بناء مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال المعاقين عقليا

أ/ ابن الطيب فتيحة، جامعة ابن خلدون تيارت

تحت اشراف أ.د/ محمد الصغير شرفي، جامعة سطيف2

ملخص: اهتمت الدراسة الحالية بإعداد مقياس مقنن يقيس مستوى المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقليا ،بعد الاطلاع على الادب النظري لموضوع المساندة الاجتماعية ومقاييسها والدراسات السابقة في الموضوع، تم بناء مقياس مكون من (78) بند موزعة على ستة أبعاد تمثل مصادر المساندة الممكنة لأم الطفل المعاق عقليا هي: بعد المساندة الأسرية أي الزوج واخوة وأخوات الطفل المعاق ،بعد المساندة العائلية والمقصود بها والدي الأم الإخوة والأخوات ،جمعيات أولياء الأطفال المعاقين عقليا، المراكز النفسية البيداغوجية ،الجيران ،الاصدقاء ،ولتحقيق هذا الهدف سعت الباحثة للتحقق من صدق وثبات هذا المقياس ،حيث عرض المقياس على مجموعة مكونة من(12) أستاذ محكم من جامعة ابن خلدون تيارت ،وبعد اجراء التعديلات التي اشاربها الاساتذة المحكمون تم الحصول على مقياس مكون من (70) بند لخمس أبعاد ،بعد دمج بعد الجيران مع بعد الأصدقاء نظرا للتغيير الاجتماعي الحاصل على المجتمع الجزائري وتقلص دور الجيرة، وتراوحت نسبة الاتفاق بين (90-95%) ،تلت هذه الخطوة عملية التحليل الاحصائي لحساب الاتساق الداخلي للمقياس والثبات وقد طبق المقياس على عينة مكونة من (70) أم طفل معاق عقليا ممن أبناؤهن مسجلين بالمركزين البيداغوجيين لمدينتي تيارت وتيسمسيلت ،وقد تم الحصول على اتساق داخلي لكل البنود ماعدا البندين رقم(11) و(47) فتم حذفهما ،وبلغ الثبات الكلي للمقياس بحساب معامل الفا كرو نباخ (0.906) ،كما تم حساب الثبات بالتجزئة النصفية وتراوحت قيمه بين (0.808-0.867) وبعد التأكد من الصدق والثبات يمكن اعتماد هذا المقياس لقياس مستوى المساندة الاجتماعية لأمهات الاطفال المعاقين على البيئة الجزائرية .

الكلمات المفتاحية :مقياس المساندة الاجتماعية ، الاعاقة العقلية ،ام الطفل المعاق عقليا.

Abstract : The récent study were interested in preparing a standard scale that measusures the level of social support to mothers of mental handicaped children , and after seeing the theoretical literature of social support and the previous study ,we have fownded a scale formed of(78) items devided on six dimensions which represents the resouses possible of supports to the mother of handicapped mental child its :1/ the dimension of small family(the husband and other children), 2/ the dimension of the big family (the grand father,uncles ,aunts ,3/ associations of the handicapped parents ,4 /psychological and pedagogical centers for children with mental disabilities , 5 / the neighbours , 6/the friends ,in order to achieve that objective researcher tried to verify the internal consistency

and reliability of this scale that showed them to(12) experts from ibn khaldoun university , these professors have made some remarkes wich lead the researcher to some modification in the study , the main modifications was in the number of the items from (78) to (70) and dimensions from (6) to(5) after combing the dimensions of friends and neighbours ,as a result of the differences happening in algerian, sociaty the porcentage of agreement ranged between(90__ 95%) .

After the statics analysis to measure the scale was practiced on (70) mothers whose children were registered in the centres of tiaret and tissmsilt , we has been obtaind internal consistency for all items except the item(11) and (47) which have been cancelled , the total reliability of the scale was calculated by the alpha karonbach coefficient (0,906) ,as was calculated the reliability also by half division its value ranged between (0, 867__ 0,808) .

Once verified this scale can be used to measure the level of social support for mothers of children with mental disabilities in algerian environment .

مقدمة : بالإضافة الى التحديات التي تواجهها الأسر جميعا تواجه اسر العاقين عقليا تحديات اضافية ،ترجع طبيعتها الى الإعاقة العقلية للطفل والحاجات الخاصة التي تنجم عنها .

فهذي الحالة تجعل الأم تواجه مشكلات يصعب تخطيها فالمعاق عقليا يتميز بتأخر نمائي ملحوظ في جميع المجالات ،ضعف في القدرات، احيانا تشوهات في مناطق متعددة من الجسم ،تأخير في النمو الحركي واللغوي وفي الحالات الشديدة انعدامهما،ضعف في الذكاء الذاكرة ،الانتباه والادراك كل هذا القصور يعيق تعلمه وتدريبه ،أما من الناحية الاجتماعية، فهو يتصف بضعف القدرة على التكيف نقص الميول والاهتمامات، عدم تحمل المسؤولية، مع وجود سلوكيات غير اجتماعية، كالانسحاب والعدوان ,صعوبات في بناء العلاقات الاجتماعية مع الاخرين ،أما من الناحية العاطفية والانفعالية فهم يتميزون بعدم الاتزان الانفعالي ،عدم والهدوء، سرعة التأثر وعدم القدرة على التحمل القلق والإحباط .[1]

فكل هذه الخصائص تجعل هذا الطفل غير قادر على اكتساب الاستقلالية في تلبية حاجاته وحماية ذاته بالإضافة إلى أنهم عرضة للأمراض المختلفة ،هذا ما يتطلب استمرارية رعايته لساعات طويلة في اليوم الواحد وسبعة ايام اسبوعيا،مما ينهك الأم فهي من يتحمل المسؤولية الأكبر في رعاية هذا الطفل [2]

فضلا عن ذلك الضغط الذي تفرضه تكاليف الرعاية الطبية والنفسية والتربوية للطفل المعاق والوصمة الاجتماعية للإعاقة العقلية في معظم المجتمعات ،والشعور المرير بالحرج، والحساسية نتيجة سوء أداء المعاق عقليا مقارنة بأداء اقرانه من نفس الفئة العمرية، غموض المستقبل وما ينجم عنه من قلق وخوف.[3]

ومع كل ما سبق التطرق له من خصائص مختلفة يتميز بها الطفل المعاق وما يترتب عليها من صدمة وضغوطات متعددة تواجهها أم هذا الطفل .إلا أن فئة من البحوث اظهرت ان بعض الامهات لديهن ميل نحو التغلب على ضغوطاتهن الناجمة عن حالة الاعاقة الذهنية لأبنائهن بفضل السند الاجتماعي الذي يلعب دور الواقي من الضغوط المتجددة للإعاقة، عن طريق مستودع العلاقات مع الاشخاص ذوي الدلالة، وكذا المساندة الاجتماعية الآتية من خارج العائلة، التي تعتبر كعامل حماية ضد إجهاد الإعاقة العقلية، (باترسون،قارويك،1994، Garwick،Patterson)

ومن هؤلاء الاشخاص كذلك مهنيو الصحة، المراكز الاجتماعية والبيداغوجية والتي يجب على الوالدين طلب مساعدتهم وتلقيها منهم فالمعلومات المقدمة عن حالة الطفل ، البرامج التعليمية والتدريبية التي يتلقاها الطفل و الأولياء ،تعمل على التغلب على الوضعية الضاغطة للإعاقة العقلية ,كما ان بعض الاولياء يرغبون في مشاركة التجربة مع أولياء آخرين لديهم أطفال ذوي احتياجات خاصة فهؤلاء يقومون بالدفاع عن حقوق ابنائهم (ريز،2004،Riez) ،التساند في البحث عن رؤية بناءة للوضعية، التعبير عن معاناتهم، وعمل علاقات خارج الاسرة ما يسمح بالتكيف الإيجابي مع الحالة.[4]

ولقد حاول كل من(ديزن، Dyson ،1996،فاول،Fawell)(دونست،1982،Dunst ،توضيح اهمية المساندة الاجتماعية في وصول الوالدين لحالة السوية ،من خلال التكامل بين الزوجين ومساندة الاسرة والتي تؤدي الى تحسين ادراك الإعاقة وأداء الطفل بفضل هذه الشبكة الغير رسمية التي تعمل على خفض مشكلة الإعاقة العقلية وتأثيراتها السلبية على الأم، كما ان العديد من الأمهات أقرو دور الأصدقاء والأقارب كالوالدين وأفراد العائلة الممتدة في الادراك الايجابي للوضعية والمساعدة على تجاوزها و أنهن يعقدن أهمية بالغة على أسرهن خاصة معاضدة الزوج, فحالتهن العاطفية تظهر مرتبطة بقدرة الشريك على تقديم الدعم المادي والمعنوي لهن[5]

ومما سبق ذكره عن مشكلة الإعاقة العقلية للطفل وأهمية تلقي المساندة الاجتماعية لها ومن مصادر متعددة وبأشكال مختلفة العاطفية،المادية،والمعلوماتية،تتضح اهمية تناول هذا الموضوع الجدير بالدراسة ومنه أهمية تطوير مقياس مقنن يحدد مستوى المساندة الاجتماعية التي هي من اهم عوامل التكيف الإيجابي لأم هذا الطفل ذو الحاجات الخاصة مع وضعية إعاقته العقلية .

مشكلة الدراسة:

إن أهم تحدي يواجه البحوث التربوية والنفسية هو الحصول على أدوات قياس مقننة، تؤدي إلى الوصول الى نتائج دقيقة سواء أكان ذلك بغرض الوصف أو التشخيص أو التقويم أو بناء البرامج

العلاجية أو الارشادية،إذ تحتل أدوات القياس مكانة هامة في جميع هذه المجلات ،وإن عملية بناء أو تكييف المقاييس ودراسة خصائصها السيكوميترية من صدق وثبات هو من أهم خطوات البحث العلمي.

ونظرا لعدم توافر مقياس للمساندة الاجتماعية لأمهات المعاقين عقليا معد خصيصا للبيئة الجزائرية ، سعت الباحثة لتطوير أداة مقننة تعمل على قياس هذه العملية التي تعد أحد أساليب المواجهة الخارجية التي تعمل على الوقاية من الضغوط المتجددة للإعاقة الذهنية ذات الأثر السلبي على الام التي لديها طفل مصاب بها ، كما أن المساندة الاجتماعية من العناصر التي تحكمها المتغيرات الثقافية الخاصة بكل بيئة اجتماعية، ومن خلال كل هذا فان مشكلة البحث الحالي تتمثل في تطوير مقياس صادق وثابت يسمح بقياس هذه الظاهرة وفقا لمتغيرات البيئة الجزائرية.

-ومن هنا يمكن طرح التساؤل التالي: ماهوا صدق مقياس المساندة الاجتماعية لأم الطفل المعاق عقليا ؟

- ما هوا ثبات مقياس المساندة الاجتماعية لأم الطفل المعاق عقليا ؟

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية الى اعداد مقياس صادق وثابت يقيس مستوى المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال المعاقين عقليا معد للبيئة الجزائرية.

3.اهمية الدراسة:

***الاهمية النظرية:**

الحصول على وسيلة قياس تساهم في قياس مستوى المساندة الاجتماعية لا مهات المعاقين عقليا في محاولة لسد النقص الموجود في الدراسات النفسية الخاصة بأسر المعاقين عقليا فمعظم الدراسات التي تناولت موضوع الإعاقة العقلية ركزت على الطفل المصاب واهملت والداه، وخاصة الأم التي هي محور العلاقات الأسرية ومن يتحمل أعباء هذه الحالة.

*** الاهمية التطبيقية:**

- التعرف على مصادر وأشكال المساندة الاجتماعية المتوافرة في البيئة المحلية ،وقياس مستواها من أجل القيام بتدخلات عياديه فعالة.

- الاصغاء لهذه الفئة المهمشة من المجتمع من خلال مجريات الدراسة، التعرف على معاناتهم وحاجاتهم، تقديم بعض المعلومات عن الاعاقة العقلية وبعض الارشادات والتوجيهات.

- تحسيسهم بضرورة تحريك مصادر المساندة الاجتماعية وطلبها من مختلف أفراد شبكاتهم الاجتماعية الرسمية والغير رسمية.

- توفير اداة قياس مقننة وموضوعية لقياس الظاهرة.

4.مصطلحات الدراسة :

***الإعاقة العقلية :**

تشير سحر (2013) إلى أن الاتجاه الحديث في التربية الخاصة يميل إلى استخدام مصطلح الإعاقة العقلية بدلا من مصطلحات التخلف، التأخر العقلي، الضعف العقلي، فهذا المصطلح الذي ظهر مع بداية (2007) في منشورات الجمعية الأمريكية للإعاقة العقلية التي تعتبر من أقدم الجمعيات في هذا الميدان وذلك التعبير جاء استنادا الى تعريف الإعاقة العقلية على أنها : "قصور في وظائف الفرد والبيئة مع إعطاء الأهمية لمساندة الفرد في تحسين ادائه".[6]

***ا لمساندة الاجتماعية:**

تعرفها ساراسون(1983sarason) « بأنها إدراك الفرد ان البيئة تمثل مصدر للتدعيم الاجتماعي الفعال ومدى توافر أشخاص يهتمون بالفرد ويرعونه ويثق فيهم ويأخذون بيده ويقفون بجانبه عند الحاجة ومن ذلك الأسرة والأصدقاء والجيران »[7]

*** التعريف الإجرائي لمقياس المساندة الاجتماعية :**

تعرفه الباحثة أنه: الأداة التي يتم بها قياس مستوى المساندة الاجتماعية لأم الطفل المعاق من مصادر مختلفة من أقارب وأصدقاء وجيران ومؤسسات اجتماعية متمثلة في المراكز البيداغوجية النفسية للأطفال المعاقين عقليا ، جمعيات أولياء الاطفال المعاقين عقليا ،واشكالها المتعددة المتمثلة في الدعم المعنوي والمادي والمعلوماتي، الرعاية والاهتمام بها وبطفلها المعاق عقليا.

*** أم الطفل المعاق عقليا :**

هن الأمهات التي لديهن أطفال مصابين بإعاقة عقلية ،وهم الأطفال المعاقين عقليا الملتحقين بالمركزين البيداغوجيين النفسيين لولايتي تيارت وتيسمسيلت ،والخاضعين للتشخيص الطبي والنفسي والتربوي والذي أكد إصابتهم بالإعاقة العقلية بمختلف درجاتها والذين تتراوح أعمارهم من 5 الى 18 سنة.

أدبيات الدراسة :

1. تأثير الأطفال المعاقون عقليا على أسرهم :

تشير معظم الدراسات إلى أن الطفل المعاق عقليا من خلال عجزه وحاجته إلى المساعدة في كل نشاطات الحياة اليومية العناية المستمرة ، بالإضافة إلى سلوكياته الغير متكيفة وكل ما يتميز به من خصائص غير مقبولة ، ما يترك آثار نفسية واجتماعية واقتصادية على الأسر التي ينتمي إليها وتحديدا على الأم نظرا لأنها هي من يتحمل العبء الأكبر في رعايته بالإضافة إلى المهام الاخرى التي بتطلبها دورها كمحور للعلاقات الأسرية.

ومن العوامل التي اشارت لها البحوث بأنها تؤدي الى الضغط النفسي على الأسرة هي حالة وجود طفل معاق عقليا داخل هذه الأخيرة [8].

2. مصادر الضغوط النفسية لأسر المعاقين عقليا :

يتعرض والدا الطفل الغير عادي إلى ضغوط متعددة ناجمة عن التأخر النمائي الملحوظ لهذا الطفل في معظم المجالات والقصور الكلي والتبعية الكاملة للوالدين ، بالإضافة إلى نقص البرامج التعليمية المتخصصة والتكفل الطبي والنفسي وكذا الوسائل والدعم المادي ويمكن اجمالها فيما يلي :

-ضغوطات متعلقة بالمشكلات المعرفية للطفل .

-ضغوطات متعلقة بمشكلات الأداء السلوكي للطفل .

-ضغوط متعلقة بالأعباء المالية للإعاقة الذهنية.

-ضغوط متعلقة بالمشكلات الأسرية والاجتماعية والشعور بالحرج الاجتماعي.

-ضغوط تتعلق بالخوف على مستقبل الطفل .[9]

3. المساندة الاجتماعية :

فمن خلال ما سبق التطرق إليه من مشكلات وتأثيرات سلبية للإعاقة الذهنية والضغوطات المرتبطة بها ،يتضح جليا أهمية المساندة الاجتماعية لأمهات هؤلاء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ،فلكل طفل ذو حاجات خاصة أسرة ذات حاجات خاصة ، هذا ما أكدته العديد من الدراسات العربية والأجنبية فيما يخص دور المساندة الاجتماعية كعامل وسيط وقائي في مواجهة ضغط الإعاقة (كرنك 1983 Crinc ، كوب 1976 Cobb ، بكمان وبوركورني 1988 Bekman, porkorni) والذين أكدوا أن المساندة الاجتماعية تعتبر كأسلوب مواجهة خارجية تقلل من الضغط الأسري الناجم عن الإعاقة .[10]

3-1مفهوم المساندة الاجتماعية :

تعريف (هاوس 1981، Hawse): تشير المساندة الاجتماعية إلى العلاقات المتداخلة بين الأفراد وتقوم على الأسس الآتية : الاحترام والتقدير الذاتي والمشاعر الوجدانية ، المساعدات المالية ، تقديم المعلومات .[11]

2-3 أهمية مساندة أمهات الأطفال المعاقين عقليا :

إن الطفل ذو الإعاقة العقلية من خلال عجزه فهو بحاجة إلى مساعدة في كل نشاطات الحياة اليومية ،من عناية جسدية تغذية ،تنقل ، عناية طبية ، استثارة الطفل المعاق، شغل وقت فراغ ، إلخ... فهذه بالأم بحاجة إلى المراقبة المستمرة لأمنها راحتها فالأم التي يقع عليها هذا العبء لديها زوج ، إخوة وأخوات هذا المعاق وبالتالي وقت قصير لهؤلاء، لممارسة مهنتها التسابق من أجل الوفاء بحاجات الأسرة ، مجهودات مضاعفة لتنمية قدرات هذا الطفل ، فهي غالبا في قمة الإنهاك وفي حاجة لأوقات راحة ، من اجل مواصلة دورها اتجاه اسرتها وتجاه هذا الطفل (لبراك ،Labreque ، كوال Cowell ، ريوم ، 2008 Réaume).[12]

هذا اكده كل من (وايسبران،1980،Waisbren) و(مارش 1983،Marsh)عن اهمية الدعم الاجتماعي في تحسين المشاعر الايجابية للوالدين تجاه ابنائهم المعاقين ،فهو يعمل على خفض بعض التأثيرات الأكثر قساوة للعجز، فكلا من الدعم الرسمي من مثل مراكز الخدمة الاجتماعية والغير رسمي المتمثل في (العائلة ،الأصدقاء)،يمكن ان يساعد في القدرة على المواجهة.

3.3.مصادردعم والدي الطفل المعاق عقليا:

لقد احصت الدراسات عدة انماط للمصادر التي يمكن ان يحصل فيها الوالدين عن الدعم، بمن فيهم اخصائيو الصحة اعضاء الأسرة ، جماعات المجتمع، العائلة الممتدة الجيران.

اذ يؤكد (قارويك،Garweick) أن السند الاجتماعي خارج العائلة هو من أهم عوامل الحماية التي تساعد على مواجهة الضغط الناجم عن الإعاقة، فمن خلال الاتصال بالمختصين الذين يقومون بالوفاء ببعض الحاجات كالإمداد بالمعلومات التي يحتاجها الأولياء للتعرف على كيفية نمو الطفل ومآل حالته في المستقبل، والإرشادات حول كيفية التعامل بفاعلية مع المشكلة، تعمل على خفض مشاعر العجز وانعدام الحيلة.[13]

وترى (شيل 2001 ،Scelles) ان الوالدين محتاجين الى تأكيدهم من طرف من حولهم سوآءا كانوا مهنيين أو أقارب فالطريقة التي يكونا بها اولياء هي ثمرة التفاعل بين ماهوا داخلي والاتجاهات العلائقية الإيجابية للمحيط الإنساني للوالدين.[14]

كما أقرت بعض الأسر ان الأصدقاء والأقارب كانوا جد متعاونين ومساندين ، و اشارت كذلك العديد من الدراسات لدور الجمعيات في مساعدة الأولياء في مختلف المجالات، وأن على الوالدين ان يبحثوا عن هذا الدعم من خلال مقابلة اولياء في مثل وضعيتهم، فمجموعات الدعم المكونة من اسر ذوي الحاجات الخاصة. تؤدي عدد من المهام كالتخفيف من المعاناة،فك العزلة، تقديم المعلومات، الاستفادة من نماذج والدية، تقديم اساس للمقارنة.

ومن كل ما تقدم ذكره فإن السند يمكن ان يكون العنصر الإيجابي الأكثر معنى للخروج من الأزمة التي تفرضها الإعاقة العقلية على الأم.

3 -4. حاجات الدعم لأولياء المعاقين عقليا:

يحتاج اولياء المعاقين عقليا الى أشكال متعددة من المساندة ومن مصادر متعددة ويمكن تلخيص هذه الحاجات في ما يلي :

* الحاجة الى السند المعلوماتي :

ان الوالدين في حاجة مستمرة للمعلومات عن الإعاقة ،فهم يعيشون في قلق مستمر لتحديد تشخيص لحالة طفلهم المعاق، وعن ما سيكون عليه في المستقبل ،فمعظم الآباء يكونون مهتمين بصفة خاصة فيما اذا كان طفلهم المعاق قادرا على المشي او الكلام او الذهاب الى المدرسة ،الزواج، الحصول على مهنة فلقد لاحظ(باكستر Baxter،1986) ان العامل الأساسي في كل تعبيرات القلق الوالدي هو عدم التأكيد والبحث عن معلومات عن معنى حالة طفلهم ،وهي حاجة يجب ان يسدها المختصون .. ولقد أكد (باكستر وأخرون Baxter&al، 1986) ان هذا النمط من المساعدة هو أكثر اهمية من التعاطف والدعم المعنوي.(باكستر Baxter،1986 ،سيميلاري Similary،1993 ،دارلينج وباكستر Darling &Baxter، 1996). [15]

- فهم بحاجة الى معرفة قدرات وإمكانيات هذا الطفل التي يمكن تطويرها.

- الحاجة الى معرفة المراكز الخدماتية التي يمكن اللجوء اليها.

- الحاجة الى معرفة حقوق الطفل المعاق.

*الحاجة الى السند السيكولوجي:

يلعب هذا النوع من السند دورا في مساعدة الأولياء نتيجة الضغوط المتعددة للإعاقة ،والسلوكيات الصعبة لهذا الطفل فهم بحاجة الى تجديد طاقاتهم لمواصلة العناية بهذا الطفل ،دعم الوالدين وتفهم

عواطفهما تجاه صدمة الإعاقة ومشاعر الحزن، الخجل الغضب، و غيرها من المشاعر السلبية ، الرغبة في تحسين اداء الطفل ،الذي هو اهم متغير لتكيف الأمهات مع الإعاقة العقلية.[16]

وفي دراسة قامة بها (كرنك واخرون1983،Crinc&al) تتمثل في فحص الدعم الاجتماعي في اطار ثلاث مستويات ايكولوجية وهي:

1)- العلاقات الحميمة المتمثلة خاصة في العلاقة الزوجية.

2)- الصداقات.

3)- الجيرة والدعم المجتمعي، حيث وجد هؤولاء.ان الزوج يلعب دور مهم في تقليل الضغط الواقع على الأم ،وان الأمهات كن أكثر ايجابية في سلوكياتهن اتجاه الطفل نتيجة التأثيرات الإيجابية للزوج، وكما سبق ذكره اهمية تدريب الأمهات من اجل تنفيذ البرامج التربوية والإرشادية لتنمية قدرات أطفالهن. وتكييف سلوكاتهم،فهذا العمل المشترك بين الوالدين والمتخصصين يجعل الوالدين قادرين على مواجهة تحديات الإعاقة التي تنتظرهم .

ومن خلال جمعيات اولياء المعاقين ،وخلايا الإصغاء التي توجد بها ،يتبادل الأولياء التجارب. بحث مشاكل الإعاقة مع أولياء عايشوا نفس التجربة، تخفيف من حالة القلق،والخوف،فك العزلة، تحقيق نمو أطفالهم، الدفاع عن حقوقهم،فالخدمات الجمعوية يمكن اعتبارها قاعدة مهمة للمساندة والتربية التي تحضر للعمل البعدي للمراكز البيداغوجية ،هذه الأخيرة التي يعمل المهنيون المتواجدين بها على وضع اليد على المشاكل والصعوبات التي يواجهها الأولياء من خلال الفهم والإصغاء للأمهات، الخدمات التقنية والطبية المقدمة لهم ولأطفالهم. محو اثار الإعاقة ...الخ.(لمبارت 1978 Lambert. كول Col، 1976،امانسيا،Armenia ، تيرشن 1974 Turchin) ، فأهمية هذه الخدمات تأتي في المرتبة الثانية وراء الأهمية المعطاة للدينامية العلائقية.[17]

* الحاجة الى السند المادي :

اكدت العديد من الدراسات ان حاجات أسر المعاقين الى المساعدات المادية أكثر من الأسر الأخرى التي ليس لها طفل معاق، فكثيرا ما يحتاج الأولياء الى تعديل وتكييف المنزل من اجل التسهيل على المعاق، تكاليف العلاج، التدريب المتخصص العلاج اللغوي و العلاج الطبيعي، التنقل للحصول على الخدمات التعليمية، الطبية وغيرها ،الترويح والراحة، بالإضافة الى هذه التكاليف المباشرة ،تعاني الأمهات خاصة من ضياع وقت العمل، او خسارة عملهن بسبب إعاقة الطفل.

وأخيرا يمكن القول ان حاجة الأمهات الى الدعم حاجة مستمرة بالنسبة لهن ، وهذه الحاجات تأتي من مصادر متعددة وذات اشكال متنوعة تهدف في مجملها الى تكيف الام والطفل اتجاه الإعاقة العقلية.

الدراسات السابقة والمقاييس التي تم الاعتماد عليها في تصميم الأداة :

***الدراسات :**

1) -**دراسة محمد حامد ابراهيم الهنداوي**: قام الباحث ببناء مقياس للدعم الاجتماعي للمعاقين حركيا بغزة فلسطين احتوى هذا المقياس على (44) فقرة مكررة على ثلاث مصادر للدعم وهي :

- الأسرة والأقارب

- الأصدقاء

- مؤسسات المجتمع

وهي موزعة على بعدين هما،1) البعد الاجتماعي والاقتصادي ،2)البعد النفسي والانفعالي وفقا للبدائل التالية: - مطلقا تقدر ب (1) ،نادرا تقدر ب(2) ،الى حدما (3) ،كثير تقدر ب(4) درجات : على عينة مكونة من (63) فرد وقد تمم التحقق خصائصه السيكوميترية . حيث تراوح صدق الاتساق الداخلي بين (0.464-0.993) –لكل بعد مع المصدر الذي تنتمي اليه .وقدر معامل الثبات الف اكرو نباخ للمقياس بمصادره ودرجاته بين (0.959-0.981) وهي قيم مرتفعة .[18]

2) -**دراسة كل من (ريبوم وأخرون ،2008 ، Rhéaume& al**) : تحت اشراف مجلس العائلة والطفولة الكندي في منطقة الكيباك بحيث كان الهدف منها هو معرفة رأي العائلات التي لديها طفل معاق ،في المساندة المقدمة لهم وكذا البحث عن حاجاتهم لهذه المساندة، وقد تم تصميم دليل للاحتياجات طبق على (35) عائلة بأكملها مع صبر للآراء بلغ(836) مشاركة من اولياء ومتدخلين مهنيين متخصصين مع هذه الفئات وقد احتوى هذا الدليل على عدة محاور اهمها : الحاجة للمساندة النفسية، الخدمات الطبية، الحاجات المادية، الراحة والترفيه، مراكز_تعوض_العائلات في حالة الطوارئ، الحاجة الى السند الجمعوي.[19]

*** المقاييس:**

1) -مقياس المساندة الاجتماعية ل ساراسون : وضع هذا المقياس ساراسون واخرون (1983) وقام بتعريبه وتقنينه على البيئة العربية محمد الشناوي وسامي ابيه (1990)،ويشمل المقياس(27) فقرة

تقييس بعديين رئيسيين هما:

1- عدد الاشخاص المتاحين للمساندة، أي اقرب الأشخاص المتاحين في النسيج الاجتماعي للفرد .

2- وقد تم بناء هذا المقياس على اساس مجموعة من المواقف عددها (27) موقفا، ويطلب من المفحوص في اجابته على كل موقف ان يذكر عدد الأشخاص الذين يمكنهم ان يقدموا له المساندة او العون في مثل هذا الموقف ، وذلك في حدود تسعة اشخاص يحددهم باستخدام حرفيين مشيرا لاسم كل فرد مثل (س،ع) ثم يطلب من المفحوص ان يحدد مدى رضاه على علاقته بهؤلاء الأشخاص ،وذلك باختيار اجابة واحدة من بين ست اجابات هي:

1)- غير راضي على الإطلاق .2)- غير راضي . 3)-غي راضي لدرجة قليلة .

4)- راضي بدرجة قليلة. 5)- راض. 6)- راض بدرجة كبيرة.

ثبات المقياس : تم تقدير ثبات المقياس على عينة مكونة من(67) فرد باستخدام معامل ثبات ألفاكرونباخ والتجزئة النصفية.

أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية	معامل التجزئة النصفية	معامل الفا كرو نباخ
البعد الأول	0.92	0.95
البعد الثاني	0.92	0.94

يتضح من الجدول أنه يتمتع بثبات مرتفع على كافة ابعاده.

- صدق المقياس :

* صدق المحتوى: تم استخدام طريقة استطلاع اراء المحكمين وقد تراوحت معاملات الاتفاق بين اراء المحكمين للفقرات بين (85-100%)

* طريقة الاتساق الداخلي :

تم تقدير الصدق ايضا عن طريق الاتساق الداخلي بين الفقرات والدرجة الكلية للأبعاد المنتمية اليها كما في الجدول:

ابعاد مقياس المساندة الاجتماعية	معامل الارتباط
البعد الأول	(0.84)**
البعد الثاني	(0.80)**

** دالة عند مستوى الدلالة 0.001 .

يتضح من الجدول السابق ان جميع معاملات الارتباط دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.01) اي انه يتمتع بدرجة عالية من الصدق .[20]

2)- **مقياس احتياجات اولياء امور المعاقين** اعداد زيدان السرطاوي، عبد العزيز الشخص،(1998):

قام الباحثان بإعداد هذا المقياس بالاستناد الى مراجعة الأفكار والآراء والنظريات والدراسات حول احتياجات أولياء الأمور عامة وتلك التي تتعلق بوجود طفل معاق في الأسرة ومقاييس الاحتياجات ، وتم بناءا على ذلك صياغة (34) عبارة تحوى :

(1) – الاحتياجات المعرفية تضم الفقرات من 1 الى 11 وتخص المعلومات المقدمة للأولياء عن الإعاقة ،و توفير البرامج الإرشادية والتدريبية للأولياء.

(2)- الدعم المادي: وتضم الفقرات من (12-16) وتخص حاجة اولياء امور المعاقين الى الوسائل والألعاب التعليمية والعلاج الطبي ووسائل الترفيه للأطفال المعاقين ،بالإضافة الى تخصيص منح للمعاقين وأسرهم .

(3)- الدعم الجمعوي وتضم الفقرات من (17-21) وتشير الى مدى حاجة اسرة الطفل المعاق الى الدعم المجتمعي المتمثل في المراكز البيداغوجية ، والجمعيات التي تقدم الخدمات للأطفال المعاقين وأوليائهم .

(4)- الدعم المجتمعي: وتضم الفقرات من (22-25) وتشير إلى الدعم الاجتماعي المتمثل في مساعدة الأقارب في رعاية الطفل المعاق ، وجود الأصدقاء لطلب النصح والمشورة ،لإتاحة فرص التقاء بأسر المعاقين لتباد ل المشورة والخبرة بالإضافة الى اهمية الأسرة الممتدة في توفير الدعم والمساندة لأولياء الأمور.

صدق المقياس :تم التأكد من صدق هذا المقياس عن طريق :

* الصدق العاملي :بحيث تم تحديد اربعة عوامل تشبع لها خمس وعشرون فقرة من فقرات المقياس زادت تشبعاتها عن 0.30 وتم استبعاد ثلاثة فقرات بسبب عدم انتمائها لأي من الأبعاد الأربعة .

* الاتساق الداخلي : تراوحت قيمة معاملات الارتباط لانتماء الفقرات مع درجات الأبعاد التي تنتمي إليها فكانت معاملات الارتباط تتراوح بين (0.45-0.89) وهذا يعني ان المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الصدق .

ثبات المقياس: بلغ المعامل الفا كروبناخ 0.94 وهذا يعني ان المقياس ثابت.[21]

اجراءات الدراسة الميدانية:

1.منهج الدراسة : تم الاستعانة بالمنهج الوصفي الذي يناسب موضوع الدراسة.

2 .**العينة**: تمثلت عينة الدراسة في أمهات الأطفال المعاقين عقليا المسجلين في المركزين النفسيين البيداغوجيين لمدينة تيارت وتيسمسيلت ،حيث قامت الباحثة بتوزيع المقياس عليهن و البالغ عددهن (70) ممن حضرن وقبلن المشاركة في هذه الدراسة واتممن الاستجابة على عبارات المقياس ككل .

وقبل التطبيق تم مراسلة الامهات واستدعائهن للحضور للمركزين من طرف الإدارة ، ولقد قامت الباحثة بشرح اهداف البحث ، وبعد اخذ موافقتهن على المشاركة ، طلب منهن الاستجابة على عبارات المقياس بشكل فردي لمن لديهن مستوى تعليمي يسمح بذلك ،و يتم الاستجابة للعبارات عن طريق الباحثة او الأخصائيين النفسانيين العاملين بهذين المركزين لمن ليس لديهن أي مستوي تعليمي أو مستواهن ابتدائي ، بحيث يتم قراءة العبارات كما هي وفي حالة عدم فهمها يتم اعادة صياغتها باللغة العامية .

3. خطوات بناء المقياس:

تم تصميم هذا المقياس عن طريق الرجوع الى أدبيات الموضوع والدراسات السابقة ومن اهمها (الهنداوي، 2012) (ريوم،واخرون،2008 ،Rhéaume &al) وكذلك تم الاطلاع على بعض مقاييس في هذا المجال ومن اهمها،مقياس المساندة الاجتماعية(ساراسون 1983،Sarason) ومقياس احتياجات اولياء امور المعاقين زيدان السرطاوي و عيد العزيز الشخص(1998).

تم كذلك اجراء دراسة استطلاعية حيث قامت الباحثة بإجراء مقابلات حرة عن مصادر المساندة واشكالها التي تتلقاها الأمهات بالمركز البيداغوجي لمدينة تيارت وكذلك مقابلات مع المختصين النفسانيين والأرطفونيين بالمركز البيداغوجي بحكم احتكاكهن الدائم بالأمهات.

-الخصائص السيكوميترية للأداة:

1)-**الصدق**: قامت الباحثة بعرض الأداة الأولية على مجموعة تتكون من (12) محكما من أساتذة علم النفس بجامعة ابن خلدون تيارت ، ولقد احتوت الاداة في صيغتها الأولية على (78) بند ،تنتمي الى 6 ابعاد وهي ،بعد المساندة الأسرية اي الزوج والإخوة وأخوات الطفل المعاق ،البعد الثاني هو المساندة العائلية المقصود بها والدي الأم الإخوة والأخوات لهذه الأم، البعد الثالث يخص المركز البيداغوجي الموجود به الطفل، البعد الرابع يخص جمعيات أولياء الأطفال المعاقين عقليا ، والبعد الخامس يخص الأصدقاء والبعد السادس تمثل في الجيران ، وبعد الأخذ بآراء المحكمين ،تم الاستغناء عن بعد الجيران ودمجه مع بعد الأصدقاء نظرا للتغير الاجتماعي الحاصل على المجتمع الجزائري حاليا وتقلص دور الجيران .

- اعادة الصياغة اللغوية لبعض البنود.

- وقد تم الاحتفاظ بالبنود والأبعاد التي حظيت بنسبة اتفاق تراوحت بين (90-95%) من طرف السادة المحكمين وتكون المقياس في صورته النهائية من 70 بند ممثلة ب(05) ابعاد المذكورة اعلاه ماعدا بعد الجيران. وقد احتوى:

* بعد المساندة الأسرية (الزوج والأبناء)على (21) بند موزعة على بنود ايجابية وهي:

.67,66,65,63,58,54,50,46,42,38,35,30,25,15,06,01

السلبية هي: 70,69,68,61,20.

* بعد المساندة العائلية يحتوي على (13) بند موزعة على بنود ايجابية وهي: 39,36,31,26,16,11,07,03، 43 51 ،55. وبنود سلبية هي : 47,21.

* بعد مساندة الجمعيات يتكون من (13) بند موزعة بنود إيجابية :59,48,44,40,33,28,23,18,13,09,02.

البنود السلبية وهي:56,52.

* بعد مساندة المركز البيداغوجي : يتكون من (15) بند موزعة على بنود إيجابية : 04 ،10 ،29,24,19,14,41، 45 ،53,49، 60 ،64,62 .

بنود سلبية : 34,57

* بعد مساندة الأصدقاء ويحتوي على (08) بنود منها الإيجابية وهي: 37,32,22,17,12,08,05. وبند سلبي هو 27.

* واقل درجة يمكن ان تتحصل عليها الأم هي 70 واعلى درجة هي 280 درجة وفق سلم رباعي التدريج (1 - 4) موافق دائما تعطى 04 ، موافق احيانا تعطى 3 0،حيادي تقدر ب02،غير موافق تقدر ب 01وتنقط البنود السلبية بعكس ذلك .

صدق وثبات المقياس:

1)- الصدق:

- **صدق المحكمين** : لقد تم عرض المقياس على (12) محكما من اساتذة علم النفس لجامعة ابن خلدون تيارت، تم القيام ببعض التصويبات اللغوية التي قدمها السادة المحكمون، وقد حصلت الباحثة على نسبة اتفاق تراوحت بين (90-95 %) على(70)فقرة من أصل(78) لخمسة أبعاد المذكورة اعلاه ماعدا

بعد الجيران الذي اشار المحكمون بدمجه مع بعد الاصدقاء نظرا لتقلص دور الجيران في وقتنا الحاضر، وتم الاحتفاظ بالأبعاد والبنود التي رأى المحكمون انها تقيس ما أعدت لقياسه ويعتبر هذا اول مؤشر للصدق.

-الاتساق الداخلي:

تم التأكد من صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل الارتباط بيرسون بين درجة كل بند و الدرجة الكلية للبعد الذي ينتمى اليه ، وبين البند والدرجة الكلية للمقياس ككل وهذا ما توضحه النتائج الأبعاد الخمسة .

صدق الاتساق الداخلي لمقياس السند الاجتماعي:

البعد الأول: المساندة الاسرية(الزوج واخوة الطفل المعاق)

البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل	البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل
1	,578**	,360**	54	,698**	,441**
6	,682**	,323**	58	,582**	,459**
15	,371**	,269*	61	,412**	,220
20	,607**	,363**	63	,795**	,534**
25	,385**	,120	65	,714**	,540**
30	,336**	,169	66	,791**	,426**
35	,336**	,161	67	,841**	,523**
38	,742**	,520**	68	,506**	,387**
42	,655**	,313**	69	,410**	,414**
46	,741**	,453**	70	,190	,310**
50	,512**	,288*			

البعد الثاني: الجمعيات

البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل	البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل
2	,643**	,437**	40	,736**	,443**

9	,691**	,491**	44	,846**	,524**
13	,843**	,491**	48	,854**	,549**
18	,648**	,369**	52	,399**	,339**
23	,696**	,398**	56	,485**	,272*
28	,804**	,485**	59	,810**	,442**
33	,617**	,201			

البعد الثالث: العائلة

البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل	البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل
3	,219	,407**	36	,313**	,496**
7	,136	,366**	39	,244*	,536**
11	,220	,216	43	,203	,552**
16	,154	,529**	47	,049	,182
21	,378**	,449**	51	,226	,387**
26	,254*	,406**	55	,163	,463**
31	-,003	,444**			

البعد الرابع: المركز البيداغوجي

البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل	البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل
4	,660**	,287*	45	,613**	,296*
10	,720**	,400**	49	,548**	,228
14	,642**	,454**	53	,548**	,228
19	,650**	,390**	57	,491**	,303**
24	,662**	,168	60	,411**	,254*
29	,601**	,319**	62	,647**	,497**
34	,309**	,162	64	,528**	,142
41	,562**	,285*			

البعد الخامس: الصديقات

البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل	البند	الاتساق مع البعد	الاتساق مع المقياس ككل
05	,729**	,270*	**22**	,763**	,341**
08	,772**	,295*	**27**	,396**	,140
12	,883**	,418**	**32**	,408**	,334**
17	,680**	,358**	**37**	,741**	,318**

من خلال النتائج أعلاه يتضح أن كل أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية مرتبطة ارتباطا دالا احصائيا ،إما مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه ، أو الدرجة الكلية للمقياس ككل أو مع كليهما، ماعدا البعدين 11و47 وقد تم حذفهما .

2.الثبات : تم حسابه بطريقتين هما :

1)- باعتماد معامل الفا كرو نباخ لقياس الاتساق الداخلي للمقياس ككل ومختلف ابعاده والجدول رقم 01 يوضح ذلك :

جدول رقم 01 :معامل الفاكرونباخ لمقياس المساندة الاجتماعية

المتغيرات	معامل ألفا كرو نباخ
الاسرة (الزوج ،الأولاد)	0.895
العائلة (والدي الأم، الاخوة والأخوات)	0.897
الاصدقاء	0.833
جمعيات أولياء المعاقين عقليا	0.913
المركز البيداغوجي	0.847
الثبات الكلي للمقياس	0.906

من خلال الجدول يظهر أن قيم ألفا كرو نباخ لمقياس المساندة الاجتماعية بمختلف أبعاده ودرجته الكلية مرتفعة ،هذا ما يدل على أن المقياس يتمتع بثبات جيد .

ومن خلال التأكد من الصدق والثبات يمكن القول أن مقياس المساندة الاجتماعية يتمتع بخصائص سايكوميترية جيدة ،وعليه يمكن اعتماده في قياس مستوى المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال المعاقين عقليا على البيئة الجزائرية .

الهوامش :

1-عبد الحليم عربيات ،2011،ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة واسرهم، دار الشروق،عمان،الاردن .

2- حمال الخطيب ،1998،مقدمة في الاعاقات الصحية والجسمية ، دار الشروق ،عمان الاردن ،ص 264.

3-عبد المطلب امين القريطي،1996،ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم،القاهرة،دار الفكر العربي ص 289-290 .

4- Claude N, gigiere, L, 2009, processus et stratégies d'adaptations positives des parents face à la déficience intellectuelle de leur enfants ,revue francophone de la déficience intellectuelle ,vol :20,p 5-16

5- Pelchat . D lefebre ,H ,levert ,J , 2005 , l'expérience des pères et des mères ayant un enfant atteint d'un problème du santé etat actuel des connaissances.. 60 p

6- سحر عبد الفتاح خير الله ، الكفاءة الاجتماعية لذوي الإعاقة العقلية، برامج الآباء والمعلمين، دار صفاء ، ط1 عمان ،الأردن ،ص 20-21 .

7- ايمان فؤاد كاشف ،هشام ابراهيم عبد الله ، 2009 ،القياس النفسي ،تقويم وتنمية المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة دار الكتاب الحديث ،ط1 القاهرة ،مصر ،ص 190

8- عوني معين شاهين ،2008 ،الاطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء والمعلمين، دار الشروق ،عمان الأردن ،ص 76 .

9- اسامة فاروق، السيد كامل الشربيني،2014، التوحد – الأسباب - التشخيص – العلاج، دار المسيرة، ، عمان الأردن ،ص262-265.

10-سليقمان ، دارلينج .2001 ،إعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة ،ترجمة إيمان فؤاد كاشف ،دار قباء القاهرة، مصر ص 82-83.

11 -علي عبد السلام علي، 2005،المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية في حياتنا اليومية ،مكتبة أنجلو المصرية ص12.

12 -Réaume , R ,Labreque,M,Cowell ,J ,2008 ,Avis sur le soutien Aux familles avec enfants Handicapées ,conseil dela famille et de l'enfance Québec ,Bibliothèque national du Québec , p11.

13- هدى حسن محمود محمد ، ،ماهر حسن محمود محمد، 2008،الترويح واهميته في التوافق النفسي والاجتماعي مع متحدي الإعاقة الذهنية ،دار الوفاء، ط 1 ،الاسكندرية ،مصر ،ص 56 .

14-Scelles ,R 2001 processus de résilience dans les familles de personne Handicapée "In figure et traitement du traumatisme. sous la direction de Marty ,F , paris ,Ed Dunod

15سليقمان،دارلينج ،2001،مرجع سابق ص 79-80.

16عوني معين شاهين ،2008،مرجع سابق ،ص 79.

17-Elizabath,Z, 1982,Familles et Handicap dans le mande ,analyse critique de travaux de la dernière décennie ,les publications du centre technique national d'études et recherches sur les Handicaps et inadaptations ,paris ,p93 .

18-محمد حامد ابراهيم الهنداوي ،2011،الدعم الاجتماعي وعلاقته بمستوي الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركيا بمحافظات غزة ،رسالة ماجستير في علم النفس ،الجامعة الاسلامية غزة .

19Réaume R ,Labreque,M,Cowell ,J ,2008 , OP CIT , p 15-28.

20 -قدور بن عباد هوارية ،2014،المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات ،أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العمل ،جامعة وهران ص120-123.
21 -السيد كامل منصور الشربيني ،وليد السيد أحمد خليفة ،2013،الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة ،دار الوفاء ،ط1 الاسكندرية مصر ,ص 238-243.