# الحاجات الإرشادية وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً بولاية الخرطوم

د.عثمان موسى حريكة إبراهيم
أستاذ مساعد - جامعة أم درمان الإسلامية

## المستخلص

هدفت الدراسة إلى التعرف على الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً وعلاقتها بتوافقهم الاجتماعي استخدم الباحث المنهج الوصفي بلغ حجم عينة الدراسة (237) ولي أمر وكانت أدوات الدارسة هي مقياس الحاجات الإرشادية لامزبان زبيرة ومقياس التوافق الاجتماعي لعبد الله يوسف سكران كما استخدم عدد من المعادلات الإحصائية منها اختبار (ت) للعينة الواحدة واختبار مان ويني ومعامل بيرسون لمعامل الارتباط ومعادلة الفاكرونباخ وكانت نتائج الدراسة تتسم الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً بالارتفاع، يتسم التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً بالارتفاع، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير النوع، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير صلة القرابة، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير النوع، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير صلاة القرابة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي، لا توجد علاقة ارتباطية بين الحاجات الإرشادية والتوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً، وخلص الباحث إلى توصيات أهمها: التوسع في إنشاء المراكز الإرشادية المتخصصة بمعالجة مشكلات المعاقين عقلياً وتزويد أخوة المعاقين بآليات التعامل السليم مع أخوتهم المعاقين وتوعية الوالدين بتأثيرات الإعاقة المحتملة على أخوة المعاقين.

**Abstract**

The study aimed to identify the counseling needs of the parents of the mentally handicapped and their relationship to their social compatibility. The researcher used the descriptive approach. The study sample size reached (237) parents and the study tools were the indicative needs scale for Mozamban Zabirah and the social consensus scale of Abdullah Yusuf Sakran and he used a number of statistical equations. Including the T-test for one sample, the Mann-Winnie test, the Pearson coefficient of correlation coefficient and the Fakronbach equation, and the results of the study were the counseling needs of parents of the mentally handicapped are high, the social compatibility among parents of mentally handicapped persons is high, there are statistically significant differences in the counseling needs of parents of the disabled Mentally attributable to the gender variable, there are no statistically significant differences in the counseling needs of the parents of the mentally handicapped due to the kinship variable, there are statistically significant differences in the counseling needs of the parents of the mentally handicapped due to the educational level variable, there are no statistically significant differences in social consensus Among the parents of the mentally handicapped due to the gender variable, there are significant differences There are no statistically significant differences in the social compatibility of the parents of the mentally handicapped due to the educational level variable, there is no correlation between the counseling needs and the social compatibility of the parents of the mentally handicapped, and the researcher concluded To recommendations, the most important of which are: Expanding the establishment of counseling centers specialized in dealing with the problems of the mentally handicapped, providing the disabled brothers with mechanisms for proper dealing with their disabled brothers, and educating parents about the potential effects of disability on the brothers of the disabled.

مقدمة

إن الإنسان السوي يبحث دائماً عن الأفضل ويهتم بترقية نفسه ويحاول دائماً تجنب كل ما يعكر صفو حياته، فشعوره مثلاً بالجوع يدفعه للبحث عن الطعام وإحساسه بالخوف يجعله يبحث عن الأمان ويكون سعيد إذا أحس أنه ينتمي إلى جماعة تتبادل معهم مشاعر الحب والتقدير والاحترام جاهداً في تحقيق مكانته في الحياة (التميمي، 2013، 55) تتغير الحاجات عند الإنسان وتختلف صب المراحل العمرية التي يمر بها والحالة الجسمية والنفسية التي يكون عليها فوالد الطفل المعاق عقلياً أو ولي أمره لديه مجموعة من الحاجات التي تتعلق بحالته النفسية والاجتماعية يسعى إلى إشباعها كما أن الإرشاد النفسي من الأساليب التي تمكن أولياء أمور المعاقين عقلياً من تحديد حاجاتهم الإرشادية وتعرفهم بالسبل الفعالة لإشباعها (كامل، 2002، 73).

يحظى المعاقون عقلياً اليوم باهتمام بالغ على كافة المستويات الدولية والإقليمية والمحلية بهدف رعايتهم وتحسين مستوى معيشتهم وبما أن الطفل المعاق عقلياً لا يستطيع أن يندمج مع الآخرين أو ينخرط في المجتمع من تلقاء نفسه بل يحتاج إلى التدريب المستمر وإلى بذل الوقت والجهد مما قد يدفع البعض إلى تجاهلهم لذلك كان لزاماً أن يبدأ الاهتمام بأولياء أمور المعاقين عقلياً (عبد العزيز، 2012م، 180).

لا شك أنه عندما ينجب الوالدان طفلاً معاق عقلياً يمران بسلسلة من الأزمات وردود الفعل لم يتوقعاها فهما يتطلعان لميلاد طفل عادي معافي صحياً يمثل امتداداً لهما يرونه مشروع المستقبل الذي يستثمران فيه عطاءهما المادي والنفسي في الحياة، لذا فإن أولياء أمور المعاقين عقلياً يعانون من إعاقة أبناءهم لأن حاجاتهم النفسية والانفعالية لا تلبي بطريقة مناسبة لذا من واجب المرشدين النفسانيين وأخصائي العمل الاجتماعي مساعدة الوالدين على التكيف مع الأزمة غير المتوقعة وتعديل سلوكهم لجعلهم أكثر قدرة على التوفيق بين حاجاتهم وظروف مجتمعهم من خلال مساعدتهم على إدراك ذاتهم من جهة وفهم ما يحيط بهم من مؤثرات بيئية واجتماعية

من جهة أخرى وتحديد الأهداف التي تتفق مع إمكاناتهم والفرص المتاحة ضمن البيئة التي يعيشون فيها (عربيات 2011، 7).

ويعد التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً اللبنة الأساسية التي تعتمد عليها تنشئة الأسرة والتوافق الاجتماعي يعنى تربية أجيال قادرة على العطاء وعدم وجوده يؤدى إلى اضطرابات مثل الصدمة والشعور بالحزن والأسى وبالتالي تظهر العزلة عن الآخرين وتجنب المشاركة في المناسبات الاجتماعية والابتعاد عن الأقارب لشعورهم بالخجل من إعاقة طفلهم (باصوان، 2013، 54).

**مشكلة الدراسة:**

يعد الإرشاد النفسي خدمة اجتماعية يقدمها الأخصائي النفسي للمعاقين عقلياً وأولياء أمورهم تهدف إلى معرفة قدراتهم وتحديد احتياجاتهم وطموحاتهم ومساعدتهم على حل مشكلاتهم كما أن فهم حاجات أولياء أمور المعاقين عقلياً والعمل على إشباعها من شأنه أن يؤدى إلى توافقهم الاجتماعي في حين ترك مشكلاتهم وحاجاتهم دون معالجة أو إشباع قد يؤدى بهم إلى انحرافات وتكوين سلوك مضاد للمجتمع لأن الإنسان لا تتحقق له الصحة النفسية والتوافق السليم ما لم تشبع حاجاته (الخطيب 2011، 18).

ويلاحظ الباحث من خلال إطلاعه على نتائج عدد من الدراسات التي تناولت حاجة أولياء أمور المعاقين عقلياً للإرشاد النفسي والتوافق اجتماعي قامت نجلاء نور الدين (2002) بدراسة على آباء وأمهات المعاقين عقلياً للكشف عن التوافق الاجتماعي وعلاقته بعض المتغيرات وكانت من نتائجها أن توافق آباء وأمهات المعاقين عقلياً يتسم بالسلبية وقد أبانت دراسة سمية جميل (2001) أن ولي أمر الطفل المعاق عقلياً يلجأ للتعامل مع الآثار الناجمة عن الإعاقة من خلال العديد من الأساليب الإيجابية والسلبية وكانت نسبة (44%) من الأمهات يستخدمن أساليب الضرب وتحاش مشكلة الإعاقة أو إنكارها بينما نسبة تقبل إعاقة الطفل كانت (21%) أما نسبة من تلجأ إلى التذمر والبكاء والشكوى ولوم الذات فكانت (125%) وبناء عليه فيمكن صياغة مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

ما الحاجات الإرشادية وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً؟ على أن تتفرع منه الأسئلة التالية:

1- هل توجد فروق في الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تبعاً للنوع وصلة القرابة والمستوى التعليمي؟

2- هل توجد فروق في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تبعاً للنوع وصلة القرابة والمستوى التعليمي؟

3- هل توجد علاقة ارتباطية بين الحاجات الإرشادية والتوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً؟

**أهمية الدراسة:**

1- تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية الشريحة التي تناولتها بالدراسة فإن أهمية المعاقين عقلياً أصبحت عالمية بل يقاس تقدم البلاد بتقدم اهتمامهم بهذه الشريحة.

2- محاولة الكشف عن الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً.

3- إثراء المكتبات بالإطار النظري للمتغيرات التي تناولها الدارسة.

4- قد يستفيد العاملون في مجال التربية الخاصة من الإضافات لهذه الدراسة.

5- مساعدة ذوي الاختصاص في الرعاية الاجتماعية وشئون الأم والطفل بوضع أسس تساعد في مد يد العون لأولياء أمور المعاقين عقلياً.

**أهداف الدراسة:**

تهدف الدراسة إلى الآتي:

1- معرفة مستوى الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً.

2- معرفة مستوى التوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً.

3- تقص الفروق في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تبعاً للنوع وصلة القرابة ومستوى التعليم.

4- تقص الفروق في التوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً تبعاً للنوع وصلة القرابة ومستوى التعليم.

5- معرفة العلاقة بين الحاجات الإرشادية والتوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً.

**فروض الدراسة:**

1- تتسم الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً بالارتفاع.

2- يتسم التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً بالانخفاض.

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية تبعاً للنوع.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية تبعاً لصلة القرابة.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية تبعاً لمستوى التعليم.

6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي تبعاً للنوع.

7- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي.

8- توجد علاقة ارتباطية بين الحاجات الإرشادية والتوافق الاجتماعي.

9- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي تبعاً لمستوى التعليم.

**حدود الدراسة:**

حدود مكانية: ولاية الخرطوم.

حدود زمانية: 2020م.

**مصطلحات الدراسة:**

**الحاجات الإرشادية:**

هي حالة من عدم الاتزان ناتجة عن اختلاف في الشروط الداخلية أو الخارجية اللازمة لبقاء الكائن الحي (يوسف، 2003، 22).

**إجرائياً:**

هي مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص نتيجة لاستجابته لمقياس الحاجات الإرشادية.

**التوافق الاجتماعي:**

هو العلاقة المنسجمة بين الفرد والظروف والمواقف والأفراد الذين يكونون بيئته الطبيعية والاجتماعية (الجماعي، 2007، 70).

**إجرائياً:**

مجموع الدرجات التي يتحصل عليها المفحوص نتيجة لاستجابته لمقياس التوافق الاجتماعي.

**المعاق عقلياً:**

الشخص الذي أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل آخر والاستقرار فيه أو نقص قدرته على ذلك نتيجة لقصور عقلي (كفافي 2009، 114).

**الحاجات الإرشادية:**

الحاجة هي حالة من النقص والافتقار أو الاضطراب أو التعصب إن لم تلق إشباع أثارت لدى الفرد نوعاً من التوتر والضيف لا يلبث أن يزول متى ما قضيت الحاجة ويستعيد الفرد اتزانه (الأنصاري ومحمود، 2007، 42).

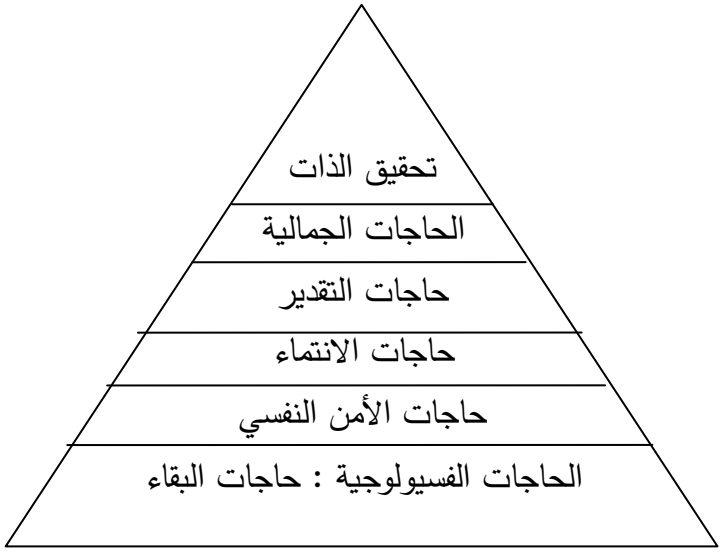
كذلك هي حالة من عدم الاتزان الداخلي بسبب نقض شيء مادي أو معنوي تؤدى إلى التوتر وإثارة الكائن الحي وتدفعه إلى النشاط والاستمرار فيه حتى يحصل على ما ينقصه ويشبع حاجته فيعود توازنه الداخلي (الموصلي ومحمود 2007، 67).

ترتبط الحاجة بالدافع الذي هو حالة التوتر الداخلية التي تحدث نتيجة لمثير وتثير هذه الحال الفاعلية لتبحث في البيئة الخارجية عن الشيء الذي يزيل التوتر ويشبع الحاجة ويسمى الحافز (أبو حويج 2006، 120).

لقد اتخذت النظريات الإنسانية اتجاهاً مختلفاً في الدوافع والحاجات ومن أبرز أصحاب هذا الاتجاه عالما النفس روجرز وأبراهام ماسول الذي قدمه نظرية في الحاجات الإنسانية رداً على نظرية التحليل النفسي لفرويد التي ترى أن أصول السلوك بيولوجية تتمثل في الغرائز وخاصة غريزتي الحياة والموت واعتراضاً على المدرسة السلوكي التي ترى أن السلوك مدفوع بعوامل كالتوتر والحرمان والحوافز والمكافآت البيئية، يرى ماسلو أن الدوافع والحاجات لدى الإنسان تنمو على نمو هرمي حث تتوقف دافعية الأفراد للسعي نحو تحقيق الحاجات في المستوى الأعلى على مدى إشباع الحاجات في المستوى الأدنى ويؤكد على الإرادة الحرة والحرية

الشخصية للأفراد في اتخاذ القرار والسعي نحو النمو الشخصي وإشباع حاجاتهم وفقاً لسلم هرمي تترتب فيه الحاجات حسب أولوياتها (الزغلول، 2009، 194).

وقد صنف ماسلو الحاجات في مجموعتين الحاجات الأساسية وتتمثل بالحاجات الفسيولوجية الضرورية لاستمرار وبقاء الكائن الحي مثل الطعام والشراب والحاجات النفسية والاجتماعية وهي ما تسمى بالحاجات النمائية مثل حاجات الأمن والسلامة والانتماء والمعرفة والتقدير والحاجات الجمالية وتحقيق الذات (الزغلول والهنداوي 2004، 233).




سمى ماسلو الحاجات الأربع المنخفضة المستوى وهي (البقاء والأمن، الانتماء، والتقدير) بحاجات النقص إذ أن إشباعها يعمل على خفض الدافعية، بينما الحاجات الجمالية وتحقيق الذات سماها بحاجات الوجود أو حاجات النمو وهي حاجات عالية المستوى ويرى أن دافعية الفرد نحو تحقيق الحاجات الفسيولوجية والأمنية تزداد في محاولة منه لإشباعها إذ أن الفرد الجائع يستمر في البحث عن الطعام حتى يشبع حاجة الجوع بحيث لا يكون مدفوعاً إلى إشباع حاجات أخرى غيرها وحالما يتم الإشباع فإن دافعية الأفراد نحوها تنخفض، وتزداد دافعيته إلى تحقيق حاجات أخرى في الهرم، أما فيما يتعلق بحاجات الانتماء والتقدير وتحقيق الذات فيرى ماسلو أن دافعية الأفراد نحو تحقيقها لا تتوق عند حد الإشباع الجزئي لها وإنما يسعى الفرد لتحقيق مزيد من الإشباع لمثل هذه الحاجات لأنها دائمة

الإلحاح ولا تشبع بصفة كلية وهذا ما يفسر استمرار دافعية الأفراد نحو تحقيق مزيد من النجاح والتميز والتفوق والتقدير (يونس 2004، 194).

**خصائص الحاجات:**

يحدد أبو النصر (2016، 84) خصائص الحاجات في الآتي:

1- الحاجات لا نهائية: بمعنى أن حاجات الإنسان لا تنتهي فإذا قدر له إشباع حاجات معينة برزت له حاجات أخرى يعمل على إشباعها.

2- الحاجات متجددة: بمعنى أن الحاجة لا تزول تماماً بل تتجدد بعد فترات متفاوتة مثلاً الحاجة إلى الطعام تختفي بعد تناول الطعام إلا أنها لا تلبث أن تعود بعد ساعات.

3- الحاجات متنوعة: فهنالك حاجات عادية وأخرى معنوية وهنالك حاجات نفسية واجتماعية وعقلية وجسمية.

4- تختلف درجة أهمية الحاجات من حاجة إلى أخرى فالحاجات الأساسية لا يمكن الاستغناء عنها بل إن عدم إشباعها يؤدى إلى هلاك الإنسان، وهناك حاجات أخرى يمكن اعتبارها حاجات ثانوية كالحاجة إلى التعليم والحاجة للحصول على مركز أو مكانة اجتماعية فإن مثل هذه الحاجات على أهميتها لا يؤدى عدم إشباعها إلى هلاك الإنسان وإن كان إشباعها بجعل حياته أفضل.

لذا فإن الأسر التي لديها أفراد معاقين تحتاج لتلبية الحاجات الأساسية العامة لديها والتي لا تتصل بالفرد المعاق فقط وإنما تتصل بالنظام الأسري كله لذا تقوم الأسرة بوظائفها المختلفة لتلبية الحاجات الفردية والجماعية لأفرادها في مجالات الصحة، الاقتصاد، التربية والتعليم، ومجالات الترقية عقلياً تبعاً لعدد من المتغيرات ترتبط بالمعاق نفسه والأسرة من الوالدين والأخوة وأعضاء الأسرة الممتدة وإن حاجات الأسرة قد تحدد في ضوء فئة الإعاقة التي يعانيها الفرد، وعمره الزمني، وخصاله النفيسة والسلوكية وتؤثر خصائص الوالدين خاصة والأسرة عامة في طبيعة الحاجات التي تفرض الإعاقة تلبيتها (الحديدي سالم، 2009، 336، 367).

**الإرشاد النفسي:**

الإرشاد النفسي يسعى إلى تقديم النصح والإرشاد للمحتاجين من أجل مساعدتهم على حل مشكلاتهم الحياتية للوصول إلى أعلى درجة من التوافق النفسي والصحة النفسية ومن هنا اهتم علماء النفس بتعريف الإرشاد النفسي فعرفه كل منهم من وجهة النظر التي يركز عليها فمنهم من يركز على العلاقة الإرشادية ودور المرشد ومنهم من اهتم بعملية الإرشاد نفسه.

إن الإرشاد النفسي هو عملية بناءة تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم ذاته أو يدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينمي إمكانياته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته وتعليمه وتدريبه لكي يصل إلى تحقيق الصحة النفسية والتوافق الشخصي والتربوي والمهني والزواجي (يوسف، 2010، 291).

وهو أيضاً عملية توجيه وإرشاد الفرد لفهم إمكاناته وقدراته واستعداداته واستخدامها في حل مشكلاته وتحديد أهدافه ووضع خطط حياته المستقبلية من خلال فهمه لواقعه وحاضره ومساعدته في تحقيق أكبر قدر من السعادة والكفاية من خلال تحقيق ذاته والوصول إلى أقصى درجة من التوافق بشقيه الشخصي والاجتماعي (أحمد، 2002، 7).

أورد عقل (2000، 16) ثلاثة تعريفات ركز في الأول على العلاقة بين المرشد والمسترشد فقال: الإرشاد النفسي هو عملية تشمل على تفاعل بين مرشد ومسترشد في موقف خاص يهدف مساعدة المسترشد على تعديل سلوكه حتى يتمكن من إشباع حاجاته بطرق مرضية.

أما التعريف الثاني فركز فيه على العملية الإرشادية وممارستها فقال هو عملية تعليمية تساعد الفرد على أن يفهم نفسه بالتعرف على الجوانب الكلية لشخصيته حتى يتمكن من اتخاذ قراراته بنفسه وحل مشكلاته بموضوعية مما يسهم في نموه الشخصي وتطوره الاجتماعي والتربوي والمهني أما التعريف الثالث فاعتمد فيه على تحقيق أهداف الإرشاد فقال: هو مجموعة الخطوات المهنية التي يسلكها فريق الإرشاد في التعامل مع الحالة لتحقيق أهداف وقائية وإنمائية وعلاجية تتمثل في إخبار الفرد نفسه وفهم ذاته ومساعدته على حل مشكلاته وتنمية إمكانياته وقدراته

بما يمكنه من تحقيق التوافق مع ذاته ومع العالم الخارجي باستخدام فنيات متعددة فعالة في الممارسة المهنية.

**إرشاد أولياء أمور المعاقين عقلياً:**

أن تزايد الاهتمام بالفئات الخاصة بإعطائهم حقوقهم من الرعاية والتأهيل أصح ليس مقتصراً عليهم فحسب بل تعدي إلى الاهتمام بأولياء أمورهم حيث وجد أن أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية غالباً ما يواجهون أنواعاً من المشكلات والهموم التي تفوق مسئوليات تربية الأطفال التي يواجهها أباء الأطفال الأسوياء وكلما تطورت تلك الحاجات والمشكلات اتجه الآباء للبحث عن طريق لتحديد هذه المشكلات ومناقشتها وحلها وهنا يأتي دور المرشد النفسي في مساعدة أولياء الأمور في التغلب على يأسهم ومشكلاتهم وقلقهم واعتقاداتهم الخاطئة نحو طفلهم المعاق عقلياً وعلى تقبله وذلك من خلال حلول يتم اختيارها من قبل الآباء بالإضافة إلى مساعدة المرشد لهم في تطوير مهاراتهم وخبراتهم الضرورية ليكونوا قادرين على استخدامها والاستفادة منها في حل مشكلاتهم المستقبلية (النوايسية، 2015م، 349).

إن إرشاد آباء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية هو عملية مساعدة بين محترفين في مهنة الإرشاد من ذوي الخبرة الواسعة وأولياء أمور المعاقين عقلياً الذين يعملون لفهم أفضل لهمومهم ومشكلاتهم ومشاعرهم فالإرشاد هو عملية تعلم تركز على النمو الشخصي للآباء الذين يعملون لاكتساب الاتجاهات والمهارات الضرورية وتطويرها لحل مشكلاتهم حيث تتم مساعدتهم ليصبحوا أفراداً يعملون على أكمل وجه لمساعدة أطفالهم (موسى، 2015، 3).

إن إرشاد آباء المعاقين عقلياً هو العملية التي يستخدم من خلالها المرشد خبراته وكفاءاته المهنية في مساعدة آباء وأخوة المعاق على الوعي بمشاعرهم نحوه وتفهم حالته وتقبلها وتطوير واستثمار أكبر قدر لديهم من إمكانات النمو والتعلم واكتساب المهارات اللازمة لمواجهة المشكلات والضغوط الناتجة عن وجوده بالأسرة والمشاركة بفاعلية في دمجه وتعليمه وتدريبه والتخطيط الفعال لمستقبله المهني، والتعاون المستمر مع مصادر تقديم الخدمات بما يحقق له أقصى إمكانات النمو والتوافق (القريطي، 2005، 27).

إن إرشاد آباء المعاقين عقلياً يعمل على فهم طبيعة الإعاقة والتطورات المحتملة لها وكيفية التعامل معها وفهم احتياجات المعاق واحتياجات أولياء أمور المعاقين عقلياً وسبل إشباعها، والمشكلات النفسية والسلوكية التي يعانيها المعاق وطرق التعامل معها ومساعدة أولياء أمور المعاقين عقلياً على التخلص من مشاعر الإحباط والقلق والخوف بسبب إعاقة ابنهم ومساعدتهم على تكوين توقعات واقعية عن أبنائهم، وعلى تطوير واكتساب مهارات أكثر فاعلية في رعاية المعاق والمشاركة في توجيه نموه نمواً إيجابياً (الغامدي، 2004، 178).

**الحاجة إلى إرشاد أولياء أمور المعاقين عقلياً:**

من المؤكد أن الإرشاد النفسي يقابل حاجات وضروريات إنسانية ملحة، وعلى الرغم من تزايد حاجة الإنسان إلى الإرشاد النفسي في الظروف الراهنة إلا أن هذه الحاجة كانت موجودة منذ أن وجد الإنسان، فإذا كان السلوك الإنساني سلوك هادف إلى إشباع حاجاته فإن الإرشاد النفسي يعمل في اتجاه تحقيق هذا الهدف فالإنسان يمر عبر مراحل النمو المختلفة بفترات وأزمات تعترض طريق نموه الطبيعي ويحتاج فيها إلى إرشاد نفسي ومد يد العون لمساعدته في التغلب واجتياز ما يعترضه من مشكلات نفسية أو شخصية أو اجتماعية من أجل مواجهتها والتغلب عليها (الرشيدي، والسهل، 2000، 93).

ومن أهم المشكلات التي تحتاج إلى إرشاد نفسي مشكلة الإعاقة العقلية داخل الأسرة، أن أولياء أمور المعاقين عقلياً في حاجة ماسة إلى المشاركة الوجدانية والتفهم والإرشاد النفسي إلى ما يمكن عمله في سبيل مساعدة أبنائهم إلى الطريق الأفضل في حياة الأسرة والمدرسة وبذلك تكون عملية توجيه وإرشاد أولياء أمور المعاقين عقلياً لازمة لتحويل اتجاهاتهم السلبية نحو المعاق إلى اتجاهات إيجابية الأمر الذي يخلق جواً مناسباً للأخذ بيد المعاق في ضوء التوقعات الحقيقية للحالة (خطاب، 2014، 232).

**أهداف إرشاد أولياء أمور المعاقين عقلياً:**

يلخص الجزائري (2010، 194) أهداف إرشاد أولياء أمور المعاقين عقلياً في الآتي:

1- الأهداف المعرفية: وتنصب الخدمات في هذا الجانب على توفير الحقائق والمعلومات الأساسية اللازمة لإشباع الاحتياجات المعرفية للآباء وأولياء الأمور فيما يتعلق بحالة المعاق الراهنة ومستقبله والخدمات المتاحة.

2- الأهداف الوجدانية: يهدف الإرشاد في هذا الجانب إلى إشباع الحاجات الوجدانية لأولياء أمور المعاقين عقلياً ومساعدتهم على فهم ذواتهم والوعي بمشاعرهم وردود أفعالهم واتجاهاتهم وقيمهم ومعتقداتهم بخصوص مشكلة المعاق عقلياً وعلاج ما يترتب على ذلك من خبرات فشل وصراعات وسوء توافق ومشكلات واضطرابات انفعالية بما يكفل الصحة النفسية.

3- الأهداف السلوكية: تعتبر أصعب المراحل للوالدين عندما يتم تشخيص الطفل لأول مرة بأنه معاق عقلياً حيث لا يمكنهم تقبل الأمر بسهولة وواقعية ويحتاج الأهل في هذه المرحلة إلى الدعم والتشجيع النفيس والمساعدة في التخطيط للمتغيرات التي ستطرأ على وضعهم واتخاذ القرار المناسب فيما يتعلق بوضع طفلهم المعاق عقلياً.

**مجالات الإرشاد النفسي:**

يطبق الإرشاد النفسي على سلوك الإنسان في أبعاده الشخصية والاجتماعية في المجالات المختلفة كالأسرة والمدرسة والعمل من المنظور الزمني فإن الإرشاد النفسي يتعامل مع الفئات العمرية المتنوعة، الأطفال المراهقين، الشباب، الراشدين، المسنين وفئات الإعاقة المختلفة وطبقاً لذلك تتعدد مجالات الإرشاد النفسي فهنالك إرشاد الأطفال وإرشاد الشباب وإرشاد المسنين، والإرشاد الأسري والإرشاد الزواجي والإرشاد التربوي والإرشاد النفسي يستوعب تفرد الشخصية مثلما يستوعب مجالات السلوك الإنساني ومن هذا المنظور تنوعت التخصصات الإرشادية (الرشيدي والسهل، 2000، 44).

الإرشاد النفسي عندما يستخدم يهتم بأفراد الأسرة جميعاً السوي سلوكياً وغير السوي بحيث يكون الإرشاد متكاملاً وكذلك الأسر التي يوجد بها أطفال معاقين فيجب تقديم المساعدة لهم من قبل المرشد وذلك عن طريق:

1- الإرشاد الجيني: ويتضمن تقديم المساعدة من قبل المرشد للآباء المتوقع إنجابهم لطفل معاق، والإرشاد الجيني يمكن أن يوفر للآباء معلومات قيمة وصحيحة وبإمكانه تقرير ما إذا كان الطفل سيولد بشذوذ صبغي أو لا والهدف من الإرشاد الجيني هو توفير معلومات دقيقة للمسترشدين حتى يتسنى لهم اتخاذ قرار مفيد فيما يتعلق بإنجاب أطفال، فالإجراءات الطبية تستخدم تشخيصات ما قبل الولادة بصورة متكررة وتعتبر مفيدة للآباء الذين سبق لهم إنجاب طفل ذو شذوذ صبغي أو عندما تقع الأم ضمن جماعة معرضة للخطر الكبير (حمود وعبد الله، 2016، 150).

2- الإرشاد حول الإلحاق بالمعاهد الداخلية: هنالك عدة جوانب تؤثر على التوجه نحو إبداع الطفل المعاق عقلياً أحد المعاهد منها: مستوى إعاقة الطفل، الحالة الاقتصادية للوالدين سن الطفل الذي لديه إعاقة عقلية شديدة يحتاج إلى رعاية خاصة ومراقبة فإن أولياء الأمور يحتاجون إلى إنفاق أكبر لمواجهة هذه الحاجات وهم يعجزون عن ذلك فإن التفكير يتجه إلى الإيداع في معاهد للإقامة والرعاية كذلك ظروف البيئة وإمكاناتها قد تدعو الحاجة أحياناً إلى إيداع بعض حالات الإعاقة العقلية للإقامة شبه الدائمة نتيجة لعدم وجود معاهد في البيئة المحلية وعدم توفر إمكانات نقل المعاق يومياً إلى معهد الرعاية النهارية وهنا يبدأ التفكير بالبديل المناسب وهو إلحاق المعاق بمعهد داخلي كذلك المشكلات السلوكية للمعاق تعتبر عاملاً هاماً يدفع أولياء الأمور إلى التفكير في إلحاق المعاق بمعهد للإقامة الداخلية (النوايسة، 2015، 366).

**الأساليب الإرشادية المستخدمة مع أولياء أمور المعاقين عقلياً:**

من الضروري أن يكون المرشد النفسي على دراية بالطرق الإرشادية جميعاً بحيث يمكنه الاختيار من بينها تبعاً لمقتضيات الموقف واحتياجات المسترشدين وغالباً ما يتم الجمع بأكثر من طريقة أو أسلوب واحد اعتماداً على عدة مصادر لإشباع حاجات المسترشد بشكل أفضل وفي ما يلي عرض لبعض الطرق الإرشادية:

**1- الإرشاد الفردي:**

يستخدم مع الوالدين الذين لديهم حاجات فردية واضحة أو يتميزون بخصائص نفسية وسلوكية تستدعي الانتباه والمعالجة الفردية ويستخدم في حالة أنهم لا يمكن أن يستفيدوا من الإرشاد الجمعي والواقع أن وجودهم مع الجماعة قد يؤدى إلى تفكك الجماعة بسبب إصرارهم على لفت الانتباه لحاجاتهم الشخصية، ومن هنا فإن الإرشاد الفردي يسمح بأن يكيف العملية الإرشادية لتناسب حاجات المسترشد وتمكنه من السيطرة وضبط إشباع حاجاته الخاصة.

**2- الإرشاد الجمعي:**

يتم الإرشاد الجمعي عن طريق مرشد يدير الجلسات الإرشادية التي قد تندرج من مستوى المحاضرة والنقاش الموجه إلى مستوى النقاش الحر من أجل العلاج ومن أهم مميزات الإرشاد الجمعي أنه يقدم دعماً عاطفياً لأولياء أمور المعاقين عقلياً الذين تجمعهم مشكلة ومشاعر متشابهة، ولهذا فهم لا يتحرجون من التعبير عن مشكلات أطفالهم والتحرر من مظاهر الإشفاق على الذات والشعور بالذنب والعار والخجل والكأبة ويتميز هذا النوع من الإرشاد النفسي بأنه يفسح المجال أمام أولياء أمور المعاقين عقلياً للتعلم من بعضهم البعض وخاصة حين تناقش مشكلات الأطفال المعاقين عقلياً وأسباب الإعاقة وطرق العلاج والتأهيل ووسائل التدريب (الجزائري، 2010، 199).

**3- الإرشاد النفسي المباشر:**

هذا الأسلوب يعد الأكثر جدوى في تحقيق أهداف المستوى العقلي المعرفي من الخدمات الإرشادية وفي إشباع الحاجات التعليمية والمهارية لأولياء أمور المعاقين عقلياً حيث يفترض أنهم يعانون من عدم التأكد وغموض الأفكار ومن الاعتقادات الخاطئة عن الطفل المعاق كما يعانون من قصور المعرفة بالأساليب التي تساعدهم على حل مشكلاتهم العملية اليومية التي يواجهونها لذا فإن أكثر ما يحتاجونه هو المعلومات الأساسية عن معنى الإعاقة ودرجتها وقدرات الطفل المعاق عقلياً وإمكاناته الحقيقية وحاجاته وتأثيرات الإعاقة على جوانب نموه الأخرى وعلى أخوته وكيفية تعليمه وتدريبه.

**4- الإرشاد النفسي غير المباشر:**

يتمثل دور المرشد في هذه الطريقة غير المباشرة في تقبل المسترشد وفي تهيئة مناخ إرشادي يقوم على التسامح دون تدخل مباشر بإعطاء نصائح أو تقديم حلول جاهزة حتى يتسنى للمسترشد اكتشاف ذاته على حقيقتها ويخبر شعورياً بالعوامل التي أدت إلى سوء توافقه ويصل إلى فهم أكثر لمشكلاته ويغلب أن يكون هذا النوع من الإرشاد أكثر فاعلية في تحقيق أهداف المستوى الوجداني من الخدمات الإرشادية بالنسبة لأولياء أمور المعاقين عقلياً وذلك لما يمكن أن يسهم به في حل مشكلاتهم الانفعالية وتحقيق المزيد من توافقهم وصحتهم النفسية.

**5- الإرشاد النفسي الديني:**

يعد من أنجح أساليب الإرشاد النفسي في مساعدة الوالدين في التخفيف من مشاعر الصدمة وتحريكهم صوب الرضا بما أصابها وتقبل ابنهم المعاق عقلياً وإن تدين الوالدين هو أحد العوامل الهامة المؤثرة في نمط استجابتها وطبيعة ردود أفعالها إزاء أزمة الإعاقة العقلية وعلى أساس أن الإيمان بقضاء الله وقدره هو من أهم مصادر السكينة والطمأنينة والأمن النفسي والتكيف مع المتغيرات والأحداث والسيطرة على مشاعر القلق والخوف والجزع والبأس (عربيات، 2011، 115).

**التوافق الاجتماعي:**

هو من المفاهيم النفسية التي حظيت باهتمام بالغ من قبل علماء النفس بصورة عامة واتخذ المهتمون بدراسته مناحي متعددة في سبيل تحديده إلا أنهم يجمعون بأنه عملية تفاعل ديناميكي بين قطبين أساسين:

أحدهما الفرد نفسه والثاني بيئته المادية والاجتماعية يسعى الفرد من خلالها ليشبع حاجاته البيولوجية والسيكولوجية وتحقق مطالبه المختلفة متبعاً في سبيل ذلك وسائل مرضية لذاته، ملائمة للجماعة التي يعيش بين أفرادها (الخالدي، 2002، 89).

التوافق هو حالة من الانسجام بين الفرد وبيئته وبين الفرد ونفسه ويتضمن قدرة الفرد على تغير سلوكه وعاداته عندما يواجه موقف جديد أو مشكلة مادية أو

اجتماعية تتطلب هذا التعديل وكذلك عندما يصاب بمرض أو بعاهة عليه أن يعود ثانية إلى حالة التكيف والتوافق (العسيوي ، 2005، 170).

كذلك أن التوافق يشير إلى وجود علاقة منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد وتلبية معظم المطالب البيولوجية والاجتماعية التي يكون الفرد مطالباً بتلبيتها وعلى ذلك فالتوافق يشمل كل التباينات والتغيرات في السلوك والتي تكون ضرورية حتى يتم الإشباع في إصدار العلاقة المنسجمة مع البيئة (شريف وحلاوة، 2002، 117).

والتوافق وفق رؤية إسلامية هو قدرة الإنسان على تكوين العلاقات الراضية والمرضية مع كافة الموجودات وفي مقدمتها وصدارتها الخالق سبحانه وتعالى والمرجع لبناء هذه العلاقات والحكم عليها هو الوصي الرباني، والتوافق يستهدف تحقيق الفرص وإشباع الحاجات إما بالتغير (إعادة تنظيم عناصر البيئة) وأو التغلب على العقبات أو العوائق الراجعة إلى قدرته بالعجز أو بالزيادة في هذه القدرة كما إنه عقبات أخرى من تغيرات ظروف الحياة ومواقف الفرد وبينهم عليه تخطي هذه العقبات (المتوكل، 2001، 31).

**التكيف والتوافق:**

يستخدم التكيف للدلالة على مفهوم عام يتضمن جميع ما يبذله الكائن الحي من نشاط لاستمرار الحياة في محيطه الفيزيقي والاجتماعي، بينما يشير التوافق للدلالة على الجانب السيكولوجي في هذا النشاط، إلا أن هذا التميز لا يفي الفصل بين المفهومين وإنما يجعل أحدهما متضمناً الآخر، ومن ناحية أخرى فإن المستوى البيولوجي لفهم نشاط الكائن الحي، والمستوى السيكولوجي متصلان ببعضهما أشد اتصال، فالعوامل البيولوجية تحدد احتياجات الإنسان النفسية كما أن هذه الاحتياجات هي التي تقود العوامل البيولوجية في سبل التحقيق وتضمن لها النجاح والبقاء (حشمت وباهي 2001، 51).

التكيف عند الكائن الحي يرتبط بالجوانب الحسية والجسمية بصورة أكبر وهو نمطين:

1- نمط توافقي: وهو الذي يتم فيه إشباع الحاجات البيولوجية بطريقة لا تجعله في صراع مع البيئة الأمر الذي يجعله في معظم الحالات سلوكاً سوياً.

2- النمط غير التوافقي: وهو الذي يتم فيه الإشباع ولكن ربما على حساب الجوانب الأخرى وقد يكون هذا النمط من التكيف سلوكاً غير سوى (شريف وحلاوة، 2002، 116).

التوافق يتناول نواحي فيزيائية مثل درجة الحرارة ونواحي بيولوجية وفسيولوجية مثل تغيير الكائن الحي أو لونه أو تعديل بعض وظائفه، ونواحي نفسية مثل تعديل الإدراك الحس شدة ووضوحاً بحسب قيمة المنبه ودلالته وتكراره وتحديد انفعاله والنواحي الاجتماعية مثل تطوير دوافعه وتعديل سلوكه بما يتفق مع مستويات مجتمعه بالإضافة إلى مقتضيات الموقف الراهن (أحمد، 2001، 25).

أما السلوك التكفي فيعنى بالدرجة الأولى إشباع الحاجات البيولوجية وخفض التوتر الناتج عن إثارتها دون النظر إلى النتائج التي قد تترتب على هذا الإشباع بينما يكون السلوك التوافقي محدداً بالاعتبارات البيولوجية فعند الحديث عن سلوك الطفل المعاق عقلياً يكون تحدث عن التكيف أكثر من التوافق لقصور الطفل المعاق في إدراك دلالة السلوك الاجتماعي ومدى مطابقته للمعايير الاجتماعية ولأخلاقية السائدة في بيئته (كفافي وسالم والكوفي، 2009، 242).

**خصائص التوافق:**

حدد (الروشان وصبحي سالم 2013، 109) خصائص التوافق في الآتي:

1- الفرد هو المسئول عن التوافق مع نفسه ومع بيئته.

2- يستطيع الفرد أن يغير في عملية التوافق مع نفسه وذلك بتغير أنماط سلوكه السيئة أو تغير دوافعه وأهدافه أو تعديله ويستطيع أن يغير في البيئة الخارجية المادية والاجتماعية.

3- العوامل الوراثية تؤثر في عملية التوافق كوراثة النقص العقلي أو الحساسية الانفعالية تجعل الفرد قاصراً على التكيف نظراً للإعاقة التي تسببها هذه الوراثة وتقادم الإنسان في ممارسة حياته والاختلاط بالآخرين.

4+- التوافق عملية مستمرة من المهد إلى اللحد لأن الإنسان في حركة مستمرة لإشباع دوافعه المتعددة وخاصة الحيوية التي تلازمه لحفظ حياته ونوعه.

5- تتوقف درجة تمتع الإنسان بالصحة النفسية الجيدة على مدى قدرته على التوافق في المجالات المختلفة لأن التوافق دلالة على تمتع الإنسان بالصحة النفسية الجيدة.

6- عملية التوافق تظهر بوضوح في سوء توافق الإنسان إذا كانت العوائق والعقبات قوية وشديدة ومفاجئة ولا يظهر سوء التوافق إذا كانت تلك العوائق بسيطة ومألوفة واعتاد الإنسان عليها فمثلاً إذا تبين أن الطفل لديه إعاقة عقلية من درجة معينة في مرحلة عمرية معينة تكون الصورة النفيسة كبيرة للأسرة وخاصة أولياء الأمور علماً بأن الصدمة تكون في هذه الحالة أقل تأثراً مقارنة مع معرفتهم بوجود الإعاقة المؤكدة لحظة الولادة.

**عوائق التوافق:**

بالرغم من أن الكثير من الناس يستطيعون أن يشبعوا الكثير من حاجاتهم ودوافعهم الفسيولوجية والاجتماعية لكن يجب على الفرد أن يعترف أن هنالك بعض من هذه الدوافع القوية لا يستطيع الفرد أن يهيئ لها الإشباع التام كما أنه من الممكن أن يواجه الإنسان بعض الصعاب والعقبات أثناء توافقه فقد يكون بعضها أمر مرغوب فيه غير أن هنالك بعض العوائق والعقبات العنيفة التي تدفع الفرد في بعض الأحيان إلى تقبل حلول توافقية أقل إشباعاً لحاجاته أو إلى سلوك يتعارض مع قيم المجتمع ومعاييره فيكون ذلك انحرافاً أو شذوذاً (الختاتنة، 2012، 76).

يبحث الإنسان عن تحقيق أهدافه ويمنعه من إشباع حاجاته عوائق كثيرة بعضها داخلي يرجع للإنسان نفسه والبعض الآخر خارجي يرجع للبيئة التي يعيش فيها وأهم هذه العوائق أوضحها الموصلي محمود (2007، 123) في الآتي:

1- العوائق الجسمية: والمقصود بها بعض العاهات والتشوهات الجسمية ونقص الحواس التي تحول بين الفرد وأهدافه ، فضعف القلب والبنية الجسمية قد يعوق الفرد من المشاركة في النشاطات الترفيهية.

2- العوائق النفسية: ويقصد بها نقص الذكاء أو ضعف القدرات العقلية والمهارات النفس حركية أو خلل في نمو الشخصية، والتي قد تعوق الشخص عن تحقيق أهدافه ويرى كفافي (2009، 300) إن مولد طفل معاق عقلياً يكون صدمة قاسية على الوالدين وبؤرة محتملة للشقاق الزواجي بمعنى إن إذا لم يكن الوالدان على درجة ملحوظة من النضج ويفقدان القدرة على تحقيق قدر من التفاهم والتوافق الزواجي.

3- العوائق المادية والاقتصادية: يعتبر نقص المال وعدم توفر الإمكانات المادية عائقاً يمنع كثير من الناس من تحقيق أهدافهم في الحياة، وقد يسبب لهم الشعور بالإحباط ويشير كل من عبد المجيد وطه (2010، 466) إلى أن أولياء أمور المعاقين عقلياً يحتاجون لنفقات إضافية بسبب إعاقة طفلهم للإيفاء بمتطلبات الدراسة والملبس والغذاء والتدريب والمراجعة الطبية المستمرة، وتفرض هذه المطالب على أولياء الأمور البحث عن وظيفة ودخل إضافي لمقابلتها مما يؤدى إلى عمل الأم أو زيادة دوام الأب.

4- العوائق الاجتماعية: يقصد بها القيود التي يفرضها المجتمع في عاداته وتقاليده وقوانينه لضبط السلوك وتنظيم العلاقات وتعوق الشخص عن تحقيق بعض أهدافه يرى كفافي (2006، 25) إن وجود طفل معاق في الأسرة قد يؤثر على العلاقات الاجتماعية والعلاقات الزوجية وعلى علاقة الأسرة بالأسر الأخرى.

**قياس التوافق:**

من أبرز أدوات قياس التوافق قوائم المشكلات وهي نوع من الاستفتاءات تقوم على حصر المشكلات المراد دراستها في مجالات مختلفة من حياة الفرد وتكون استفتاءات التوافق أساساً وبصفة عامة من قوائم المشكلات أو الأعراض التي على المفحوص أن يختارها وإن كانت هذه القوائم لا تدعي أنها تعطي وضعاً دقيقاً عن الشخصية بقدر ما تعطي درجة واحدة تمثل مستوى التوافق وهي تتكون من عناصر يمكن تميز أشخاص معروف أنهم غير متوافقين وبين آخرين معروف أنهم عاديون والهدف الرئيسي من استخدام هذه المقاييس هو التعرف على أولئك الأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية وتوجيه نفسي وتوجد كثير من المشكلات التي يمكن أن تواجه

الباحثين عند استخدام استفتاءات التوافق لأنه على الرغم من انتشار صور متعددة من هذه الاستفتاءات إلا أن بعض هذه الصور عاجزة على أن تعطى تقديراً حاسماً على مدى حسن أو سوء توافق فرد ما لأسباب منها:

1- من الصعب وضع أسئلة يفهمها الجميع ويتفقون على معناها وإن كان هذا لا يقلل من قيمتها ذلك لأن معظم الاستفتاءات الشائعة الاستعمال تتميز بالوضوح وسهولة التطبيق كما إن واضع الاختبار يمكنه استخدام كلمات محددة أن يقلل هذا العيب.

2- اختبارات التوافق تتطلب الصراحة التامة من المفحوصين حيث إن من السهل تزيف الإجابات إلا أن هذه المشكلة عامة بالنسبة لكثير من الاختبارات ويمكن التغلب عليها بأساليب كثيرة منها حسن صياغة الأسئلة.

ويشير شاذلي (2001، 75) إلى أنه يمكن قياس التوافق باستخدام الأساليب التالية:

1- الملاحظة وتأتي من الدراسات الميدانية التي تشمل ملاحظة الأفراد أثناء توافقهم للمواقف الطبيعية والطارئة والمثال الحي لهذه الملاحظات ما قام به عالم النفس ذو التوجه التحليلي برينو بنلهم (1260) حيث قدم حسابات وتحليلات سيكولوجية للظروف غير العادية التي تعرض لها المسجونون وأشكال التوافق التي قاموا بها وقد كان سجيناً عاش الخبرة بنفسه.

الدراسات التجريبية والتي تختلف عن الدراسات الميدانية في أن المجرب يبتدع المواقف فتأتي أبسط من مثيلاتها في الحياة الطبيعية وتكون معتدلة الشدة لكن المنحني التجريبي له ميزتين عن المنحني الميداني هما إجراء قياسات دقيقة ومضبوطة وإمكانية عزل العوامل البيئية الهامة.

2- الاختبارات والمقاييس والاستخبار.

**مظاهر التوافق الاجتماعي:**

يظهر التوافق الاجتماعي في حالة التوازن بين الفرد وبيئته أو بين العمليات والوظائف النفسية للفرد والناشئة عن خفض أو إزالة التوتر الناتج عن حاجة أو دافع دون الوقوع في صراع كما يبدو السلوك التوافقي من خلال محاولة الفرد التغلب على الصعوبات أو العوائق التي تقف حيال تحقيق حاجاته ودوافعه.

ذكر فتح الباب (2004، 192) أهم المظاهر السلوكية للتوافق الاجتماعي فيما يلي:

1- وضوح فكرة الفرد عن نفسه ولا شك أن هذا الوضوح مرتبط ارتباطاً كبيراً بفكرة الآخرين عن الفرد وهذا يفسر لنا الطبيعة الاجتماعية لذات حيث أنها تؤكد الفكرة التي تشير إلى أن الذات هي نتاج التفاعل الاجتماعي بين الفرد وغيره من الأفراد.

2- شعور الفرد بالمسئولية الاجتماعية بين أفراد الجماعة ويظهر ذلك عن أولياء أمور المعاقين عقلياً الذين يشعرون بالمسئولية تجاه الطفل المعاق، فقد تقضي الأمهات الوقت الطويل في التفكير حول مستقبل طفلهن المعاق وكذلك في البحث عن مصادر قد تشفي ابنهن المعاق أو يبذلون الجهد الكبير في إيجاد الأماكن التي يعتقدون أنها أكثر ملائمة لحالة ابنهم.

3- ميل الفرد إلى مسايرة الجماعة والإحساس بالإلفة والمودة والميل إلى التفاني في كل أمر وكذلك في التضحية بمصالحه في سبيل المصلحة العامة للجماعة.

4- شعور الفرد بالتوافق الشخصي وتفسير ذلك أنه كلما شعر الفرد بأنه موفق ومتأزر مع جماعته كلما شعر بالسعادة والتوافق الشخصي.

**العوامل المؤثرة في التوافق الاجتماعي:**

هنالك عدة عوامل لها الأثر الأكبر في إحداث التوافق الاجتماعي أوضحها شمو (2012، 73) في الآتي:

**إشباع الحاجات الأولية والحاجات الشخصية:**

ويقصد بالحاجات الأولية الحاجات العضوية والفسيولوجية كالحاجة إلى الطعام والشراب أما الحاجات الشخصية فهي الحاجات الاجتماعية النفيسة وتتمثل الحاجات النفسية والاجتماعية لأولياء أمور المعاقين عقلياً في الحاجة إلى الدعم المعنوي من الأقارب والأصدقاء والمجتمع بشكل عام لتخفيف الضغوط النفسية التي يتعرضون لها والحاجة إلى وجود برامج إرشادية متخصصة في الدعم الأسري والحاجة إلى تفعيل برامج موجهة عبر الوسائل الإعلامية بتوعية أولياء الأمور بالإعاقة.

**أن يتقبل الإنسان ذاته:**

فكرة الإنسان عن نفسه من العوامل العامة التي تؤثر على سلوكه فإذا كانت هذه الفكرة حسنة أصبح الإنسان راضياً ممتلئاً بالثقة، مما يدفعه إلى العمل والنجاح والتوافق مع أفرد المجتمع، أما إذا كانت هذه الفكرة سيئة أصبح غير راض على نفسه غير متقبل لها فاقد الثقة بها، مثل من لا يرضي عن وضع أسرته الاجتماعي وهنا تصبح درجة التوافق سيئة مما يدفع الفرد إلى الانطواء والعدوان ليجذب أنظار الآخرين ويمحو من أذهانهم مما يرى أنهم يعتقدون عنه.

**اكتساب الفرد العادات والمهارات السليمة التي تيسر له إشباع حاجاته:**

هي أمور يتعلمها الفرد في مراحل حياته المبكرة تساعد على التوافق فإذا كانت هذه الخبرات ومهارات سليمة ساعدته على التوافق لذا يؤكد علماء النفس أن الخمس سنوات الأولى في حياة الفرد تتكون فيها المعالم الأولى للشخصية ومنها تنمو بذور التوافق السليم أو عدمه.

**المرونة:**

ويقصد بها أن يستجيب الفرد للمؤثرات الجديدة استجابات ملائمة، فالشخص غير المرن لا يتقبل أي تغير يطرأ على حياته ويشير يوسف (2010، 310) إلى أن ولادة طفل معاق عقلياً في الأسرة يجعل أولياء الأمور غير مرنين مع الموقف الجديد فقد يعمد أولياء الأمور إلى عدم الاتصال بالآخرين فيفرضون على أنفسهم العزلة ولذا فهم يحجبون عن دعوة الأسر الأخرى لزيارتهم أو يعتذرون إذا ما وجهت إليهم

الدعوات وهذا الشعور بالعزلة قد ينهك الآباء نفسياً ويهبط تقديرهم لذواتهم ويخفض من روحهم المعنوية مما ينعكس على أداء الأسرة لوظائفها بصفة عامة.

**معرفة الإنسان نفسه:**

وهي أن يعرف الإنسان مدى قدراته وإمكاناته التي من خلالها يستطيع أن يحقق أهدافه ويشبع رغباته وتجعله يبتعد عن الرغبات والأهداف التي لا تسمح قدراته وإمكانياته بتحقيقها لأن من يجهل إمكاناته وقدراته قد يضع لنفسه أهدافاً يعجز عن تحقيقها فيصاب بالإحباط والفشل الذي يكون سبباً في اختلاف توافقه وأن الشخص الناجح هو الذي يواجه الحقائق ويدركها ومنها إدراكه لذاته حتى ولو كانت هذه الحقائق مؤلمة.

فبعض أولياء أمور المعاقين عقلياً يشعرون بأنهم عاجزون وليست لهم القدرة على تحقيق أهدافهم بسبب إعاقة أنبائهم فكثيراً ما يشعرون أن الآخرين لا ينظرون إليهم نظرة عادية بل يتبنون نحوهم اتجاهات سلبية وأياً كان صدق شعور الآباء فإن هذا الشعور ينعكس على مفهومهم لذواتهم حيث يشعرون بأنهم في مكانة اجتماعية أقل من الآباء الآخرين وينتج عن تعرضهم للإحباط وافتقادهم للإشباع في علاقاتهم الأسرية (كفافي، سالم الكوفي 2002، 308).

**التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً:**

يتوافق أولياء أمور المعاقين عقلياً مع إعاقة أبنائهم بصورة تصريحية ويبدأ تفهمهم للموضوع الجديد والبحث عن حلول لتلبية الاحتياجات ويحاولون تحقيق التوافق على المستوى النفسي والاجتماعي وبوجه خاص على المستوى الأسري والمعارف بوجه عام (العسيوي ، 2008، 188).

في معظم الأحيان يقل اختلاط أولياء أمور المعاقين عقلياً بالآخرين خاصة الأفراد الذين تربطهم بهم صلة قرابة مما ينعكس على درجة التوافق الاجتماعي لديهم وربما يدخل أولياء الأمور أنفسهم داخل دائرة العزلة وذلك لأن الطفل المعاق عقلياً ينظر إليه وكأنه كارثة ألمت بالأسرة فيخفونه عن الزائرين ولا يذكرونه إلا نادراً ويعاني العديد من أولياء أمور المعاقين عقلياً خبرات قاسية من الرفض الاجتماعي ونظرات الشفقة من قبل الآخرين وفقدان المكانة الاجتماعية ومن المألوف أن

ينسحبوا من المشاركة الاجتماعية وقد يزيد هذا الانسجام في احتمالات شعورهم بالإحباط وبالتتالي زيادة فرص العداء أو الغضب تجاه من حولهم ويزيد هذا بدوره في نزعة الأسرة والأصدقاء والجيران إلى التقليل من الاحتكاك بهم فيجدون أنفسهم في نهاية المطاف في حلقة مفرغة من الرفض وقد يصبح ذلك مشكلة بارزة بالنسبة لأولياء أمور المعاقين عقلياً الذين بدأوا يعترفون بوجود الإعاقة لدى أطفالهم ويتخذوا في مثل هذه الحالة إجراءات محددة كاستبدال الأصدقاء والابتعاد عن أفراد الأسرة الذين لم يقدموا المساعدة لهم، وإقامة علاقات أسر جديدة لديها أطفال معاقين عقلياً أو مع جمعيات ومؤسسات أخرى أو مع مدرسين متخصصين في التربية الخاصة (الحديدي، سالم، مسعود، 2009، 390).

**الدراسات السابقة:**

خلال مسح الباحث لما كتب عن احتياجات أولياء أمور المعاقين الإرشادية وعلاقتها بالتوافق الاجتماعي لاحظ ندرة في الدراسات وعند التركيز على الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً كانت الندرة أشد، حيث لم يتسنى للباحث العثور على رسالة تناولت متغيرات الدراسة مجتمعة معاً حسب علمه ومن الدراسات التي حصل عليها دراسة عمر فواز (2012) التي هدفت إلى التعرف على الحاجات المعرفية والمادية والنفيسة والاجتماعية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، استخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتكونت عينة الدراسة من (164) أسرة من أسر الأطفال المعاقين عقلياً، استخدم مقياس لحاجات أسر الأطفال وتوصل إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حاجات أسر الأطفال المعاقين عقلياً تعزى لمتغير العمر مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في حاجات الأسر أما دراسة عدنان (2009) فهدفت إلى التعرف على الحاجات المعرفية والمادية والاجتماعية لأولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وعلاقتها ببعض المتغيرات، استخدمت المنهج الوصفي وبلغت عينة الدراسة (383) من أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية وقد صمم الباحث مقياس لذلك وكانت النتائج إن جاءت الحاجات المادية في المرتبة الأولى في الحاجات المعرفية والحاجات الاجتماعية على التوالي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين حاجات أولياء أمور التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية باختلاف التلاميذ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أولياء أمور التلاميذ في درجة الحاجات المعرفية، المادية والاجتماعية أما دراسة مها (2012) فهدفت إلى تطبيق برنامج إرشادي لتحسين التوافق النفسي والاجتماعي لأمهات المعاقين عقلياً بمركز النيل الأزرق لذوي الاحتياجات الخاصة بالجريف، استخدمت المنهج التجريبي بلغت عينة الدراسة (10) أمهات تراوحت أعمارهن ما بين (30) سنة فما فوق وكان أدوات الدراسة هي مقياس التوافق النفسي والاجتماعي (هيوم ، بل) وبرنامج إرشادي من تصميم الباحثة وكانت النتائج يتسم مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لأمهات المعاقين عقلياً بالارتفاع، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في نتائج المقياس القبلي ونتائج المقياس البعدي، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى

التوافق النفسي والاجتماعي لأمهات المعاقين عقلياً تعزى لمتغير مستوى التعليم، أجرت نجلاء (2002) هدفت الدراسة إلى الكشف عن التوافق الانفعالي والاجتماعي لآباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً ببعض معاهد التربية الخاصة بولاية الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات (الاتجاهات الدينية، المستوى الاقتصادي، المستوى التعليمي، نوع الطفل المعاق) استخدمت المنهج الوصفي وبلغت عينة الدراسة (60) أب وأم، استخدمت مقياس التوافق لهيوم بل وكانت النتائج يتسم التوافق الانفعالي والاجتماعي لآباء وأمهات المعاقين عقلياً بالسلبية، لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي وتوافق الآباء والأمهات الانفعالي والاجتماعي، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الانفعال والاجتماعي بين الآباء والأمهات لصالح الأمهات، دراسة هانز ليك (1986) هدفت للتعرف على الفروق بين أمهات الأطفال المعاقين عقلياً وأمهات الأطفال العادين من حيث قابليتهن للتوجيه وتوافقهن مع أطفالهن، بلغت العينة (40) أماً وكانت النتائج أن أمهات الأطفال المعاقين هن الأكثر قابلية للتوجيه وأكثر توافقاً مع أطفالهن قياساً بأمهات الأطفال العاديين.

بناءاً على ما تقدم اتضح من الدراسات السابقة ندرة الدراسات التي جمعت بين المتغيرات التي تناولتها الدراسة الحالية اتفقت الدراسات السابقة في استخدام المنهج الوصفي عدا رسالة مها (2012) التي استخدمت المنهج التجريبي، اتفقت الدراسة مع الدراسات السابقة في أهمية الموضوع تبعاً لأهمية الشريحة المستهدفة، كذلك اتفقت نتائج هذه الدراسة مع معظم نتائج الدراسات السابقة في ارتفاع حاجات آباء وأمهات وأولياء أمور المعاقين عقلياً وتباينت النتائج في الفروق ذات الدلالة الإحصائية في الدراسات بسبب مستوى التعليم أو العمر، كذلك اتفقت أغلب نتائج الدراسات في انخفاض التوافق الاجتماعي لآباء وأمهات وأولياء أمور المعاقين عقلياً.

## منهجية الدراسة وإجراءاتها

**منهج الدراسة:**

استخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي والذي يتناول الظواهر النفسية في وضعها الطبيعي دون أي محاولة من الباحث في التأثير في هذه الظاهرة بجمع المعلومات والحقائق ويصف الظروف الخاصة بها بهدف معرفة أسبابها والوصول لحلول لها.

**عينة الدراسة:**

تكونت عينة الدراسة (237) من أولياء أمور المعاقين عقلياً بولاية الخرطوم منهم (71) ذكور (166) إناث تم اختيارهم عن طريق العينة العشوائية البسيطة.

جدول رقم (1) يوضح عينة الدراسة حسب متغيراتها:

| النوع | العدد | النسبة المئوية |
|---|---|---|
| ذكر | 71 | %30 |
| أنثي | 166 | %70 |
| المجموع | 237 | %100 |
| المستوى التعليمي | | |
| أمي | 15 | %6.3 |
| أساس | 42 | %17.7 |
| ثانوي | 70 | %29.5 |
| جامعي | 83 | %35 |
| فوق الجامعي | 27 | %11.4 |
| المجموع | 237 | %100 |
| صلة القرابة | | |
| والد | 47 | %19.8 |
| والدة | 142 | %59.9 |
| أخ | 18 | %7.6 |
| أخ | 21 | %8.9 |
| أخرى | 9 | %3.8 |
| المجموع | 237 | %100 |

**أدوات الدراسة:**

أولاً: مقياس الحاجات الإرشادية من إعداد أمزيان زبيرة تم تطبيقه على البيئة الجزائرية يتكون من (27) عبارة خيارات الإجابة فيه (نعم- لا) يتم تصحيح الاختبار عن طريق احتساب درجة لكل إجابة يجيب المفحوص (نعم أو لا) وتعطى (2 نعم و 1 للا) في العبارات الموجبة والعكس في العبارات السالبة.

**صدق المحكمين:**

لمعرفة مدى صلاحية المقياس فإن الباحث عرضه على عدد من المحكمين من أساتذة علم النفس والذين عددهم (7) اتفق المحكمون على صلاحية المقياس لقياس الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً بعد حذف (5) عبارات أوصوا بحذفها وقام الباحث بحذفها.

لمعرفة الخصائص السيكومترية لفقرات المقياس قام الباحث بتطبيق صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين على عينة استطلاعية حجمها (40) فرد من مجتمع الدراسة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة وبعد التصحيح ورصد الدرجات تم الآتي:

**1- الصدق العاملي:**

لمعرفة الصدق العاملي لفقرات مقياس الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً عند تطبيقه بمجموعة الدراسة تم إجراء التحليل العاملي الكشفي التوكيدي لجميع الفقرات المعدل بتوجيهها المحكمين والبالغ عددها (22) فقرة فبنت نتائج هذا الإجراء تشبع كل الفقرات والتي ستشمل الصورة النهائية للمقياس.

**2- صدق الاتساق الداخلي:**

لمعرفة صدق الاتساق الفقرات مع الدرجة الكلية بمقياس الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً في صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (22) فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس تم إجراء المعادلة التالية:

جدول رقم (2) يوضح نتيجة معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس:

| م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0621 | 6 | 0.814 | 11 | 0.510 | 16 | 4.50 | 21 | 0.421 |
| 2 | 0.538 | 7 | 0.417 | 12 | 0.728 | 17 | 0.410 | 22 | 0.276 |
| 3 | 0.648 | 8 | 0.618 | 13 | 0.715 | 18 | 0.264 | | |
| 4 | 0.504 | 9 | 0.579 | 14 | 0.554 | 19 | 0.396 | | |
| 5 | 0.520 | 10 | 0.598 | 15 | 0.304 | 20 | 0.533 | | |

من الجدول أعلاه يلاحظ الباحث أن معاملات ارتباط كل الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) موجبة الإشارة وتتمنع بصدق اتساق داخلي مع الدرة الكلية للمقياس.

**3- معامل الثبات:**

لمعرفة نسبة الثبات للدرجة الكلية لمقياس الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً في صورته النهائية بمجتمع الدراسة قام الباحث بتطبيق معادلة ألفا كرونباخ على بيانات العينة الاستطلاعية فبينت نتائج هذا الإجراء النتائج المعروضة في الجدول التالي:

جدول رقم (3) يوضح نتائج معاملات الصدق والثبات لمقياس الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً:

| المقياس | عدد العبارات | الخصائص السيكومترية | |
|---|---|---|---|
| | | الفاكرونباخ (الثبات) | الصدق الذاتي |
| الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً | 22 | 0.90 | 0.95 |

**ثانياً: مقياس التوافق الاجتماعي لعبد الله يوسف أبو سكران:**

أعده عبد الله يوسف أبو سكران (2009) لقياس التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي ويتكون من (69) عبارة اختار منه الباحث العبارات التي تقيس التوافق الاجتماعي وعددها (24) عبارة.

**صدق المحكمين:**

لمعرفة مدى صدق المقياس قام الباحث بعرضه على نفس المحكمين لمقياس الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً وقد أجمع المحكمون على صلاحية المقياس لقياس ما وضع لقياسه.

لمعرفة الخصائص السيكومترية لفقرات المقياس قام الباحث بتطبيق صورته المعدلة بتوجيهات المحكمين والمكونة من (24) فقرة على عينة استطلاعية حجمها (40) فرد تم اختيارهم بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة الحالية وبعد تصحيح الاستجابات ورصد الدرجات وإدخالها في الحاسب الآلي تم الآتي:

**1- الصدق العاملي:**

لمعرفة الصدق العاملي لفقرات مقياس التوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً عند تطبيق مجتمع الدراسة تم إجراء التحليل العاملي الكشف التوكيدي لجميع الفقرات والبالغ عددها (24) فقرة فبينت نتائج هذا الإجراء تشبع معظم الفقرات ما عدا الفقرات (4)، (3) (18) (19). جاءت إشارتها ضعيفة وسالبة وتم حذفها ويبقي بالمقياس (20) فقرة والتي سوف تمثل الصورة النهائية للمقياس.

**2- صدق الاتساق الداخلي للفقرات:**

لمعرفة مدى اتساق الفقرات مع الدرجة الكلية بمقياس التوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً والمكون من (24) فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس والجدول التالي يوضح مثل هذا الإجراء.

جدول رقم (2) يوضح نتيجة معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس:

| م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط | م | معامل الارتباط |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0.471 | 6 | 0.332 | 11 | 0.471 | 16 | 0.225 | 21 | 0.225 |
| 2 | 0.113 | 7 | 0.554 | 12 | 0.726 | 17 | 0.391 | 22 | 0.178 |
| 3 | 0.000 | 8 | 0.473 | 13 | 0.434 | 18 | 0.003 | 23 | 0.368 |
| 4 | 0.543 | 9 | 0.243 | 14 | 0.501 | 19 | 01.27 | 24 | 0.151 |
| 5 | 0.615 | 10 | 0.278 | 15 | 0.311 | 20 | 0.172 | | |

من الجدول أعلاه يلاحظ الباحث أن معاملات ارتباط معظم الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى (0.05) ما عدا الفقرات (2)، (3)، (14) (18)، (19) جاءت

إشارتها ضعيفة وسالبة وتم حذفها وتبقي (20) فقرة موجبة الإشارة وتتمتع بصدق اتساق داخلي مع الدرجة الكلية للمقياس.

**3- معامل الثبات:**

لمعرفة نسبة الثبات للدرجة الكلية لمقياس التوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً في صورته النهائية بمجتمع الدراسة قام الباحث بتطبيق معادلة الفاركونباخ على بيانات العينة الاستطلاعية فبينت نتائج هذا الإجراء النتائج المعروضة في الجدول التالي:

جدول رقم (5) يوضح نتائج معاملات الصدق والثبات والدرجة الكلية بمقياس التوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً:

| المقياس | عدد العبارات | الخصائص السيكومترية | | |
|---|---|---|---|---|
| | | الفاكرونباخ الثبات قبل الحذف | الفاكرونباخ الثبات بعد الحذف | الصدق الذاتي |
| التوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً | 20 | 0.80 | 0.82 | 0.91 |

**الأساليب الإحصائية:**

استخدمت المعادلات الإحصائية الآتية:

1- معامل الارتباط لبيرسون.

2- الاختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

3- المتوسطات والانحراف المعياري والوزن النسبي.

**1- عرض نتيجة الفرض الأول: والذي نصه تتسم الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً بالارتفاع:**

جدول رقم (6) يوضح نتيجة اختبار (ت) العينة الواحدة:

| السمة | العدد | القيمة المحكية | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة ت | مستوى الدلالة | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الحاجات الإرشادية | 237 | 33 | 35.987 | 5.875 | 236 | 7.827 | 0.000 | تتسم بالارتفاع |

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن الفرض قد تحقق أي أن الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تتسم بالارتفاع وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة هانزويك (1986) والتي أثبتت أن أمهات المعاقين عقلياً أكثر قابلية للتوجيه وأكثر توافقاً مع أطفالهن قياساً بأمهات الأطفال العاديين وكذلك تأتي هذه النتيجة متسقة مع ما أشار إليه حنفي (2016) من أن معرفة اهتمامات المعاقين عقلياً لاحتياجاتهم تعد ضرورية لتقديم الخدمات المناسبة والدعم الفاعل من الأسرة والأقارب ويرى الباحث أن هنالك آباء وأمهات لديهم أطفال معاقين عقلياً معرفتهم باحتياجات أبنائهم ترقي إلى مستوى التطلعات وعطاءهم لا ينضب يحاولون التكيف مع وجود الأطفال المعاقين عقلياً بوعي كبير ومعرفة بالإعاقة ومسبباتها مع الأمل والتفاؤل.

**2- عرض ومناقشة الفرض الثاني: والذي نصه يتسم التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً بالانخفاض:**

| السمة | العدد | القيمة المحكية | الوسط الحسابي | الانحراف المعياري | درجة الحرية | قيمة ت | مستوى الدلالة | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التوافق الاجتماعي | 237 | 40 | 44.388 | 5.688 | 236 | 11.876 | 0.000 | تتسم بالارتفاع |

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن الفرض لم يتحقق حيث جاءت النتيجة أن التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً يتسم بالارتفاع واتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة مها عمر (2012) والتي أفادت بان التوافق الاجتماعي لأولياء أمور

المعاقين عقلياً يتسم بالارتفاع واختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة نجلاء عز الدين (2002) والتي أفادت بأن التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً يتسم بالانخفاض ويرى الباحث أن ذلك يوضح أهمية دور أولياء أمور المعاقين عقلياً في حياة أبنائهم المعاقين وأن ولي الأمر يقع عليه العبء الأكبر في مساعدة أفراد الأسرة على التوافق الاجتماعي وذلك عندما يتوفر لديه عدة عوامل منها القدرة على الإنتاج والكفاءة وفق ما تسمح به قدراته ومهاراته والقدر على تفعيل الذات وتفعيل الآخرين والقدرة على العطاء ويرجح الباحث أن نتيجة التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً كانت مرتفعة لأن أولياء أمور المعاقين عقلياً يتصفون بالتماسك الأسري ويتمتعون بالانسجام والثقة المتبادلة بين الأم والأب والتفاعل مع الأبناء والرعاية التامة للطفل المعاق عقلياً ودعم كل من الأب والأم للآخر فإن ذلك يولد علاقات اجتماعية مع الآخرين ويزيد من التوافق الاجتماعي.

**3- عرض ومناقشة نتيجة الفرض الثالث: والذي ينص على أن توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير النوع:**

جدول رقم (7) يوضح نتيجة اختبار مادونتي للفروق حسب النوع:

| السمة | النوع | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة مادويني | قيمة (z) | مستوى الدلالة | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الحاجات الإرشادية | ذكر | 71 | 129.98 | 9229.50 | 5113.51 | 01.116 | 0106 | لا توجد فروق دالة إحصائياً |
| | أنثي | 166 | 114.30 | 18974.50 | | | | |

بالنظر إلى الجدول أعلاه نجد أن الفرض لم يتحقق إذ جاءت النتيجة لا توجد فروق دالة إحصائياً في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تبعاً لمتغير النوع هذه النتيجة اختلفت مع نتيجة دراسة الحسن (1938) التي أثبتت وجود فروق في الحاجات لدى أسر المعاقين عقلياً تبعاً للنوع لصالح الذكور في الحاجة إلى المعلومات والخدمات المجتمعية وهذا يتسق مع ما أشار إليه كفافي وعلاء الدين (2006، 23) أن الأسرة التي يتصف أفرادها بالانسجام والتفاهم وخاصة بين

الـزوجين وذلـك لتمتـع كـل منهمـا بدرجـة جيـدة مـن النضـج الانفعـالي والاجتمـاعي والاتزان في الشخصية بما يسمح بتحمل المسئولية والقيام بالأعباء المفروضة عليهما حيال الأبناء المعاقين ومثل هذه الأسرة تتقبل الأمر الواقع بموضوعية وتسعي للبحث عن الأفضل من الخدمات التي يجب أن تقدم للطفل المعاق، ومن جهة أخرى تتصف طريقة تعامل هؤلاء الوالدين للطفل المعاق بالاتزان فلا يسرفا في العطف عليه أكثر من اللازم كما يسعيا لتوجيه أبنائهما الآخرين لمعاملة أخيهم المعاق بطريقة إنسانية معتدلة مما يتيح له أن ينمو نمواً جيداً ويسمح لإمكاناته وقدراته بالتطور ويعزى الباحث عدم وجود فروق في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير النوع إلى أن الأسر تقوم بتكليف جميع أفرادها ذكور وإناث بمسئوليات الرعاية والعناية بالمعاق عقلياً وإشراكهم في المعلومات التي تخص الإعاقة وفي اتخاذ القرارات حول مستقبل علاج الطفل المعاق.

**4- عرض ومناقشة الفرض الرابع: الذي يتصف توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير صلة القرابة:**

جدول رقم (8) يوضح اختبار (ف) لتحليل التباين الأحادي الفروق حسب صلة القرابة:

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | 149.607 | 4 | 32.402 | 0.939 | 0443 | لا توجد فروق دالة إحصائياً |
| داخل المجموعات | 8017.355 | 232 | 34.558 | | | |
| المجموع | 81446.962 | 236 | | | | |

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن الفرض لم يتحقق إذ جاءت النتيجة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تبعاً لمتغير صلة القرابة، اتفقت نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة مني الحديد (2002) التي أثبتت أن آباء وأمهات المعاقين عقلياً في حاجة إلى معلومات حول كيفية التعامل مع أبنائهم المعاقين عقلياً ومعرفة مستقبلهم، ويرى الباحث أن الحاجة إلى

الإرشاد النفسي في الظروف الراهنة في تزايد بالرغم من وجود هذه الحاجة منذ أن وجد الإنسان بالرغم من التوعية التي تتبعها وسائل الإعلام ومؤسسات ذوي الاحتياجات الخاصة في دحض المفاهيم والمعتقدات التي كانت سائدة عند الأسر حول أسباب الإعاقة وسبل الوقاية منها حيث وصلت هذه التوعية إلى جميع أسر المعاقين عقلياً واستهدفت كافة أفراد الأسرة من آباء وأمهات وإخوة.

**5- عرض ومناقشة الفرض الخامس الذي نصه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي:**

جدول رقم (9) يوضح اختبار (ف) لتحليل التباين الأحادي الفروق حسب المستوى التعليمي:

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | 450.756 | 4 | 112.689 | 3.397 | 0.10 | توجد فروق دالة إحصائياً |
| داخل المجموعات | 7696.206 | 232 | 33.173 | | | |
| المجموع | 8146.962 | 236 | | | | |

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن الفرض قد تحقق إذ جاءت النتيجة توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تبعاً لمتغير المستوى التعليمي واتفقت نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة مسعود (1988) والتي أفادت أن الآباء والأمهات من المستوى التعليمي المتوسط يتميزون باتجاهات إيجابية أكثر من الآباء والأمهات من المستويات العالية كما بينت نتيجة الدراسة أن تقبل الوالدين لطفلهم المعاق وميلهم إلى عدم إخفائه عن الآخرين كان موجود بشكل أكبر بين الآباء والأمهات الأقل تعليماً وثقافة.

ويرى الباحث أن وعي أولياء الأمور بالتدخل المبكر في حياة الأطفال المعاقين عقلياً من خلال تغير بعض المواقف التي يمارسها الوالدان من شأنه أن يؤثر إيجابياً على الأسرة وأن الطفل المعاق عقلياً هو هبة من الله لا يجوز الاعتراض عليها.

**6- عرض ومناقشة الفرض السادس: والذي نصه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير النوع:**

جدول رقم (10) يوضح نتيجة اختبار مان وتيني للفروق حسب النوع:

| السمة | النوع | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | قيمة مادويني | قيمة (z) | مستوى الدلالة | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| الحاجات الإرشادية | ذكر | 71 | 118.04 | 8381.00 | 5825.00 | 143 | 816 | لا توجد فروق دالة إحصائياً |
| | أنثي | 166 | 119.041 | 19822.00 | | | | |

بالنظر إلى الجدول أعلاه نجد أن الفرض لم يتحقق إذ جاءت النتيجة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لأولياء أمور المعاقين عقلياً تبعاً لمتغير النوع، اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة نجلاء نور الدين (2002) والتي أفادت بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الانفعالي والاجتماعي لآباء وأمهات الأطفال المعاقين عقلياً، وقد أشار أبو النصر (2000، 77) إلى أن الأسرة هي أحد الأنظمة الاجتماعية التي يعتمد عليها المجتمع في رعاية أفراده فإن أولياء الأمور يتحملون المسئولية الاجتماعية على أكمل وجه، والعلاقة بين أولياء الأمور والأسرة والمجتمع فيها كثير من الاعتماد المتبادل ولا يمكن أن يستغنى أحدهم عن الآخر وأن الأمور التي تجعل أسرة المعاق عقلياً أكثر توافقاً مع المحيطين هي الحفاظ على القواعد والأنظمة في الأسرة والتشجيع على الحفاظ عليها من قبل أعضائها (ذكور- إناث) وتوفير الإمكانات والموارد المناسبة لها والمحافظة على التماسك الأسري.

وإن عدم وجود فروق في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً حسب متغير النوع يعنى أن وجود طفل معاق في الأسرة لم يؤدى إلى انخفاض التوافق الاجتماعي لدى كلا الجنسين ويرجع ذلك إلى مشاركة كلا الجنسين في عملية التربية ووجود نظام الأسرة الممتدة وكذلك الدعم الاجتماعي الذي تتلقاه الأسرة من الأقارب والأصدقاء والجيران.

**7- عرض ومناقشة الفرض السابع والذي نصه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير صلة القرابة:**

جدول رقم (11) يوضح اختبار (ف) لتحليل التباين الأحادي للفروق حسب صلة القرابة:

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | 445.950 | 4 | 111.398 | 3.594 | 0.007 | توجد فروق دالة إحصائياً لصالح الأخ |
| داخل المجموعات | 7190.691 | 232 | 30.994 | | | |
| المجموع | 7636.287 | 236 | | | | |

بالنظر إلى الجدول أعلاه نجد أن الفرض قد تحقق إذ جاءت النتيجة توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تبعاً لمتغير صلة القرابة اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة نجلاء عز الدين (2002) والتي أثبتت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً حسب صلة القرابة ويتسق ذلك مع ما أشار إليه الشريف (2011، 20) أن تعامل الأسرة الواعي المتفهم لوجود الطفل المعاق بين أفرادها وتوفيرها المعلومات الواقية لأخوته بشكل علمي ومدهم بآليات التعامل السليم بحيث يكون الوالدان قدوة حسنة يمد ذلك إخوة الطفل المعاق بسمات التعاطف الإنساني مع الآخرين والقدرة على المثابرة من أجل تحقيق الأهداف وتفهم حالة الإعاقة.

ويرى الباحث أن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لصالح الأخ يعود إلى طبيعة إدراك الإخوة لشقيقهم المعاق الذي تؤثر قوة العلاقة الأخوية والتي تحكمها مجموعة من المتغيرات دون النظر إلى الإعاقة.

**8- عرض ومناقشة الفرض الثامن والذي نصه: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي:**

جدول رقم (12) يوضح اختبار (ف) لتحليل التباين الأحادي للفروق حسب المستوى التعليمي:

| مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | قيمة (ف) | مستوى الدلالة | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|---|---|
| بين المجموعات | 291.087 | 4 | 72.772 | 2.299 | 0.060 | لا توجد فروق دالة إحصائياً |
| داخل المجموعات | 7345.200 | 232 | 31.660 | | | |
| المجموع | 7636.287 | 236 | | | | |

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن الفرض لم يتحقق إذ جاءت النتيجة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى للمستوى التعليمي وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة مها عمر (2012) والتي أفادت بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لأمهات المعاقين عقلياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي، كذلك اتفقت مع نتيجة دراسة نجلاء نور الدين التي أثبتت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أمهات وآباء المعاقين عقلياً تعزى للمستوى التعليمي.

ويرى الباحث أن أولياء أمور المعاقين عقلياً بجميع مستوياتهم التعليمية يظهرون الاهتمام بطفلهم المعاق وتقبلهم للإعاقة وتفهمهم لها لذلك فهم أكثر توافقاً مع أفراد المجتمع.

**9- عرض نتيجة الفرض التاسع والذي نصه: توجد علاقة ارتباطية بين الحاجات الإرشادية والتوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً:**

جدول رقم (13) يوضح نتيجة معامل ارتباط بيرسون العلاقة الارتباطية:

| المتغيرات | العدد | قيمة الارتباط | مستوى الدلالة | الاستنتاج |
|---|---|---|---|---|
| الحاجات الإرشادية | 237 | 0.029 | 0.662 | لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً |
| التوافق الاجتماعي | | | | |

بالنظر للجدول أعلاه نجد أن الفرض لم يتحقق إذ جاءت النتيجة لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الحاجات الإرشادية والتوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً وذلك يتسق مع ما ذكره غباري (2016، 109) بأن الشخص المتوافق هو الذي اكتسب السلوكيات المقبولة اجتماعياً التي تمكنه من التوافق مع نفسه ومع المجتمع توافق يشبع حاجاته ويحل صراعاته ومواجهة مشكلات حياته وصولاً للانسجام مع النفس ومع الآخرين في البيئة التي يعيش فيها.

أن ارتفاع التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً يرجع إلى نظرة المجتمع نحو الإعاقة والمعاق بصورة إيجابية وإلى نظرة أولياء الأمور الإيجابية للحياة وتقبلهم للإعاقة فهم تميزوا بالتحكم في أمورهم بالصبر.

**النتائج:**

1- تتسم الحاجات الإرشادية لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً بالارتفاع.

2- يتسم التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً بالارتفاع.

3- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير النوع.

4- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير صلة القرابة.

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

6- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير النوع.

7- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى صلة القرابة لصالح الأخ.

8- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

9- لا توجد علاقة ارتباطية بين الحاجات الإرشادية والتوافق الاجتماعي لدى أولياء أمور المعاقين عقلياً.

**التوصيات:**

1- التوسع في إنشاء المراكز الإرشادية المتخصصة بمعالجة مشكلات المعاقين عقلياً.

2- تضافر الجهود الصحية والتربوية لمساعدة أمر الأطفال المعاقين عقلياً.

3- تزويد إخوة المعاقين عقلياً بآليات التعامل السليم مع إخوتهم المعاقين وتوعية الوالدين بتأثيرات الإعاقة المحتملة على الإخوة.

# قائمة المصادر والمراجع


1. أبو النصر، مدحت محمد محمود (2016) فن التعامل مع المعاقين أساليب دعم التحفيز والتغلب على قيود الإعاقة، القاهرة، المجموعة العربية للنشر.
2. أبو حويج، مروان (2011) علم النفس العام، عمان، الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
3. أحمد، سمير كامل (2002) سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية مصر، مركز الإسكندرية لكتاب.
4. التميمي، محمود كاظم (2013) الصحة النفسية، مفاهيم نظرية وأسس تطبيقية، عمان، دار الصفا للطباعة والنشر.
5. الجزائري، جلال على (2010) إرشاد ذو الاحتياجات الخاصة وأسرهم، عمان، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع.
6. الحديدي، مني صبحي وسالم ياسر عثمان (2009) التأهيل الشامل، الشركة العربية المتحدة.
7. الحديدي، مني صبحي وسالم، ياسر عثمان ومسعود، وائل (2009) التأهيل الشامل الشركة العربية المتحدة.
8. حشمت، حسين أحمد وباهي، مصطفى حسين (2006) التوافق النفسي والتوازن الوظيفي، الدار العلمية للنشر والتوزيع.
9. الخالدي، أديب (2002) المرجع في الصحة النفسية، ليبيا، الدار العربية للنشر والتوزيع.
10. الختاتنة، سامي محسن (2012) مقدمة في الصحة النفسية، عمان، دار الحامد للنشر.
11. الخطيب، جمال حمد (2013) أسس التربية الخاصة، الدمام مكتبة المتنبي.
12. الرشيد، بشير صالح والسهل راشد على (2000) مقدمة في الإرشاد النفسي، العين، دولة الإمارات العربية، مكتبة الفلاح للنشر.
13. الروسان، فاروق وصبحي، تيسير وسالم، ياسر (2013) رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة، الشركة العربية المتحدة.
14. الزعلول، عماد عبد الرحيم (2005) مقدمة في علم النفس التربوي، عمان، الأردن، دار يزيد للنشر.
15. الزعلول، عماد عبد الرحيم والهنداوي ، على فالح(2004) مدخل إلى علم النفس، ط 2 العين، الإمارات العربية، دار الكتاب الجامعي.
16. شبهو، سامية مختار (2012) الصحة النفسية للطفل، دار الوفاء لدينا للنشر.
17. شريت، أشرف عبد الغني وحلاوة، محمد السيد (2002) الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
18. عربيات، أحمد عبد الحليم (2011) إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة وأسرهم، دار العلوم للنشر والتوزيع، القاهرة.
19. عقل، محمود عطا (2000) الإرشاد النفسي التربوي، الرياض، دار الخريج للنشر.

20. العيسوي، عبد الرحمن محمد (2003) الدراسة العلمية للإعاقة والمعاقين في سلسلة علم النفس الشامل، القاهرة، دار طيبة للنشر والتوزيع.
21. القداسية، فاطمة عبد الرحيم (2015) ذوي الاحتياجات الخاصة والتعرف بهم وإرشادهم، عمان، الأردن، دار المناهج للنشر.
22. القريطي، عبد المطلب أمين (2005) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، القاهرة، دار الفكر العربي.
23. كفافي، علاء الدين، سالم، سمير محمد، والكومي، عفاف عبد المحسن (2009) في تربية المعوقين عقلياً، القاهرة، دار الفكر العربي.
24. كمال، سالم (2002) موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي، إمارة العين، دار الكتاب الجامعي.
25. محمود، أحمد عبد الحميد وعبد الله، محمد قاسم (2016) إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة، عمان، دار الإعصار العلمي للنشر.
26. موسي، رشاد على عبد العزيز (2011( علم النفس بين المفهوم والمقياس، القاهرة، عالم الكتب.
27. الموصل، وداد، محمود، حسن عبد الغنى (2007) دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة، دار الزهراء للنشر.
28. يوسف، سليمان عبد الواحد (2010) سيكولوجية الإعاقة العقلي، رؤية في إطار علم النفس الإيجابي، مصر، القاهرة، المكتبة العصرية للنشر.
29. يونس، محمد بني (2004) مبادئ علم النفس، عمان، الأردن، دار الشرق للتوزيع.