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لهن وفقاً لمستوى تعليمهن، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أمهات الأطفال ذوو الإعاقة نحو الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لهن وفقاً لمتغير جنس الطفل ذو الإعاقة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أمهات الأطفال ذوو الإعاقة نحو الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لهن وفقاً لحالتهم الاجتماعية، وقد خلصت الباحثة إلى عدد من التوصيات: العمل على الارتقاء بالإرشاد الجماعي وتنميته؛ بمتابعة كل ما يستحدث في مجال الإرشاد بما يخدم النهوض، والرقي بالعمل الإرشادي. تدريب أمهات على طرق التعامل مع أبنائهم المعاقين عقلياً، وطريقة حل المشكلات التي تواجههم، توعية المجتمع بالإعاقة والعمل على تطوير اتجاهات إيجابية نحو المعاقين وأسره، توفير الإمكانيات البيئية اللازمة، والظروف الملائمة، التي تساعد المرشدة النفسية في تقديم الخدمات الإرشادية بشكل مناسب وفعال، القيام بدراسات وبرامج إرشادية تهدف إلى خفض الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسر الأطفال ذوو الإعاقة، إنشاء المراكز المتخصصة في الإرشاد النفسي لذو الإعاقة وأسره بكل مدينة.

**Abstract:**

This study aimed to identify the reality of group consulting provided by social development centers for students with disabilities in Makkah. It also aimed to identify problems and difficulties that faced by mothers of students with mental disabilities during the process, it also aimed to detect the differences between mothers points of view with having the advise from the group consulting according to mother (Social status, education level and child with disabilities).The sample consisted of 50 mothers of children with disabilities and researcher used hybrid approach. Also, researcher used two approaches to collect data. Quantity (questionnaire) and quality (interview). The questionnaire was prepared according to previous criteria. The questionnaire consisted of twenty-four paragraphs divided into three aspects. Quantitative data was statistically analyzed and qualitative data was analyzed by the pre-programmed questionnaires in the common answers. The study reached several results, the most prominent of which are: Statistical significance in the average views of mothers of children with disabilities towards collective counseling as a whole presented to them according to their level of education, there are no statistically significant differences in the average views of mothers of children with disabilities towards collective counseling as a whole provided to them according to the gender variable of the child with disability. The researcher has created a number of reports: working on upgrading collective and final guidance; training of experienced psychologists in the Kingdom of Saudi Arabia, training mothers on how to deal with suffering and appropriate conditions, which assist the psychologist in the provision of extension services in an appropriate and effective manner, financial support by establishing an appropriate budget for the design and implementation of mass counseling programs, conducting studies and guidance programs aimed at reducing the psychological pressure on families of children with disabilities. Establish specialized centers in psychological counseling for disabled people and their families in each city.

### مقدمة:

تزداد حاجة الافراد الى الارشاد النفسي يوماً بعد يوم، نتيجة للتقدم الذي تشهده مختلف مناحي الحياة، ونتيجة للتغيرات والتقلبات الأسرية والاجتماعية والاقتصادية المصاحبة لذلك التقدم، انعكست آثار تلك التغيرات على الافراد وأصبح البعض منهم بحاجة الى الإرشاد. ويعرف والإرشاد النفسي على أنه تقديم المساعدة من المسترشد للعمل لحل مشكلاته، ومساعدته على إدراك ذواته وتنمية استقلاليتته وتنمية القدرة على أن يكون مسؤول عن نفسه، ويعد الإرشاد خدمة شاملة لجميع جوانب الحياة (عبد السلام وطاهر ومهنى، ١٩٩٧).

ومن طرق الإرشاد النفسي؛ الإرشاد الفردي، وإرشاد جماعي، إرشاد مباشر، إرشاد غير مباشر، إرشاد ديني، إرشاد سلوكي، إرشاد باللعب الخ. وبما أن الإرشاد له عدة طرق فقد أصبحنا بحاجة إلى استخدام الإرشاد الجمعي مع بعض الافراد لما للجماعة من تأثير على الفرد وأن هذا التأثير نتيجة انتماء الفرد للجماعة وما يحدث من تفاعل بينه وبينها (جمال الليل، ٢٠٠١)، والإرشاد الجماعي هو إرشاد مجموعة من المسترشدين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم، يتم إرشادهم لكي يتخلصوا من المشكلات التي تواجههم في مجموعات صغيرة (زهران، ١٩٨٠).

وتزايد في السنوات الاخيرة التوجه نحو الإرشاد النفسي الجماعي في معظم المؤسسات التربوية والاجتماعية وغيرها، وأعتبر الإرشاد الجماعي طريقة من طرق الارشاد النفسي الفعالة، وذلك لتمييزه بالعديد من المزايا التي جعلت الكثير من المعالجين النفسيين يتجهون إليه (خوجة ومحمد، ٢٠١٤).

ورغم تعدد طرق الإرشاد النفسي وأشكاله والفئات المستهدفة إلا أنه يسعى لأهداف موحده وواضحة، ومن الفئات المهمة في المجتمع والتي تشكل قطاع مهماً هم ذوو الإعاقة وأسره. تعد الخدمات الإرشادية لذو الإعاقة وأسره من الخدمات الضرورية من أجل مساعدتهم والوصول بهم إلى الصحة النفسية لهم ولأبنائهم والاستفادة من البرامج والاستراتيجيات التي يتم اتباعها في تقديم الخدمات الإرشادية إليهم على المستويات الوقائية والعلاجية والنمائية (الرواجفة، عبد الله، حمودة، الرشيد، والنجار، ٢٠١٠).

و الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأولى التي تلعب الدور الأساسي في تدريب وتعليم الطفل ذوو الإعاقة، ووجود طفل ذو إعاقة في الأسرة ينجم عنة العديد من الضغوط النفسية والمادية والاجتماعية تؤثر على مجرى حياتها. وهذا ما أشارت إليه نتائج دراسة (Carpiniello, 1995) في أن والدي الطفل ذوو الإعاقة يعانون من ارتفاع القلق والاكتئاب والتوتر ودرجات مرتفعة من الضغوط الاسرية.

ولا يمكن أن نفصل الخصائص والسمات التي تتسم بها الأمهات عن الاتجاهات والأساليب التي يمكن أن تمارسها الأمهات مع أطفالهن ذوو الإعاقة،

فهي متكاملة مع بعضها البعض فالحاجات النفسية للأمهات وتعرضهن للضغوط النفسية ومدى توافقهن للحياة بوجه عام والحياة الزوجية بشكل خاص يؤثر في اتجاهات الأسرة نحو طفلهم ذو الإعاقة (بديوي، ٢٠١٣، ص١٦). وقد أكدت على ذلك دراسة الجلاد (٢٠١٦)، التي أشارت نتائجها إلى ضرورة إجراء برامج إرشادية لمواجهة الضغوط النفسية لدى أولياء أمور المعاقين.

وإرشاد فئة الاطفال المعاقين عقلياً يُحول لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً لأن المعاقين عقلياً يتأثرون نفسياً كما هم الاطفال في الإعاقات الأخرى، ولكنهم لا يستوعبون التعليمات والإرشادات التي يقوم بها المرشدين، إضافةً إلى ذلك فإن مشكلاتهم ومتطلباتهم كبيرة جداً.

وبناءً على ما سبق تناوله ستقوم الباحثة بدراسة واقع الإرشاد الجماعي لأمهات ذو الإعاقة في مراكز التنمية الاجتماعية بمدينة مكة المكرمة.

### مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

يتأثر ذو الإعاقة و يؤثر بالمحيط الأسري الذي يعيش فيه، وبالتالي فإن ما يقدم لأسر الطلاب ذو الاعاقة من خدمات ودعم لتلبية احتياجاتهم وخفض ما يعانونه من ضغوط نفسية واجتماعيه وماديه، يعد في المقام الاول تلبيةً لاحتياجات طفلهم ذو الاعاقة، وظهرت مشكلة هذه الدراسة من خلال ما أشارت إليه نتائج البحوث والدراسات السابقة التي اهتمت بذو الاعاقة بحيث أشارت إلى أن أسر ذو الاعاقة تعاني نقصاً في الخدمات الارشادية التي تساعدهم على مواجهة الضغوط النفسية والاجتماعية والمادية، ومن ضمن الدراسات التي أشارت الى ما سبق دراسة الهجين والسيد والصباطي (٢٠١٦).

كما أكدت دراسة ملكوش ويحي (١٩٩٥)، التي أظهرت نتائجها الى ضرورة تقديم مساعدة ارشادية متخصصة لأباء وامهات الأطفال المعاقين للتعامل مع الأزمات والضغوط التي تواجههم، وليس مجرد مساعدتهم في التعامل مع مشكلات وتعليم وتكيف أطفالهم المعاقين. ويشير بديوي (٢٠١٣) في دراسته إلى توجيه الباحثين في مجال الإرشاد النفسي إلى الاهتمام بأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بصورة عامة، وأمهات الأطفال متعددي الإعاقة بصورة خاصة. ويلاحظ من نتائج دراسة أحمد وعبد الله (٢٠١١)، التي هدفت الي تطبيق برنامج ارشادي جمعي لخفض الضغوط النفسية لأمهات المعاقين عقلياً إلى أن الأمهات استفدن من وجودهن مع بعضهن البعض وقد لوحظ من خلال الدراسة تطور بعض مهارات الأمهات، أيضاً خفت الضغوط النفسية لديهن، وخرجت الدراسة ببعض التوصيات منها ضرورة تدخل الدولة بالعمل على تأسيس وحدات ارشادية متكاملة، أيضاً ضرورة الدعم المالي المقدر للأسر التي يوجد بها معاقون عقلياً.

كما أشارت دراسة أبو رمان وأبو عطية (٢٠٠٥) من خلال دراستهم إلى أنه يجب الاستفادة من برامج الإرشاد الجماعي واستخدامه مع أولياء أمور الطلاب ذو الإعاقة، أيضاً اوصت بأجراء دراسات تعمل على برامج ارشاد أسري تهدف الى تخفيف الاثار النفسية للضغوط المادية لأسر الأطفال ذو الإعاقة.

وبناء على ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة الحالية في الإجابة على الأسئلة التالية:

1. ما واقع الإرشاد الجماعي الذي تقدمه مراكز التنمية الاجتماعية بمكة من وجهة نظر أمهات الطلاب ذوي الإعاقة؟
2. ماهي المشكلات والصعوبات التي تواجه أمهات الطلاب ذوي الإعاقة؟

### أهداف الدراسة:

1. التعرف على واقع الإرشاد الجماعي الذي تقدمه مراكز التنمية الاجتماعية لأمهات الطلاب ذوي الإعاقة بمدينة مكة المكرمة.
2. معرفة المشكلات والصعوبات التي تواجه أمهات الطلاب ذوي الإعاقة العقلية خلال الحصول على خدمات الإرشاد الجماعي.
3. الكشف عن الفروق بين آراء أمهات ذوي الإعاقة في حصولهم على الإرشاد الجماعي تبعاً لمتغير (الحالة الاجتماعية للام، المستوى التعليمي للام، جنس الطفل ذو الإعاقة).

### أهمية الدراسة:

- أ- توضح للمختصين في مجال الإرشاد مدى استفادة أمهات ذو الإعاقة من خلال فنية الإرشاد الجماعي.
- ب- تتضح أهمية الدراسة من حيث ندرة البحوث والدراسات الإقليمية والمحلية التي تناولت واقع الإرشاد الجماعي لأمهات الطلاب ذو الإعاقة في مراكز التنمية الاجتماعية.
- ج- يفيد في توعية أمهات ذو الإعاقة والوصول بهم الى الصحة النفسية والتكيف مع إعاقة طفلهم والاستفادة من خبرات بعضهم البعض في كيفية التعامل مع أطفالهم.
- د- تسهم الدراسة في زيادة الوعي حول أهمية الإرشاد الجماعي مع أمهات الطلاب ذو الإعاقة.
- هـ- يستفاد من نتائج هذه الدراسة في توصية المرشدين والجهات المسؤولة عن أسر ذو الإعاقة مثل: وزارة الشؤون الاجتماعية، وزارة التعليم، بعمل جلسات إرشاد جماعي.

### مصطلحات الدراسة:

#### 1. الإرشاد الجماعي (Group Counselling)

يعرف بأنه "اسلوب إرشادي يقدم به خدمات الإرشاد النفسي لعدد من المستفيدين لا يقل عن (3) أعضاء ، اجتمعوا معاً بحرية ليشكلوا جماعه إرشادية لها تنظيم رسمي متفق عليه ولها اهداف متفق عليها ايضاً وتتضمن إحداث التغيير في أفكارهم واتجاهاتهم وسلوكياتهم ، بغرض تحسين توافقهم الشخصي والاجتماعي وتمتعهم بالصحة النفسية الايجابية ، ويقود الجماعة الإرشادية مرشد نفسي مؤهل علمياً للعمل مع الجماعة، وليس لديه مشكلات أو اضطرابات أو توجهات سلبية تعوق العمل الجماعي بل هو مشارك وميسر ومتقبل ومعالج ، وتحدث التغييرات نتيجة تنفيذ برنامج إرشادي مخطط له من قبل المرشد النفسي والاعضاء، ونتيجة العلاج التلقائي غير المخطط له الناتج من التفاعل الدينامي بين الأعضاء" (سعفان، ٢٠٠٦: ٤٤).

## ٢. الإعاقة العقلية (Mental Retardation)

عرفت الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية على "انها عدداً من جوانب القصور في أداء الفرد والتي تظهر دون سن ١٨ وتتمثل في التدني الواضح في القدرة العقلية عن متوسط الذكاء يصاحبها قصور واضح في اثنين أو أكثر من مظاهر السلوك التكيفي مثل مهارات: الاتصال اللغوي، العناية الذاتية، الحياة اليومية، الاجتماعية، التوجيه الذاتي، الخدمات الاجتماعية، الصحة قات والسلامة، الأكاديمية، وأوقات الفراغ والعمل" (عبيد، ٢٠١٣، ص ٢٤).

### ادبيات الدراسة:

#### تعريف الإرشاد الجماعي:

عني الكثير من الباحثين بتحديد تعريف الإرشاد وقد تم الاتفاق على نقاط مشتركة تضمنتها أغلب التعريفات.

يعرف الإرشاد الجماعي على أنه عملية تفاعل بين أعضاء الجماعة بحيث يشعر الأفراد فيها بالأمن والطمأنينة لتعلم مهارات وأساليب سلوكية جديدة أكثر فاعلية في تحقيق ذواتهم والاستبصار بالسلوكيات المقبولة اجتماعياً في مواجهة المشكلات (قوارح، ٢٠١٣).

كما يُعرف الإرشاد الجماعي على أنه " عملية دينامية يعمل من خلالها الأفراد ذوي المدى العادي من التوافق داخل مجموعة من الأقران، ومع مرشد مدرب مهنيًا، مكتشفين مشاكل ومشاعر، ومحاولين تعديل اتجاهاتهم كي تزداد إمكانياتهم في التعامل مع ما لديهم من مشاكل" (سايجي، ٢٠١٣، ص ٤٥).

كما عرفة محروس (٢٠١٤) بأنه إرشاد لعدد من المسترشدين الذين تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معاً في جماعات صغيرة، واستغلال أثر الجماعة على سلوك الفرد، كما يحدث في جماعة إرشادية أو في فصل.

#### الأسس التي يقوم عليها الإرشاد النفسي الجماعي:

يقوم الإرشاد الجماعي على أسس ومبادئ اجتماعية و اخلاقية وثقافية ودينية وفقاً للمجتمع الذي يقدم فيه أسلوب الإرشاد الجماعي كطريقة من طرق الإرشاد والعلاج النفسي منها ما يلي:

أ- يتأثر سلوك الفرد بالسلوك الجماعي فالبيئة المحيطة بالفرد وما فيها من سلوكيات اجتماعية تؤثر على الفرد، ولا يستطيع الاستغناء عنها على الرغم من تميز الفرد واستقلال شخصيته وميوله ورغباته (جمل الليل، ٢٠٠١).

ب- الانسان كائن اجتماعي بطبعه ولا يعيش بمفرده دائماً، لذلك هو بحاجة الى جماعة يعيش معها ويؤثر ويتأثر بها ويشبع حاجاته النفسية والاجتماعية مثل الحاجة الى الأمن والنجاح والانتماء والاحترام وتقدير الذات والاحساس بالمسؤولية (خوجتو محمد، ٢٠١٣).

- ج- تتحكم في سلوكيات الفرد المعايير والقيم الاجتماعية السائدة في المجتمع وتخضعه للضغوط الاجتماعية (سايحي، ٢٠١٣).
- د- "من خلال التفاعل الإيجابي للمسترشد مع المسترشدين داخل الجماعة الإرشادية يمكن أن يرى المسترشد نفسه بطريقة أخرى من خلال التغذية الراجعة لأفكاره وأفعاله من قبل الآخرين، وهنا يرى المسترشد نفسه لا بمجرد النظر إلى الآخرين ولكن بالتفكير والعمل معه، وهنا يمكن الوقوف على طبيعة العلاقة بين (الأنا - نحن)، وهذه العلاقة ضرورية لتكوين الشخص الناضج" (سعفان، ٢٠٠٦، ص ١٥).
- هـ- يعتبر العمل في جماعات وممارسة اساليب التفاعل الاجتماعي واكتساب مهارات التعامل مع الجماعة والتوافق معهم من مطالب الحياة في العصر الحاضر (منصور، ٢٠١٧).
- و- أن العزلة الجماعية تعتبر سبباً من اسباب الاضطرابات والمشكلات النفسية التي تحدث للفرد (سايحي، ٢٠١٣).

#### نظريات الإرشاد الجماعي:

تتعدد النظريات الإرشادية و الإجراءات الخاصة بتطبيقاتها في الارشاد النفسي الجماعي، وهناك أسس ومبادئ تقوم عليها كل نظرية، بحيث تتلاءم في معاملتها مع الاضطرابات النفسية والمشكلات السلوكية للمسترشد في الارشاد النفسي الجماعي، ويجب التركيز على كيفية استخدام وتوظيف النظرية في مواقف الإرشاد النفسي الجماعي ومدى أهمية ذلك في تحقيق أهداف الجلسات الإرشادية، حيث تظهر قيمة النظرية في الإرشاد من مدى الاستفادة منها في الواقع، وقدرتنا على التنبؤ بنتائج الإرشاد لأن النظرية هي المنهج الذي تأكد علمياً والذي يمكن من خلاله الوصول إلى حل مشكلات المسترشدين بخطوات منطقية وفروض علمية. تتعدد تعريفات النظرية في الارشاد النفسي وذلك باختلاف التوجه النظري للباحث، إلا أنها مع هذا الاختلاف وربما التباين تتفق فيما بينها على أن النظرية هي: "إطار أو نسق يحدد بين جنباته الجوانب المعرفية وما يلحق بها من افتراضات يضعها صاحب النظرية، وأن هذه الافتراضات يجب أن تكون مناسبة، وترتبط مع بعضها البعض في شكل نسقي" (خوجة ومحمد، ٢٠١٤، ص ١٢٧-١٢٨).

#### أ- نظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي (Rational Emotive Theory):

وضع أسس هذه النظرية العالم ألبرت اليس Ellis, A. وهو عالم علم نفس إكلينيكي اهتم بالتوجيه والإرشاد المدرسي والزواجي والأسري الجماعي، وقد لاقت هذه النظرية قبولا شديدا بسبب سهولة تطبيقها مع عدد كبير من المسترشدين. وترى هذه النظرية بأن الناس ينقسمون إلى قسمين: ناس واقعيين وناس غير واقعيين وأن أفكارهم تؤثر على انفعالاتهم وعلى سلوكهم، فهم بالتالي عرضة للمشاعر السلبية الخاذلة للذات مثل القلق والاكتئاب والعدوان والشعور بالذنب بسبب أفكارهم غير العقلانية واللاواقعية وما يترتب عليها من حالة انفعالية سلبية، والتي يمكن التغلب عليها من خلال تنمية قدرة الفرد العقلية ودحض الأفكار غير العقلانية وغير الواقعية من خلال الحوار والإقناع (خوجة ومحمد، ٢٠١٤، ص ١٣٦).



### نظرية العلاج الممرکز حول المسترشد (Person - Centered Theory):

وتقوم فلسفة نظرية العلاج الممرکز حول المسترشد على الإيمان بأن الفرد مهما كانت مشكلاته فإنه يمتلك القدرة على التغلب على مشكلاته بنفسه، ويرى روجرز أن الأفراد يعتبرون أحراراً في اختياراتهم وقراراتهم، كما أنه متفائل بالإمكانات التي يمتلكها الفرد، ويفترض روجرز أن لكل إنسان قدرة فطرية للنماء والتطور ويدعو هذه القدرة " النزعة لتحقيق الذات " ويعتبر روجرز أن لكل فرد ميلاً وراثياً عليه أن ينميه بطريقة يحافظ فيها على بقائه ويزيد من قيمة نفسه. إن النمو الإيجابي والتكيف يحدثان عندما يكون الفرد في بيئة سيكولوجية مناسبة حيث ينمو فيها الميل نحو تحقيق الذات، كذلك يرى روجرز أن هذا الميل يظهر بصورة أسرع من خلال مواجهة الفرد للآخر في المجموعة (العزة، ٢٠١٠، ص١١٦، ١١٥).

### الدراسات السابقة:

أجرى أبو رمان وأبو عطية (٢٠٠٥) دراسة هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض الضغوط النفسية وتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة عمان. تكون مجتمع الدراسة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة عمان ممن ينتفع أطفالهم من خدمات مراكز التربية الخاصة. تكونت عينة الدراسة من (٣٣) أمماً من أمهات أطفال مركز المنارة للتربية الخاصة في عمان، قامت الباحثة بإعداد مقياسين هما مقياس الضغوط النفسية ومقياس الأفكار اللاعقلانية. وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: وجود فروق ذات دلالة بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح التجريبية، وجود فروق ذات دلالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة من الأمهات لصالح المجموعة التجريبية.

أيضاً قام احمد وعبدالله (٢٠١١) بدراسة هدفت إلى تصميم وتطبيق برنامج إرشادي جمعي لخفض الضغوط النفسية لأمهات المعاقين عقلياً بمدينة كوستي بولاية النيل الأبيض، ولتحقيق هذا الهدف استخدم الباحثان المنهج التجريبي تصميم المجموعة الواحدة، وتم اختيار عينة قوامها (٤٠) أمماً، استخدم الباحثان مقياس الضغوط النفسية، إضافة لقائمة بالمعلومات الأساسية العينة البحث. تم تطبيق مقياس الضغوط قبل وبعد تقديم البرنامج الإرشادي الجمعي، وقد توصلت بالبحث مجموعة من النتائج أهمها: لبرنامج الإرشاد الجمعي فاعلية دالة إحصائية في خفض الضغوط النفسية بكافة أبعادها لدى أمهات المعاقين عقلياً بمدينة كوستي. لا توجد فروق دالة إحصائية في خفض الضغوط (التطبيق البعدي) وسط أمهات المعاقين عقلياً تبعاً لنوع المعاق (ذكور - إناث). توجد فروق دالة في بعدي المعاناة النفسية والعقلية، ومشاعر اليأس والإحباط وسط أمهات المعاقين عقلياً تبعاً لحالة وجود الزوج مع الأسرة من عدمه، وذلك لصالح الأمهات اللاتي يحظين بدعم الزوج.

وفي ذات السياق قام ملكاوي (٢٠١١) بدراسة هدفت إلى معرفة فعالية برنامج إرشاد جمعي في خفض مستوى الضغط النفسي لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً،

وقد تكونت العينة الدراسة من ( ٣٢ ) أسرة أعمار أطفالهن ما بين ( ١٠ - ١٢ ) سنة لديهم إعاقة عقلية بدرجة ( متوسطة ، شديدة ) وتكونت أداة الدراسة من: مقياس الضغوط النفسية و برنامج إرشاد جمعي في خفض مستوى الضغط النفسي لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط النفسية لصالح المجموعة التجريبية، وكذلك عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية تبعاً لمتغير الجنس. أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية على القياس البدي بعد تطبيق البرنامج تبعاً لمتغير درجة الإعاقة.

وقامت هبد (٢٠١٤) بدراسة هدفت إلى وصف معدلات انتشار الإعاقة العقلية في مرحلة الطفولة بمحافظة بورسعيد، ووصف الظروف الاقتصادية، والاجتماعية، والنفسية لهؤلاء الأطفال وأسرهم، كذلك حصر الخدمات المقدمة لهذه الفئة وأسرهم، والاحتياجات اللازمة لهم وذلك لتقديم الخدمات الصحية، والأكاديمية، والاجتماعية المناسبة لهذه الفئة بالشكل الأمثل. وقد تكون مجتمع الدراسة من (٨٠) طفلاً من الأطفال المعاقين عقلياً بمحافظة بورسعيد، و(٨٠) أسرة من أمهات الأطفال المعاقين عقلياً. تم استخدام المنهج الوصفي، تم جمع المعلومات اللازمة من خلال تطبيق استمارة لخصائص الأطفال المعاقين عقلياً واستمارة بنود الإنفاق الأسري، استمارة المشكلات الاقتصادية للأسرة، استمارة المشكلات الاجتماعية للأسرة، استمارة المشكلات النفسية للطفل، استمارة المشكلات النفسية التي تعاني منها الأسرة، وكذلك استمارة الاحتياجات أسر الأطفال المعاقين. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: وصف خصائص وظروف الأطفال المعوقين عقلياً في محافظة بورسعيد. وأهم المشكلات التي تواجه فئة الأطفال المعاقين عقلياً وأسرهم - كشفت عن نظم وطبيعة الخدمات والرعاية المقدمة للأطفال المعاقين.

وأجرت مصطفى والبوني (٢٠١٥) دراسة هدفت إلى معرفة مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال المعاقين ذهنياً وعلاقتها بعض المتغيرات الديمغرافية (النوع، العمر والمستوى التعليمي، والاقتصادي، عدد الأطفال في الأسرة، ترتيبه بين إخوته). وتهدف هذه الدراسة أيضاً إلى تحديد ما يمكن أن يحدثه وجود طفل يعاني من إعاقة ذهنية من ضغوط نفسية لدى والديه ، وتهدف إلى التعرف على علاقة كل من الضغوط النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات الخاصة بأولياء الأمور المتمثلة بالجنس، والعمر الزمني، ومستوى التعليم، والمستوى الاقتصادي، أو الخاصة بالأطفال والمتمثلة بعدد الأطفال في الأسرة، وترتيب الطفل بين إخوته، تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي ، ويتمثل مجتمع الدراسة ( أولياء أمور المعاقين ذهنياً ) بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم وبلغ حجم العينة ( ٦٤ ) فرد ( ٣٢ ) آباء ( ٣٢ ) أمهات، تم استخدام مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنياً وهو من إعداد وتقنين كل من زيدان السرطاوي وعبد العزيز الشخص ( ١٩٩٨ م). وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية: يتسم مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنياً بالارتفاع، لا توجد فروق ذات دلالة في الضغوط النفسية وسط أولياء أمور المعاقين ذهنياً تعزي لمتغير النوع، -العمر. المستوى التعليمي -المستوى الاقتصادي -ترتيب الطفل -عدد الأطفال في الأسرة).

كما أجرت الجلامدة (٢٠١٦) دراسة بعنوان: "الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات"، هدفت الدراسة الحالية إلى تقصي مصادر الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل جنس الطفل، وعمره، والمستوى التعليمي للآباء والأمهات. استخدمت هذه الدراسة المنهج المسحي والوصفي المقارن، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٠) من أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً (أم، أب) في منطقة القصيم/ المملكة العربية السعودية، حيث قامت الباحثة بتوزيع مقياس الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين عقلياً، واستمارة بيانات شخصية للطفل، وكانت نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمجالي مشاعر اليأس والإحباط والقلق على مستقبل الطفل تعزى للنوع الاجتماعي وكانت الفروق لصالح جنس الطفل أنثى لمجال مشاعر اليأس والإحباط ومجال القلق على مستقبل الطفل، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المجالات (مقياس الضغوط النفسية لأولياء الأطفال المعاقين عقلياً) تعزى لعمر الطفل، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المجالات (مقياس الضغوط النفسية لأولياء الأطفال المعاقين عقلياً) تعزى لمستوى تعليم الأم والأب.

وأجرى السيد واخرون (٢٠١٦) دراسة بعنوان: "واقع خدمات الإرشاد الأسري التي تقدمها مدارس التربية الخاصة لأسر الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمين والأسر بمحافظة الأحساء"، هدفت الدراسة إلى تعرف واقع خدمات الإرشاد الأسري التي تقدمها مدارس التربية الخاصة لأسر الطلبة ذوي الاحتياجات بمحافظة الأحساء، ومن ثم تحديد أهم خدمات الإرشاد الأسري التي تحتاجها هذه الأسر، التي يجب توفرها وتقديمها لهم وتكونت عينة الدراسة من (٢٣٨) من آباء و معلمي الطلبة المعاقين عقلياً، والمعاقين سمعياً بالأحساء، طبقت عليهم استبانة خدمات الإرشاد الأسري: صورة الأسرة، وصورة المعلم وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائية بين خدمات الإرشاد الأسري المقدمة لأسر المعاقين عقلياً، وبين المقدمة لأسر المعاقين سمعياً، لصالح أسر المعاقين عقلياً. كما وجدت فروق دالة إحصائية بين خدمات الإرشاد الأسري من وجهة نظر أسر المعاقين سمعياً، ومن وجهة نظر معلمي المعاقين سمعياً، لصالح المعلمين.

وأجرى عبيد و عوض (٢٠١٦) دراسة هدفت إلى التعرف على أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال المعاقين ذهنياً (بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم) وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي، حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي، تكونت عينة البحث من (١٦٨) من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً، استخدم الباحث مقياس أساليب مواجهة الضغوط النفسية إعداد (علي عبد السلام على، ٢٠٠٨) ومقياس التفاعل الاجتماعي من إعداد الباحث. وتوصل الباحث إلى النتائج الآتية: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين أساليب مواجهة الضغوط النفسية والتفاعل الاجتماعي لدى آباء الأطفال المعاقين ذهنياً بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم - لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة أساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال المعاقين ذهنياً بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير النوع - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة أساليب مواجهة الضغوط النفسية الذي آباء الأطفال المعاقين ذهنياً بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير الحالة الزوجية لصالح الطلاق - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة أساليب مواجهة

الضغوط النفسية لدي آباء الأطفال المعاقين ذهنياً بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير المستوى التعليمي لصالح فوق الجامعي.

أيضاً أجرى سليمان (٢٠١٧) دراسة هدفت إلى مساعدة الوالدين للتغلب علي ردود الفعل السلبية تجاه ولادة طفل معاق فكرياً من خلال برنامج إرشادي مقترح ، وأجريت الدراسة على عدد (٢٠) أسرة من أسر الأطفال المعاقين عقلياً يمثلها الأب والأم والذي تم تشخيص أطفالهم حديثاً بالإعاقة الفكرية ، تم تقسيمهم إلى مجموعتين (تجريبية وضابطة) ، وتم إعداد مقياس ردود الفعل السلبية لأسر الأطفال المعاقين فكرياً، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية على مقياس ردود الفعل السلبية وأبعاده في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية ودرجات المجموعة الضابطة على مقياس ردود الفعل السلبية وأبعاده بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس ردود الأفعال السلبية وأبعاده في القياسين البعدي والتبعي لصالح القياس التبعي.

كما أجرت الصادق وحسن (٢٠١٧) دراسة بعنوان: "الإرشاد النفسي لأمهات المعاقين عقلياً وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى أبنائهن المعاقين"، هدف هذا البحث إلى معرفة الإرشاد النفسي لأمهات الاطفال المعاقين اعاقة عقلية بسيطة وعلاقته بالسلوك العدواني لدي ابنائهن. اتبعت الباحثة المنهج الوصفي بشقية الارتباطي والمقارن، وتمثل مجتمع الدراسة في امهات الاطفال ذوي الاعاقة العقلية البسيطة الاتي يحضرن برامج الارشاد النفسي في المراكز تم اختيارهن عن طريق العينة القصدية، وبلغ حجم العينة (١١٠) ام، استخدمت الباحثة مقياس السلوك العدواني للأطفال وقياس الارشاد النفسي للأمهات من اعداد الباحثة. توصلت الباحثة للنتائج الاتية: اتسم الارشاد النفسي المقدم للأمهات الاطفال المعاقين عقلياً بخصائص ايجابية، توجد علاقة ارتباط عكسي دالة احصائيا بين الارشاد النفسي المقدم للأمهات مع السلوك العدواني لدي اطفالهن المعاقين عقليا، لا توجد فروق في ابراز دور الارشاد النفسي المقدم للأمهات للتقليل من السلوك العدواني لدي ابنائهن المعاقين تبعاً للمتغيرات نوع الطفل تعليم الام وعمل الام.

أجرت (Verma and Kishore 2009) دراسة بعنوان: "احتياجات الآباء والأمهات الذين لديهم أطفال من ذوي الإعاقة العقلية وتقييم نوعية الحياة في الأسر التي لديها أطفال لديهم إعاقات ذهنية ونمائية في سلوفانيا"، كانت الأهداف الرئيسية للدراسة هي المقارنة بين الاحتياجات المتصورة للآباء والأمهات الذين لديهم طفل من ذوي الإعاقة الذهنية، وفهم احتياجاتهم التراكمية مع الإشارة إلى العمر، والجنس، وشدة العجز الوظيفي للطفل. تم تقييم ثلاثين من الأزواج، كل واحد لديه طفل من ذوي الإعاقة الذهنية، مع جدول احتياجات الأسرة. اختلفت الاحتياجات التي عبر عنها الآباء والأمهات بشكل كبير. تختلف احتياجات الوالدين حسب عمر الطفل وجنسه. كان لشدة الإعاقة الذهنية تأثير أقل على طبيعة احتياجات الوالدين. يمكن أن تكون احتياجات الأمهات والآباء مختلفة. قد تهدأ بعض احتياجات الوالدين مع نمو الطفل المعاق فكرياً، ولكن يتم استبدالهم حسب الأصول من قبل الآخرين. تختلف احتياجات الوالدين بشكل كبير باختلاف الجنس ولكن ليس شدة الإعاقة الذهنية للطفل. وحيثما ينطبق ذلك، ينبغي أن يركز تدخل الأسرة على احتياجات الأمهات والآباء بشكل منفصل مع إيلاء الاعتبار الواجب لجنس الطفل.

وأجرى (Agran, Schmidt & Brown, 2011) دراسة بعنوان: "تقييم نوعية الحياة في الأسر التي لديها أطفال لديهم إعاقات ذهنية ونمائية في سلوفانيا، وأجريت البحوث في إطار المشروع الدولي لجودة حياة الأسرة، على نوعية حياة الأسر التي لديها عضو لديه إعاقة. تم استخدام مقياس الحياة الأسرية، والبيانات المسجلة من خمسة من أبعاد قياسها الستة: الأهمية والفرص والمبادرة والتحسين والرضا. تكونت العينة من ٢٠ عائلة من سلوفينيا مع أطفال لديهم إعاقات ذهنية أو تنموية. تم جمع البيانات باستخدام المسح العائلي لجودة الحياة لعام ٢٠٠٦. وباستثناء تفاعل المجتمع، تظهر النطاقات الأخرى (الصحة، الرفاه المالي، العلاقات الأسرية، الدعم من الآخرين، خدمات الدعم، تأثير القيم، المهنة، الترفيه والاستجمام) فروق ذات دلالة إحصائية بين الأبعاد الخمسة المقاسة. تم تصنيف أهمية أعلى، وتم تصنيف التحصيل والفرص بأقل، في حين تم تقييم المبادرة والرضا أقل من أهمية ولكن أعلى من التحصيل والفرص. من بين مجالات الحياة الأسرية، تم تقييم العلاقات الأسرية من منظور جميع الأبعاد الخمسة. قام أفراد العائلة بتصنيف أهمية عالية لكل مجالات جودة الحياة الأسرية، ولكن يبدو من درجات الفرص الأدنى أن فرصهم محدودة؛ هذا قد يؤدي إلى احتمالات أقل لتحقيق نوعية حياة أفضل.

كما أجرى (Alshamri, 2016) دراسة بعنوان: "نوعية الحياة الأسرية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية في المملكة العربية السعودية"، هدف البحث إلى التحقق من صحة نطاق جودة الحياة في مركز الشاطئ العائلي، وفحص ما إذا كانت العوامل المحددة لاستبيان نوعية الحياة الأسرية في المملكة العربية السعودية، ومقياس التدين، ومقياس العوامل الثقافية والدينية الأخرى المتعلقة برعاية طفل يعاني من إعاقة ذهنية هي عوامل يمكن الاعتماد عليها. أيضاً تحديد ما إذا كانت رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، مقارنة برعاية الأطفال دون إعاقة ذهنية، ترتبط بنوعية الحياة الأسرية في صفوف الأسر السعودية. وما إذا كانت العوامل الديموغرافية والتدين والعوامل الثقافية والدينية الأخرى مرتبطة بنوعية الحياة الأسرية للأسر السعودية هي نفسها للعائلات التي لديها أو لديها أطفال من ذوي الإعاقة الذهنية. بالإضافة إلى استكشاف الأسباب الظاهرية المحتملة وراء النتائج الكمية الملاحظة لفحص نوعية الحياة الأسرية لأسر المملكة العربية السعودية، وتمييز أنواع الدعم التي يشعر الوالدان أنها بحاجة إليها. تم جمع بيانات كمية ونوعية عن نوعية الحياة الأسرية لأسر المملكة العربية السعودية مع وبدون أطفال مع استبيان يستند إلى مقياس الجودة العائلي لحياة الأسرة في مركز الشاطئ، تم إدارته إلى ٢٠١ عائلة، وأجريت مقابلات مع ثماني عائلات سعودية. ومن أصل ٢٠١ أسرة من المشاركين. كانت النتائج الرئيسية للدراسة الحالية كانت على النحو التالي. تبين أن العائلات التي ترعى طفلاً يعاني من إعاقة ذهنية أبلغت عن نوعية حياة أقل بكثير من تلك التي لم تفعل. وأن الوضع الاجتماعي-الاقتصادي والحالة الزوجية هما العاملان الرئيسيان المؤثران على نوعية الحياة الأسرية للأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقة الذهنية وبدون أطفال؛ وعلاوة على ذلك، فإن الوضع الاجتماعي الاقتصادي العالي والزواج (على عكس المطلقين) خفف من التأثير السلبي على جودة حياة الأسرة في رعاية الطفل ذي الإعاقة الذهنية. رابعاً: وجدت الدراسة الحالية أيضاً أن القبول الاجتماعي كان له تأثير على جودة الحياة الأسرية.

### التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد استعراض مجموعة من الدراسات والبحوث السابقة تُبين الباحثة أن الدراسات السابقة تناولت الإرشاد الجماعي بشكل منفصل، وهناك دراسات أخرى تناولت متغير الإرشاد الجماعي من خلال متغير تابع قد يكون بعضها مع العمر أو جنس الطفل ذو الإعاقة أو درجة الإعاقة، مما جعل الدراسة الحالية تمتاز عن بقية الدراسات السابقة بجمعها بين متغير الإرشاد الجماعي والمتغيرات الديموغرافية (الحالة الاجتماعية للأم-جنس الطفل ذو الإعاقة- المستوى التعليمي للأم) للدراسة الحالية، فهي تعتبر من الدراسات النادرة والأولى في المملكة العربية السعودية في حدود علم الباحثة وهذا ما أثبتته إيفاد مكتبة الملك فهد الوطنية، حيث تبحث هذه الدراسة في واقع الإرشاد الجماعي لأمهات الأطفال ذو الإعاقة في مراكز التنمية الاجتماعية بمدينة مكة المكرمة، تم الاستفادة من هذه الدراسات جميعها في إثراء الدراسة الحالية، مما يؤكد الحاجة لإجراء المزيد من الدراسة حول هذه المتغيرات. أيضاً تم الاستفادة من الدراسات السابقة في التعرف على مواطن الضعف والقصور في الدراسات السابقة، وتلافي الوقوع فيها ومعرفة جوانب القوة، والعمل على تعزيزها. تتميز الدراسة الحالية في أدواتها حيث استخدمت الباحثة المنهج المختلط (الكيفي والنوعي) لإجراء الدراسة، وذلك للوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة، فقد تم جمع البيانات بطريقتين: أولاً: بالطريقة الكمية (المقاييس)، وثانياً: بالطريقة النوعية (المقابله)، حيث تم بناء استبيان الإرشاد الجماعي بناء على الأدبيات الدراسات السابقة، والتحقق من الخصائص السيكومترية لاستبيان الدراسة الحالية، وكذلك تم إجراء المقابلة مع عدد أمهات المعاقين عقلياً بمدينة مكة المكرمة.

وتشابهت هذه الدراسة مع بعض الدراسات من حيث العينة حيث تناولت في عينتها أمهات الأطفال ذو الإعاقة وذلك لما تتحمل الأمهات دُماً العبء الأكبر في تحمل مسؤولية الطفل المعاق ولا نغفل عن تقديم الآباء الدعم لهم ومن ثم يأتي دور الإخوة. لذلك تناول غالبية البحوث الأمهات وركزت عليهن أولاً، ثم يليهن أفراد العائلة الآخرين (الخطيب، ٢٠٠٩).

وشملت العينة البحثية جميع مراكز التنمية الاجتماعية بمدينة مكة المكرمة، وبلغ عدد أفراد العينة (٥٠) أم.

### فروض الدراسة:

بعد تحديد مشكلة الدراسة وأهدافها والاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بمتغيرات الدراسة الحالية تم صياغة فروض الدراسة على النحو التالي:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة في حصولهم على الإرشاد الجماعي وفقاً للحالة الاجتماعية للام (متزوجة-مطلقة-ارملة).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة في حصولهم على الإرشاد الجماعي وفقاً لمتغير المستوى التعليمي للام (ابتدائي-متوسط-ثانوي-تعليم عالي).
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة في حصولهم على الإرشاد الجماعي وفقاً لجنس الطفل ذو الإعاقة (ذكر-انثى).

منهج الدراسة وإجراءاتها:

تمهيد:

يتناول هذا الجزء الإجراءات التي اتبعتها الباحثة في تنفيذ هذه الدراسة، بما في ذلك منهج الدراسة، وتحديد العينة التي تم تطبيق الدراسة عليها، وأدوات الدراسة المستخدمة في جمع البيانات والتأكد من صدقها وثباتها، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج.

منهج الدراسة:

استناداً إلى طبيعة الدراسة، والأهداف التي تسعى إليها والبيانات المراد الحصول عليها، ولتحقق من فروض الدراسة استخدمت الباحثة المنهج المختلط والذي ينص على أنه المنهج الذي يمزج في دراسة واحدة بين البيانات الكمية والنوعية.

عينة الدراسة:

وهي تكونت عينة الدراسة مناهات الاطفال ذو الإعاقة (إعاقة عقلية) من هم في عمر (3-7) في مراكز التنمية الاجتماعية (خاص) وسيتم تطبيق الدراسة على عينه عددها (50) ام يتم اختيارهن عشوائياً من مراكز التنمية الاجتماعية.

ويوضح جدول رقم (1) خصائص عينة الدراسة وفقاً لمتغيراتها الديموغرافية:

جدول (1)

خصائص عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة الديموغرافية (ن=50)

النسبة المئوية %	التكرار	الحالة الاجتماعية للأم
76,0	38	متزوجة
16,0	8	مطلقة
8,0	4	أرملة
100,0	50	المجموع
النسبة المئوية %	العدد	المستوى التعليمي للأم
14,0	7	ابتدائي
8,0	4	متوسط
26,0	13	ثانوي
52,0	26	تعليم عالي
100,0	50	المجموع
النسبة المئوية %	العدد	جنس الطفل
68,0	34	ذكر
32,0	16	أنثى
100,0	50	المجموع

ثالثاً: أدوات الدراسة:

قامت الباحثة باستخدام طريقتين لجمع البيانات في هذه الدراسة؛ وذلك للوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة، حيث تم جمع البيانات عن طريق (الاستبيان)، وثانياً عن طريق (المقابلة)،

استبيان الإرشاد الجماعي من إعداد الباحثة (٢٠١٩).

١. صدق الاستبيان:

تم التأكد من صدق استبيان الإرشاد الجماعي بطريقة صدق البناء، وجاءت النتائج كالتالي:

جدول (٢)

قيم معاملات الارتباط بين درجات أبعاد استبيان الإرشاد الجماعي بالدرجة الكلية للاستبيان  
(العينة الاستطلاعية: ن=١٠)

الأبعاد	قيم معامل الارتباط
١ الخدمات الإرشادية المقدمة لمهات الأطفال ذو الإعاقه	٠,٧١**
٢ المشاعر والألفة	٠,٧٣**
٣ الدعم والمساندة بجانبها المادي والنفسي	٠,٩١**

- \*\* دالة عند مستوى ٠,٠١

- يتضح من جدول (٢) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل بُعد والدرجة الكلية للاستبيان دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١).

- ثبات الاستبيان:

قامت الباحثة بحساب ثبات درجات استبيان الإرشاد الجماعي؛ بحساب قيمة معامل ثبات ألفا كرونباخ، بالإضافة إلى حساب قيم معامل ارتباط بيرسون بين الجزئين، ومن ثم معامل التصحيح سبيرمان- براون، كما يتضح من الجدول التالي قيم معاملات الثبات:

جدول (٣)

قيم معاملات ثبات أبعاد استبيان الإرشاد الجماعي (العينة الاستطلاعية: ن=١٠)

أبعاد المقياس	عدد البنود	معامل ألفا كرونباخ	قيم معامل ارتباط بيرسون بين الجزئين	معامل تصحيح سبيرمان-براون
١ الخدمات الإرشادية المقدمة لمهات الأطفال ذو الإعاقه	٦	٠,٦٧	٠,٦	٠,٧٤
٢ المشاعر والألفة	٤	٠,٩٣	٠,٧٨	٠,٨٨
٣ الدعم والمساندة بجانبها المادي والنفسي	١٤	٠,٩٧	٠,٩٨	٠,٩٩
الدرجة الكلية للمقياس	٢٤	٠,٩٧	٠,٨٢	٠,٩٠



يتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات الثبات تراوحت بين (٠,٦٧ - ٠,٩٩) للأبعاد الفرعية، وبين (٠,٨٢ - ٠,٩٧) للاستبيان ككل، مما يدل على تمتع الاستبيان بمكوناته بدرجة جيدة من الثبات.  
٢. المقابلة:

#### جدول (٤)

##### خصائص عينة المقابلة، زمن وتاريخ المقابلة

م	الحالة الاجتماعية	المستوى التعليمي للأم	جنس الطفل	زمن المقابلة	تاريخ المقابلة
١	متزوجة	تعليم عالي	انثى	١٥ دقيقة	١٤٤٠/٦/٢٩
٢	متزوجة	ثانوي	ذكر	١٥ دقيقة	١٤٤٠/٦/٢٩
٣	متزوجة	ثانوي	ذكر	٢٠ دقيقة	١٤٤٠/٦/٢٩
٤	متزوجة	ابتدائي	انثى	٢٠ دقيقة	١٤٤٠/٦/٢٩
٥	مطلقة	تعليم عالي	انثى	١٥ دقيقة	١٤٤٠/٦/٢٩

وتتمثل الأسئلة في المقابلة:

١. عزيزتي الأم ما طبيعة الخدمات الإرشادية التي تلقيتها في مركز طفلك ذو الإعاقة؟
٢. ماذا استفدت من خدمات الإرشاد الجماعي؟
٣. ماهي الخدمات والإرشادات التي تودين الحصول عليها من خلال جلسات الإرشاد الجماعي؟
٤. ما المشكلات والصعوبات التي تواجهك كأماً لطفل ذوي إعاقة؟

#### خامساً: أساليب تحليل البيانات:

- أ- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب في البعد والنسبة المئوية لمعرفة واقع الإرشاد الجماعي لدى عينة الدراسة.
- ب- معامل الثبات والمصدقية مقياس ألفا كرونباخ لقياس صدق وثبات استبيان واقع الإرشاد الجماعي.
- ج- معامل ارتباط بيرسون لمعرفة صدق الاتساق الداخلي لعبارات الاستبانة وصدق الاتساق البنائي لمحاور الدراسة.
- د- اختبار تحليل التباين (One – Way ANOVA) للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة في الإرشاد الجماعي المقدم تبعاً لمتغير (الحالة الاجتماعية للأم، المستوى التعليمي للأم).

٥- اختبار (Independent Samples T Test). للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة في الإرشاد الجماعي المقدم تبعاً لمتغير جنس الطفل (ذكر- أنثى).

### نتائج الدراسة ومناقشتها

سيتم في هذا الجزء عرض لنتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها، وربط النتائج بالأدب النظري، والدراسات السابقة.

### أولاً: نتائج الدراسة وتفسيرها:

سيتم فيما يلي استعراض لنتائج الدراسة، ومناقشة أسئلتها وفروضها على النحو التالي:

٥. عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي والذي ينص على "ما واقع الإرشاد الجماعي الذي تقدمه مراكز التنمية الاجتماعية بمكة من وجهة نظر أمهات الأطفال ذو الإعاقة؟".

وللإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة باستخراج المتوسطات الحسابية، النسب المئوية، والانحرافات المعيارية، لأبعاد استبيان الإرشاد الجماعي لأمهات الأطفال ذو الإعاقة في مراكز التنمية الاجتماعية، وجاءت النتيجة كما يلي:

### جدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية لاستبيان الإرشاد الجماعي بأبعاده لدى عينة الدراسة

(ن=٥٠)

محاور الدراسة	متوسط الآراء	الانحراف المعياري	الوزن المئوي %	درجة الموافقة	ترتيب المحاور
١- الخدمات الإرشادية المقدمة لأمهات الأطفال ذو الإعاقة	٤,٠٢	٠,٨٩	٧٥,٥٠	موافقة	٢
٢- المشاعر والألفة	٤,١٣	١,٠٦	٧٨,٢٥	موافقة	١
٣- الدعم والمساندة بجانبها النفسي والمادي	٣,٩٩	٠,٩٩	٧٤,٧٥	موافقة	٣
متوسط إجمالي الدراسة ككل	٤,٠٥	٠,٩٧	٧٦,٢٥		

يتضح من جدول (٥) أن إجمالي متوسط آراء أمهات الطلاب ذوي الإعاقة حول الإرشاد الجماعي الذي تقدمه مراكز التنمية الاجتماعية بمكة (٤,٠٥)، أي أن مراكز التنمية الاجتماعية بمكة يقدموا ويوفروا الإرشاد الجماعي بنسبة ٧٦,٢٥٪ لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، ونجد أن الانحراف المعياري للمحور بشكل عام بلغ (٠,٩٧) وهذا يدل على عدم وجود تباين في آراء أمهات الطلاب ذوي الإعاقة تجاه الإرشاد الجماعي الذي تقدمه مراكز التنمية الاجتماعية بمكة بشكل عام.

أما بالنسبة للأبعاد فقد حقق بعد المشاعر والألفة الدرجة الأكبر بين الأبعاد، يليه بعد الخدمات الإرشادية المقدمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، ثم بعد الدعم والمساندة بجانبها النفسي والمادي (بمتوسط حسابي = ٤,١٣، ٤,٠٢، ٣,٩٩؛ وانحراف معياري = ١,٠٦، ٠,٨٩، ٠,٩٩) على التوالي.

وتعزو الباحثة سبب حصول عينة الدراسة على الدرجة الأكبر في بعد المشاعر والألفة في الإرشاد الجماعي نتيجة التآلف الذي يحدث بين الأمهات من خلال جلسات الإرشاد الجماعي، وذلك كما ذكر الخواجة (٢٠١٢) يؤثر ويتأثر أعضاء المجموعة ببعضهم البعض ويحدث بينهم اتصال وآفه وتبادل الخبرات فيما بينهم، أيضاً الاستفادة من افكار وآراء بعضهم البعض.

وفي هذا السياق ذكر العزة (٢٠١٠) أن المجموعة تمثل الأسرة التي ينتمي إليها الفرد ويتعلم منها كيف يحل مشكلاته ويعبر عن أفكاره ومشاعره ليشعر بالأمن ومن ثم العمل على تعديل سلوكياته غير المرغوبة فحاجته للآخرين كأى حجة بيولوجية أخرى ولا تقل أهمية عنها بل هي ضرورة من ضروريات بقائه إن المجموعة ومن خلال تفاعلها مع الفرد وتفاعل الفرد معها تعلمه كيف يتقبل مشكلاته ويتفاعل معها وكيف يدرك ذاته ويدرك الآخرين وتلقي التغذية الراجعة الإيجابية للحلول المطروحة لحل مشكلاته وتساعد على اتخاذ القرار. كما يشير محمد وخوجة (٢٠١٤) على أهمية الإرشاد الجماعي للأفراد وذلك من خلال تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد، أيضاً تعريف الفرد بأن مشاكله تتشابه مع الآخرين.

كما ترى الباحثة أن بعد المشاعر والألفة حصل على الدرجة الأكبر في أنه نتيجة الى التطور الذي حدث في الفترة الأخيرة والذي ساهم في إدخال الإرشاد في مراكز التربية الخاصة والاهتمام بالأمهات، أيضاً اهتمام الأمهات ببعضهن البعض، ومن خلال المقابلات ذكر الأمهات بعضهن بأن للإرشاد الجماعي الفضل الكبير في شعورهن بالراحة وتقبل إعاقه أطفالهن ومشاركة خبراتهن مع الأمهات الاخريات، وتقبل واحترام الأمهات بعضهن البعض. ومن خلال نظرية العلاج الممرکز حول المسترشد لروجرز فإن احترام وتقدير وتقبل المسترشدین لبعضهن شرط أساسي.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة سليمان (٢٠١٧)، والتي توصلت الى مدى فاعلية برنامج إرشادي لمواجهة ردود الفعل السلبية ومساعدة الأسرة على تقبل إعاقه طفلها المعاق. أيضاً اتفقت مع نتائج عبيد وعوض (٢٠١٦) التي توصلت الى أن الوالدين عندما يتفاعلون اجتماعياً مع الآخرين ويأخذون منهم ما يحتاجونه من خدمات يشعرون بالحب والراحة النفسية في تعاملهم معهم. وهذا ما أشارت إليه دراسة (Agran at all (2011) إلى ضرورة إدماج الأسر التي لديها أطفال ذو إعاقه في الحياة المجتمعية.

أما بعد الخدمات الإرشادية المقدمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة بالرغم من كونه عالياً إلا أن الباحثة ترى من أسباب وقوعه في المرتبة الثانية إلى البند الرابع الذي هو (يحدد مركز طفلي ذو الإعاقة مواعيد جلسات الإرشاد الجماعي في أوقات مناسبة لي) وهذا ما لاحظته الباحثة من خلال المقابلة مع ثلاثة من أصل خمسة أمهات الأطفال ذو الإعاقه أنهم حيث أن بعض الأمهات يعانون من عدم مناسبة أوقات جلسات الإرشاد الجماعي لهن، ربما بسبب عمل الأمهات وتعارض أوقات عملهن مع جلسات الإرشاد الجماعي أو لأي سبب كان.

أيضاً البند الخامس الذي هو (يزودني مركز طفلي ذو الإعاقة برسائل عن مواعيد جلسات الإرشاد الجماعي) وقد لاحظت الباحثة ذلك في أن بعض الأمهات الآتي أجريت معهن المقابلات لا يعلمون عن مواعيد جلسات الإرشاد الجماعي؛ لذلك لا يحضرون جلسات الإرشاد الجماعي.

أما بالنسبة للبند السادس وهو (يوجد قصور في مركز طفلي ذو الإعاقة بإقامة جلسات الإرشاد الجماعي) فقد حصل هذا البند على أقل درجة في بعد الخدمات الإرشادية المقدمة لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، وتفسر الباحثة من خلال حصول هذا البند على أقل درجة في أن مراكز التنمية الاجتماعية تقدم جلسات الإرشاد الجماعي لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، ومن خلال ما سبق فقد أكدت عليه نتيجة دراسة مصطفى والبوني (٢٠١٥)، التي توصلت نتائجها إلى ضرورة إقامة جلسات إرشادية.

أما فيما يخص بعد الدعم والمساندة بجانبها النفسي والمادي فقد جاء أخيراً وتعزو الباحثة سبب ذلك إلى الإرشاد الجماعي الذي قد لا يقدم جميع خدمات الدعم والمساندة أو بعضها بالصورة الفعلية، حيث كان متوسط درجات الأمهات عند البند (توفر جلسات الإرشاد الجماعي معلومات عن أسباب إعاقة طفلي) أقل درجة في هذا البعد، ويختلف ذلك مع دراسة الجلامدة (٢٠١٦) في ضرورة تعريف الأمهات عن أسباب الإعاقة لكي يزيد تقبلهن لأطفالهن. وعلى النقيض فقد كان متوسط بند (تقدم فلسات الإرشاد الجماعي معلومات لتعديل اتجاهات الأسرة السلبية نحو طفلي ذو الإعاقة) الأعلى في بعد خدمات الدعم والمساندة بجانبها النفسي والمادي، وتفسر الباحثة ذلك من خلال المقابلة التي أجرتها مع أمهات الأطفال ذوي الإعاقة في أن بعض الأمهات ذكرن في فائدة الإرشاد الجماعي في تعديل اتجاهات الأسرة نحو الطفل ذو الإعاقة وذلك من خلال تكديرهن بأهمية تقبل الطفل ذو الإعاقة وأنه شخص بنفس القدرات والمشاعر والرغبات والآمال، وأيضاً الاعتراف به كفرد في الأسرة، ويجب أن يحصل على المساعدة التي تمكنه من التغلب على جوانب العجز والقصور، وأيضاً مساعدته في تخطي مشاعر النقص والاحباطات التي تضره.

#### وفيما يلي تعرض الباحثة نتائج فروض الدراسة:

- نتيجة الفرض الأول والذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أمهات الأطفال ذوي الإعاقة في حصولهم على الإرشاد الجماعي وفقاً لمتغير الحالة الاجتماعية للام (متزوجة- مطلقة- ارملة)".

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام الأسلوب الإحصائي المتمثل في اختبار تحليل التباين (One – Way ANOVA). عند مستوى معنوية  $\alpha = 0,05$ ، وجاءت نتائج تحليل التباين لدلالة الفروق بين الإرشاد الجماعي المقدم لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة ومتغير الحالة الاجتماعية للام كما يوضحها جدول (٨).

جدول (٦)

نتائج تحليل التباين لدلالة الفروق بين الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لأمهات الأطفال ذو الإعاقة ومتغير الحالة الاجتماعية للأم (ن=٥٠)

المحور	الحالة الاجتماعية للأم	عدد القراءات	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ف	قيمة (sig) P.value	الدلالة
الإرشاد الجماعي ككل	متزوجة	٣٨	٤,١١	٠,٨٣	٢,٣٢	٠,١١٠	غير دال
	مطلقة	٨	٤,١٩	٠,٧٦			
	أرملة	٤	٣,٨٦	١,٠٦			
	المجموع	٥٠	٤,٠٥	٠,٩٧			

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة نحو الإرشاد الجماعي المقدم لهم وفقاً للحالة الاجتماعية. أي أن مستوى آرائهم عن الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لهم لا تختلف باختلاف حالتهم الاجتماعية أي لا تختلف كونها (متزوجة أو مطلقة أو أرملة). حيث جاءت القيمة المعنوية  $p\text{-value} = 0,110$  أكبر من قيمة  $\alpha (0,05)$  وقد يعود سبب عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الثلاثة إلى عدم وجود تجانس في حجم العينة (متزوجة ٣٨، مطلقة ٨، أرملة ٤)، أيضاً أن الإرشاد الجماعي الموجود في مراكز التربية الخاصة يقدم لجميع الأمهات دون استثناء. وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة أحمد وعبدالله (٢٠١١)، التي أشارت إلى وجود فروق دالة في بعدي المعاناة النفسية والعقلية، ومشاعر اليأس والإحباط وسط أمهات المعاقين عقلياً أثناء حصولهم على برنامج الإرشاد الجماعي تبعاً لحالة وجود الزوج مع الأسرة من عدمه، وذلك لصالح الأمهات اللاتي يحظين بدعم الزوج.

- نتيجة الفرض الثاني والذي ينص على: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة في حصولهم على الإرشاد الجماعي وفقاً لمتغير المستوى التعليمي للأم (ابتدائي- متوسط- ثانوي- تعليم عالي).

ولاختبار هذا الفرض تم استخدام الأسلوب الإحصائي المتمثل في اختبار تحليل التباين (One – Way ANOVA). عند مستوى معنوية  $\alpha = 0,05$ ، وجاءت نتائج تحليل التباين لدلالة الفروق بين الإرشاد الجماعي المقدم لأمهات الأطفال ذو الإعاقة ومتغير المستوى التعليمي للأم كما يوضحها جدول (٩).

جدول (٧)

نتائج تحليل التباين لدلالة الفروق بين الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لأمهات الأطفال ذو الإعاقة ومتغير المستوى التعليمي للأم (ن=٥٠)

المحور	المستوى التعليمي لألم	عدد القراءات	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ف	قيمة (sig) P.value	الدلالة
الإرشاد الجماعي ككل	ابتدائي	٧	٤,٢٧	٠,٧٦	١,٩٩	٠,١٣	غير دال
	متوسط	٤	٣,٨٢	٠,٩٦			
	ثانوي	١٣	٣,٨٠	١,٣٩			
	تعليم عالي	٢٦	٤,٣١	٠,٦٩			
	المجموع	٥٠	٤,٠٥	٠,٩٧			

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة نحو الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لهم وفقاً لمستوى تعليمهم. حيث جاءت القيمة المعنوية  $p\text{-value} = 0,13$  أكبر من قيمة  $\alpha (0,05)$ ، ويُفسر عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة نحو الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لهم وفقاً لمستوى تعليمهم هو الإرشاد الجماعي من حيث الفوائد والمميزات وطرق الاستفادة منه واضحة ويقدم ليحاكي جميع الأمهات بغض النظر عن مستوى تعليمهم، أيضاً يعود إلى حرص الأمهات على جميع الخدمات الإرشادية المقدمة في المراكز التي من شأنها أن تفيدهم مع أطفالهن المعاقين والتعامل والتكيف معهن. وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة الصادق وحسن (٢٠١٧)، حيث توصلت نتائجها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الإرشاد المقدم لأمهات المعاقين عقلياً تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للألم.

**نتيجة الفرض الثالث والذي ينص على:** "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء أمهات الأطفال ذو الإعاقة في حصولهم على الإرشاد الجماعي وفقاً لمتغير جنس الطفل ذوي الإعاقة (ذكر- انثى).

ولاختبار الفرض تم استخدام الأسلوب الإحصائي المتمثل في اختبار (Independent Samples T Test). عند مستوى معنوية  $\alpha = 0,05$ ، وجاءت نتائج تحليل التباين لدلالة الفروق بين الإرشاد الجماعي المقدم لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة ومتغير جنس الطفل ذو الإعاقة كما يوضحها جدول (٨).

#### جدول (٨)

نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين الإرشاد الجماعي ككل المقدم لأمهات الأطفال ذو الإعاقة ومتغير جنس الطفل (ن=٥٠)

المحور	جنس الطفل	عدد القراءات	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	قيمة (sig) P.value	الدلالة
	ذكر	٣٤	٣,٩٤	٠,٩٤	٠,٧٤	٠,٤٦	غير دال

			١,٠٧	٤,١٦	١٦	أنثى	الإرشاد
			٠,٩٧	٤,٠٥	٥٠	المجموع	الجماعي ككل

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات آراء أمهات الأطفال ذوو الإعاقة نحو الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لهن وفقاً لمتغير جنس الطفل ذو الإعاقة حيث جاءت القيمة المعنوية  $p$ -value = ٠,٤٦ أكبر من قيمة ( $\alpha = ٠,٠٥$ )، وأيضاً قيمة (ت) المحسوبة = ٠,٧٤٣ نجد أنها أقل من (ت) الجدولية والتي = ٢,٠١ عند درجة الحرية = ٤٨. أي أن مستوى آرائهن عن الإرشاد الجماعي ككل المقدمة لهن لا يختلف باختلاف جنس الطفل ذو الإعاقة (ذكر- أنثى).

وتفسر الباحثة ذلك بأن مراكز التربية الخاصة التي أخذت منها العينة تضم فئة الأطفال ذوو الإعاقة من عمر (٣-٧) سنوات بجميع الجنسين وهي عينة الباحثة حيث ضمت أمهات الأطفال ذوو الإعاقة العقلية من عمر (٣-٧) سنوات حيث تقدم المراكز الإرشاد الجماعي لهن دون استثناء فالإرشاد المقدم لأمهات الذكور هو نفسه المقدم لأمهات الإناث لا يختلف باختلاف الجنس وهذا ما لاحظته الباحثة من خلال المقابلة معهن، حيث أن غالبية أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بمختلف جنس أطفالهن كانت إجابتهن متقاربة بغض النظر عن جنس طفلهن ذوي الإعاقة، واتفقت هذه النتيجة كل من دراسة ملكاوي (٢٠١١)، دراسة أحمد وعبدالله (٢٠١١)، التي أشارت إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية في فاعلية برنامج إرشادي جماعي لأمهات المعاقين عقلياً تبعاً لنوع المعاق (ذكور – إناث).

**عرض نتائج وتحليل السؤال الثاني والذي ينص على: "ماهي المشكلات التي تواجه أمهات الطلاب ذوو الإعاقة؟"**

وللإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة بعمل مقابلات مع (٥) أمهات لأطفال ذوو الإعاقة العقلية من عمر (٣-٧) سنوات ووجدت أن أمهات الأطفال ذوو الإعاقة يواجهن العديد من المشكلات هن وأسرهن، وهذا ما أشارت إليه هبد (٢٠١٤) التي توصلت نتائجها إلى أن أسر الأطفال ذوو الإعاقة تواجه مشكلات نفسية واقتصادية واجتماعية؛ وقد خصت الباحثة الأمهات في الدراسة لأن الأمهات يتحملن العبء الأكبر في تربية الطفل ذوو الإعاقة (الخطيب، ٢٠٠٩)، ومن المشكلات التي تواجهها الأمهات ما يلي:

قد تبين من خلال البيانات النوعية التي تم الحصول عليها من المقابلة الميدانية مع العديد من أمهات الأطفال ذوو الإعاقة، كانت المشكلات النفسية الأكثر شيوعاً وذلك نتيجة للترميز اليدوي الذي أجرته الباحثة خلال المقابلات، وبالتالي فإن غالبية أمهات الأطفال ذوو الإعاقة يعانون من مشكلات نفسية تتمثل في الضغوط النفسية، حيث أن وجود طفل ذو إعاقة في الأسرة يهدد الاستقرار الانفعالي لدى الأمهات إحساسهن بالذنب لولادة طفل ذو إعاقة، وتفكيرهن في أنهم السبب إعاقة الطفل، ووفقاً لنظرية الإرشاد العقلاني الانفعالي لألبرت آيسنر أن أفكار الأفراد تؤثر على انفعالاتهم وعلى سلوكهم، فهم بالتالي عرضة للمشاعر السلبية الخائذة للذات مثل القلق والاكتئاب والعدوان والشعور بالذنب بسبب أفكارهم غير العقلانية واللاواقعية وما يترتب عليها من حالة انفعالية سلبية. أيضاً ما تتعرض له الأمهات من سوء التوافق والتكيف مع طفلها ذو الإعاقة قد يرجع إلى ارتفاع مستوى الضغوط النفسية لديهن،

بالإضافة إلى أن غالبية الأمهات لا يجدون وقتاً للراحة، ذلك وقد ذكر البيلاوي (٢٠١١) إلى أن الأمهات يتعرضن إلى الكثير من الأمراض التي تجعلهن يترددن على الأطباء وكذلك شعورهن المترابدين بالإرهاق نتيجة عدم أخذهن قسطاً من الراحة، إضافةً إلى إحساسهم بالقيود وعدم الحرية، بوجود طفل ذوي إعاقة، إضافةً لذلك المسؤوليات الأخرى في الأسرة التي قد تزيد من الأعباء على الأم والضغط. وهذا ما أشارت إليه دراسة Verma and Kishore (2009) إلى أن أسر المعاقين عقلياً يعانون من بعض المشكلات والضغط النفسية نتيجة لإنجاب طفل معاق عقلياً. وأشارت دراسة السيد وآخرون (٢٠١٦) إلى ضرورة القيام بدراسات وبرامج إرادية تهدف إلى خفض الضغوط النفسية التي تعرض لها أسر المعاقين.

وجاءت في المرتبة الثانية المشكلات الاجتماعية، حيث أن غالبية الأمهات تعاني من أمهات الأطفال المعوقين الشعور المرير بالحرج والحساسية وعدم الارتياح في المواقف والمناسبات الاجتماعية، وذلك نتيجة للتباعد الملحوظ بين مستوى أداء أطفالهن ذو الإعاقة وأداء أقرانهم العاديين، إضافةً إلى ردة الفعل السلبية من قبل الأقارب والمعارف، مما يدفع الأمهات إلى تجنب المناسبات الاجتماعية والانعزال لعدم انسجام أطفالهن مع الأطفال العاديين، وربما ظهور بعض السلوكيات العدوانية من بعض الأطفال ذو الإعاقة اتجاه الأطفال الآخرين مما يسبب حرجاً للأمهات وعدم قدرتهن على السيطرة. أيضاً اتضح للباحثة من خلال المقابلة أن بعض الأمهات يعانون من قلة الدعم الاجتماعي من بعض الأقارب والأصدقاء؛ ربما لقلة اطلاعهم على مرض الطفل ذو الإعاقة أو لأي سبب كان مما يسبب للأمر الضيق والحرج. وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة Alshamri(2016) التي توصلت نتائجها إلى أن الوضع الاجتماعي يؤثر على جودة الحياة لدى الأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقة العقلية.

وتأتي في المرتبة الأخيرة المشكلات المادية، وتعزو الباحثة سبب حصولها على المرتبة الأخيرة، أن الدولة بناء على المادتين [٢٣، ٢٤] من اللائحة الأساسية لبرامج تأهيل المعوقين الصادرة بقرار مجلس الوزراء الموقر رقم (٣٤) وتاريخ ١٤٠٠/٣/١٠ هـ القاضي بمنح أولياء أمور المعوقين الذين يتعذر قبولهم بمراكز التأهيل أو الذين يرغب أولياء أمورهم في رعايتهم إعانة سنوية وفق شروط محددة وتقارير طبية، وكذلك موافقة مجلس الوزراء الموقر رقم ٨٨ في ١٤٢٦/٤/٨ هـ بمنح مراكز الرعاية الأهلية التي تقدم رعاية جزئية للمعوقين خلال فترات محددة إعانة سنوية عن كل حالة تقبلها لديها بحيث لا تتجاوز نصف مقدار الإعانة السنوية المقررة لأولياء أمور المعوقين (وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، ١٤٢٨)، واختلفت هذه النتيجة مع دراسة أبو رمان وأبو عطية (٢٠٠٥) التي أشارت نتائجها إلى ضرورة إجراء دراسات موسعة تعمل على تطوير برامج إرشاد أسري تهدف إلى التخفيف من الآثار النفسية للضغوط المادية لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كونها المتغيرات الأكثر صعوبة في التعديل في أفكار الأفراد.



ثالثاً: توصيات الدراسة:

- في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها توصي الباحثة بما يلي:
- العمل على الارتقاء بالإرشاد الجماعي وتنميته؛ بمتابعة كل ما يستحدث في مجال الإرشاد بما يخدم النهوض، والرقي بالعمل الإرشادي.
- تدريب أمهات على طرق التعامل مع أبنائهم المعاقين عقلياً، وطريقة حل المشكلات التي تواجههم.
- توعية المجتمع بالإعاقة والعمل على تطوير اتجاهات إيجابية نحو المعاقين وأسرهم.
- توفير الإمكانيات البيئية اللازمة، والظروف الملائمة، التي تساعد المرشدة النفسية في تقديم الخدمات الإرشادية بشكل مناسب وفعال.
- القيام بدراسات وبرامج إرشادية تهدف إلى خفض الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسر الأطفال ذوي الإعاقة.
- إنشاء المراكز المتخصصة في الإرشاد النفسي لذو الإعاقة وأسرهم بكل مدينة.

### مراجع الدراسة

#### أولاً: المراجع العربية:

- ابو رمان، فاطمة؛ ابو عطية، سهام (٢٠٠٥). فاعلية برنامج إرشاد جماعي في خفض الضغوط النفسية وتعديل الأفكار اللاعقلانية لدى امهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة عمان، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الهاشمية، الأردن.
- أحمد، عبد الباقي دفع الله؛ عبدالله، سلوى عثمان (٢٠١١). فاعلية برنامج إرشادي جماعي لخفض الضغوط النفسية لأمهات المعاقين بولاية النيل الأبيض بالسودان. مجلة الدراسات النفسية، (٩)، ص ص: ٤٧-٩٥.
- البيلاوي، ايهاب عبد العزيز (٢٠١١). توعية المجتمع بالإعاقة (الفئات - الأسباب - الوقاية)، الرياض: دار الزهراء.
- الخطيب، جمال (٢٠٠٩). استراتيجيات إرشاد وتدريب ودعم أسر الأطفال المعوقين. ط١. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- الخواجة، عبد الفتاح (٢٠١٢). برنامج الإرشاد والعلاج الجماعي. ط١، دار البداية للنشر والتوزيع.
- الجلاد، فوزية (٢٠١٦). الضغوط النفسية ومواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة العلوم التربوية، ٢٤(١)، ص ص: ٥٣٩-٦٠٥.
- الرشيد، حمود أحمد؛ الداهري، صالح حسن (٢٠٠٨). فاعلية برنامج إرشاد جماعي مقترح في خفض التوتر وتحسين مستوى التكيف لدى أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة في دولة الكويت. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية، الأردن.
- السيد، أحمد رجب؛ الهجين، عادل عبدالفتاح؛ الصباطي، ابراهيم سالم (٢٠١٦). واقع خدمات الإرشاد الأسري التي تقدمها مدارس التربية الخاصة لأسر الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر المعلمين والأسر بمحافظة الاحساء. المجلة العلمية لجامعة الملك فيصل، ١٧(٢)، ص ص: ١٥١-١٧١.
- العزة، سعيد (٢٠١٠). الإرشاد الجماعي العلاجي. ط٢. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- الصادق، رفيدة، وحسن، محاسن (٢٠١٧). الإرشاد النفسي لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى أبنائهن المعاقين: دراسة تطبيقية بمراكز التربية الخاصة ولاية الخرطوم. رسالة ماجستير منشورة، كلية الآداب، جامعة ام درمان الاسلامية، السودان.
- بدوي، عبد الرحمن علي؛ حسين، رمضان عاشور (٢٠١٣)، فاعلية برنامج إرشادي لتحسين أساليب المواجهة الإيجابية للضغوط النفسية لأمهات الأطفال متعددي الإعاقة، مجلة التربية للبحوث التربوية النفسية والاجتماعية، ١٥٦(١)، ص ص: ١٣-٨٦.
- حامد زهران (١٩٨٠). التوجيه والإرشاد النفسي. القاهرة: عالم الكتاب.
- خديجة خوجة، وهشام محمد (٢٠١٤). الإرشاد النفسي الجماعي. جدة: خوارزم العلمية للنشر والتوزيع.
- جمل الليل، محمد (٢٠٠١). مقدمة في الإرشاد النفسي الجماعي. مكة المكرمة: مطابع بهادر.

- سايحي،سليمة (٢٠١٣). دور الإرشاد الجماعي باللعب في تعديل سلوك الطفل. مجلة دراسات لجامعة عمار ثليجي، (٢٦)، ص ص:٤٤-٦٩.
  - سعفان، محمد. (٢٠٠٢). الإرشاد النفسي الجماعي. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
  - سليمان، خالد (٢٠١٧). فعالية برنامج ارشادي للوالدين للتغلب على ردود الفعل السلبية تجاه ولادة طفل معزق فكرياً. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ١٦(٤)، ص ص:١١٤-٥٨.
  - عبيد، عبد الرحيم، وعوض، ايمان (٢٠١٦). أساليب مواجهة الضغوط النفسية وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي لدى آباء الاطفال المعاقين ذهنياً: دراسة تطبيقية بمراكز نوي الاحتياجات الخاصة بولاية الخرطوم. رسالة ماجستير منشورة، كلية الآداب، جامعة أم درمان الاسلامية، السودان.
  - فاروق، عبدالسلام؛ ميسره، طاهر؛ و يحيى، مهنى (١٤١٨). مدخل الى الإرشاد التربوي والنفسي. جدة: الدار السعودية للنشر والتوزيع .
  - قوارح، محمد (٢٠١٣). مدى تأثير برنامج ارشادي جماعي مقترح للحد من مشكلة قلق الامتحان لدى عينة من تلاميذ السنة الرابعة متوسط: دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ متوسطة قوادري لخضر- الحجرية- بورقلة الجزائر. مجلة دراسات لجامعة عمار ثليجي، ع(٢٤)، ص ص: ٧٥-٩١.
  - محروس، منال (٢٠١٤). فاعلية الإرشاد الجماعي في خدمة الجماعة وتنمية المهارات الحياتية لمهات الأطفال المعاقين بصرياً. مجلة الخدمة الاجتماعية، (٥٢)، ص ص:٣٦٧-٤١٣.
  - مصطفى، باخته محمد أحمد؛ البوني، عبد الرازق عبدالله (٢٠١٥). الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين ذهنياً وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم. مجلة العلوم التربوية، ١٦(٢)، ص ص ٦٦-٨٥
  - منصور، محمد (٢٠١٧). تنمية المهارات الاجتماعية عن طريق الإرشاد الجماعي القائم على اللعب للأطفال المكفوفين في مرحلة ما قبل المدرسة. مجلة كلية التربية، ٣٣ (٣)، ص ص: ٣٩٠-٤٤٨.
  - ملكاوي، محمود (٢٠١١). فعالية برنامج إرشاد جماعي في خفض مستوى الضغط النفسي لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً. مجلة العلوم التربوية، (١٤)، ص ص: ١٧١-٢٠٥.
  - ملكوش، رياض؛ يحيى، خولة (١٩٩٥)، الضغوط النفسية والدعم الاجتماعي لدى آباء وأمهات الأطفال في مدينة عمان، مجلة دراسات العلوم الإنسانية، ٢٢(٥)، ص ص: ٢٣٢٩-٢٣٤٨.
  - عبدالله، هشام؛ الرشيد، خالد، حمودة، صفاء؛ النجار، حسين؛ الرواجفة، شاهر (٢٠١٠). الخدمات الإرشادية لذوي الاحتياجات الخاصة. جدة: خوارزم العلمية.
  - هبد، منى (٢٠١٤). دراسة الإعاقة العقلية في مرحلة الطفولة ومشكلات الأطفال المعاقين عقلياً وأسره في محافظة بور سعيد. مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ع(٥٢)، ص ص: ٢٧٩-٣٠٩.
- ثانياً: المواقع الالكترونية:
- <https://sd.mlssd.gov.sa/ar/services/617> (1428) وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، تاريخ الزيارة [2019/4/7م].

ثالثاً: المراجع الأجنبية:

- Agran, B, Schmidt, M, and Brown, I. (2011). Assessment of the quality of life in families with children who have intellectual and developmental disabilities in Slovenia. **Journal of Intellectual Disability Research**, 55(12), 1164-1175.
- Alshamri, K.A.(2016). **Family Quality of Life for Families of Children with Intellectual Disability in Saudi Arabia**. Submitted for the award of Doctor of Philosophy in the School of Education, Western Sydney University pp. 1-372
- Carpinello, B, peros. A.&Pariante, C. (1995). "**Psychiatric and Family Burden among parents of Disabled children**", psychiatric services, 46, 9, pp. 940- 942.
- Verma, R. K., and Kishore, M. T. 2009. Needs of Indian parents having children with intellectual disability. **International Journal of Rehabilitation Research**. 32(1): 71-76.