



Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة

Journal of University Studies for inclusive Research

Vol.1, Issue 3 (2020), ١٤٨-١٨٦

USRIJ Pvt. Ltd.,

المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي في المملكة العربية السعودية

د. وليد عبد الله السلوم

مشرف تربوي-الإدارة العامة للتعليم بالرياض

E-mail: w1w15@mail.net.sa

ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى معرفة المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي في المملكة العربية السعودية من وجهة نظرهم ومن وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، ولتحقيق هدف الدراسة استخدم الباحث المنهج الوصفي المسحي، وتكونت عينة الدراسة من (١٢٠) من أسر ذوي الشلل الرباعي، بالإضافة إلى (٧٠) أخصائي اجتماعي، وقد استخدم الباحث الاستبانة كأداة للدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة موافقة أسر ذوي الشلل الرباعي على المعوقات التي تواجههم بمتوسط (٣,٧٠) وأن أهم هذه المعوقات تتمثل في ما يلي: ضعف الدور الذي يقوم به جهاز الإعلام بتوعية الأسر، وضعف الوعي لدى أسر المريض عن دور الأخصائي الاجتماعي وطلب المساعدة، وعدم وعي الأسرة بوجود التدخل المبكر لحالات مرض الشلل الرباعي، ونظرة الشفقة من قبل أفراد المجتمع تجاه الأسرة التي يوجد بها مريض شلل رباعي، واستحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية، وعدم توفر الأساليب الحديثة بالمراكز المتخصصة للكشف المبكر عن حالات الشلل الرباعي، وضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي. كما أظهرت نتائج الدراسة موافقة الأخصائيين الاجتماعيين على المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي بمتوسط (٣,٨٧) وأن أهم المعوقات تتمثل في ما يلي: استحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية، وانشغال الأسرة عن مريض الشلل الرباعي، وعدم تعاون الأسرة مع الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مريض الشلل الرباعي، وضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي.

الكلمات المفتاحية: المعوقات، أسر، الشلل الرباعي.



Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة

The Obstacles facing the families of Tetraplegia in the Kingdom of Saudi

Arabia

D.Waleed Abdullah Alsaloom

Educational supervisor – General Administration of Education in Riyadh

E-mail: w1w15@mail.net.sa

Abstract

The study aimed to know the most important needs of the families of Tetraplegia in the Kingdom of Saudi Arabia from their point of view and from the point of view of social workers. To achieve the goal of the study, the researcher used the descriptive survey method, and the study sample consisted of (120) of the families of Tetraplegia, in addition to (70) Social worker. The researcher used the questionnaire as a tool for the study. The results of the study showed the agreement of the families of the Tetraplegia on the obstacles they face with an average of (3.70) and that the most important of these obstacles are the following: The weak role played by the media to educate families, the weak awareness of the patient's families about the role of the social worker and the request for help, the family's lack of awareness of the existence of early intervention for cases of Tetraplegia And the view of compassion on the part of the community towards the family in which there is a patient with Tetraplegia a, the resentment of many families and the failure to reveal the problems facing them, especially social and economic, the lack of modern methods in specialized centers for early detection of cases Tetraplegia, and the weak role of religious institutions to offer condolences Accept families where there is a patient quadriplegic. The results of the study also showed the approval of social workers on the obstacles facing families with Tetraplegia with an average of (3.87) and that the most important obstacles are as follows: the shame of many families and the lack of disclosure of the problems facing them, especially social and economic, the family's concern about the Tetraplegia patient, the family's lack of cooperation with the social worker in dealing with the quadriplegic patient, the weak role of religious institutions to enhance the acceptance of families in which a patient has a Tetraplegia patient, the weak awareness of the patient's families about the role of the social worker and the request for assistance, the family's lack of awareness of the existence of early intervention in cases of Tetraplegia, and the weak role that the media plays in educating families, And the view of compassion on the part of the community towards the family in which there is a quadriplegic patient.

Key words: Obstacles, families, Tetraplegia

مقدمة

يلقي وجود ابن من ذوي الإعاقة عبئاً إضافياً يثقل كاهل الأسرة، ويجد الوالدان نفسيهما مطالبين ببذل جهود فوق العادية لتوفير الإحاطة اللازمة به. وتواجه العديد من الأسر التي لديها أبناء من ذوي الإعاقة من الطبقات الاجتماعية المتوسطة أو الفقيرة الكثير من المشكلات التي ترهقها نفسياً ومادياً.

ويرى المختصون في علم النفس أن الآباء لأبناء من ذوي الإعاقة يواجهون وضعية نفسية معقدة فإذا لم يتجاوزوا حالة الصدمة والارتباك التي تحصل عندهم بعد ولادة ابن حامل لإعاقة أو بعد إصابته بها بسبب حادث أو مرض قد يعجزون عن الاهتمام به. ولكي تتوفر لهذا الابن الرعاية المعنوية والنفسية اللازمة يجب أن يكون باقي الأفراد في حالة نفسية جيدة. الأمر الذي يوفر لهم القدرة على تعلم كيفية التعامل معه والعناية به، حتى لا يشعرونه بأنه عبء عليهم ويساعدونه على تجاوز ضعفه وإعاقته.

ويعتبر المستوى الاقتصادي المنخفض من المشكلات التي تعاني منها أسرة المعاق وذلك لضعف قدرتها على إشباع احتياجاتها الأساسية من جانب وضعف قدرتها على الرعاية المتكاملة لطفلها المعاق من جانب آخر، مما يؤدي إلى عدم حصول المعاق على أساليب العلاج والتدريب والتأهيل المناسبة، وكذا زيارة الأطباء وأخصائي العلاج الطبيعي وأخصائي التخاطب والتدريب، وقد يُفضي في نهاية الأمر إلى عدم تنفيذ خطة العلاج (حنفي، ٢٠٠١). وقد ظهرت في الآونة الأخيرة العديد من الاتجاهات الحديثة التي تركز وتؤكد على أسرة ذوي الإعاقة وما تتعرض له من آثار نفسية واجتماعية ومادية، الأمر الذي يؤثر على أفراد الأسرة ويضعهم أمام مواقف عديدة صعبة قد تؤدي في بعض الأحيان إلى توتر العلاقة فيما بينهم (عبدالعزيز، ٢٠١٢).

ويرى نورهاستوتي وإسواري و كاسياتي و زولمايتري وإردامارني, Nurhastuti, Iswari, Kasiyati, (2019) أن من أهم المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي هي: عدم معرفة الأبوين في كيفية إدارة حالة الطفل المصاب بالشلل الرباعي، وشحة المعلومات المتعلقة بالنمو الذاتي للطفل، وقلة الدعم المالي المقدم لأسرة ذوي الشلل الرباعي، وعدم وجود فرص وظيفية للصاين بالشلل الرباعي.

كما تشير تجارب أسر ذوي الشلل الرباعي إلى أن تربية طفل مصاب بالشلل الرباعي تحدث تغييرات أساسية في حرية الوالدين ووظائفهم المهنية، وعلاقاتهم مع محيطهم الاجتماعي، ومشاعرهم الخاصة. ومن الواضح أن تأثير تربية طفل مصاب بالشلل الرباعي يخلق العديد من المعوقات، حيث يحد من استقلالية الوالدين، ولا يجدون الوقت الكافي لقضاء مصالحهم الشخصية ويشعرون بأنهم بحاجة إلى التخلي عن الكثير من أجل دعم ابنهم أو ابنتهم المصاب بالشلل الرباعي، كما يعانون من مستويات عالية من الإجهاد الذي يؤثر سلبًا على وقتهم وحالتهم العاطفية (Dieleman, Vlaenderen, Prinzie, & De Pauw, 2019).

ومن خلال ما سبق يحاول الباحث في هذه الدراسة تقصي أهم المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي في حياتهم اليومية، وتوضيح ذلك لذوي الاهتمام والجهات المختصة للعمل على تذليل هذه المعوقات.

مشكلة الدراسة

يرى كذلك آني (2008) Annie أنه "إذا كان مجيء الطفل في الأسرة يحتاج إلى بعض التعديل، فإن وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة يفرض مزيداً من الضغط على الأسرة، فبالإضافة إلى فقدان الطفل المثالي، يتطلب مجيء هذا الطفل المعاق إعادة تنظيم وظائف الأسرة، التي تشمل كل من الرعاية المطلوبة من أجل الطفل، ومواعيد الأطباء، والبحث عن الخدمات، هذه المتطلبات تزيد من حدة الضغوط التي يعيشها الآباء، ويمكن أن تزعزع الاستقرار في علاقات الأسرة، كما يجب على جميع أفراد الأسرة أن يتعودوا العيش مع الاختلاف.

وأشار الخطيب (٢٠٠١) إلى أن العيش اليومي مع طفل معاق يشكل عبئاً بدنياً ونفسياً لا يعرفه آباء الأطفال العاديين، فأمهات الأطفال ذوي الإعاقة غالباً ما يقضون أوقاتاً طويلة في تلبية الحاجات الشخصية لأطفالهم مثل مساعدتهم في تناول الطعام، وارتداء الملابس واستخدام الحمام لذلك فإن قدراً من الطاقة الجسمية يحول لخدمة الطفل ذي الإعاقة.

كما بينت دراسة الحديدي (٢٠٠١) أن أهم المشكلات التي تواجه أسر المعاقين كانت تتمثل في المشكلات الاقتصادية والمشكلات النفسية والمشكلات الاجتماعية على التوالي.

وتفرض الإعاقة على أسرة هذا الطفل الكثير من الضغوط منها الضغوط النفسية التي تنتج من الحالة النفسية التي تنتاب الوالدين وباقي أفراد الأسرة عند علمهم بحدوث الإعاقة حيث تولد هذه الضغوط حالة من الإنكار واللوم والشعور بالذنب والحزن وغيرها من المشاعر السلبية، وأيضاً الضغوط الاقتصادية حيث تواجه هذه الأسرة الكثير من النفقات المادية والتغيرات المنزلية والأثاث والأجهزة التعويضية وغيرها لأحدث التكيف لطفلها ذي الإعاقة،

وكذلك الضغوط الاجتماعية مثل لوم الأفراد المحيطين لأسرة الطفل من ذوي الإعاقة وتتبع هذا الطفل بالنظرات وتتبع أفراد الأسرة بالأسئلة والاستفسارات مما يدعو لأن تقوم الأسرة أحياناً ببعض التصرفات السلبية مثل الإبقاء على طفلها في المنزل وما يتبع هذا التصرف من مشكلات نفسية واجتماعية وعقلية للمعاق وغير ذلك من الضغوط التي تواجه أسرة الطفل من ذوي الإعاقة.

وبالرغم من التطور الكبير الذي تشهده المملكة العربية السعودية في مجال رعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة إلا أن أسر المصابين بالشلل الرباعي لا تزال تواجه العديد من المشكلات وينقصها العديد من الاحتياجات، وبما أن الرعاية الصحية الأساسية والخدمات الطبية وحدها لا تستطيع أن تساهم في حل المشكلات التي يواجهها ذوو الشلل الرباعي فإن الحاجة أصبحت ماسة إلى تواجد دور فاعل للخدمة الاجتماعية في المؤسسات الصحية لتقديم نوع خاص من الرعاية للمصابين بالشلل الرباعي وأسره، تهدف إلى الاهتمام بالجوانب الأخرى الاجتماعية والتعليمية أيضاً، وتركز على سبل الراحة في إطار علمي شامل بخطوات إنسانية ثابتة، ومن خلال هذه الدراسة يسعى الباحث إلى معرفة المعوقات التي تواجه أسر ذوي الإعاقة، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة بالتساؤل التالي: ما المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي؟

أسئلة الدراسة

١. ما المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم؟
٢. ما المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة الأخصائيين الاجتماعيين؟

أهداف الدراسة

١. التعرف على المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم.
٢. التعرف على المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة الأخصائيين الاجتماعيين.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة في طبيعة المشكلة التي سنتناولها وتكتسب أهميتها من خلال معرفة المعوقات أسر ذوي الشلل الرباعي ومعاناتهم في المملكة العربية السعودية، ونظرا لقلّة الدراسات العربية التي تناولت الموضوع بشكل عام وندرة الدراسات السعودية خاصة فيما يتعلق بذوي الشلل الرباعي في حدود علم الباحث.

مصطلحات الدراسة

المعوقات: تعرف بأنها وضع صعب يكتنفه شيء من الغموض، يحول دون تحقيق الأهداف بكفاية وفاعلية، ويمكن النظر إليها على أنها السبب في الفجوة بين مستوى الانجاز المتوقع والانجاز الفعلي (Darwish,2003,7).

ويعرفها الباحث في هذه الدراسة بأنها الصعوبات والعقبات التي تواجه أسرة ذوي الشلل الرباعي لتوفير وتسهيل حياة مريض الشلل الرباعي.

الأسرة: يعرفها صالح (٢٠١٤، ص ١٩٩) بأنها الوحدة الاجتماعية المكونة من أفراد تربطهم عوامل بيولوجية واحدة وسواء أكان هؤلاء الأفراد من جيل واحد أو من أجيال متعاقبة.

وتعرف الأسرة اجرائيا في هذه الدراسة بأنها: عبارة عن أولئك الأشخاص الذي تربطهم علاقة من الدرجة الأولى من القرابة (الأب أو الأم أو أبنائهم)، والذين تقع على عاتقهم المسؤولية الأولى في تقديم الدعم والرعاية والمساندة التي يحتاجها أحد أفراد الأسرة والذي يعاني من الإصابة بالشلل الرباعي.

الشلل الرباعي: يُعرف الشلل الرباعي بأنه "هو اضطراب في حركة وشكل الجسم حيث يظهر في السنوات الأولى من العمر، ويرجع هذا الشلل لتلف أو قصور في النمو الطبيعي لجزء صغير من الدماغ يتحكم في الحركة" (عابد، ٢٠٠٨، ص ١٣).

وفي هذه الدراسة يُعرف الشلل الرباعي بأنه عدم القدرة على استخدام الأطراف الأربعة (بصورة جزئية أو كلية) نتيجة خلل بيولوجي أو خلقي مكتسب مما يستدعي العناية المستمرة بالمريض.

الاطار النظري

الشلل الرباعي

يعد الشلل الرباعي من الأمراض التي تحد من قدرة الفرد على ممارسة حياته بصورة طبيعية وتسبب الكثير من الألم والمعاناة له ولأسرته. هنالك الكثير من الحالات التي يصاب بها الطفل بنوع من أنواع الشلل الرباعي ونظرًا لأن الشلل الرباعي يتصل بمسببات أخرى من بينها الشلل الدماغي والذي يعد مظهرًا هامًا من مظاهره، إلا أن الكثير من الأسر والأفراد لا يقفون على تفاصيل كثيرة تتعلق بالشلل الرباعي. لذلك عندما تعلم أي أسرة أن طفلها ذي إعاقة حركية تشعر بالصدمة وترفض تصديق هذه الحقيقة كما تشعر بالاضطراب والارتباك ولكن تتفاوت درجات هذه المشاعر باختلاف وتفاوت شخصية أفراد الأسرة فبعض الأسر نجدها تقوم بحماية هذا الطفل حماية زائدة في حين نجد الأغلبية ترفض الاعتراف بإعاقة الطفل وترفض الطفل نفسه وقد ينتاب البعض مشاعر الحزن والاكنتاب نتيجة لفقدانهم الطفل الذي كانوا يتمنونونه، كما يشعر البعض الآخر بالقصور وعدم القدرة على إنجاب أطفال أسوياء وينتاب البعض الآخر الإحساس بعدم الأمان وعدم الثقة في كيفية التعامل مع الطفل. من هذا المنطلق سوف يتم مناقشة تفاصيل كثيرة في هذا البحث حول الشلل الرباعي من حيث تعريفه، مسبباته وأعراضه، تشخيصه، علاقته بالشلل الدماغي وسبل الوقاية والعلاج.

مفهوم وتعريف الشلل الرباعي:

تناول الكثير من الكتاب والباحثين مفهوم الشلل الرباعي ومن هذه المفاهيم ما يلي:-

لقد عرف الباحثان جوهرينتز وفرابدين (2015) Gohritz&Friden الشلل الرباعي بأنه ضعف عميق في التنقل يظهر على أنه شلل في جميع الأطراف الأربعة بسبب إصابة الحبل الشوكي. وهناك اتفاق في التعريفات على أن الشلل الرباعي هو شلل ناجم عن المرض أو الإصابة التي تؤدي إلى فقدان جزئي أو كلي لاستخدام جميع أطرافه الأربعة والجذع، وضعف العضلات التي تؤثر على جميع أطرافه الأربعة، وقد يكون رخو أو تشنجي.

كما عرف الشلل الدماغي "هو مجموعة من إصابات الدماغ العصبية ينتج عنها أعراض عصبية مختلفة، ويكون الشلل الحركي العارض هو الأكثر وجودًا بين هذه الأعراض فهو اضطراب في النمو الحركي في مرحلة الطفولة المبكرة يحدث نتيجة تشوه أو تلف في الأنسجة العصبية الدماغية مصحوبًا باضطرابات حسية أو معرفية أو انفعالية" (الخفش وهناندة، ٢٠٠٥، ص ٥)، والشلل الدماغي هو أحد الإعاقات الجسمية في الجانب الحركي يظهر على شكل ضعف في الحركة أو شبه الشلل، أو عدم تناسق في الحركة يسببه تلف مناطق الحركة في الدماغ وهو لا يشمل المشكلات الحركية الناجمة عن إصابات النخاع الشوكي.

معوقات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

أشارت الكاشف (٢٠١١) إلى بعض الخصائص العامة و المشتركة التي تتميز بها أسر الأطفال ذوي

الاحتياجات الخاصة، والتي تمثل معوقات مثل:

- العزلة الاجتماعية، والحاجة إلى صديق مقرب، وعدم الاستفادة من المساعدات الاجتماعية المتوفرة

محلي.

- الصعوبات الاقتصادية والاجتماعية مثل البطالة، عدم وجود سيارة مما يعيق حركة الأسرة-

- المسكن الفقير وغير الملائم لحركة الطفل .

- الاضطرابات المالية و قلة فرص العمل، أو فقد العمل نتيجة عدم المواظبة لارتباط الأب بمواعيد المستشفى أو زيارة مراكز الرعاية.
- المستويات العالية للجهد والمشقة من أحداث الحياه اليومية: كضرورة بقاء احد الأفراد بالمنزل لرعاية الطفل، أو المراقبة المستمرة لسلوكيات الطفل حتى لا يؤذي نفسه.
- عدم الرضا أو التوافق الزوجي.
- أساليب التوافق الضعيفة التي يستخدمها الوالدين وقلة استخدام طرق و أساليب الانسجام العملية.
- عدم وجود وقت للراحة والاسترخاء لدى أفراد الأسرة.
- ضعف العلاقات الأسرية بين أفراد الأسرة.

وذكر هويدي (١٩٩٥) أن بيترسون Peterson أكد على أن من أهم مصادر الضغوط على أسرة المعوق ما يلي:

- المصروفات المالية.
- الوصمة الاجتماعية، كانت واقعية أو مدركة.
- الوقت يصبح مطلباً هاماً كنتيجة لمتطلبات رعاية الطفل.
- صعوبات في تنفيذ المهام الإنسانية للرعاية، مثل الطعام والاستحمام والملبس.
- تناقص وقت النوم .
- العزلة الاجتماعية عن الأصدقاء والأقارب والجيران.
- عدم وجود وقت أطول للأنشطة الترفيهية أو الأنشطة الشخصية.
- صعوبات في ضبط سلوك الطفل وتعديله.
- مشاعر عامة في التشاؤم حول المستقبل.

الدراسات السابقة

هدفت دراسة باحشوان والفيقي(٢٠١٣) إلى التعرف على أهم المشكلات النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تواجه أسر الأطفال المعاقين وتتسبب في كثير من الضغوط الحياتية، وعلاقة ذلك ببعض المتغيرات، وكذا الوقوف على أهم احتياجاتهم من وجهة نظرهم في ضوء تلك المشكلات، واستخدمت الدراسة منهج المسح الاجتماعي بالعينة والمقابلة شبه المقننة كأداة للدراسة، وطبقت على عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين بمحافظة حضرموت اليمينية بلغ عددهم (٥٦) من الآباء و(٥٦) من الأمهات، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أكدت مواجهة أسر الأطفال المعاقين لمشكلات اقتصادية واجتماعية ونفسية، وحاجتهم إلى المساعدة والدعم النفسي والاجتماعي والمادي من خلال برامج رعاية تلبي احتياجاتهم وتخفف من حدة مشكلاتهم.

وهدفت دراسة جافاديان (2011) Javadian إلى معرفة قدرة العائلات التي لديها أفراد معاقون على التكيف والتماسك العائلي، وتحديد ما إذا كانت القدرة على التكيف تختلف عن الأسر العادية. حيث تم اختيار ١٥٠ شخصاً (١٠٠ معاق و ٥٠ شخصاً عادياً) بشكل عشوائي. وتم تطبيق مقياس قابلية التكيف والتماسك الأسري (FACES-III) وتم تحليله بواسطة T-test و ANOVA. وأشارت النتائج إلى أن القدرة على التكيف والتماسك والتواصل الأسري في الأسر التي لديها أفراد معاقون كانت أعلى من الأسر العادية. أيضاً، كانت هناك علاقة كبيرة بين تماسك الأسرة وعدد أفراد الأسرة.

وهدفت دراسة مدانات (٢٠٠٨) إلى قياس فاعلية برنامج إرشاد جمعي في خفض الضغوطات النفسية لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي في الأردن، تألفت عينة الدراسة من (٦٠) أمًا ممن حصلن على أعلى الدرجات في مقياس الضغوطات النفسية، وقد تم توزيع عينة الدراسة عشوائياً إلى مجموعتين:

تجريبية مؤلفة من (٣٠) أمّا تلقين البرنامج الإرشادي المستند إلى المعرفية السلوكية ومجموعة ضابطة مؤلفة من (٣٠) أمّا تلقين البرنامج الإرشادي، وأشارت نتائج تحليل التباين المصاحب المستخدم إلى فاعلية البرنامج الذي تلقته الأمهات في المجموعة التجريبية في خفض مستوى الضغوط النفسية لديهن، وزيادة وعي الأمهات للحاجات النفسية للأطفال المصابين بالشلل الدماغي كما أظهرته نتائج القياسين البعدي والمتابعة.

وهدفت دراسة علي(٢٠٠٨) إلى التعرف على مستوى الصعوبات الاجتماعية والبيئية التي يواجهها الطفل المعاق حركياً، وقد اشتملت الدراسة (٩٥) طفلاً من المعاقين حركياً من جمعية الأطفال المعاقين بمدينة جدة، واستخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي ودراسة الحالة، مستخدماً مقياس الانسحاب الاجتماعي الذي أعدته الصباح (١٩٩٣) ومقياس السلوك المدرسي للتلاميذ المعاقين حركياً الذي استخدمه الزبيدي (١٩٩٥)، وأشارت النتائج إلى أن الابتعاد عن اللعب مع الآخرين خوفاً من التعرض للأذى من أكثر الصعوبات البيئية التي يواجهها الطفل المعاق حركياً من وجهة نظر الأسرة، في حين أن أقل مشكلة يواجهها الطفل المعاق حركياً من وجهة نظر الأسرة هي رغبته في عمل الأشياء المناسبة لمن هم أصغر منه سنّاً وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الصعوبات الاجتماعية والبيئية التي يواجهها الطفل المعاق، وأوصت الدراسة بضرورة تسهيل إدماج الطفل ذو الإعاقة الحركية مع الأطفال الآخرين وذلك في النشاطات والألعاب التي لا تتطلب احتكاكاً جسدياً مباشراً.

وهدفت دراسة سين ويورتسيفر (Sen & Yurtsever, 2007) إلى التعرف إلى آراء والدي الأطفال المعاقين في تركيا، من بينهم أطفال معاقين عقلياً للوقوف على الدعم الذي يحتاجه الوالدان من خلال مشاركته في الجمعيات ومراكز الإعاقة واعتمدت الدراسة على أداة الاستبيان. وأظهرت النتائج معظم الآباء يفقدون إلى المعلومات الكافية عن طبيعة الحالة التي يعاني منها أبنائهم، وكذلك بينت النتائج أثر الوضع

العائلي والاقتصادي على مواكبة متطلبات الدعم الذي تحتاجه الأسرة وأوصت الدراسة بوجوب تقديم الدعم للأسر بكافة أنواعها من خلال جمعيات رعاية الطفل المعاق ومراكزها.

وهدفت دراسة مكلندين (2005) Mclinden إلى تفصي أثر الإعاقة في العلاقات العائلية، وأجريت على عينة قوامها (١٢٠) أسرة في كندا، لها أطفال معاقون تتراوح أعمارهم بين السنة والأربع سنوات، وقد تم جمع المعلومات بناءً على المقابلات من أجل التعرف إلى مدى التوافق في العلاقة الزوجية بين الزوجين، والضغوط النفسية التي يتعرض لها الوالدان، وتواصل الأم مع الطفل. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاقة الزوجية وضغوط الوالدين لا ترتبط بالإعاقة نفسها بقدر ما ترتبط بشدة الإعاقة لدى الطفل فكلما زادت شدة الإعاقة؛ زادت الضغوط النفسية واضطرابات العلاقات الزوجية، وانخفاض مستوى التواصل بين الزوجين.

وهدفت دراسة بخش (٢٠٠٢) إلى التعرف على الضغوط الأسرية التي تواجه أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات الأسرية والمساندة الاجتماعية كوسيلة لخفض حدة تلك الضغوط. وضمت العينة (١٠٠) أمّاً لأطفال معاقين عقلياً من مدينة جدة ملتحقين بمركز الإنماء الفكري، وتتراوح أعمار الأمهات بين (٢٤ - ٤٥) سنة، بينما تتراوح أعمار الأطفال بين (٦ سنوات: ١٤ سنة)، وتم استخدام مقياس الضغوط للأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، ومقياس احتياجات أولياء أمور الأطفال المعاقين عقلياً، ومقياس المساندة الاجتماعية. وأسفرت الدراسة عن النتائج الآتية: يوجد ترتيب للضغوط والاحتياجات الأسرية ومصادر المساندة الاجتماعية وفقاً لأهميتها النسبية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، توجد علاقة ارتباطية دالة بين كل من الضغوط والاحتياجات الأسرية لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً والمساندة الاجتماعية المقدمة لهن كل على حدة، وكذلك بين الاحتياجات الأسرية والمساندة الاجتماعية لهن. توجد علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط والاحتياجات الأسرية عند عزل المساندة الاجتماعية، وبين الاحتياجات الأسرية والمساندة

الاجتماعية عند عزل الضغوط، بينما لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين الضغوط والمساعدة الاجتماعية عند عزل الاحتياجات الأسرية.

وهدفت دراسة الحديدي (١٩٩٦) إلى معرفة الجوانب الأكثر تأثيراً في الإعاقة على الأسرة، وتبين أن أمن أهم الجوانب: العلاقات بين الأخوة من حيث الإعاقة والتعايش معها، والعلاقات الاجتماعية والوضع العام للوالدين، إضافة إلى التحديات والصعوبات التي تواجه الأسرة بشكل عام والتي تتحدد في وجود إعاقة الطفل ذاته، علامة على الاتجاهات السلبية للأفراد في المجتمع، وعدم توفر الخدمات التي تشكل مصدر ضغط وتأثير كبيرين على الأسرة، علاوة على التنقل من طبيب إلى آخر بحثاً عن التشخيص والعلاج، كما بينت نتائج الدراسة أن وجود طفل معاق في الأسرة قد يترك تأثيرات متفاوتة على جميع أفراد الأسرة.

منهج الدراسة

استخدام الباحث منهج المسح الاجتماعي نظراً لمناسبته لطبيعة الدراسة، حيث يعتبر منهج المسح الاجتماعي من أشهر مناهج البحث وأكثرها استخداماً في الدراسات الوصفية خاصة وأنه يوفر الكثير من البيانات والمعلومات عن موضوع الدراسة، كما يعتبر المسح أكثر طرق البحث الاجتماعي استعمالاً (عبيدات، كايد، وعدس، ٢٠٠٧). واستخدم الباحث منهج المسح الاجتماعي بأسلوبين: المسح الاجتماعي لأسر ذوي الشلل الرباعي بأسلوب العينة، والمسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين والمشرفين على ذوي الشلل الرباعي في مؤسسات الرعاية الاجتماعية ومراكز التأهيل والمستشفيات في مدينة الرياض.

مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من أسر ذوي الشلل الرباعي بالإضافة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم في المؤسسات الخاصة بالرعاية الاجتماعية ومراكز التأهيل والعلاج الطبيعي في المستشفيات بمنطقة الرياض بالمملكة العربية السعودية، ويقدر عدد الحالات تقريباً بـ(٧٠٠) حالة ذوي شلل رباعي وكذلك يقدر عدد الأخصائيين بـ(٧٠) من الجنسين ذكوراً وإناثاً.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (١٢٠) من أسر ذوي الشلل الرباعي، وتم اختيار العينة باستخدام أسلوب العينة العمدية (القصدية) حيث لجأ الباحث لاستخدام هذا الأسلوب لعدم توفر شروط ومتطلبات اتباع أحد أنواع العينات الاحتمالية والتي تمثلت بعدم وجود قوائم تتضمن جميع مفردات الدراسة والتي تحتوي على بيانات للمستفيدين المسجلين أو مرتادي هذه المؤسسات بالطريقة المناسبة التي تمكن الباحث من الاستفادة منها بطريقة علمية، بالإضافة لجميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم من الجنسين الذكور والإناث، وقد بلغ عددهم (٧٠) أخصائي اجتماعي.

أداة الدراسة

من خلال مراجعة الأدبيات ذات العلاقة، قام الباحث بإعداد استبانة للمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم ومن وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين. والتي تكونت من (١٩) فقرة.

أ. الصدق الظاهري (الخارجي) للأداة

للتعرف على مدى صدق أداة الدراسة في قياس ما وضعت لقياسه قام الباحث بعرضها في صورتها المبدئية على مجموعة من المحكمين الأكاديميين، للتأكد من صدقها الظاهري وذلك لاستطلاع آراءهم حول مدى وضوح صياغة كل عبارة من عبارات الاستبانة، وتصحيح ما ينبغي تصحيحه منها، ومدى أهمية وملائمة كل عبارة للمحور الذي تنتمي إليه، ومدى مناسبة كل عبارة لقياس ما وضعت لأجله، مع إضافة أو حذف ما يرون من عبارات في أي محور من المحاور؛ وعلى ضوء توجيهاتهم ومقترحاتهم قام الباحث بإجراء التعديلات التي اتفقوا عليها، وتعديل صياغة بعض الفقرات التي اقترحوا ضرورة إعادة صياغتها حتى تزداد الاستبانة وضوحاً وملائمة لقياس ما وضعت لأجله، وفي ضوء آراء المحكمين قام الباحث بتعديل أداة الدراسة (الاستبانة).

ب. صدق الاتساق الداخلي للأداة (الصدق البنائي)

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بيرسون "Pearson Correlation" لمعرفة الصدق الداخلي للاستبانة وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات الاستبانة بالدرجة الكلية للاستبانة، وجاءت النتائج كالتالي:

جدول (1): معاملات الارتباط لفقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للاستبانة .

| معامل الارتباط | رقم العبارة | معامل الارتباط | رقم العبارة |
|----------------|-------------|----------------|-------------|
| **٠,٧٣٥ | ١١ | **٠,٨٠٧ | ١ |
| **٠,٧٥٩ | ١٢ | **٠,٧٦١ | ٢ |
| **٠,٧٧٧ | ١٣ | **٠,٧٠٧ | ٣ |
| **٠,٧٥٤ | ١٤ | **٠,٦٨٥ | ٤ |
| **٠,٧٩٨ | ١٥ | **٠,٧٦٧ | ٥ |
| **٠,٧٤٨ | ١٦ | **٠,٧٣٦ | ٦ |
| **٠,٧١٩ | ١٧ | **٠,٧٧٩ | ٧ |
| **٠,٦٨٤ | ١٨ | **٠,٧٥٩ | ٨ |
| **٠,٦٣٢ | ١٩ | **٠,٧٨٦ | ٩ |
| - | - | **٠,٧٩٤ | ١٠ |

** دالة عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل،

يتضح من الجدول (١) أن قيم معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للاستبانة تراوحت ما بين (٠,٦٣٢) للعبارة التاسعة عشر و (٠,٨٠٧) للعبارة الأولى، وجميعها قيم موجبة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١ ، مما يعني وجود درجة عالية من الاتساق الداخلي، بما يعكس درجة عالية من الصدق ل فقرات المقياس.



ثبات أداة الدراسة

ويتضح أن معامل الثبات ألفا كرونباخ للاستبانة ككل بلغ (٠,٩٥٥) وهي قيمة ثبات مرتفعة مما يدل على أن الاستبانة تتمتع بدرجة عالية من الثبات وبالتالي يمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

تفسير نتائج الدراسة ومناقشتها

يتناول الباحث عرضاً تفصيلياً للنتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، وذلك من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة وفق المعالجات الإحصائية المناسبة، ومن ثم تفسير هذه النتائج وفق ما يتم التوصل إليه، في ضوء الأطر النظرية، والدراسات السابقة، وذلك على النحو التالي:

إجابة السؤال الأول: ما المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم ؟

للتعرف على المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، قام الباحث بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتب لاستجابات أفراد الدراسة نحو هذا المحور، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٢): استجابات أفراد مجتمع الدراسة على العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل

الرباعي من وجهة نظرهم

| رقم العبارة | العبارة | الحسابي | المعيارى الموسط | الانحراف | الترتيب |
|-------------|---|---------|--------------------|----------|---------|
| ١ | عدم تفهم الأخصائي الاجتماعي بالمهام التي يجب أن يقوم بها تجاه أسر ذوي الشلل الرباعي | ٣,٥٤ | ١,١٢٢ | ١٥ | |
| ٢ | ضعف الدورات التدريبية للأخصائي حول أساليب المساندة أثناء الأزمات | ٣,٥٨ | ١,١١٣ | ١٤ | |
| ٣ | تركيز مهام الأخصائي الاجتماعي على المريض وليس أسرة المريض | ٣,٧٨ | ١,١٥٦ | ٨ | |
| ٤ | حساسية علاقة الأخصائي الاجتماعي تجاه الأسرة التي لا يوجد فيها رجل ولديهم مريض شلل رباعي | ٣,٧٤ | ١,٠٨٨ | ٩ | |
| ٥ | ضعف الوعي لدى أسر المريض عن دور الأخصائي الاجتماعي وطلب المساعدة | ٣,٩٢ | ١,٠٣٤ | ٢ | |
| ٦ | استحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية | ٣,٨٥ | ٠,٩٧٦ | ٥ | |
| ٧ | رفض بعض الأسر التعامل مع الأخصائي باعتبار تدخله نوع من التطفل | ٣,٦١ | ١,١٤٠ | ١٢ | |

| الترتيب | الاحرف | المعياري الموسيط | الحسابي | العبارة | رقم العبارة |
|---------|--------|---------------------|---------|--|----------------|
| ١٦ | ١٠١٥٢ | ٣٠٥٤ | | كثرة الأعباء المناطة بالأخصائي الاجتماعي مما يضعف تركيزه مع مرضى الشلل الرباعي وأسره | ٨ |
| ٣ | ١٠١٤٢ | ٣٠٨٨ | | عدم وعي الأسرة بوجود التدخل المبكر لحالات مرض الشلل الرباعي | ٩ |
| ١٣ | ١٠٢٢٠ | ٣٠٥٩ | | انشغال الأسرة عن مريض الشلل الرباعي | ١٠ |
| ١٩ | ١٠٣٠٨ | ٣٠٤٤ | | إهمال الأسرة لمريض الشلل الرباعي والاهتمام بالأفراد الأصحاء | ١١ |
| ١٨ | ١٠٣١٥ | ٣٠٤٨ | | عدم تعاون الأسرة مع الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مريض الشلل الرباعي | ١٢ |
| ١٧ | ١٠٣٨٤ | ٣٠٥٣ | | تحفظ الأسرة على حالة المريض بالشلل الرباعي | ١٣ |
| ١١ | ١٠٢٨٢ | ٣٠٦٤ | | نظرة المجتمع السلبية تجاه مريض الشلل الرباعي | ١٤ |
| ٤ | ١٠٢٣٢ | ٣٠٨٦ | | نظرة الشفقة من قبل أفراد المجتمع تجاه الأسرة التي يوجد بها مريض شلل | ١٥ |

| الترتيب | الاحرف | المعياري المتوسط | الحسابي | العبارة | رقم العبارة |
|---------|--------|---------------------|---------|--|----------------|
| | | | | رباعي | |
| ١٠ | ١٠١٢٣ | ٣،٦٨ | | عدم تقدير المجتمع للجهود التي يقوم بها المراكز المتخصصة في مجال رعاية مرضى الشلل الرباعي | ١٦ |
| ١ | ١٠٠٥٢ | ٣،٩٥ | | ضعف الدور الذي يقوم به جهاز الإعلام بتوعية الأسر | ١٧ |
| ٧ | ١٠٠٥١ | ٣،٨٣ | | ضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي | ١٨ |
| ٦ | ١٠٠٨٥ | ٣،٨٤ | | عدم توفر الأساليب الحديثة بالمراكز المتخصصة للكشف المبكر عن حالات الشلل الرباعي | ١٩ |
| - | ٠،٩٢٠ | ٣،٧٠ | | المتوسط الحسابي العام | |

يتضح من الجدول (٢) أن المتوسط الحسابي العام للبعد المتعلق بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم بلغ (٣،٧٠ من ٥) وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تشير إلى درجة موافق، وهذا يعني أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، وهذا يتفق مع دراسة (الحديدي، الخطيب، ١٩٩٦م) بعنوان " أثر إعاقة الطفل على أسرته، والتي أظهرت التحديات والصعوبات التي تواجه الأسرة بشكل عام والتي تتحدد في وجود إعاقة الطفل ذاته، علامة على الاتجاهات السلبية للأفراد في المجتمع، وعدم توفر الخدمات التي تشكل مصدر ضغط وتأثير كبيرين على الأسرة، علاوة على التنقل من طبيب إلى آخر بحثاً عن

التشخيص والعلاج، وفيما يلي عرض وتفسير للعبارات التي توضح المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم والتي حازت على أعلى المتوسطات:-

١. جاءت العبارة رقم (١٧) وهي "ضعف الدور الذي يقوم به جهاز الإعلام بتوعية الأسر" بالمرتبة الأولى بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٩٥ من ٥) وانحراف معياري (١،٠٥٢)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على ضعف الدور الذي يقوم به جهاز الإعلام بتوعية الأسر.

٢. جاءت العبارة رقم (٥) وهي "ضعف الوعي لدى أسر المريض عن دور الأخصائي الاجتماعي وطلب المساعدة" بالمرتبة الثانية بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٩٢ من ٥) وانحراف معياري (١،٠٣٤)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على ضعف الوعي لدى أسر المريض عن دور الأخصائي الاجتماعي وطلب المساعدة.

٣. جاءت العبارة رقم (٩) وهي "عدم وعي الأسرة بوجود التدخل المبكر لحالات مرض الشلل الرباعي" بالمرتبة الثالثة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٨٨ من ٥) وانحراف معياري (١،١٤٢)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على عدم وعي الأسرة بوجود التدخل المبكر لحالات مرض الشلل الرباعي.

٤. جاءت العبارة رقم (١٥) وهي "نظرة الشفقة من قبل أفراد المجتمع تجاه الأسرة التي يوجد بها مريض شلل رباعي" بالمرتبة الرابعة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٨٦ من ٥) وانحراف معياري (١،٢٣٢)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد

عينة الدراسة على وجود نظرة شفقة من قبل أفراد المجتمع تجاه الأسرة التي يوجد بها مريض شلل رباعي.

٥. جاءت العبارة رقم (٦) وهي "استحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية" بالمرتبة الخامسة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٨٥ من ٥) وانحراف معياري (١،٩٧٦)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على استحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية.

٦. جاءت العبارة رقم (١٩) وهي "عدم توفر الأساليب الحديثة بالمراكز المتخصصة للكشف المبكر عن حالات الشلل الرباعي" بالمرتبة السادسة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٨٤ من ٥) وانحراف معياري (١،٠٨٥)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على عدم توفر الأساليب الحديثة بالمراكز المتخصصة للكشف المبكر عن حالات الشلل الرباعي.

٧. جاءت العبارة رقم (١٨) وهي "ضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي" بالمرتبة السابعة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٨٣ من ٥) وانحراف معياري (١،٠٥١)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على ضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي.

٨. جاءت العبارة رقم (٣) وهي "تركيز مهام الأخصائي الاجتماعي على المريض وليس أسرة المريض" بالمرتبة الثامنة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٧٨ من ٥) وانحراف معياري (١،١٥٦)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على تركيز مهام الأخصائي الاجتماعي على المريض وليس أسرة المريض.

٩. جاءت العبارة رقم (٤) وهي "حساسية علاقة الأخصائي الاجتماعي تجاه الأسرة التي لا يوجد فيها رجل ولديهم مريض شلل رباعي" بالمرتبة التاسعة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٧٤ من ٥) وانحراف معياري (١،٠٨٨)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على وجود حساسية علاقة الأخصائي الاجتماعي تجاه الأسرة التي لا يوجد فيها رجل ولديهم مريض شلل رباعي.

١٠. جاءت العبارة رقم (١٦) وهي "عدم تقدير المجتمع للجهود التي يقوم بها المراكز المتخصصة في مجال رعاية مرضى الشلل الرباعي" بالمرتبة العاشرة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٦٨ من ٥) وانحراف معياري (١،١٢٣)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على عدم تقدير المجتمع للجهود التي يقوم بها المراكز المتخصصة في مجال رعاية مرضى الشلل الرباعي.

١١. جاءت العبارة رقم (١٤) وهي "نظرة المجتمع السلبية تجاه مريض الشلل الرباعي" بالمرتبة الحادية عشر بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٦٤ من ٥) وانحراف معياري (١،٢٨٢)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على نظرة المجتمع السلبية تجاه مريض الشلل الرباعي،

١٢. جاءت العبارة رقم (٧) وهي "رفض بعض الأسر التعامل مع الأخصائي باعتبار تدخله نوع من التطفل" بالمرتبة الثانية عشر بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، بمتوسط حسابي (٣،٦١ من ٥) وانحراف معياري (١،٤٠)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على رفض بعض الأسر التعامل مع الأخصائي باعتبار تدخله نوع من التطفل.

إجابة السؤال الثاني: ما المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين؟

للتعرف على المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، قام الباحث بحساب التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتيب لاستجابات أفراد الدراسة نحو هذا المحور، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:-

جدول (٣): استجابات أفراد مجتمع الدراسة على العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل

الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين

| رقم العبارة | العبارة | الحسابي | المعيارية المتوسط | الانحراف | الترتيب |
|-------------|---|---------|-------------------|----------|---------|
| ١ | عدم تفهم الأخصائي الاجتماعي بالمهام التي يجب أن يقوم بها تجاه أسر ذوي الشلل الرباعي | ٣،٤٨ | ١،٢٤٢ | ١٨ | |
| ٢ | ضعف الدورات التدريبية للأخصائي حول أساليب المساندة أثناء الأزمات | ٣،٦٣ | ١،٢٣٥ | ١٤ | |

| رقم العبارة | العبارة | الحسابي | المتوسط المعياري | الانحراف | الترتيب |
|-------------|---|---------|------------------|----------|---------|
| ٣ | تركيز مهام الأخصائي الاجتماعي على المريض وليس أسرة المريض | ٣,٦٨ | ٠,٩٣٠ | ١٢ | |
| ٤ | حساسية علاقة الأخصائي الاجتماعي تجاه الأسرة التي لا يوجد فيها رجل ولديهم مريض شلل رباعي | ٣,٢٧ | ١,١٤٨ | ١٩ | |
| ٥ | ضعف الوعي لدى أسر المريض عن دور الأخصائي الاجتماعي وطلب المساعدة | ٣,٨٨ | ٠,٩٩٣ | ٥ | |
| ٦ | استحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية | ٣,٩٥ | ٠,٨٥٢ | ١ | |
| ٧ | رفض بعض الأسر التعامل مع الأخصائي باعتبار تدخله نوع من التطفل | ٣,٧٢ | ١,١٥١ | ١٠ | |
| ٨ | كثرة الأعباء المناطة بالأخصائي الاجتماعي مما يضعف تركيزه مع مرضى الشلل الرباعي وأسره | ٣,٧٠ | ١,٢٥٣ | ١١ | |
| ٩ | عدم وعي الأسرة بوجود التدخل المبكر لحالات مرض الشلل الرباعي | ٣,٨٨ | ١,١٢١ | ٦ | |
| ١٠ | انشغال الأسرة عن مريض الشلل الرباعي | ٣,٩٣ | ١,٠٧١ | ٢ | |

| رقم العبارة | العبارة | الحسابي | المتوسط المعياري | الانحراف | الترتيب |
|-------------|--|---------|------------------|----------|---------|
| ١١ | إهمال الأسرة لمريض الشلل الرباعي والاهتمام بالأفراد الأصحاء | ٣,٦٨ | ١,٠٣٣ | ١٣ | |
| ١٢ | عدم تعاون الأسرة مع الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مريض الشلل الرباعي | ٣,٩٢ | ١,١٣٩ | ٣ | |
| ١٣ | تحفظ الأسرة على حالة المريض بالشلل الرباعي | ٣,٦٣ | ١,٣٠١ | ١٥ | |
| ١٤ | نظرة المجتمع السلبية تجاه مريض الشلل الرباعي | ٣,٥٢ | ١,٣٣٤ | ١٧ | |
| ١٥ | نظرة الشفقة من قبل أفراد المجتمع تجاه الأسرة التي يوجد بها مريض شلل رباعي | ٣,٨٢ | ١,٠٤٩ | ٨ | |
| ١٦ | عدم تقدير المجتمع للجهود التي يقوم بها المراكز المتخصصة في مجال رعاية مرضى الشلل الرباعي | ٣,٦٠ | ١,٠٦١ | ١٦ | |
| ١٧ | ضعف الدور الذي يقوم به جهاز الإعلام بتوعية الأسر | ٣,٨٧ | ٠,٩٨٢ | ٧ | |
| ١٨ | ضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي | ٣,٩٠ | ٠,٧٠٦ | ٤ | |

| رقم العبارة | العبارة | الحسابي | المتوسط المعياري | الانحراف المعياري | الترتيب |
|-------------|---|---------|------------------|-------------------|---------|
| ١٩ | عدم توفر الأساليب الحديثة بالمراكز المتخصصة للكشف المبكر عن حالات الشلل الرباعي | ٣،٧٣ | ١،١٠٣ | ٩ | |
| | المتوسط الحسابي العام | ٣،٨٧ | ٠،٤٦٩ | - | |

يتضح من الجدول (٣) أن المتوسط الحسابي العام للبعد المتعلق بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (٣،٨٧ من ٥) وهذا المتوسط يقع بالفئة الرابعة من المقياس المتدرج الخماسي، والتي تشير إلى درجة موافق أي أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، وهذا يتفق مع دراسة الخفش (٢٠٠٩م) بعنوان "واقع الخدمات المساندة في محافظة الطفيلة ومدى فاعليتها لفئتي الإعاقة العقلية والحركية"، والتي أظهرت أن هناك تدنياً واضحاً بمستوى الخدمات المساندة على الأبعاد كافة، وأن هناك نقصاً ملحوظاً وشديداً في هذه الخدمات للأفراد المعاقين عقلياً وجسدياً، وفيما يلي عرض وتفسير للعبارات التي توضح المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين والتي حازت على أعلى المتوسطات:

١. جاءت العبارة رقم (٦) وهي "استحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية" بالمرتبة الأولى بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٩٥ من ٥) وانحراف معياري (٠،٨٥٢)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على استحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية.

٢. جاءت العبارة رقم (١٠) وهي "انشغال الأسرة عن مريض الشلل الرباعي" بالمرتبة الثانية بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٩٣ من ٥) وانحراف معياري (١،٠٧١)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على انشغال الأسرة عن مريض الشلل الرباعي.

٣. جاءت العبارة رقم (١٢) وهي "عدم تعاون الأسرة مع الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مريض الشلل الرباعي" بالمرتبة الثالثة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، وذلك بمتوسط حسابي (٣،٩٢ من ٥) وانحراف معياري (١،١٣٩)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على عدم تعاون الأسرة مع الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مريض الشلل الرباعي.

٤. جاءت العبارة رقم (١٨) وهي "ضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي" بالمرتبة الرابعة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٩٠ من ٥) وانحراف معياري (٠،٧٠٦)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على ضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي.

٥. جاءت العبارة رقم (٥) وهي "ضعف الوعي لدى أسر المريض عن دور الأخصائي الاجتماعي وطلب المساعدة" بالمرتبة الخامسة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٨٨ من ٥) وانحراف معياري (٠،٩٩٣)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على ضعف الوعي لدى أسر المريض عن دور الأخصائي الاجتماعي وطلب المساعدة.

٦. جاءت العبارة رقم (٩) وهي "عدم وعي الأسرة بوجود التدخل المبكر لحالات مرض الشلل الرباعي" بالمرتبة السادسة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٨٨ من ٥) وانحراف معياري (١،٢١)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على عدم وعي الأسرة بوجود التدخل المبكر لحالات مرض الشلل الرباعي.

٧. جاءت العبارة رقم (١٧) وهي "ضعف الدور الذي يقوم به جهاز الإعلام بتوعية الأسر" بالمرتبة السابعة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٧٣ من ٥) وانحراف معياري (١،٠٣)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على ضعف الدور الذي يقوم به جهاز الإعلام بتوعية الأسر،

٨. جاءت العبارة رقم (١٥) وهي "نظرة الشفقة من قبل أفراد المجتمع تجاه الأسرة التي يوجد بها مريض شلل رباعي" بالمرتبة الثامنة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٨٢ من ٥) وانحراف معياري (١،٠٤٩)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على وجود نظرة شفقة من قبل أفراد المجتمع تجاه الأسرة التي يوجد بها مريض شلل رباعي.

٩. جاءت العبارة رقم (١٩) وهي "عدم توفر الأساليب الحديثة بالمراكز المتخصصة للكشف المبكر عن حالات الشلل الرباعي" بالمرتبة التاسعة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٧٣ من ٥) وانحراف معياري (١،٠٣)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على عدم توفر الأساليب الحديثة بالمراكز المتخصصة للكشف المبكر عن حالات الشلل الرباعي.

١٠. جاءت العبارة رقم (٧) وهي "رفض بعض الأسر التعامل مع الأخصائي باعتبار تدخله نوع من التطفل" بالمرتبة العاشرة بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٧٢ من ٥) وانحراف معياري (١،١٥١)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على رفض بعض الأسر التعامل مع الأخصائي باعتبار تدخله نوع من التطفل،

١١. جاءت العبارة رقم (٨) وهي "كثرة الأعباء المناطة بالأخصائي الاجتماعي مما يضعف تركيزه مع مرضى الشلل الرباعي وأسره" بالمرتبة الحادية عشر بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين بمتوسط حسابي (٣،٧٠ من ٥) وانحراف معياري (١،٢٥٣)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على كثرة الأعباء المناطة بالأخصائي الاجتماعي مما يضعف تركيزه مع مرضى الشلل الرباعي وأسره.

١٢. جاءت العبارة رقم (٣) وهي "تركيز مهام الأخصائي الاجتماعي على المريض وليس أسرة المريض" بالمرتبة الثانية عشر بين العبارات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين، بمتوسط حسابي (٣،٦٨ من ٥) وانحراف معياري (٠،٩٣٠)، وهذه النتيجة تدل على موافقة أفراد عينة الدراسة على تركيز مهام الأخصائي الاجتماعي على المريض وليس أسرة المريض.

أهم نتائج الدراسة

أولاً: أهم النتائج المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم،

أظهرت نتائج الدراسة أن المتوسط الحسابي العام للمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم بلغ (٣،٧٠ من ٥)، وهذا يعني أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظرهم، وأن أبرز هذه المعوقات بحسب متوسطاتها تتمثل في ما يلي:

- ضعف الدور الذي يقوم به جهاز الإعلام بتوعية الأسر.
- ضعف الوعي لدى أسر المريض عن دور الأخصائي الاجتماعي وطلب المساعدة.
- عدم وعي الأسرة بوجود التدخل المبكر لحالات مرض الشلل الرباعي.
- نظرة الشفقة من قبل أفراد المجتمع تجاه الأسرة التي يوجد بها مريض شلل رباعي.
- استحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية.
- عدم توفر الأساليب الحديثة بالمراكز المتخصصة للكشف المبكر عن حالات الشلل الرباعي.
- ضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي.
- تركيز مهام الأخصائي الاجتماعي على المريض وليس أسرة المريض، الأخصائي الاجتماعي على المريض وليس أسرة المريض.
- علاقة الأخصائي الاجتماعي تجاه الأسرة التي لا يوجد فيها رجل ولديهم مريض شلل رباعي.
- عدم تقدير المجتمع للجهود التي يقوم بها المراكز المتخصصة في مجال رعاية مرضى الشلل الرباعي.

ثانياً: أهم النتائج المتعلقة بالمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين،

أظهرت نتائج الدراسة أن المتوسط الحسابي العام للمعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين بلغ (٣,٨٧ من ٥)، وهذا يعني أن أفراد مجتمع الدراسة موافقون على المعوقات التي تواجه أسر ذوي الشلل الرباعي، وأن أبرز هذه المعوقات بحسب متوسطاتها تتمثل في ما يلي:

- استحياء الكثير من الأسر وعدم الكشف عن المشاكل التي تواجههم خاصة الاجتماعية والاقتصادية،
- انشغال الأسرة عن مريض الشلل الرباعي.
- عدم تعاون الأسرة مع الأخصائي الاجتماعي في التعامل مع مريض الشلل الرباعي.
- ضعف دور المؤسسات الدينية لتعزيز تقبل الأسر التي يوجد بها مريض شلل رباعي.
- ضعف الوعي لدى أسر المريض عن دور الأخصائي الاجتماعي وطلب المساعدة.
- عدم وعي الأسرة بوجود التدخل المبكر لحالات مرض الشلل الرباعي.
- ضعف الدور الذي يقوم به جهاز الإعلام بتوعية الأسر.
- نظرة الشفقة من قبل أفراد المجتمع تجاه الأسرة التي يوجد بها مريض شلل رباعي.
- عدم توفر الأساليب الحديثة بالمراكز المتخصصة للكشف المبكر عن حالات الشلل الرباعي.
- رفض بعض الأسر التعامل مع الأخصائي باعتبار تدخله نوع من التطفل، نوع من التطفل.

التوصيات

- حث أسر ذوي الشلل الرباعي على التعاون مع الأخصائيين الاجتماعيين.
- رصد المزيد من الدعم لمراكز الاشاد الأسري وخاصة في جوانب ذوي الإعاقة،

- الاهتمام بتوعية الأسر حول مرض الشلل الرباعي.
- القام بالمزيد من الدراسات التي تهتم بتوضيح معاناة أسر ذوي الشلل الرباعي.

المراجع

- باحشوان، فتحية محمد محفوظ و الفقي، مصطفى محمد أحمد. (٢٠١٣). مشكلات أسر الأطفال المعاقين - دراسة مطبقة على عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين بمحافظة حضرموت، مجلة الأندلس للعلوم الاجتماعية والتطبيقية، ٥(٩)، ٤٧-١٢٤.
- بخش، أميرة طه. (٢٠٠٢). الضغوط الأسرية لدى أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاحتياجات والمساندة الاجتماعية، مجلة دراسات العلوم التربوية، ٢٩ (٢)، ٢١٥-٢٣٧.
- الحديدي، منى. الخطيب، جمال. (١٩٩٦). أثر إعاقة الطفل على الأسرة. مجلة كلية التربية. جامعة المنصورة، العدد ٣١، ١-٢٣.
- الحديدي، هناء تيسير. (٢٠٠١). مشكلات أسر المعوقين عقلياً من (١٨-٠) سنة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان. الأردن.
- حنفي، غادة انور. (٢٠٠١) دراسة لبعض المشكلات النفسية للأطفال متعددي الإعاقة ودور الأخصائي الاجتماعي في التعامل معها، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة عين شمس.
- الخطيب، جمال. (٢٠٠١) أولياء أمور الأطفال المعوقين استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم، ط ١، سلسلة اصدارات أكاديمية التربية الخاصة، الرياض . المملكة العربية السعودية.

الخفش، سهام وهناندة، عوني. (٢٠٠٥م). دليل الآباء والأمهات للتعامل مع الشلل الدماغي، عمان، دار يافا العالمية.

عابد، مصطفى أحمد. (٢٠٠٨). واقع مصابي الشلل الدماغي في محافظة شمال غزة. ورقة عمل مقدمة إلى جمعية الإغاثة الطبية الفلسطينية، برنامج التأهيل المجتمعي، غزة.

عبدالعزیز، عمر. (٢٠١٢). حاجات أسر الاطفال ذوي الاعاقة العقلية وعلاقتها بالجنس والعمر ودرجة الاعاقة للمعاقين عقليا. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ١(١١)، ٨٠١-٨١٩.

عبيدات، ذوقان. عبد الحق، كايد. عدس، عبد الرحمن. (٢٠٠٧). البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه. ط ١٠، عمان: دار الفكر

علي، ريم. (٢٠٠٣). الصعوبات الاجتماعية البيئية التي تواجه الطفل المعاق حركيا دراسة حالة الأطفال المعاقين بمدينة جدة. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية عمان، الأردن.

الكاشف، إيمان فؤاد. (٢٠١١) حق أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في الحصول على خدمات إرشادية، المؤتمر العلمي لقسم الصحة النفسية بكلية التربية بجامعة بنها، ١٧-١٨ يوليو، ٨٩-١١٤.

مدانات، منار. (٢٠٠٨). برنامج إرشاد جمعي في خفض الضغوط النفسية وزيادة الوعي بالحاجات لدى أمهات الأطفال المصابين بالشلل الدماغي في الأردن. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

هويدي، محمد. (١٩٩٥). بعض خصائص أسر الأطفال الذين لديهم إعاقة، مجلة علوم التربية، ٤(٨)، ٢٥-



Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة

Annie, P et Georgette, G. (2008): Perception des parents québécois sur l'annonce d'un diagnostic de trouble envahissant du développement, *Journal on Developmental Disabilities, Le journal sur les handicaps du développement*, Volume 14, Number 3, pp 29–39.

Darwish, Y. (2003). The role of Islamic civilian organization in educating the grownups and impedimenta encountering them from workers perspectives in Gaza governorates. Master research, faculty of Education, Islamic University: Gaza

Dieleman, L. M., Vlaenderen, R., Prinzie, P., & De Pauw, S. S. (2019). Parents' Need-Related Experiences When Raising an Adolescent with Cerebral Palsy. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, 3(2), 204–219.

Fridén, J & Gohritz, A. (2015). Tetraplegia Management Update, *Continuing Medical Education*, 40(12) , 2489–2500.

Javadian, Reza(2011) A comparative study of adaptability and cohesion in families with and without a disabled child, *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 30 (2011), 2625 – 2630.

Mclinden, S. (2005). Mothers and fathers reports of the effects of a young child with special needs on the family. *Journal of Early Intervention*, 14,249–259.



Journal of University Studies for inclusive Research (USRIJ)
مجلة الدراسات الجامعية للبحوث الشاملة

Nurhastuti, N., Iswari, M., Kasiyati, K., Zulmiyetri, Z., & Irdamurni, I. (2019).

Analysis of the Needs of Parents Who Have Cerebral Palsy Children

Reviewed from the Family Counseling. *In 5th International Conference on*

Education and Technology (ICET 2019). Atlantis Press

Sen, E. & Yurtsever, S. (2007). Difficulties experienced by families with disabled

children, *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12 (4), 238_252.