مجلة المختار للعلوم التربوية
المجلد الثالث - العدد ، السادس صفحة:- 194- 215 2023/6/30
edu.jour@omu.edu.ly

الاتجاهات الوالدية نـحو الإعاقة العقلية

دراسة ميدانية على أسر الأطفال الملتحقين بدار الرعاية الاجتماعية بمدينة البيضاء

هند عبدالرازق بدر[1]

أستاذ مساعد، قسم التربية الخاصة كلية التربية، جامعة عمر المختار

hinda.bader@omu.edu.ly

المستخلص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المعاقين عقلياً وعلاقتها بمتغيرات: صلة القرابة (أب-أم)، جنس الطفل، المستوى التعليمي للوالدين، وحسب تاريخ الالتحاق بدار الرعاية الاجتماعية، تكونت العينة من (31) طفلاً من الملتحقين بدار الرعاية تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية، وقد طبق على كل طفل استمارتين، الاستمارة الأولى من قبل الأم، والاستمارة الثانية من قبل الأب لمعرفة اتجاهاتهم نحو الطفل، وقد تم جمع (60) استمارة، (31) استمارة لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، و(29) استمارة لآبائهم، كما استخدمت الدراسة مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية إعداد اللحامي (1984)، ولتحليل استجابات العينة تم استخدام الأساليب الإحصائية الآتية: التجزئة النصفية، معادلة جتمان، معامل ارتباط بيرسون، المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، الاختبار التائي (T-Test) لعينة واحدة ولعينتين مستقلتين، وتحليل التباين الأحادي، وقد توصلت النتائج إلى أن ارتفاع مستوى الاتجاهات الوالدية الايجابية تجاه أبنائهم المعاقين عقلياً وأكثر الاتجاهات الوالدية سواءً من الأب أو الأم تتسم بداية بالتفرقة بين الطفل المعاق عقلياً وإخوته العاديين، ثم يأتي بعد التقبل للطفل المعاق عقلياً كما هو، يليه على التوالي الاتجاهات الوالدية المتسمة بالرفض ثم الإهمال وأخيرا اتجاه الحماية الزائدة لهذا الابن، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في اتجاهاتهم نحو ابنهم المعاق عقلياً، وكذلك حسب متغير جنس الطفل ذكرا أو أنثى، المستوى التعليمي للوالدين، ومتغير التحاق الطفل بدار الرعاية الاجتماعية في أبعاد التقبل، الرفض والحماية الزائدة، بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات الإيجابية للوالدين في أبعاد الإهمال والتفرقة بعد انضمام أطفالهم إلى دار الرعاية الإجتماعية.

الكلمات المفتاحية: *الاتجاهات الوالدية، الإعاقة العقلية، أسر الأطفال، دار الرعاية الاجتماعية، مدينة البيضاء*

Parental Attitudes Towards Mental Retardation (A Field Study on the Families of Children Enrolled in the Social Welfare House in Al-Bayda City)

Hind A. Bader[1]

Special Educational Department, College of Education, Omar Al-Mukhtar University

Abstract

The current study aims to identify parenting attitudes towards their children's mental retardation and their relationship to variables: kinship (father-mother), gender of the child, parent's educational level, and according to the date of joining the social care home. The sample consisted of (30) children from the care home, and two forms was applied to each child, the first form by the mother, and the second form by the father to know their attitudes towards him, meaning that (60) forms were collected, (31) forms for mothers, and (29) questionnaires for their fathers. The study also used the measure of parental attitudes towards mental retardation, prepared by Al-Lahami (1984), and to analyze the sample responses, the following statistical methods were used: split-half, Guttman, Pearson correlation coefficient, mean, standard deviation, T-test, and ANOVA. The results concluded that there is a high level of positive parental attitudes towards their mentally handicapped children and most of the parental attitudes, whether from the father or the mother, are initially characterized by discrimination between the mentally handicapped child and his normal siblings, and then comes after acceptance of the mentally handicapped child as he is, followed by parental attitudes characterized by rejection, then overprotection for this son As well as according to the variable of the gender of the child, male or female, the educational level of the parents, and the variable of the child's enrollment in the social care home in the dimensions of acceptance, rejection and excessive protection. While there are statistically significant differences in the positive attitudes of parents in the dimensions of neglect and discrimination after their children joined the social care home.

Keywords: *parental attitudes, mental retardation, children's families the Social Welfare House, city of Al-Bayda*

المقدمة

تعتبر دراسة الاتجاهات من الموضوعات الأساسية في علم النفس الاجتماعي لأهميتها الكبيرة في فهم المظاهر النفسية ولتأثيرها على إدراك الشخص للأشياء والناس المحيطين به، وعلى درجة فهمه للمعلومات، وفي طريقة اختياره لأصدقائه، وفي تحديد الجماعات التي يرتبط بها، ويرى "البورت" أن الاتجاهات من أكثر المفاهيم المميزة التي لا يمكن الاستغناء عنها في دراسة علم النفس الاجتماعي، كما تعد من المفاهيم النظرية التي لا يمكن ملاحظتها بشكل مباشر، ويكون تفسيرها من خلال مظاهر السلوك الشخصي سواءً أكان لفظياً أو عملياً (القذافي، 1991).

والاتجاهات الوالدية هي عملية تبادل اجتماعي، يعطي فيها الآباء ويأخذون كما يعطي فيها الطفل ويأخذ، إذ يشعر الآباء بالسعادة بمجيء الطفل وهذا عطاء لهم وثواب، وتزداد سعادتهم حين يبدأ الطفل في الابتسام والمناغاة، فالعملية بينهم هي عملية تبادل في الأخذ والعطاء الذي يدعم سلوك كل منهما نحو الآخر، فالأم تقوم بإشباع حاجات الطفل الأولية فتطعمه إذا جاع وتغير ملابسه إذا ابتل، فترتبط الأم عند الطفل بعمليات الإشباع، ويصبح وجود الأم دون جوع ودون بلل مثيراً للراحة وللطمأنينة فيتولد عنده الدافع إليها، وهذه هي النواة التي تتولد منها الحاجة إلى الحب والحاجة إلى التقبل الاجتماعي، وتؤدي هده العملية بالتالي إلى اكتساب الاتجاهات (جلال، 1972).

كما تعتبر الاتجاهات الوالدية السلوك المنظم الذي يكون ذا تأثير توجيهي لدى الطفل العادي بشكل عام والطفل من ذوي الإحتياجات الخاصة بشكل خاص، وهذه الاتجاهات لها دور كبير في نمو مفهوم الذات، فإن تكوين مفهوم الذات لدى هذا الطفل يتأثر بما يحمله الوالدين من اتجاهات نحوه، فكلما كانت الاتجاهات الوالدية سوية، كلما كان تكوين مفهوم الذات إيجابيا، ومن هنا تلعب الاتجاهات الإيجابية دوراً بارزاً لدى هؤلاء الأطفال لأنهم يحتاجون إلى رعاية مناسبة واتجاهات والدية سوية لإعدادهم إعداداً سليماً في كل مراحل حياتهم المختلفة (جميل، 1998؛ شعبان، 2009).

ومن فئات ذوي الاحتياجات الخاصة الإعاقة العقلية التي تحتاج إلى وجود إتجاهات وتصورات مختلفة لوضع هذه الفئة وسط المجتمع بدءاً من الأسرة، التي تعتبر المؤسسة الاجتماعية الأولى ذات الدور الأساسي في تربية النشء بشكل عام، سواء كانوا عاديين أو من ذوي الاحتياجات الخاصة، وتلقينهم على السواء الأخلاقيات والمعلومات المتنوعة التي تساعد على تكوينهم وتحديد معاملاتهم مع الآخرين (أبو شريف، 1991؛ الشناوي، 1997). خاصة أن الأطفال المعاقين عقليا لديهم قصور جسمي ثقافي وعقلي، يجعلهم في حاجة دائمة إلى من يعتمدون عليه في تحديد علاقاتهم مع الآخرين المحيطين بهم، لذا فـإن أسرهم هي المسؤول الأول عن توجيههم بصورة مباشرة وغير مباشرة، حتى يتمكنوا من اكتساب الخبرة والقدرة العقلية التي تؤهلهم للاعتماد على أنفسهم والتعامل مع الآخرين بإيجابية (الزيود، 1995).

وقد أظهرت نتائج العديد من الدراسات أن اتجاهات الوالدين والأسرة نحو الطفل المعاق عقلياً قد تكون إيجابية أو سلبية فمثلاً بينت نتائج دراسة "Glanger & Kirk" إلى إن أي شخص من وضع نفسه كأب أو كأم لطفل معاق، فإنه سوف يُقدّر مدى الألم والضيق و اليأس الذي يمثل جزءاً لا يتجزأ من وجود طفل معاق في الأسرة، كما أنه سوف يتحقق من درجة الحاجة للسند الخارجي الواجب تقديمه لوالدي المعاق، للاحتفاظ بتوازنهما في هذه الظروف المعيقة لحياة الأسرة، وأضافا أن معظم الآباء الذين لديهم طفل معاق يواجهون أزمتين أساسيتين الأولى التي يسميها " Kirk " نمط من الموت الرمزي، حيث يُبدي الوالدين أو أحدهما شعورا بأن الطفل المعاق قد يكون عدمه أفضل من وجوده، وأن وجود طفل معاق عقلياً مخيب لآمالهما ومحبط لهما في تحقيق

هدفهما في العملية الوالدية، وما يترتب عن ذلك من ظروف محبطة، والأزمة الثانية تتعلق بمشكلة توفير الرعاية اليومية، حيث يندر أن تكون للأبوين خبرة في تنشئة الأطفال المعاقين عقلياً (أبو شريف، 1991؛ مرسي، 1999).

وقد بين الأشول (1993) أن أهم الاستجابات الوالدية وردود أفعال الأمهات و الآباء الشائعة عندما يظهر عندهم طفل معاق عقلياً تتمثل في: القلق، الشعور بالذنب، الإحباط واليأس والعجز عن مواجهة المواقف، ومن ثم التشكيك في التشخيص، وأخيراً الاعتراف بإعاقة الطفل دون تبصر بالمشكلة، كما أوصى بأنه يجب على المرشد النفسي التعامل مع الميكانيزمات الدفاعية للوالدين، في عملية الإرشاد الأسري للأطفال المعاقين عقلياً والتي من أهمها: مواقف الحيرة والتذبذب، اليأس، الإفراط في الحماية، الرفض والتبرير، والإهمال(مرسي، 1999)، هذا و قد أوضح الدردساوي (2011) وجود ثلاثة أنماط من الاستجابة الوالدية نحو الإعاقة العقلية وهي: الاعتراف بالواقع الفعلي بتقبل الأسرة لطفلها المعاق عقلياً وإحداث تغيير في أسلوب حياتها ليتناسب مع الظرف الخاص، أو إنكار الواقع بحيث تستمر الأسرة في التهرب من حقيقة أن لديها طفلاً معاقاً عقلياً و ذلك باختلاق مبررات ضعيفة تفسر بها حالة طفلها، أو العجز الكامل عن مواجهة الواقع الفعلي عن طريق الرفض والإنكار التام عن وجود أية إعاقة عقلية للطفل عن طريق الكذب على الذات وعلى الآخرين.

وتتصف ردود فعل الأسرة نحو طفلها المعاق عقلياً بين الخجل والإهمال، الرفض والإهمال والخزي والعار، أو الحماية الزائدة له وذلك ردة فعل سلبي ينعكس على نشاطاتها الاجتماعية والاقتصادية وفي مجال علاقتها مع الطفل نفسه ومع رفاقه، ويمكن تحديد أثر وجود طفل معاق عقلياً في الأسرة على التأثير في مجال العلاقات الأسرية وينعكس هذا التأثير في النشاطات اليومية للأسرة في علاقتها الاجتماعية ووضعها الاقتصادي، وأسلوبها في التعامل مع هذا الطفل ومع غيره من الأطفال الأسوياء ويتمثل ذلك التأثير في تقديم الرعاية والحماية الزائدة للطفل المعاق، حيث تقر الأسرة بأن لدى هذا الطفل نقص في القدرات قياساً مع الأطفال الأسوياء مما يضطرهم إلى تقديم الدعم والرعاية والحماية الزائدة حرصاً على سلامته وحمايته وتلبية حاجاته، نظراً لشعورها بالذنب نحو كونها هي التي أنجبته (الصبي، 2018).

والمعروف أن هذا الأسلوب من الأساليب التربوية السيئة في التعامل مع الطفل لأنه سوف يتعلم الاتكالية والاعتماد على غيره، وعدم الاستقلالية وعدم تحمل الفشل مما يحد من قدراته على النمو وعدم تحمل المسؤولية، كما يتمثل تأثير وجود طفل معاق في ضعف تماسك الأسرة حيث إن الجو النفسي المشحون بمشاعر عدم الرضا عن وجود هذا الطفل داخل الأسرة يمزق تماسكها ويفكك وحدتها، إذ أن حاجات الطفل المتعددة تحول دون إشباع باقي أفراد الأسرة حاجاتهم الخاصة، وانتشار مشاعر الضيق النفسي والتذمر ورفض الطفل والشعور نحوه بالكراهية ودفع بعض أفرادها إلى تركهم تهرباً من تحمل المسؤولية تجاه هذا الطفل، كما قد تظهر بعض الاتجاهات السلبية بين أخوة الطفل المعاق يحرمهم من فرصة الاستمتاع بنشاطاتهم وأوجه حياتهم المختلفة (بشير، 1993).

ومن سلبياته أيضاً الحد من نشاطات الأسرة الاجتماعية والثقافية والترويحية، بسبب حجم الرعاية التي يتطلبها ذلك الطفل واضطرار بعض أفراد الأسرة من البقاء معه داخل المنزل تجنباً لحدوث إشكاليات من اصطحابه معهم في المناسبات الاجتماعية بسبب مظهره العام، إضافة إلى أنه سيكون بحاجة إلى بذل المزيد من الجهد والوقت للحفاظ على سلامته، كذلك الحاجة إلى الإشراف المستمر من قبل الوالدين للطفل المعاق، إذ أن هذا الطفل سيكون بحاجه أكبر للمراقبة والإشراف المستمر والعناية به خوفاً من تعرضه للأذى خاصة في حالات الإعاقة الشديدة الأمر، الذي يتسبب في إرهاق لأفراد الأسرة التي قد تضطر إلى إرساله إلى دور الرعاية الخاصة بذلك، كما تتأثر العلاقة الحميمة للوالدين حيث إن الرعاية المكثفة التي يحتاجها الطفل المعاق قد تمنع أحد الزوجين من الحصول على فرص الإشباع في هذا المجال، كما إن هذه الرغبة قد تضعف عندهما خشية إنجابهم أطفال معاقين آخرين (مرسي، 1999؛ الدردساوي، 2011؛ الصبي، 2018).

ومن الوسائل الدفاعية التي تلجأ إليها كثير من أسر الأطفال المعاقين عقلياً هو الاعتقاد الخاطىء بأن الطفل عادي، وربما تمسك الآباء بهذا الاعتقاد كوسيلة دفاعية لتخفيف حدة ما يعانوه من توتر وقلق، وغالباً ما يؤدي هذا الأسلوب الدفاعي إلى ضغطهما على الطفل وتوريطه في مواقف تستلزم استعدادا عاليا للتحصيل والإنجاز تفوق مالديه من إمكانيات، وهنا يشعر هذا الطفل بالإحباط والارتباك والفشل نظراً للتناقض الملحوظ بين مستوى آدائه، كما قد يؤدي الإنكار إلى اضطراب علاقة الوالدين بالأخصائيين وعدم تعاونهم بدرجه كافية، ومن المعلوم أنه كلما طالت الفترة التي يصر فيها الوالدين على عدم تقبل مشكلة الطفل كلما تأخر حصول الطفل على الخدمات المتخصصة، وفي هذه الحالة يبقى الطفل المعاق على حاله ولا يلحق بزملائه الذين حصلوا على الخدمات المطلوبة لرعايتهم وتأهليهم في عمر مبكر (عبدالعزيز، 2005؛ حميدة، 2018).

وترى اللحامي (1984) أن الآباء يواجهون ردود أفعال سابقة لأزمة ميلاد طفل معاق عقلياً على مراحل، تبدأ بالصدمة والإنكار والشعور بالذنب والغضب والحزن ومن ثم القبول بالأمر الواقع والرضا به، أو قد تبدأ بالإنكار ثم الشعور بالذنب فالاكتئاب فالغضب، ومن جانب آخر يرى الروسان (1998) أن هذه المراحل قد لا تحدث بنفس الترتيب لدى عدد من الأسر الذين لديهم أطفال معاقين عقلياً حيث إن حالات كثيرة من الآباء لا يمرون بها بشكل آلي، فمنهم من يعيش في حزن وألم ومن يواجه ألازمه بالصبر، ومن الآباء من ينزعج ولا يمر بالإنكار أو يشعر بالصدمة والخوف والذنب والحزن دفعة واحدة، وهذه النظرة اتفقت مع عبدالله (2015) الذي بين أن الاستجابة تختلف من أسرة لأخرى حسب عوامل مختلفة أهمها: درجة إعاقة الطفل وخصائصها، التسهيلات والمصادر المجتمعية المتاحة لرعايته وتعليمه، إدراك الأبوين للمواقف وتفسيرها، الخصائص الشخصية للوالدين ومدى نضجهما النفسي، ومدى توافر الموارد المالية للأسرة.

ويعيش والدا الطفل المعاق عقليا تحت ضغوط متعددة جميعها مرتبطة باحتياجات هذا الطفل والقلق على حياته ومستقبله القادم، مما يزيد من حدة تلك الضغوطات على والدي الطفل اعتماده عليهم وما يفرض وجوده عليهما من أعباء سواءً داخل المنزل أو خارجه، وما تنطوي عليه الإعاقة العقلية من بطء شديد في النمو والمقدرة المحدودة على الانتباه والتفكير والتذكر والتعلم والقصور في الوظائف الحسيه والحركية وعدم اكتراثه بالمعايير الاجتماعية وغالباً ما تعجز الأسرة بمفردها عن الوفاء بها (عبدالعزيز، 2005؛ الصبي ، 2018).

ومن أهم الضغوطات التي يعيش تحت وطأتها آباء وأسر المعاقين عقليا ما يأتي: قلة المعلومات بشأن طبيعة المشكلة وأسبابها وكيفية التعامل معها والتفكير المستمر بها والبحث عن حلول مناسبة لها، عدم المعرفة بالمصادر والخدمات المتاحة وببرامج الرعاية العلاجية والتعليمية والتأهيلية المتوفرة، المشكلات السلوكية والصحية لدى الطفل المعاق عقلياً مما يلزم اليقظة والانتباه المستمرين من الوالدين والأخوة لهذا الطفل، الشعور المرير بالحرج والحساسية وعدم الارتياح في المواقف والمناسبات الاجتماعية، قلة فرص الشعور بمتعة الحياة الأسرية وممارسة النشاطات الترويحية وإشباع الاهتمامات والميول الشخصية سواءً لدى الوالدين أو بقية الأبناء (الروسان، 1998؛ امين، 1999)، وعلى العكس من ذلك قد نجد إن هناك أسراً أخرى قد يزداد فيها إقبال الوالدين على الإنجاب التماساً لشعورهم المفقود بالإثابة ألوالديةوالكفاءة والاعتبار الذاتي، لذا فإن الطريقة التي يؤثر بها ميلاد طفل معاق عقلياً في الحياة العامة للأسرة تختلف من أسرة إلى أخرى (الصبي ، 2018).

مشكلة الدراسة

المعاق عقلياً عادةً ما يتأثر بطريقة تعامل الآخرين معه، وطبيعة نظرته الخاصة إلى نفسه وتقييم قدراته وإمكانياته في التعامل مع المجتمع ومدى تقبل إعاقته، وتتأثر الحالة النفسية للمعاق عقلياً بالعديد من العوامل البيئية التي بدورها تحدد الكثير من الخصائص النفسية الشخصية للمعاق، وتلعب دوراً مهماً في قدرته على التفاعل الاجتماعي السليم مع المجتمع، لذلك فلا بد من التعامل مع الإعاقة العقلية بفعالية عالية وبطريقة علمية مدروسة تعمل على مد يد العون للمعاق عقلياً ليكون عنصراً بناءً وشخصاً قادراً على التعامل مع ذاته ومع الآخرين من حوله (علي، 1970؛ الصياح، 1993؛ الشناوي والتويجري، 1995).

ومن أهم الفئات التي تؤثر اتجاهاتها في الأطفال المعاقين عقليا وتنعكس على سلوكهم وأدواتهم في مختلف المجالات هما الولدان، والاتجاهات الوالدية بالإضافة إلى المستوي الاجتماعي والاقتصادي لهما تلعب دوراً كبيراً في تأثيرها على الطفل المعاق وعلى مشكلاته السلوكية (القذافي،1994؛ عبدالعزيز، 2005)، فالاتجاهات الوالدية تلعب دوراً بارزاً في نمو مفهوم الذات لدى الأطفال وبصفة خاصة الأطفال المعاقين، على اعتبار أنهم يحتاجون إلى رعاية مناسبة واتجاهات والدية سوية لإعدادهم إعداداً سليماً في كل مراحل حياتهم المختلفة(الشناوي والتويجري، 1995).

كما تؤثر الاتجاهات الوالدية في تشكيل السلوك الاجتماعي للطفل بشكل عام والمعاق عقلياً بشكل خاص، وذلك عن طريق ما يسمى بعملية التطبيع الاجتماعي، فالوالدان والأسرة التي تتبع طريقة سوية في تنشئة أبنائها تخرج أبناءً أصحاء قادرين على التفاعل مع الآخرين والتوافق معهم بطريقة خالية من مظاهر الانحرافات النفسية (مخلوف، 1993؛ محمد، 2004). والحب الوالدي هو من أهم المؤثرات في نمو الطفل اجتماعياً، وبالتالي فإن الإهمال أو كثرة العذاب أو الخلافات الأسرية تؤثر في ثقة الطفل بنفسه وبالتالي تعوق نموه الاجتماعي (القذافي ، 1994).

وقد بينت دراسات آمين (1999)، الكتاني (2000)، السعيد (2006) أن الآباء الذين يحملون اتجاهات سلبية نحو أبنائهم المعاقين غالباً ما يكون سلوكهم سلبياً تجاه ابنهم، كما بينت أن هؤلاء الآباء لا يهتمون باحتياجات طفلهم، ومن جانب آخر بينت أن الأمهات اللاتي يسئن لأطفالهن يكن غالباً محبطات، سريعات الغضب، قلقات، ناقصات الاحترام لذواتهن، بالإضافة إلى ذلك فإنهن قد يعانين من إدمان الكحول، وقد لاحظ آخرون أن العديد من الأمهات المهملات أو السيئات قد عانين من الإهمال في طفولتهن، ومما سبق تتحدد تساؤلات الدراسة في الإجابة على الأسئلة الآتية:

1. ما اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً؟
2. ما الفروق بين اتجاهات الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعاقين عقلياً؟
3. ما اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب جنس الطفل؟
4. ما اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب المستوى التعليمي للوالدين؟
5 ما اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب تاريخ الالتحاق بدار الرعاية الاجتماعية؟

أهمية الدراسة

الاتجاهات الوالدية لها دور كبير ذو أهمية كبرى في بناء شخصية وسلوك اجتماعي سليم للأبناء سواء أ كانوا أصحاء أم معاقين من الجهة الإيجابية، أما من الجهة السلبية فإن أساليب المعاملة الوالدية لها أيضاً شق سيئ هو بناء شخصية مضطربة ومنحرفة نفسياً، وينتج ذلك من أسلوب المعاملة الوالدية السيئة التي يعامل بها بعض الأبناء من قبل آباء قاسيين ومسيئين، فضعف العلاقة بين الطفل ووالديه تعرضه لصراعات نفسية لا تحل وخبرات نفسية مؤلمة تشعره بالإحباط والظلم والحرمان والعجز والقلق، مما يجعله مهيأ للاضطرابات النفسية بسهولة (الناجح ، 1984؛ منصور، 2001)، ومجال التربية الخاصة إذا تم توجيهه توجيها صحيحاً سوف يساعد بشكل كبير جداً في دعم فئة ذوي الاحتياجات الخاصة وتحسين الاتجاهات الوالدية نحو التعامل السليم معهم، كذلك أساليب المعاملة الوالدية إذا كانت إيجابية وحسنة سوف تربي أطفالها على احترام غيره وعدم الاستهزاء بهم أياً كانت حالتهم الصحية أو الجسمية أو العقلية، مما يساعد في تنمية اتجاهات إيجابية في التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة عامةً والمعاقين عقلياً خاصةً (عبد الرحيم ، 1980؛ بشير، 1993؛ عبدالله، 2015).

والاتجاهات الوالدية نحو المعاق عقلياً تلعب دوراً مهماً في صحته النفسية سواءً أكانت هذه الاتجاهات سلبية أم إيجابية، فالفرد المعاق هو جزء من نسيج هذه الأسرة، وإن النظر إليه على هذا الأساس سوف يؤدي إلى إدماجه وتمتعه بالصحة النفسية، أما النظر إليه بطريقة سلبية وعدم تقبله وتهميشه فسوف ينعكس سلباً على تكيفه مع ذاته ومع المجتمع المحيط به (الناجح ، 1984؛ بشير، 1993)، وقد أكد طعيمة والبطش (1984) أن وجود طفل متخلف عقلي في الأسرة يوثر على اتجاهات الوالدين حيث وجد أن استجابات آباء غير المتخلفين أكثر إيجابية من آباء الأطفال المتخلفين، كذلك يؤثر العمر والمستوى التعليمي للآباء والأمهات على اتجاهاتهم نحو الإعاقة حيث ثبت أن الوالدين ذوي المستويات التعليمية الأعلى تكون اتجاهاتهم أكثر إيجابية.

وفي حدود علم الباحثة يعتبر موضوع الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية من المواضيع التي لم تنل الاهتمام في المجتمع الليبي بشكل عام، وفي مدينة البيضاء بشكل خاص، وذلك لقلة الدراسات التي وجدتها، وتكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة في الآتي:

1. توفر بعض المعلومات للوالدين تساعدهم على التعامل مع ابنهم المعاق عقلياً بنجاح، بحيث يتجنب فيها الوالدان إساءته جسمياً ونفسياً وإشباعه عاطفياً وعدم إهماله.

2. تسهم في إلقاء الضوء على أهمية الاتجاهات الوالدية التي قد تزيد من توافق المعاق عقلياً مع إعاقته.

3. إلقاء الضوء علي بعض الاتجاهات الوالدية غير السوية مثل رفض الابن المعاق عقلياً، الإهمال والتفرقة بينه وبين إخوته العاديين، أو حمايته بطريقة زائدة مما يمنعه من اكتساب مهارات الاعتماد على النفس، واستغلال ما يمكن تنميته من قدراته.

بينما تكمن الأهمية التطبيقية في:

1. يمثل الأطفال ذوو الإعاقة العقلية طاقة في المجتمع لابد من استثمارها، وبالتالي فإن التعرف على الاتجاهات الوالدية المناسبة نحوهم تساعد الوالدين في التعامل مع أبنائهم بالطريقة التي تتناسب مع القدرات العقلية المحدودة لهم، والاستفادة مما لديهم من قدرات وإمكانات.

2. الاستفادة من نتائج الدراسة في تعديل الاتجاهات الوالدية السلبية نحو الأطفال المعاقين عقلياً، حيث إن الاتجاهات السلبية للوالدين تجاه أطفالهم المعاقين عقلياً تمثل مشكلة تؤثر في توافق هؤلاء الأطفال مع غيرهم من الأشخاص وبالتالي تؤثر في اكتسابهم المعارف والمهارات اللازمة، ومن ثم فإن التعرف على هذه الاتجاهات يساعد الباحثين في هذا المجال على معرفة الأسباب التى تكمن وراء تلك الاتجاهات بهدف إيجاد الحلول المناسبة لها ومساعدة الوالدين على التكيف الأفضل لهم ولأطفالهم المعاقين عقلياً والعاديين.

أهداف الدراسة

1. التعرف على إتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً.
2. التعرف على الفروق بين إتجاهات الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعاقين عقلياً.
3. التعرف على إتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب جنس الطفل.
4. التعرف على إتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب المستوى التعليمي للوالدين.
5. التعرف على إتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب تاريخ الالتحاق بدار الرعاية الإجتماعية.

حدود الدراسة

الحدود الموضوعية: الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية.

الحدود المكانية: دار الرعاية الاجتماعية في مدينة البيضاء.

الحدود البشرية: والدا الأطفال المعاقين عقلياً الملتحقين بدار الرعاية الاجتماعية في مدينة البيضاء.

الحدود الزمنية: الفترة الزمنية من (2018) إلى (2019).

تحديد المصطلحات

الاتجاهات الوالدية: وهي كل ما يراه ويمارسه أفراد الأسرة من أساليب متنوعة في معاملة المعاق عقلياً في مواقف حياتهم المختلفة (الكتاني،2000).

التعريف الإجرائي: تعرف الاتجاهات الوالدية إجرائياً هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها الوالدين على المقياس المستخدم وأبعاده المختلفة وهي التقبل، الرفض، الإهمال، التفرقة، والحماية الزائدة لطفلهم المعاق عقلياً.

الإعاقة العقلية: يعتبر مفهوم الإعاقة العقلية مفهوماً متعدد الجوانب، حيث يمكننا أن ننظر إليه من زوايا عدة يهتم كل منها بمنظور معين بحيث يتباين ذلك بين المنظور الطبي، والمنظور الاجتماعي، والمنظور السيكو متري، والمنظور التربوي (محمد، 2004)، والإعاقة العقلية يشار إليها أيضاً بالنقص العقلي وهو اضطراب في العمليات العقلية يؤدي إلى اضطراب في عمليات الكف ، وإلى عدم الربط بين النظم الداخلية اللغوية والحركية ، وإلى عدم الإشباع العصبي ، وقصور في متابعة المثيرات نتيجة بطء النمو العقلي (القذافي، 1994)، وتعرفها الجمعية الأمريكية بأنها نقص جوهري في الأداء الوظيفي الحالي للطفل، يتصف

بأداء ذهني وظيفي دون المتوسط يكون متلازماً مع جوانب قصور في اثنين أو أكثر من مجالات المهارات التكيفية الآتية: العناية الشخصية، الحياة اليومية، المهارات الاجتماعية، الاستفادة من مصادر المجتمع، ويظهر ذلك في سن دون الثامنة عشر (جميل، 1998).

الدراسات السابقة

دراسة طعيمة و البطش (1984) هدفت إلى التعرف على اتجاهات ومفاهيم الوالدين حول الإعاقة العقلية بالأردن، ومعرفة أثر كل من العمر والجنس والمستوى التعليمي ووجود معوق للوالدين على اتجاهات الآباء والأمهات نحو الإعاقة العقلية ومفاهيمهم عنها، توصلت النتائج إلى أن وجود طفل معاق أو عدمه له تأثير ذو دلالة إحصائية على الاتجاهات نحو الإعاقة لصالح الوالدين لأطفال معوقين مما يعكس اتجاهات أكثر إيجابية لديهم، كما دلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية من حيث مفاهيم كل من الوالدين لأطفال معوقين وغير معوقين حول الإعاقة العقلية، وكلما زاد عمر الوالدين إزدادت إتجاهاتهم الإيجابية نحو الإعاقة، بالإضافة إلى وجود أثر ذي دلالة احصائية للمستوى التعليمي للآباء والأمهات على الاتجاهات بينهما نحو الإعاقة لصالح الآباء من مستويات تعليمية عليا سواء كانوا أباء وأمهات لأطفال معاقين أو غير معاقين، ووجود فرق ذي دلالة إحصائية لصالح الأمهات بغض النظر عن ا

طفلاً ، تتراوح أعمارهم بين (9–12) عاماً من ذوي التخلف العقلي البسيط، تلخصت نتائجها في ما يأتي: يوجد اختلاف بين اتجاهات الآباء وإتجاهات الأمهات نحو الطفل المتخلف عقلياً، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات مجموعة الآباء والأمهات على مقياس التقبل الكلي ثم على كل جانب من جوانبه الفرعية، توجد علاقة موجبه بين تقبل كل من الأب و الأم لإصابة الابن المتخلف وتقدير الذات لديه، توجد علاقة موجبه بين تقبل كل من الأب والأم لإصابة الابن المتخلف ومفهوم الذات لديه.

كذلك هدفت دراسة الشمراني (1991) إلى التعرف على الفروق في الاتجاهات الوالدية من عدة أبعاد (القبول/ الإهمال/ التفرقة/ الرفض/ الحماية الزائدة) نحو المعاقين عقليا من ذويهم وعلاقتها بالجنس، المستوى التعليمي والاقتصادي للوالدين، والمستوى الأسرة التعليمى، و استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي على عينة بلغ حجمها (200) من أباء وأمهات المعاقين عقليا، (100) من الأباء و(100) من الأمهات، من معهد التربية الفكرية بجده، وقد اظهرت النتائج اتجاهات ايجابية من الوالدين تجاه ابنائهم المعاقين عقلياً، كما بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين نحو المعاقين عقليا من ذويهم ذكور واناث، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين نحو المعاقين عقليا من ذويهم لصالح المستوى التعليمي العالي، والمستوى الاقتصادي المرتفع للوالدين.

كما هدفت دراسة سندي (1996) للتعرف على الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقليا وعلاقتها بالتوافق الشخصي والاجتماعي لدى عينة من طلاب معهد التربية الفكرية بمدينة جدة (بنين)، تكونت عينة الدراسة من (100) من آباء وأمهات طلاب معهد التربية الفكرية بجدة، ممن تتراوح أعمارهم بين (7–14) عام، نسبة ذكائهم ما بين (IQ 70/50)، وممن ينطبق عليهم الشرط الأساسي للمقاييس وهو وجود المتخلف عقليا في أسرة مكونة من أب وأم وأخوه عاديين، وقد توصلت النتائج إلى أنه لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الاتجاهات الوالدية الخاصة بالتقبل نحو الأطفال المتخلفين عقليا وتوافقهم الشخصي والاجتماعي والعام، بينما توجد علاقه ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين الاتجاهات الوالدية الخاصة بالإهمال أو التفرقة أو الرفض أو الحماية الزائدة نحو الأطفال المتخلفين عقليا وتوافقهم الشخصي والاجتماعي والعام.

ايضاً دراسة عثمان (2001) هدفت إلى المقارنة بين الاتجاهات الوالدية نحو أطفال متلازمة داون وأطفال الإعاقات العقلية الأخرى، تكونت عينة الدراسة من قسمين (فئة متلازمة داون و فئة إعاقات عقلية أخرى)، وبلغ حجم العينة (35) طالبا من أربعة معاهد للتربية الفكرية الخاصة بولاية الخرطوم، إضافة إلى أمهاتهم وآبائهم، و أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة طردية بين تقدير الذات لدى الأطفال من ذوى الإعاقة والاتجاهات الوالدية الإيجابية نحوهم.

كذلك دراسة بيومي (2003) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الضغوط النفسية التي يعانى منها أسر الأطفال المتخلفين عقليا متمثلة في الضغوط الاجتماعية، الأسرية، الانفعالية، المالية، الخاصة بمستقبل الطفل ،الخاصة بسلوك الطفل، الخاصة بصحة الطفل، والاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق عقلياً مع دراسة تأثير بعض المتغيرات مثل " درجة الإعاقة، جنس المعاق، عمر المعاق، المستوى التعليمي للوالدين، المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة على الضغوط النفسية "، واستخدمت عينة قوامها (80) أسرة لديها طفل متخلف عقلياً ذات مستويات تعليمية مختلفة ومستويات اقتصادية واجتماعية مختلفة وهم من مدرسة التربية الفكرية، توصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية التى يعانى منها أسر المعاقين عقلياً والاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق.

وفي نفس سياق الدراسة الحالية هدفت دراسة السعيد (2006) عن الاتجاهات الوالدية نحو المعاق ذهنياً إلى التعرف على الاتجاهات الإيجابية من الوالدين نحو أبنائهم المعاقين ذهنياً بغض النظر عن درجة الإعاقة، وهل يختلف الآباء عن الأمهات في الاتجاه نحو أبنائهم المعاقين ذهنيا بغض النظر عن اختلاف جنس المعاق ذكرا أم أنثى؟ تكونت العينة من (60) أب وأم ل (30) طفل معاق ذهنياً بواقع (30) أب و (30) أم، وقد استخدمت مقياس اللحامي (1984)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى سلبية اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين ذهنياً، فيما عدا بعد الحماية الزائدة لصالح الأمهات عند مستوى دلالة (0.05)، كذلك بينت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات تجاه أطفالهم المعاقين ذهنياً، وكذلك حسب جنس الطفل المعاق.

وفي دراسة شعبان (2009) هدفت إلى التعرف على علاقة الاتجاهات الوالدية: التسلط، الحماية الزائدة، الإهمال، التدليل، القسوة، إثارة الألم النفسي،التذبذب، التفرقة، والسواء، بمفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً وسمعياً، تكونت العينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين (سمعياً وبصرياً) الذين يدرسون في مؤسستي جمعية النور للمكفوفين بطرابلس، ومركز الأمل لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع بطرابلس للعام (2004 – 2005)، وبلغ عدد الآباء والأمهات ممن لديهم أطفال بجمعية النور للمكفوفين (60)، وبلغ عدد الآباء والأمهات ممن لديهم أطفال بمركز الأمل لتعليم وتأهيل الصم وضعاف السمع (84)، وقد أسفرت الدراسة عن مجموعة من النتائج منها: وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة عند مستوى دلالة إحصائية (0.05) بين كلاً من (التسلط، الحماية الزائدة، الإهمال، التدليل، القسوة، إثارة الألم النفسي، التذبذب، التفرقة) ومفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً وسمعياً، ووجود علاقة ارتباطية موجبة دالة عند مستوى دلالة إحصائية (0.05) بين اتجاه السواء ومفهوم الذات لدى الأطفال المعاقين بصرياً وسمعياً، ولا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة إحصائية (0.05) بين الذكور والإناث في أبعاد الاتجاهات الوالدية .

وفي نفس السياق كانت دراسة الدردساوي (2011) عن اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، وهدفت إلى التعرف على السبل النفسية والاجتماعية التي يقوم بها الوالدان في التعامل مع أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة، ومعرفة مدى تعامل باقي أفراد الأسرة في مساعدة الوالدين في تدريبهم لهؤلاء الأفراد، وخلصت النتائج إلى أن أفراد العينة يتعاملون مع ابنهم المعاق بنفس الطريقة التي يتعاملون بها مع بقية إخوته، وإلى وجود إتجاهات إيجابية تجاه أبنائهم المعاقين.

كذلك دراسة عبدالله (2015) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين عقليا والتكيف الاجتماعي للوالدين، وكذلك دراسة الفروق في الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين عقليا تبعا لمتغير النوع (ذكر – أنثى)، متغير البيئة (حضر – ريف) ، ومتغير مستوى التعليم (تعليم مرتفع – تعليم منخفض)، تكونت العينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين عقليا للعام الدراسي (2013 – 2014)، وبلغ عددهم (100) بواقع (50) من الآباء و(50) من الأمهات، ممن لديهم أطفال بمدارس ذوي الاحتياجات الخاصة بمحلية مدني الكبرى ومحلية الكاملين. أسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاتجاهات الوالدية والتكيف الإجتماعي لآباء وأمهات الأبناء المعاقين عقليا، وأوضحت الدراسة أيضا فروقاً في الاتجاهات الوالدية ترجع للنوع (ذكر – أنثى) لصالح الذكور، وللبيئة (ريف – حضر) لصالح سكان الحضر، وللمستوى التعليمي (تعليم مرتفع – تعليم منخفض) لصالح المتعلمين تعليماً مرتفعاً.

كما هدفت دراسة حميدة (2018) إلى معرفة بعض الاتجاهات الوالدية وعلاقتها بالسلوك التكيفي كما يدركها أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية، والكشف عن علاقة بعض المتغيرات الديموغرافية (نوع الطفل، نوع الوالدين، المؤهل العلمي للوالدين) بالاتجاهات الوالدية نحو أبناءهم من ذوي الإعاقة العقلية، وقد بلغ حجم العينة (140) من أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية (70) من الآباء و(70) من الأمهات، وقد أسفرت عن عدة نتائج منها: وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.000) في الاتجاهات الوالدية، إذ تتسم هذه الاتجاهات بالإيجابية نحو الأبناء المعاقين عقلياً في بعد (التقبل) والسلبية في بعدي (الحماية الزائدة، الرفض)، كما توجد علاقة ارتباطيه بين اتجاهات الوالدين نحو الأبناء ذوي الإعاقة العقلية ومتغير السلوك التكيفي، علاقة طردية في بعدي (التقبل، الحماية الزائدة) وعلاقة عكسية في بعد (الرفض)، كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو الابناء ذوي الإعاقة العقلية في جميع الأبعاد (التقبل، الحماية الزائدة، والرفض) تبعاً لمتغير نوع الوالدين (أم– أب).

مناقشة الدراسات السابقة

اتفقت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في الهدف الرئيس للدراسة، وأظهرت الدراسات اتجاهات إيجابية من الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليا كدراسة طعيمة والبطش (1984)، جميل (1990)، الشمراني (1991)، سندي (1996)، عباس (1996)، عثمان (2001)، بيومي (2003)، الدردساري (2011)، وحميدة (2018)، بينما توصلت نتائج دراسة السعيد (2006) إلى سلبية اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين ذهنياً، فيما عدا بعد الحماية الزائدة لصالح الأمهات.

بينما وجدت علاقة سالبة مع أبعاد الإهمال والرفض والحماية الزائدة كدراسة سندي (1996)، شعبان (2009)، الدردساوي (2011)، وحميدة (2018)، كما بينت عدم وجود فروق دالة إحصائياً في اتجاهات الوالدين الأب أو الأم نحو طفلهم المعاق عقلياً كدراسة الشمراني (1991)، السعيد (2006) شعبان (2009)، وحميدة (2018)، بينما وجدت دراسة طعيمة والبطش (1984) إن الأمهات هن أكثر إيجابية في تقبل أبنائهن المعاقين عقليا من الآباء، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية للاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين عقليا تبعاً لمتغير النوع لصالح الذكور كدراسة عبدالله (2005)، حميدة (2018)، بينما وجدت دراسات أخرى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في الاتجاهات الوالدية تبعاً لمتغير النوع كدراسة السعيد (2006)، شعبان (2009)، وحميدة (2018) ، وفي دراسات طعيمة والبطش (1984)، وعبدالله (2015) و الشمراني (1991)، وجدت أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للوالدين كلما كانت اتجاهاتهم إيجابية نحو أبنائهم المعاقين عقليا، بينما توصلت دراسات أخرى إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعا للمتغير المستوى التعليمي كدراسة حميدة (2018).

فرضيات الدراسة

تسعى الدراسة إلى اختبار الفروض البديلة الآتية:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين اتجاهات الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعاقين عقلياً.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في إتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب جنس الطفل.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب المستوى التعليمي للوالدين.
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين إتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب الالتحاق بدار الرعاية الاجتماعية.

الإجراءات المنهجية

منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي.

مجتمع الدراسة: تكون مجتمع الدراسة من جميع الآباء والأمهات للأطفال المعاقين عقلياً، الملتحقين بدار الرعاية الإجتماعية في مدينة البيضاء للعام (2018 – 2019)، وعدد الأطفال كان (95) طفل .

عينة الدراسة: تم اختيار عينة الدراسة بطريقة العينة العشوائية، وقد تكونت العينة الاستطلاعية من (5) أطفال من الملتحقين بدار الرعاية الاجتماعية بمدينة البيضاء، وقد تم تعبئة استمارة المقياس من قبل الأب والأم لكل طفل، أي إن عدد الاستبيانات كان (10) استمارات، وقد استخدمت لاستخراج الصدق والثبات، أما العينة الأساسية فقد تكونت من (31) طفلا من الملتحقين بدار الرعاية، وقد طبق على كل طفل استمارتين، الاستمارة الأولى من قبل الأم، والاستمارة الثانية من قبل الأب لمعرفة اتجاهاتهم نحوه، وقد تم جمع (60) استمارة من (62) استمارة، (31) استمارة لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، و(29) استمارة لآبائهم، وقد تم اختيار عينة البحث في ضوء بعض المتغيرات وهي: صلة القرابة (أب/أم)، جنس الطفل، المستوى التعليمي للوالدين، وحسب تاريخ الالتحاق بدار الرعاية الاجتماعية.

أداة الدراسة: استخدمت الدراسة مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية، إعداد اللحامي (1984)، اشتمل المقياس على (70) فقرة تقيس خمسة من الاتجاهات الوالدية ، وقد خصص لكل اتجاه منها (14) فقرة تعرض لها على النحو الآتي : التقبل ويشتمل على الأرقـــام (1 – 6 – 11 – 16 – 21 – 26 – 31 – 41 – 46 – 51 – 56 – 61 – 66)، الرفض ويشتمل على الأرقام (2 – 7 – 12 – 17 – 22 – 27 – 32 – 37 – 42 – 47 – 52 – 57 – 62 – 67)، الإهمـال ويتضمن الأرقـام (3 – 8 – 13 – 18 – 23 – 28 – 33 – 38 – 53 – 58 – 63 – 68)، التفرقـة ويتضمن الأرقـام (4 – 9 – 14– 19 – 24 – 29 – 34 – 39 – 43 – 49 – 54 – 59 – 64 – 69)، والحماية الزائدة يشتمل على الأرقام (5 – 10 – 15 – 20 – 25 – 30 – 35 – 40 – 45 – 50 – 55 – 60 – 65 – 70) .

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي، حيث تم وضع أمام كل فقرة البدائل: موافق جدا، موافق، غير متأكد، غير موافق، غير موافق جداً، وتحتوي أداة البحث على فقرات إيجابية هي: (6. 10. 11 . 14 . 15 . 16 . 18 . 25 . 26 . 30 . 31 . 32 . 35 . 45 . 46 . 56 . 60 . 65 . 67 . 70) ، وفقرات سلبيه هي: (1. 2. 3. 4. 5. 7. 8. 9. 12. 13. 17. 18. 19. 20 . 22 . 23. 24. 27. 28. 29. 33. 34. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 47. 48. 49. 50 . 51. 52. 53. 54. 55. 57. 58. 59. 61. 62. 63. 64. 66. 68. 69). وقد تم إعطاء الفقرات الإيجابية التعداد الرقمي: (موافق جداً 5، موافق: 4، غير متأكد: 3، غير موافق: 2، غير موافق جداً: 1). والفقرات السلبية (موافق جداً: 1، موافق: 2، غير متأكد: 3، غير موافق: 4، غير موافق جداً: 5).

ثبات المقياس: قد تم التحقق من ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية ، وكانت نسبة الارتباط في الجزء الأول (0.76) وفي الجزء الثاني لبنود المقياس (0.72) ، وهذا يشير الى درجة مقبولة من الثبات حيث إن هناك تقاربا كبيرا في الارتباط بين بنود المقياس في الجزء الأول والجزء الثاني، وقد كانت نسبة الثبات باستخدام معادلة جتمان (0.70).

صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس من خلال استخدام نوعين من الصدق هما: صدق المحتوى حيث تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين من أساتذة قسم التربية وعلم النفس لمعرفة مدى مناسبة عبارات مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية للبيئة الليبية وعددهم (7)، واتفق المحكمون على ملائمة المقياس وصلاحيته للبيئة الليبية بنسبة اتفاق (0.96)، وقد تم اقتراح أن يتم استبدال مسمى المتخلف عقلياً بالمعاق عقلياً في المقياس، وقد التزمت الباحثة بذلك، كما تم التحقق من صدق المقياس باستخدام الاتساق الداخلي بين الفقرات وقد تراوحت درجات الدلالة الإحصائية بين (0.640) عند مستوى دلالة (0.05) كحد أدنى و(0.968) عند مستوى دلالة (0.05) كحد أعلى.

الأساليب الإحصائية: تم تحديد الأساليب الإحصائية بما يتناسب مع الفرضيات التي تسعى الدراسة للتحقق منها باستخدام الحقيبة الإحصائية (SPSS) وهي: التجزئة النصفية، معادلة جتمان، معامل ارتباط بيرسون لحساب الاتساق الداخلي، المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، الاختبار التائي (T-Test) لعينة واحدة للكشف عن دلالة الفروق في اتجاهات الوالدين ولعينتين مستقلتين للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعتي الوالدين (أباء/أمهات) والجنس، وتحليل التباين الأحادي للكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية حسب متغيرات المستوى التعليمي للوالدين وتاريخ التحاق الطفل بدار الرعاية الاجتماعية.

عرض النتائج وتفسيرها

الفرض الأول: فيما يخص الفرض الأول كان: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً، و للإجابة على هذا السؤال تم استخدام المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري واختبار (T-Test) لعينة واحدة لمعرفة أكثر الاتجاهات دلالة إحصائية، وكانت الاتجاهات هي: التقبل، الرفض ، الإهمال ، التفرقة والحماية الزائدة ، وجدول (1) يوضح ذلك .

جدول (1)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأبعاد مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية

البعد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التقبل	60	51.70	7.55	9.97	59	0.000
الرفض	60	51.37	4.51	16.09	59	0.000
الإهمال	60	49.98	9.44	6.55	59	0.000
التفرقة	60	58.07	7.41	16.78	59	0.000
الحماية الزائدة	60	46.77	6.67	5.53	59	0.000
الدرجة الكلية	60	256.98	17.64	20.63	59	0.000

بالنظر إلى الجدول أعلاه نلاحظ أن أعلى متوسط حسابي على مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية كان في الدرجة الكلية للمقياس بمتوسط (256.98) وانحراف معياري (17.64)، يليه بعد التفرقة بين الأبناء العاديين والابن المعاق عقلياً بمتوسط حسابي (58.07) وانحراف معياري (7.41)، ثم يأتي بعد التقبل للطفل المعاق عقليا بمتوسط (51.70) وانحراف معياري (7.55)، ومن ثم بعد الرفض الوالدي للطفل المعاق عقلياً بمتوسط حسابي (51.37) وانحراف معياري (4.51)، يليه بعد الإهمال للطفل المعاق عقلياً بمتوسط حسابي (49.98) وانحراف معياري (9.44) ، وأخيراً بعد الحماية الزائدة بمتوسط حسابي (46.77) وانحراف معياري (6.67).

وباستخدام اختبار t–test لعينة واحدة تبين أن قيمة الاختبار كانت دالة إحصائيا في الدرجة الكلية للمقياس (20.63) عند مستوى دلالة (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، وكذلك كانت ذات دلالة إحصائية في كل أبعاد المقياس، إذاً نلاحظ ارتفاع مستوى الاتجاهات الوالدية الإيجابية تجاه أبنائهم المعاقين عقلياً، كما نستنتج مما سبق أن أكثر الاتجاهات الوالدية سواءً من الأب أو الأم تتسم بداية بالتفرقة بين الطفل المعاق عقلياً وإخوته العاديين، على اعتبار أن هذا الطفل يحتاج إلى عناية ورعاية أكثر من باقي إخوته وذلك للظروف الخاصة التي يعاني منها نتيجة لإعاقته، ثم يأتي بعد التقبل للطفل المعاق عقلياً كما هو، يليه على التوالي الاتجاهات الوالدية المتسمة بالرفض ثم الإهمال وأخيرا اتجاه الحماية الزائدة لهذا الابن، إذاً نقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً.

ونتائج هذه الدراسة اتفقت مع دراسات طعيمة والبطش (1984)، جميل (1990)، الشمراني (1991)، سندي (1996)، عباس (1996)، عثمان (2001)، الدردساوي (2011)، وحميدة (2018)، حيث أظهرت هذه الدراسات اتجاهات إيجابية من

الوالدين نحو أطفالهم المعوقين عقلياً بينما وجدت علاقة سالبة مع أبعاد الإهمال والرفض والحماية الزائدة، بينما اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة السعيد (2006) التي توصلت إلى وجود اتجاهات سلبية من الوالدين نحو أطفالهم المعوقين عقلياً.

الفرض الثاني: ينص هذا الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعاقين عقليا، ولتحقيق هذا الفرض تم استخدام اختبار t-test للفرق بين مجموعتين ، وجدول رقم (2) يشرح ذلك.

جدول (2)

الفروق بين المتوسطات الحسابية في اتجاهات الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعاقين عقليا

البعد	العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التقبل	الأب	29	51.55	9.30	0.146	58	0.88
	الام	31	51.84	5.59			
الرفض	الاب	29	51.57	3.89	0.362	58	0.72
	الام	31	51.16	5.07			
الإهمال	الاب	29	50.66	12.75	0.530	58	0.59
	الام	31	49.35	4.81			
التفرقة	الاب	29	59.34	8.37	1.29	58	0.19
	الام	31	56.87	6.30			
الحماية الزائدة	الاب	29	46.03	5.35	0.820	58	0.42
	الام	31	47.45	7.74			
الدرجة الكلية	الاب	29	258.14	18.81	0.487	58	0.68
	الام	31	255.90	16.70			

يتبين من الجدول أعلاه أن كل القيم التائية المحسوبة للدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية وأبعاده: التقبل، الرفض، الاهمال، التفرقة والحماية الزائدة كانت غير دالة إحصائياً، أي إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والامهات في اتجاهاتهم نحو ابنهم المعاق عقلياً، وبالتالي نرفض الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة احصائية بين اتجاهات الأمهات والآباء نحو أبنائهم المعاقين عقليا، نقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود هذه الفروق. وقد اتفقت نتائج الدراسة مع دراسات الشمراني (1991)، شعبان (2009) وحميدة (2018) حيث بينت إنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في اتجاهات الوالدين الأب والأم نحو طفلهم المعوق عقليا، بينما وجدت دراسة طعيمة والبطش (1984) أن الأمهات هن أكثر إيجابية في التقبل أبنائهم المعوقين عقليا من الآباء.

الفرض الثالث: ينص هذا الفرض على أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب جنس الطفل، ولتحقيق هذا الفرض تم استخدام اختبار T-test للفرق بين مجموعتين، وجدول رقم (3) يوضح ذلك .

جدول (3)

الفروق بين المتوسطات الحسابية في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليا حسب جنس الطفل

البعد	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التقبل	ذكور	40	51.65	8.39	0.072	58	0.94
	إناث	20	51.80	5.69			
الرفض	ذكور	40	51.43	3.84	0.141	58	0.89
	إناث	20	51.25	5.74			
الإهمال	ذكور	40	49.35	8.67	0.732	58	0.48
	إناث	20	51.25	10.96			
التفرقة	ذكور	40	58.60	8.38	0.785	58	0.44
	إناث	20	57.00	4.97			
الحماية الزائدة	ذكور	40	45.75	4.82	1.96	58	0.10
	إناث	20	48.80	9.17			
الدرجة الكلية	ذكور	40	256.28	17.77	0.437	58	0.66
	إناث	20	258.40	17.75			

يتبين من الجدول رقم (3) أن كل القيم التائية المحسوبة للدرجة الكلية لمقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية وأبعاده وهي: التقبل، الرفض، الإهمال، التفرقة والحماية الزائدة كانت غير دالة إحصائياً، أي إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين نحو ابنهم المعاق عقلياً حسب متغير جنس الطفل ذكراً أو أنثى، إذاً نرفض الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب جنس الطفل، ونقبل الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود هذه الفروق، وهنا اختلفت نتائج الدراسة مع دراسات الشمري (1991)، عبدالله (2005)، وحميدة (2018) حيث بينت أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية للاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين عقلياً تبعاً لمتغير النوع.

الفرض الرابع: وينص على إنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب المستوى التعليمي للوالدين، ولتحقيق هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الأحادي، وجدول رقم (4) يبين ذلك.

جدول (4)

الفروق في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليا حسب المستوى التعليمي للوالدين

البعد	المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التقبل	تعليم متوسط	40	51.63	8.77	0.174	2	0.84
	تعليم جامعي	14	52.50	4.39			
	تعليم عالي	6	50.33	4.27			
	المجموع	60					
الرفض	تعليم متوسط	40	51.57	4.16	0.431	2	0.65
	تعليم جامعي	14	52.42	5.76			
	تعليم عالي	6	52.17	3.92			
المجموع		60					
الإهمال	تعليم متوسط	40	50.58	11.03	0.366	2	0.69
	تعليم جامعي	14	48.07	4.99			

	تعليم عالي	6	50.50	4.93			
	المجموع	60					
التفرقة	تعليم متوسط	40	58.83	7.73	0.635	2	0.53
	تعليم جامعي	14	56.36	6.76			
	تعليم عالي	6	57.00	7.09			
المجموع		60					
الحماية الزائدة	تعليم متوسط	40	46.48	7.51	1.094	2	0.34
	تعليم جامعي	14	48.71	4.64			
	تعليم عالي	6	44.17	3.13			
المجموع		60					
الدرجة الكلية	تعليم متوسط	40	257.95	18.14	0.263	2	0.77
	تعليم جامعي	14	256.14	17.72			
	تعليم عالي	6	252.50	15.93			
المجموع		60					

ومن خلال النظر للجدول أعلاه يتبين أن القيمة المحسوبة في أبعاد الاتجاهات الوالدية في التقبل (0.174) الرفض (0.431)، الإهمال (0.366)، التفرقة (0.635) الحماية الزائدة (1.094)، وأخيراً في الدرجة الكلية للمقياس (0.263)، والقيمة الجدولية كانت (2.39)، وبما أن القيمة المحسوبة (F) كانت أصغر من القيمة الجدولية للأبعاد إذاً توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليا تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، وكانت الفروق في أبعاد التقبل والرفض والحماية الزائدة لصالح الوالدين ذوي التعليم الجامعي، بينما كانت الفروق في أبعاد الإهمال والتفرقة والدرجة الكلية للمقياس لصالح المستوى التعليمي المتوسط، وبالتالي نقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب المستوى التعليمي للوالدين، وقد اتفقت النتيجة الحالية مع دراسات طعيمة والبطش (1984)، الشمراني (1991) وعبدالله (2015)، التي توصلت إلى أنه كلما ارتفع المستوى التعليمي للوالدين كلما كانت اتجاهاتهم

إيجابية نحو أبنائهم المعاقين عقلياً، بينما توصلت دراسات أخرى إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً للمتغير المستوى التعليمي كدراسة حميدة (2018).

الفرض الخامس: ينص على إنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في الاتجاهات الوالدية نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب تاريخ الالتحاق بدار الرعاية الإجتماعية، ولتحقيق هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين الأحادي للفرق بين عدد من المجموعات، وجدول رقم (5) يوضح ذلك.

جدول (5)

الفروق في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب تاريخ الالتحاق بدار الرعاية الإجتماعية

البعد	تاريخ الالتحاق	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	F	درجة الحرية	مستوى الدلالة
التقبل	اقل من 2005	4	49.75	10.11	0.526	3	0.67
	من 2006 إلى 2010	9	50.44	5.94			
	من 2011 إلى 2015	20	50.85	5.64			
	2016 فما فوق	27	53.04	8.93			
المجموع		60					
الرفض	اقل من 2005	4	52.75	1.50	0.927	3	0.43
	من 2006 الى 2010	9	53.00	4.21			
	من 2011 إلى 2015	20	50.25	5.35			
	2016 فما فوق	27	51.44	4.16			
المجموع		60					
الإهمال	اقل من 2005	4	45.25	3.50	2.810	3	0.05
	من 2006 إلى 2010	9	55.11	15.20			
	من 2011 إلى 2015	20	46.25	4.94			
	2016 فما فوق	27	51.74	9.25			

	المجموع	60					
التفرقة	اقل من 2005	4	53.75	7.73	3.335	3	0.03
	من 2006 إلى 2010	9	57.11	6.76			
	من 2011 إلى 2015	20	55.25	7.09			
	2016 فما فوق	27	61.11				
المجموع		60					
الحماية الزائدة	اقل من 2005	4	48.75	3.09	0.315	3	0.81
	من 2006 إلى 2010	9	46.22	6.67			
	من 2011 إلى 2015	20	47.55	8.43			
	2016 فما فوق	27	46.07	5.72			
المجموع		60					
الدرجة الكلية	اقل من 2005	4	250.25	13.74	2.084	3	0.11
	من 2006 إلى 2010	9	258.56	18.66			
	من 2011 إلى 2015	20	250.40	15.45			
	2016 فما فوق	27	262.33	18.21			
المجموع		60					

ومن خلال النظر إلى الجدول (5) يتبين أن القيمة الجدولية للأبعاد كانت كالآتي: التقبل (0.526)، الرفض (0.927) الحماية الزائدة (0.315)، (2.084)، وبالرجوع إلي قيمة الجدولية كانت (2.18)، وبما أن القيمة المحسوبة (F) كانت أصغر من القيمة الجدولية هذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالدين في أبعاد التقبل، الرفض، الحماية الزائدة، والدرجة الكلية للمقياس وعلاقتها بمتغير التحاق الطفل بدار الرعاية الإجتماعية، بينما كانت القيمة المحسوبة للبعدين الإهمال (2.810) والتفرقة (3.335) أكبر من القيمة الجدولية (2.18) أي إنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات الإيجابية للوالدين في أبعاد الإهمال والتفرقة بعد انضمام أطفالهم إلى دار الرعاية الاجتماعية، وهنا نقبل الفرضية البديلة القائلة

بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً حسب متغير التحاق الطفل بدار الرعاية الاجتماعية في الأبعاد: التقبل، الرفض، الحماية الزائدة والدرجة الكلية للمقياس، ونرفضها في بعدي التفرقة والإهمال.

الاستنتاجات

نستنتج أن أكثر الاتجاهات الوالدية سواءً من الأب أو الأم تتسم بالإيجابية بشكل عام تبدأ بالتفرقة بين الأبن المعاق عقلياً وبين أخوته العاديين أولاً، ثم تقبل الوالدين للطفل المعاق عقلياً، يليها على التوالي الاتجاهات الوالدية المتسمة بالرفض لهذا الابن والإهمال ثم الحماية الزائدة، كما تبين من النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الآباء والأمهات في إتجاهاتهم نحو ابنهم المعاق عقلياً، وكذلك حسب جنس الطفل، بينما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين نحو ابنائهم المعاقين عقلياً تبعاً لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، وكانت الفروق في أبعاد التقبل والرفض والحماية الزائدة لصالح الوالدين ذوي التعليم الجامعي، بينما كانت الفروق في أبعاد الإهمال والتفرقة لصالح المستوى التعليمي المتوسط، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إتجاهات الوالدين في أبعاد التقبل، الرفض والحماية الزائدة وعلاقتها بمتغير التحاق الطفل بدار الرعاية الاجتماعية، في حين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات الإيجابية للوالدين في أبعاد الإهمال والتفرقة بعد انضمام أطفالهم إلى دار الرعاية الاجتماعية.

التوصيات والمقترحات

اولاً: التوصيات:

1. ضرورة توفير البرامج المصممة لتوجيه وإرشاد الوالدين، وذلك بكيفية التعامل النفسي والاجتماعي مع أطفالهم المعاقين عقلياً، وتوعيتهم بأهمية انعكاس الاتجاهات السلبية على أطفالهم .

2. ضرورة وضع برامج إرشاديه علاجية، وذلك عن طريق الإذاعة المسموعة والمرئية توضح فيها الطرق الصحيحة لتربية الأطفال المعاقين بشكل عام والمعاقين عقلياً بشكل خاص.

3. الاهتمام بإنشاء مراكز للإرشاد النفسي والإجتماعي لأسر ذوى الإعاقة بأنواعها.

4 . قيام معلمي التربية الخاصة والاخصائيين النفسيين والاجتماعيين بتوعية الوالدين بالإعاقة وأسبابها وسبل التعامل معها.

5. ضرورة مساندة أسر الأطفال المعاقين عقليا وذلك من خلال وضع برامج إرشادية وتربوية وإعلامية وعلاجية هادفة تهتم بفئة المعاقين عقليا، وكذلك تخفيف الضغوط التي يواجهها المعاق عقليا وأسرته خصوصا الأب والأم.

6. تدريب الآباء والأمهات على العناية بالطفل المعاق عقليا، وكذلك تعميم الإرشاد الأسري على جميع مراكز التربية الخاصة.

ثانياً: المقترحات:

1. إجراء دراسة على علاقة الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المعاقين بإعاقات أخرى غير الإعاقة العقلية.

2. إجراء دراسة حول الفروق بين الاتجاهات الوالدية نحو الأطفال المعاقين عقليا المقيمين بداخل مراكز رعاية المعوقين والمقيمين خارجها.

3. تصميم برامج تركز على نتائج دراسات تتناول طبيعة المفاهيم والمعلومات السائدة لدى الوالدين حول نمو الطفل وتطوره ومدى وعيهم بمصادر الخدمات المجتمعية المحلية المتاحة لهم.

المراجع

أبو شريف، لبيبة (1991). الأنماط السلوكية غير التكيفية للأطفال المعوقين عقليا والمرتبطة بإيقاع الإساءة البدنية بهم من قبل والديهم. **رسالة ماجستير**، كلية الآداب، الجامعة الأردنية، الاردن.

أمين، سهي أحمد (1999). **المتخلفون عقليا بين الإساءة والإهمال {التشخيص والعلاج}**. الجزائر: دار قباء للطباعة والتوزيع.

بشير، إقبال محمد (1993). **الخدمة الاجتماعية ورعاية المعوقين**. الإسكندرية: مكتب الجامعة الحديث.

بيومي، لمياء عبدالحميد (2003). الضغوط النفسية لدى اسر المعاقين عقلياً وعلاقتها بالاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق. **رسالة ماجستير منشورة**، جامعة قناة السويس، كلية التربية .

جلال ،سعد (1972). **علم النفس الاجتماعي**. بنغازي: منشورات جامعة قاريونس.

جميل، سمية طه (1990). **دراسة مدى تقبل الأب والأم للإصابة بالتخلف العقلي وعلاقته بمفهوم الذات وتقدير الذات لدى الابن المتخلف عقلياً**. رسالة ماجستير، كلية البنات، جامعة طنطا.

جميل، سمية طه (1998). **التخلف العقلي استراتيجيات مواجهة الضغوط الأسرية**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

حميدة، أماني عبدالمنعم (2018). إتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليا وعلاقتها بسلوكهم التكيفي وبعض المتغيرات الديموغرافية (دراسة بمراكز ذوى الإعاقة العقلية بمحلة ام درمان ولاية الخرطوم). **رسالة ماجستير منشورة**، كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، السودان.

الدردساوي، موسى (2011). اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة دراسة تحليلية بمدينة طرابلس. **رسالة ماجستير منشورة**، كلية الآداب، جامعة طرابلس.

الروسان، فاروق (1998). **قضايا ومشكلات في التربية الخاصة**. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

الزيود، نادر فهمي (1995). **تعليم الأطفال المتخلفين عقليا**، ط3. عمان: دار الفكر.

السعيد، عواشرية (2006). الاتجاهات الوالدية نحو المعاق ذهنيا (دراسة ميدانية). **مجلة تنمية الموارد البشرية**، 2 (3)، 132-163

سندي، أسعد عبدا للطيف (1996). الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقليا وعلاقتها بالتوافق الشخصي والاجتماعي لدى عينة من طلاب معهد التربية الفكرية بمدينه جده (بنين). **رسالة ماجستير منشوره**، كلية التربية، جامعه ام القرى. السعودية.

شعبان، أسامة (2009)، الاتجاهات الوالدية نحو الطفل المعاق وعلاقتها بمفهوم الذات. دراسة تحليلية بمدينة طرابلس. **رسالة ماجستير منشورة**. كلية التربية. جامعة طرابلس. ليبيا.

الشناوي، محمد محروس (1997). **التخلف العقلي الأسباب– التشخيص– البرامج**. القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

الشناوي، محمد محروس والتويجري، محمد عبد المحسن (1995). إرشاد والدي الأطفال ذوي الحاجات الخاصة. **المؤتمر الدولي الثاني**، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، القاهرة.

الشمراني، سفير محمد (1991). الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقلياً من ذويهم وعلاقتها بمستوى الاسرة الاقتصادي والتعليمي. **رسالة ماجستير منشورة**، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

الصبي، عبدالله محمد (2018). **أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة** . استرجعت من http://www.gulfkids.com

الصياح، سهير سليمان (1993). الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين. **رسالة ماجستير منشورة**، كلية الدراسات العليا، الجامعة الاردنية. عمان.

طعيمه، فوز شاكرو البطش، محمد وليد (1984). الاتجاهات الأسرية العامة نحو المتخلف عقليا. **مجلة الجامعة الأردنية**، 11(6)، 9 -41.

عبد الرحيم، فتحي السيد (1980). **سيكولوجية غير العاديين استراتيجيات التربية الخاصة**. دار الكويت: دار القلم لنشر والتوزيع.

عبد العزيز، سعيد (2005). **إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة**. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

عبدالله، حسين سليمان (2015). إتجاهات والدي ذوي الإعاقة العقلية نحو أبنائهم وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي: دراسة ميدانية بمحليتي مدني الكبرى والكاملين، ولاية الجزيرة السودان. **رسالة ماجستير منشورة**، كلية العلوم التربوية، جامعة الجزيرة. السودان.

عثمان، نادية (2001). الاتجاهات الوالدية وعلاقاتها بتعزيز الذات لدى أطفال متلازمة داون بمعاهد التربية الخاصة بولاية الخرطوم. رسالة ماجستير، جامعة الخرطوم.

علي، مبروك حسن (1970). **التخلف العقلي**. طرابلس: منشورات المنشاة العامة.

القذافي، رمضان محمد (1991). **علم النفس الاجتماعي**. بنغازي: دار الكتب الوطنية.

القذافي، رمضان محمد (1994) . **سيكولوجية الإعاقة**. بنغازي: منشورات الجامعة المفتوحة.

قطب، يوسف صلاح الدين (1990). نحو طفولة غير معاقة. **المؤتمر الخامس لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة**، القاهرة.

الكتاني، فاطمة المنتصر (2000). **الاتجاهات الوالدية في التنشئة وعلاقتها بمخاوف الذات عند الطفل**. الربا: دار المعرفة.

اللحامي، نهى (1984). الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية وعلاقاتها بكل من العلاقات داخل الأسرة والسلوك التكيفي لدى المتخلفين عقلياً. **رسالة دكتوراه غير منشورة**. كلية الدراسات الإنسانية. جامعة الأزهر. مصر.

مرسي، كمال إبراهيم (1999). **مرجع في علم التخلف العقلي**، ط2. القاهرة: دار النشر للجامعات.

محمد، عادل عبد الله (2004). **الإعاقة العقلية**. القاهرة: دار الرشاد.

مخلوف، إقبال إبراهيم (1993). **الخدمة الاجتماعية**. الإسكندرية: مكتب الجامعة الحديث.

منصور، طلعت (2001). نحو استراتيجية لحماية الطفل من سوء المعاملة والإهمال. **مجلة الطفولة والتنمية**، 1(4)، 64-74.

الناجح، خليفة (1984) . **المعاقون ومجالات الانشطة الرياضية**. طرابلس: منشورات المنشاة العامة.