مجلة الجزيرة للعلوم التربوية والإنسانية
الرقم الدولي: ISSN Linking: 1858-8743
http://journals.uofg.edu.sd/index.php/gjesh/

الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات

أ. رانيا محمد عوض محمد على[1]
بروفسير/ عبد الرازق عبد الله البوني[2]

1 طالبة دراسات عليا- جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا
2 جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا- كلية التربية- قسم علم النفس
البريد الالكتروني

المعلومات
تاريخ إرسال الورقة: 2021/3/2
تاريخ قبول الورقة: 2021/3/16
تاريخ نشر الورقة: 2021/8/4

الملخص

هدف البحث إلى التعرف على السمة العامة للحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات المتمثلة في: نوع الطفل،عمره، سبب إعاقته، درجة إعاقته، اتبع الباحثان المنهج الوصفي، تمثل مجتمع البحث في أسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية،بلغ حجم عينة الدراسة (100) أسرة تم اختيارها بالطريقة الكلية، لتحقيق أهداف البحث استخدم الباحثان مقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية من إعداد الباحثين، وتم تحليل البيانات باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، توصل الباحثان إلى النتائج الآتية: تتسم الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمراكز التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم بالارتفاع. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية تبعاً لمتغير نوع الطفل لصالح النوع (أنثى) ، ولاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية تبعاً لمتغير عمر الطفل، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية تبعاً لمتغير سبب إعاقة الطفل لصالح أسر الأطفال ذوي الإعاقات (المكتسبة)، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية تبعاً لمتغير درجة الإعاقة لصالح أسر الأطفال ذوي الإعاقات (الشديدة) . في ضوء هذه النتائج قام الباحثان بتقديم عدد من التوصيات والمقترحات من أهمها: تصميم وتطبيق برامج إرشادية متخصصة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية.

الكلمات المفتاحية الإعاقة ، الحاجات الإرشادية ، تأهيل

المقدمة:

تتعاظم سعادة الأسرة ويتحقق استقرارها في استقبال مولود يدخل البهجة والسرور على حياة والديه ومن حولهما، ولكن سرعان ما يتبدل ذلك عند استقباله بنمط حركي مختلف عن بقية الأطفال يجعله يندرج تحت ما يسمى بـــ "طفل غير عادي" أو "طفل ذو حاجة خاصة" أو" طفل ذو إعاقة حركية" تحديداً؛ مما يجعله يختلف عن أقرانه في كل شئ، ونتيجة لذلك فغالباً ما تتولد مجموعة من المشاعر والانفعالات السالبة لدى الأسرة بصفة عامة والوالدين بصفة خاصة تجاه ميلاد الطفل.

تعد الإعاقة الحركية مشكلة ذات طبيعة مركبة متعددة المكونات والأبعاد؛ حيث يخلِّف مولد طفل ذي إعاقة حركية تغيرات جذرية داخل الأسرة، وتتأثر العلاقات بين أفراد الأسرة، وقد يحدث ذلك اختلالاً في التوازن الأسري بشكل عام، وقد يصاب الآباء بخيبة الأمل، الغضب، الاكتئاب والشعور بالذنب، فضلاً عن الإجراءات الخاصة المطلوبة للعناية بالطفل وتهيئة البيئة المنزلية بإجراء التعديلات عليها لتتناسب مع إعاقة الطفل.(سلامة ، الصراف2016م)

ونظراً لكون الأسرة هي المؤسسة الاجتماعية الأولى في حياة الطفل والمصدر الأساس لتلبية احتياجاته البيولوجية والنفسية والاجتماعية؛ فإنّه لا بد من إعدادها للمشاركة في تدريب وتأهيل طفلها ذي الإعاقة الحركية لأقصى درجة ممكنة من النمو وفقاً لما تسمح به قدراته؛ وذلك انطلاقاً من الفلسفة القائمة على ضرورة استغلال قدرات الطفل وإمكانياته خلال السنوات الأولى من حياته، برزت ضرورة تقديم خدمات الإرشاد والدعم المتخصصة لتدريب الأسر ودعمها لتخطي مرحلة الصدمة وتبعاتها للحد من آثار الإعاقة في الأسرة بوصفها منظومة متكاملة.(عربيات، 2011م)

ترتبط مبادرة الأسر وتعاونها في البرامج التدريبية الموجهة لأطفالها بمدى تفهم المتخصصين العاملين معها وفقاً لاحتياجات كل أسرة وخصوصيتها من غيرها؛ بحيث يسهم مبدأ المشاركة الفعلية بين الأسرة والمتخصصين في تلبية حاجات الطفل من ناحية وحاجات أسرته من ناحية أخرى، وأسر الأطفال ذوي الإعاقة بحاجة لمن يشاركها همومها ويتعاطف معها؛ لذا لا بد من خلق علاقة تواصل صحية بناءة معهم يعمل من خلالها المتخصصون في مختلف المجالات لكسب ثقة الأسرة؛ وذلك من خلال الاستماع الفاعل لمعاناتها وتفهم حاجاتها.

يتناول الباحثان في هذه الدراسة الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية وعلاقتها ببعض المتغيرات تطبيقاً على الأسر التي يتلقى أطفالها الخدمات بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم.

مشكلة البحث:

لاحظ الباحثان خلال عملهما في مجال الإرشاد النفسي حاجة أسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية إلى الدعم بمختلف أشكاله وحاجتهم للخدمات الإرشادية والتوجيهية بصفة خاصة حتى تصبح قادرة على القيام بمساعدة أطفالها بناءً على أسس علمية؛ مما يسهم في التخطيط السليم للخدمات الواجب توافرها لأطفالهم.

تتلخص مشكلة البحث في التساؤل الرئيس التالي: ما السمة العامة للحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم وعلاقتها بالمتغيرات التالية: (نوع الطفل، عمر الطفل، سبب إعاقته ودرجتها)؟

ويتفرع عن السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

1. ما السمة العامة للحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم ؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تعزى إلى متغير نوع الطفل ؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تعزى إلى متغير عمر الطفل؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تعزى إلى متغير سبب الإعاقة ؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تعزى إلى متغير درجة الإعاقة ؟

فروض البحث:

6. تتسم الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم بالارتفاع.
7. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تعزى إلى متغير نوع الطفل.
8. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تعزى إلى متغير عمر الطفل.
9. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تعزى إلى متغير سبب الإعاقة.
10. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تعزى إلى متغير درجة الإعاقة.

أهمية البحث:

1. ندرة الدراسات والبحوث المحلية التي تناولت الحاجات الإرشادية الخاصة بأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية (في حدود علم الباحثين)؛ لذا يأمل الباحثان أن تمثل هذه الدراسة إضافة علمية في مجال الإرشاد النفسي والتربية الخاصة.

2. يأمل الباحثان أن تسهم نتائج هذا البحث في مساعدة الباحثين والمختصين في مجال الإرشاد النفسي والعاملين بمؤسسات تعليم، تدريب وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة بصفة عامة وذوي الإعاقة الحركية بصفة خاصة من تصميم برامج إرشادية وعلاجية وفقاً لحاجات الأسر مع الأخذ في الحسبان خصوصية واختلاف كل فئة من فئات الأطفال ذوي الإعاقة الحركية ومتطلباتها، مما يعود بالنفع على الأطفال أولاً وعلى أسرهم من ناحية أخرى.

أهداف البحث:

1. معرفة السمة العامة للحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات.

2. معرفة الفروق في الحاجات الإرشادية لأسر الاطفال ذوي الإعاقة التي تعزى للمتغيرات الآتية: (نوع الطفل، عمر الطفل، نوع الإعاقة ودرجتها).

الحدود المكانية:

مؤسسات تأهيل وإعادة التأهيل الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بولاية الخرطوم والمتمثلة في: مركز جمعية أسرتنا للعلاج الطبيعي العرضة بمحلية أم درمان، ومركز جمعية أسرتنا للعلاج الطبيعي دار السلام بمحلية أم درمان، ومركز شاهين لتأهيل الأطفال بمحلية الخرطوم.

الحدود البشرية:

أسر الاطفال ذوي الإعاقة الحركية المسجلين بمؤسسات تأهيل وإعادة التأهيل الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بولاية الخرطوم .

الحدود الزمانية: ديسمبر 2019 م.

مصطلحات البحث:

(1) الحاجات الإرشادية:

التعريف الاصطلاحي: تعرف بأنّها الرغبات التي تعبر عنها الأسر فيما يتعلق بالخدمات اللازم توافرها، أو الأهداف المتوقع تحقيقها. (أحمد،2000م)

التعريف الإجرائي: هي الدرجة التي تحصل عليها أفراد عينة البحث على مقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية المستخدم في البحث.

(2) أسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية:

التعريف الاصطلاحي: تعرف بأنّها أسر الأطفال الذين يتشكل لديهم عائق يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل عادي، مما يستدعي توفير خدمات متخصصة تمكنهم من التعلم.(النوايسة ، 2013م)

(3) مؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل لذوي الإعاقة الحركية:

وتعرّف مؤسسات ومراكز التأهيل وإعادة التأهيل لذوي الإعاقة الحركية بأنّها المنشآت التي تقدم خدمات التشخيص والعلاج للذين يعانون من إعاقة حركية تتطلب توفير خدمات لمساعدتهم على التكيف مع الإعاقة من خلال برنامج متكامل ومنسق يشمل الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية والمهنية.(عودة ، 2013م)

(4) ولاية الخرطوم:

يقصد بها عاصمة جمهورية السودان، وهي التى تقع في الجزء الشمالي الشرقي من البلاد عند التقاء النيل الأبيض بالنيل الأزرق، وتضم (3) مدن رئيسة هي: الخرطوم، بحري، أمدرمان.(مضوي ، 2017م)

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإرشاد النفسي:

إنّ كل فرد خلال مراحل حياته يمر بمشكلات عادية وفترات حرجة يتخللها قلق وصراعات وإحباطات مما يستدعي إعداد الفرد وتهيئته عند الانتقال من فترة نمائية إلى أخرى لضمان توافقه مع خبرات كل فترة من خلال تزويده بالمعلومات، وقد يكون ذلك عبر تقديم الخدمات الإرشادية، وتتمثل دواعي حاجة الفرد وأسبابها للإرشاد في التالي:

أ. فترات الانتقال خلال مراحل النمو المختلفة.

ب. التغيرات الأسرية.

ت. تغيّر شروط الحياة ليومية وتعقد مشكلاتها.

ث. التغيّر التكنولوجي.

ج. الزيادة الهائلة في حجم المعلومات اللازمة للتكيف مع شروط الحياة والعمل.

ح. تغيّر شروط العمل وما يستلزمه من حاجة إلى التدريب والتأهيل وإعادة التأهيل للحفاظ على العمل والتكيف معه.

خ. الحروب وانعدام الأمن وما يخلفه ذلك من مشكلات سوء التكيف: صراعات ومخاوف وقلق.

د. الظروف الاقتصادية وما نتج عنها من توسع لدائرة الفقر والبطالة.(العزة ،عبدالهادي1999م)

مفهوم إرشاد أسر ذوي الإعاقة:

إذا كانت خدمات الإرشاد النفسي ضرورة لأسر الأطفال من غير ذوي الإعاقة؛ فإنّ هذه الضرورة تصبح أكثر إلحاحاً بالنسبة لآباء وأسر الأطفال ذوي الإعاقات المختلفة؛ وذلك نظراً لما تعانيه تلك الأسر من ظروف ضاغطة

وما يشيع داخلها من ردود أفعال سلبية واضطرابات انفعالية والأعباء الإضافية التي تتحملها؛ مما يجعلها عرضة للإجهاد نتيجة لمتطلبات رعاية الطفل ومما يحدثه وجود طفل ذي إعاقة بالأسرة، وأثر ذلك في البناء والأداء الوظيفي للأسرة.

يعرّف إرشاد أسر الأطفال ذوي الإعاقة بأنّه: علاقة مساندة بين اختصاصي مدرب ووالدي طفل ذي إعاقة يعملون معاً إلى الوصول إلى أفضل فهم لمشاعرهم ومشكلاتهم واهتماماتهم.

كما يعرّف إرشاد آباء الأطفال ذوي الإعاقة بأنّه: علاقة مساعدة بين اختصاصي مدرب من ذوي الخبرة الواسعة وآباء الأطفال ذوي الإعاقة ممن يسعون للوصول إلى فهم أفضل لهمومهم ومشكلاتهم ومشاعرهم الخاصة، فهو عملية تعليمية تركز على استثارة النمو الشخصي لهولاء الآباء لإكسابهم الاتجاهات والمهارات الضرورية للتعامل مع الطفل ذي الإعاقة، واستخدامها للوصول إلى حلول مرضية لمشكلاتهم وهمومهم، ومساعدتهم على أن يكونوا فاعلين في خدمة أطفالهم وفي تحقيق التوافق الأسري. (على، 2010م)

مفهوم الإعاقة الحركية :

تعد الحركة إحدى الدوافع الأساسية لعملية النمو وعن طريقها يتعرف الطفل على البيئة المحيطة به ويكتشف ويتعلم من خلالها المهارات الأخرى التي يطوّرها مع مرّ الوقت، حيث يتطوّر نمو المهارات الحركية للطفل ما بين عامه الثاني حتى السادسة من العمر بصورة واضحة، ومن الأهمية بمكان بالنسبة للتطوّر والنمو الحركي في هذه الفترة توافر العوامل البيئية اللازمة التي يجد فيها الطفل القدر المناسب من الفرص للقيام بمختلف أنواع المهارات الحركية. (الخطيب،2004م)

ويرى (الخطيب، 2004) أنّ خصائص النمو الحركي عند الأطفال من أعلى إلى أسفل الجسم؛ فأول ما يكتسبه الطفل من هذه القدرات هو التحكم برأسه ورقبته، ثم تنمو عضلات ظهره فيستطيع أن يجلس مستقيم الظهر، ثم يمشي، ثم يجري وهكذا، وبصفة عامة لا تختلف خصائص النمو عند الأطفال من ذوي الإعاقة؛ وبصفة خاصة نمو المهارات الحركية عن غيرهم من الأطفال، إلا أنّه قد يتأخر بعضهم في اكتسابها وقد لا يستطيع بعضهم اكتسابها إلا بعد إجراء تدخلات طبية وتأهيلية، وآخرون منهم لا يستطيعون اكتسابها حتى بعد إجراء التدخلات الطبية المختلفة.

إرشاد الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية وأسرهم:

الخدمات الإرشادية من الخدمات الأساسية التي يجب أن تسير جنباً إلى جنب مع الخدمات التربوية والتأهيلية كونها جزءاً مهماً من عملية التربية الشاملة التي تساعد الإنسان على مواجهة المشكلات وحلّها؛ فمن خلاله يمكن تعريف الوالدين بطبيعة الإعاقة الحركية التي يعاني منها الطفل وكيفية مساعدته، كما يمكن مساعدتهم على مواجهة مشاعرهم السلبية عن طريق مشاركتهم المسؤولية بالنسبة لطفلهم وإيجاد الحلول العلمية للمشكلات التي يواجهونها.

إنّ دور المرشد في هذا المجال هو تغيير اتجاهات الوالدين ومشاعرهم السالبة من الطفل ذي الإعاقة الحركية واستبدالها باتجاهات تساعد على تقبل الطفل وفهم حدود إمكانياته وقدراته، وما هو متوقع منه هذا إضافة إلى مساعدة الأسرة على التعرف على مصادر الخدمات التي يمكن للطفل أن يستفيد منها.

تختلف حاجة الأسر إلى خدمات الإرشاد الأسري في مجال الإعاقة الحركية من مرحلة إلى أخرى؛ ففي المرحلة الأولى يكون الاهتمام منصباً على مساعدة الوالدين على مواجهة الحقيقة وتقبل حقيقة اختلاف الطفل ذي الإعاقة الحركية عن غيره، وتلقي الصدمة خاصة في حال وضوح الإعاقة الحركية، أما في المراحل اللاحقة فينصب الاهتمام نحو مساعدة الأسرة وخاصة الوالدين بتخفيف مشاعر الذنب والتأنيب ولوم الذات، وكذلك مساعدة الوالدين في البحث عن مصادر العلاج والعمل على تبني اتجاهات ومواقف إيجابية ومنطقية تساعدهم في الانتقال إلى مرحلة إدراك الواقع الحقيقي للطفل والتوجه نحو البحث عن مصادر مختلف الخدمات التى من شأنها أن تسهم في نمو الطفل حسب إمكانياته وقدراته. (السيد، 1999م)

الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية

إنّ الاهتمام بشريحة الأشخاص ذوي الإعاقة ولاسيما الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بالسعي لإعطائهم حقوقهم من: الصحة، التعليم، الرعاية والتأهيل وغيرها من الحقوق أصبح ليس مقتصراً عليهم فحسب بل تعدى ذلك إلى الاهتمام بأسرهم والظروف التي يعيشونها معهم في ظل الإعاقة حيث يعد وجود طفل ذي إعاقة في الأسرة مصدراً لأزمة يتوقع معها أن تواجه الأسرة العديد من الصعوبات والتحديات التي تفرضها طبيعة الحياة بصورة عامة؛ والكثير من الضغوط التي تفرضها طبيعة إعاقة الطفل الحركية بصورة خاصة، ومن تلك الضغوط: الضغوط النفسية التي تتضح من الحالة النفسية التي تنتاب الوالدين عند معرفتهما بإعاقة طفلهما، الضغوط الاقتصادية المتعلقة بالإنفاق على علاج الطفل وتأهيله إضافة إلى الضغوط الاجتماعية المتمثلة في تتبع أفراد الأسرة بالأسئلة والاستفسارات عن حالته، وتعاني العديد من الأسر التي لديها أطفال من ذوي الإعاقات الحركية من ضغوط مرتبطة بالحاجات الخاصة بالطفل وبالقلق على مستقبله، ومما يزيد من حدتها وبصفة خاصة على والدي الطفل درجة اعتماده عليهما داخل المنزل وخارجه، التي من الممكن أن تؤثر بشكل غير مباشر في العلاقة الأسرية، ومن المسلم به عند تعرض الفرد لأزمةٍ ما غالباً ما يؤدي ذلك لشعوره بعدم الاتزان بحيث يصعب عليه مواجهة تبعاتها ومتطلباتها، حينئذٍ تنشأ الحاجة التي تعبر عن ضرورة وجود قوى خارجية تعين الفرد على مواجهة تلك الأزمة وكيفية التغلب عليها، وتختلف حاجة الفرد كماً وكيفاً حسب مصدر الأزمات وحدتها. (عودة ، 2013م)

مفهوم حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقة:

تعرّف الحاجة اصطلاحاً بأنّها: حالة داخلية من التوتر تتولد عن رغبة غير مشبعة أو حالة عضوية من الحرمان، ومن أمثلتها: الحاجة إلى الطعام والشراب أو الحاجة إلى الحب والعطف ويقصد بها حالة من النقص والافتقار الجسمي أو النفسي إن لم تلق إشباعاً أثارت لدى الفرد نوعاً من التوتر والضيق لا يلبث أن يزول متى ما

زال النقص واستعاد الفرد توازنه، ويشار إلى أنّ الحاجة هي: مفهوم فرضي يدل على حالة من عدم الاتزان الداخلي بسبب نقص شئ مادي أو معنوي يؤدي إلى توتر وإثارة الكائن الحي ويدفعه إلى النشاط والاستمرار فيه حتى يحصل على ما ينقصه ويشبع حاجته فيعود إلى توازنه الداخلي.(فرح، 2009م)

وتُعرّف الحاجة الأسرية بأنّها: رغبة الأسرة في الحصول على الخدمات أو الأهداف التي ينبغي تحقيقها مع الطفل من وجهة نظر الأسرة، ويستخدم مصطلح "الحاجات الإرشادية" للإشارة إلى المطالب الأساسية اللازمة لمساعدة أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على مواجهة متطلبات رعاية أبنائهم وتخفيف الجهد والعناء اللازم وذلك من خلال مساعدتهم على الحفاظ على التوازن العضوي والنفسي لديهما أولاً؛ ومن ثم التكيف والاستقرار الأسري. (الخطيب، 2000م)

إنّ احتياجات الأسر التي لديها أطفال ذووا إعاقة لا تختلف عموماً عن احتياجات بقية الأسر، وترتبط الاحتياجات بصفة عامة بالوظائف الأساسية التي تؤديها الأسرة في المجالات التالية:

- المجال العاطفي. – المجال الصحي.
- المجال التربوي. – مجال الانتماء والهوية الذاتية.
- المجال الاجتماعي. – المجال المهني.
- المجال الترفيهي. – المجال الاقتصادي.

توجد مجموعة من الحاجات المشتركة لدى معظم أسر الأطفال ذوي الإعاقة كما ورد في(الحديدي،مسعود1997 م) وهي:

1. الحاجة إلى المعلومات عن وضع الطفل ومستقبله والخدمات المناسبة له، وعن كيفية الموازنة بين احتياجاته واحتياجات بقية أفراد الأسرة.
2. الحاجة إلى التواصل مع الإخصائيين والعاملين مع أطفالهم فيما يلي المشكلات التي قد يعاني منها أطفالهم وأثر ذلك في النظام الأسري.
3. الحاجة إلى الدعم العاطفي نظراً للعبء النفسي الذي يقع على الوالدين والإخوة والحياة الأسرية بشكل عام نتيجة للإعاقة التي يعاني منها الطفل.
4. الحاجة إلى تعلم استراتيجيات فاعلة للعناية بالطفل في بيئته الأسرية.
5. الحاجة إلى الاستفادة من الموارد التربوية المتاحة والمشاركة بفاعلية في التخطيط لبرامج (تعليم، تدريب أو تأهيل) الطفل.

الدراســـات الســـــابقة

(1) دراسة عبدالعزيز فواز (2012م) بعنوان "حاجات أسر الاطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها بالجنس والعمر ودرجة الإعاقة

هدفت الدراسة للتعرف على الحاجات المعرفية والمادية والنفسية والاجتماعية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها ببعض المتغيرات واستخدم الباحث مقياس من إعداده لتحقيق هدف الدراسة مكون من ثلاثة أبعاد (الحاجات المعرفية – الحاجات النفسية – الحاجات الاجتماعية والحاجات المادية)، تم تطبيقه على عينة قوامها (164) أسرة لديها أطفال ذوي إعاقة، ومن أبرز ما توصلت إليه الدراسة: وجود فروق لدى عينة الدراسة تعزى إلى متغير الجنس لصالح أفراد عينة الدراسة الذين لديهم أطفال معوقين ذكور و وجود فروق تعزى إلى متغير درجة الإعاقة لصالح ذوي الإعاقة العقلية البسيطة.

(2) دراسة فرح ، منى حسن عبد الله (2009م) بعنوان: الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور غير العاديين.

هدفت الدراسة إلى معرفة الضغوط النفسية لأولياء أمور المعاقين وعلاقتها باحتياجاتهم المختلفة، اتبعت الدارسة المنهج الوصفي، اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الضغوط النفسية من إعداد عبد العزيز الشخص 1998م ، استخدمت الباحثة الطريقة العشوائية البسيطة لاختيار عينة قوامها (300) من أسر المعاقين (150) من الآباء و(150) من الأمهات ، توصلت الباحثة إلى النتائج التالية: وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال واحتياجاتهم الحياتية المختلفة، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى أولياء الأمور تبعاً لمتغير النوع (آباء – أمهات)، وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال ومتغير درجة الإعاقة.

(3) دراسة (المغيري، أصيلة بنت جمعة :2003م) بعنوان: الحاجات الإرشادية لآباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمنطقة الباطنة

هدفت الدراسة إلى التعرف على الحاجات الإرشادية لآباء الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمنطقة الباطنة ومعرفة ما إذا كانت هذه الاحتياجات تختلف باختلاف عمر الطفل وجنسه ونوع إعاقته، استخدمت الباحثة في دراساتها مقياس الحاجات الإرشادية على عينة بلغ حجمها (300) من آباء وأمهات لديهم أطفال ذوي إعاقة تتراوح أعمارهم بين (3–14) سنة، ويعانون من إعاقات مختلفة عقلية، سمعية، بصرية، وحركية وأشارت نتائج الدراسة إلى: عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على بعدي الحاجة الاجتماعية والحاجة النفسية تعزى إلى كل من متغير العمر، الجنس ونوع الإعاقة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية كبعد الحاجة إلى التأهيل وذلك يعزى إلى متغير نوع الإعاقة والجنس، كما أشارت إلى أنّ حاجات آباء الأطفال المعاقين من الذكور أعلى من حاجات آباء الأطفال المعاقين من الإناث، الحاجات المادية لآباء الأطفال المعاقين بصرياً أعلى من حاجات آباء الاطفال المعاقين حركياً وحاجات آباء الأطفال المعاقين بصرياً، عقلياً وسمعياً أعلى من حاجات آباء الأطفال المعاقين حركياً.

(4) دراسة الحسن محمد (1992م): بعنوان حاجات والدي الأطفال المعاقين وعلاقتها بعمر الطفل وجنسه ونوع إعاقته

هدفت الدراسة **إلى** التعرف على حاجات والدي الأطفال ذوي الحاجات الخاصة وعلاقتها ببعض المتغيرات (عمر الطفل، جنسه وفئة إعاقته)، اعتمدت الدراسة على مقياس حاجات أسر ذوي الحاجات الخاصة لبيلي وسمنسون (Bailey & simensson) أداة للدراسة؛ حيث قام الباحث بتكييفه ليلائم البيئة الأردنية، اشتملت عينة الدراسة على (313) من آباء الأطفال ذوي الحاجات الخاصة بمدينة عمان، ومن أبرز ما توصلت إليه الدراسة: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات تبعاً لمتغير العمر الزمني للطفل على بعد الحاجة للمعلومات لصالح أسر الأطفال الأصغر سناً، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات تبعاً لمتغير بعد الخدمات المجتمعية لصالح الأطفال الأكبر سناً، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات تبعاً لمتغير جنس الطفل إلى بعد الحاجة للمعلومات لصالح أسر الأطفال الذكور، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات تبعاً لمتغير فئة الإعاقة بالنسبة لبعد الحاجة لتفسير الآخرين لصالح أسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات تبعاً لمتغير فئة الإعاقة بالنسبة لبعد الحاجة للخدمات المجتمعية لصالح أسر الأطفال المعاقين فكرياً، وأسر الأطفال المعاقين حركياً.

منهج البحث وإجراءاته:

منهج البحث

استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لموضوع البحث، لكونه أحد مناهج البحث التي تستخدم في البحوث والدراسات الاجتماعية.

ويعرّف بأنّه ذلك المنهج الذي يقوم بوصف الظاهرة موضوع الدراسة وصفاً دقيقاً كما في الواقع دون إحداث أي تغيير فيها، كما يتضمن جمع البيانات وتبويبها وتحليليها.(أبو الفتوح ،2002م)

مجتمع البحث

لا يعرّف مجتمع البحث بأنّه جميع الأفراد والأشياء أو العناصر الذين لديهم خصائص واحدة يمكن ملاحظتها وقياسها. (عبد الحميد، 2011م)

لتحديد مجتمع البحث قام الباحثان بالاطلاع على عدد من الأدلة والمراشد الخاصة بالمؤسسات العاملة في مجال الإعاقة بولاية الخرطوم بالتركيز على المؤسسات المتخصصة في تقديم خدمات التأهيل وإعادة التأهيل للأطفال ذوي الإعاقات الحركية دون غيرها من المؤسسات التي تقدم مختلف الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة سواء كانت خدمات تعليمية أو تدريبية.

وبناءً على ذلك تكون مجتمع البحث الأصلي من (6) مؤسسات متخصصة في تأهيل الأطفال ذوي الإعاقة الحركية في ولاية الخرطوم يستهدف الباحثان من خلالها تطبيق أداة الدراسة مع أسر الأطفال الملتحقين بها خلال فترة الدراسة كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول (1) يوضح مجتمع الأصل للبحث

المصدر (المرشد لمؤسسات ذوي الإعاقة بولاية الخرطوم)

م	اسم المؤسسة	مسجلة لدى	موقعها	الفئة المستهدفة
1	الهيئة العامة للأجهزة التعويضية والأطراف الصناعية	وزارة العمل والتنمية الاجتماعية	الخرطوم	تأهيل وإعادة تأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية بما فيهم شريحة الأطفال
2	دار ششر لتأهيل الأطفال المعوقين حركياً	وزارة الصحة	الخرطوم	الأطفال ذوو الإعاقة الحركية حتى 18 سنة
3	مركز شاهين لتأهيل الأطفال	وزارة الصحة	الخرطوم	الأطفال ذوو الإعاقة الحركية حتى 19 سنة
4	مركز أسرتنا للعلاج الطبيعي- الفرع الرئيس	وزارة الصحة	أم درمان العرضة	الأطفال ذووا الإعاقة الحركية حتى 18 سنة
5	جمعية أسرتنا السودانية للأطفال ذوي الإعاقة- مركز دار السلام	وزارة العمل والتنمية الاجتماعية، وزارة الصحة	أم درمان دار السلام مربع (5)	الأطفال ذوو الإعاقة من سن 3- 13سنة
6	مركز سودان ميركل للعلاج بركوب الخيل	مركز خاص	الخرطوم بحري	الأطفال ذوو الإعاقة بما فيهم ذوو الإعاقة الحركية من سنتين فما فوق

عينة البحث :

تم اختيار عينة الدراسة بالطريقة الكلية؛ حيث تم تطبيق أداة البحث على جميع الأسر التي التحق أطفالها بالمؤسسات المستهدفة بالبحث خلال فترة البحث الميدانية وبلغ حجم عينة الدراسة (100) أسرة.

الجدول (2) يوضح التوزيع التكراري لعينة البحث وفقاً لمتغير نوع الطفل

النوع	التكرار	التكرار النسبي
ذكر	57	%57.0
أنثى	43	%43.0
المجموع	100	%100.0

الجدول (3) يوضح التوزيع التكراري لعينة البحث وفقاً لمتغير عمر الطفل

عمر الطفل	التكرار	التكرار النسبي
1- 5 سنوات	80	%80.0
6- 10 سنوات	17	%17.0
11 سنة فما فوق	3	%3.0
المجموع	100	%100.0

الجدول (4) يوضح التوزيع التكراري لعينة البحث وفقاً لمتغير سبب إعاقة الطفل

سبب إعاقة الطفل	التكرار	التكرار النسبي
ولادية	71	%71.0
مكتسبة	29	%29.0
المجموع	100	%100.0

الجدول (5) يوضح التوزيع التكراري لعينة الدراسة وفقاً لمتغير درجة إعاقة الطفل

درجة إعاقة الطفل	التكرار	التكرار النسبي
خفيفة	28	%28.0
متوسطة	52	%52.0
شديدة	20	%20.0
المجموع	100	%100.0

أداة البحث:

مقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية :

قام الباحثان بتصميم مقياس الحاجات الإرشادية لأسر ذوي الإعاقة الحركية، ويتكون من سبعة أبعاد وهي تمثل الحاجات المشتركة بين أسر الأشخاص ذوي الإعاقة بصفة عامة وحاجات أسر ذوي الإعاقة الحركية بصفة خاصة، صيغت في (54) عبارة مصنفة وفقاً لـــ (7) أبعاد كالتالي:

أ. بعد الحاجات المعرفية يحتوي على (14) عبارة تشير إليها العبارات من (1-14).

ب. بعد الحاجة إلى الدعم يحتوي على (14) عبارة تشير إليها العبارات من (15-28).

ت. بعد الحاجات الاجتماعية يحتوي على (4) عبارات تشير إليها العبارات من (29- 32).

ث. بعد الحاجة للخدمات المجتمعية يحتوي (5) عبارات تشير إليها العبارات من (33–37).

ج. بعد الحاجة للدعم المالي يحتوي على(3) عبارات تشير إليها العبارات من (38–40).

ح. بعد الحاجات المرتبطة بالحياة الأسرية يحتوي على (8) عبارات تشير إليها العبارات من (41– 48).

خ. بعد حاجات ذوي الإعاقة الحركية يحتوي على (6) عبارات تشير إليها العبارات من (49–54).

خامساً: الخصائص السيكومترية لمقياس الحاجات الإرشادية :

1. الصدق الظاهري للمقياس:

بعد جمع المحاور وضبطها في الصورة الأولية لمقياس الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية، تم عرضها على عدد من الخبراء المختصين في المجال كما هو موضح في الملحق (3) وذلك للتأكد من مدى ملاءمتها لموضوع الدراسة؛ حيث أشار المحكمون إلى مناسبته لموضوع الدراسة؛ كما أوضحوا عدداً من الملاحظات الشكلية والجوهرية حول المقياس.

2. صدق فقرات مقياس الحاجات الإرشادية

للتثبت من صدق فقرات المقياس البالغ عددها (42) فقرة، تم حساب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة و الدرجة الكلية؛ حيث تم التثبث من صدق محاور المقياس كل على حدة، وتبين أنها صادقة في قياس ما أعدت لقياسه كما موضح أدناه.

أولاً: صدق فقرات محور الحاجات المعرفية :

للتثبت من صدق محور الحاجات المعرفية حسب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية، وبعد التطبيق اتضح أنّ جميع فقرات المحور البالغة (13) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه؛ إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)؛ حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (0.01)

وبما أنّ علاقة الفقرة بالدرجة الكلية تعني أنّ المقياس يقيس سمة واحدة؛ إذن فصدق فقرات المقياس تعني أنّ المقياس صادق في قياس ما وضع من أجله، وفي ضوء ذلك فإنّ محور الحاجات المعرفية صادق في قياس ما وضع لقياسه.

ثانياً: صدق فقرات محور الدعم:

للتثبت من صدق محور الدعم حسب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية، وبعد التطبيق اتضح أنّ جميع فقرات المحور البالغة (11) فقرة صادقة في قياس ما أعدت لقياسه؛ إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) ومستوى دلالة (0.05) حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (0.01) ومستوى دلالة (.050)

بما أنّ علاقة الفقرة بالدرجة الكلية تعني أن المقياس يقيس سمة واحدة، إذن فصدق فقرات المقياس تعني أنّ المقياس صادق في قياس ما وضع من أجله؛ وفي ضوء ذلك فإنّ محور الدعم صادق في قياس ما وضع لقياسه.

ثالثًا: صدق فقرات محور الحاجات الاجتماعية والدعم المالي :

للتثبت من صدق محور الحاجات الاجتماعية والدعم المالي حسب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية، وبعد التطبيق اتضح أنّ جميع فقرات المحور البالغة (10) فقرات صادقة في قياس ما أعدت لقياسه؛ إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01) حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (0.01)

بما أنّ علاقة الفقرة بالدرجة الكلية تعني أنّ المقياس يقيس سمة واحدة؛ إذن فصدق فقرات المقياس تعني أنّ المقياس صادق في قياس ما وضع من أجله، وفي ضوء ذلك فإنّ محور الحاجات الاجتماعية والدعم المالي صادق في قياس ما وضع لقياسه.

رابعاً: صدق فقرات محور الحاجات المرتبطة بالحياة الأسرية:

للتثبت من صدق محور الحاجات المرتبطة بالحياة الأسرية حسب معامل ارتباط (بيرسون)درجة كل فقرة والدرجة الكلية، وبعد التطبيق اتضح أنّ جميع فقرات المحور البالغة (8) فقرات صادقة في قياس ما أعدت لقياسه؛ إذ كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)؛ حيث كانت القيم الاحتمالية لها أقل من مستوى الدلالة (.01)

بما أنّ علاقة الفقرة بالدرجة الكلية تعني أنّ المقياس يقيس سمة واحدة، إذن فصدق فقرات المقياس تعني أنّ المقياس صادق في قياس ما وضع من أجله، وفي ضوء ذلك فإنّ محور الحاجة المرتبطة بحاجة الأسرة صادق في قياس ما وضع لقياسه.

3. ثبات مقياس الحاجات الإرشادية :

للتثبت من ثبات المقياس استخدم الباحثان في حساب الثبات معادلة (ألفاكرونباخ)؛ حيث تعد معادلة (الفاكرونباخ) من أساليب استخراج الثبات، وقد استخرجا الثبات باستخدام هذه الطريقة؛ حيث بلغت قيمة معامل الثبات العام (0.950) وهذا يشير إلى أنّ المقياس يتمتع بثبات جيد.

جدول (6) نتائج اختبار ألفا كرونباخ لمقياس الحاجات الإرشادية:

ت	المحور	قيمة معامل ألفاكرونباخ	عدد الفقرات	تسلسل العبارات في المقياس
1	الحاجات المعرفية	.910	13	من 1 إلى 13
2	الدعم	.906	11	من 14 إلى 24
3	الحاجات الاجتماعية والدعم المالي	.839	10	من 25 إلى 34
4	الحاجة المرتبطة بحاجة الأسرة	.832	8	من 35 إلى 42
المتوسط العام لنتائج اختبار ألفا كرونباخ لكل محاور مقياس الحاجات الإرشادية		.950	42	من 1إلى 42

سابعاً: الأساليب الإحصائية

1. الانحراف المعياري.
2. اختبار (ت).
3. اختبار معامل الارتباط بيرسون.
4. اختبار معامل ألفا كرونباخ

عرض النتائج ومناقشتها:

نتيجة الفرضية الأولى: (تتسم الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم بالارتفاع)

للتحقق من الفرضية الأولى قام الباحثان بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لإجابات أفراد عينة البحث لكل فقرة على حدة، ولاختبار وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الوسط الحسابي المحسوب والوسط الحسابي النظري، استخدم الباحث اختبار (T) والجدول (7) يوضح ذلك:

جدول (7) اختبار (ت) لعينة واحدة لقياس مستوى الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم

الوسط الحسابي المحسوب	الوسط الحسابي الفرضي	قيمه (ت)	درجه الحرية	القيمة الاحتمالية
2.265	2.000	50.171	99	.000

يلاحظ من الجدول (7) أنّ قيمة الوسط الحسابي المحسوب يساوي (2.265) وهي أكبر من قيمة الوسط الحسابي الفرضي (2.000)، وأنّ القيمة التائية قد بلغت (50.171) وأنّ قيمتها الاحتمالية كان مقدارها (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، إذن نرفض الفرض الصفري الذي ينص على أنّ الحاجات الإرشادية لأسر

الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تتسم بالانخفاض، ونقبل الفرض البديل الذي ينص على أنّ الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تتسم بالارتفاع، وهذا يشير إلى أنّ الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تتسم بالارتفاع. ويمكن تفسير هذه النتيجة وفقاً لما لما ذكره (الخطيب،2001م)؛ حيث أشار إلى وجود عدد من التحديات والصعوبات التي تواجه أسر الأطفال ذوي الإعاقة بصفة عامة، وبصفة خاصة أسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية التي تواجه تحديات وصعوبات إضافية تتحدد طبيعتها على ضوء إعاقة الطفل والحاجات الخاصة التي تنجم عنها.

يفسر الباحثان هذه النتيجة من خلال ملاحظتها لمعاناة معظم أسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية نتيجة لضعف الدعم المقدم للأسر بمختلف مستوياته (المعلوماتي، النفسي، الاجتماعي)؛ وذلك في ظل غياب الإرشاد النفسي لتقديم الدعم الأولي للأسر عند إدراك الأسرة لوجود الإعاقة أحد أطفالها سواء كانت مستشفى أو مركز تأهيل علاجي.

نتيجة الفرضية الثانية: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير نوع الطفل)

لحساب الفروق في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير النوع (ذكر، أنثى)، قام الباحثان بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت)، الجدول (8) يوضح ذلك:

جدول (8) يوضح قيم الوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لقياس الفرق في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بموسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير النوع

النوع	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية
ذكر	94.9123	18.91738	49.417	99	0.000
أنثى	95.4186	19.23938			

يلاحظ من الجدول (8) أنّ القيمة التائية قد بلغت (49.417) وأنّ القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) كانت مقدارها (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير نوع الطفل (ذكر، أنثى) لصالح النوع (أنثى).

اختلفت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة كل من الحسن (1992م) ودراسة المغيري (2003م) ودراسة عبد العزيز (2012م) التي اتفقت في مجملها على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات تعزى إلى متغير

الجنس لصالح الأطفال الذكور. يفسر الباحثان هذه النتيجة في ضوء اختلاف مجتمع الدراسة الحالية عن المجتمعات الأخرى ، وقد يعود ذلك إلى خصوصية المجتمعات المحلية واختلاف العادات والتقاليد فيها، ونظرتها للإعاقة، ويعد المجتمع السوداني أحد المجتمعات الزاخرة بالكثير من التقاليد التي قد تسهم في تكوين نظرة معينة تجاه الإعاقة وفقاً للنوع، وذلك لكون حدوث الإعاقة الحركية لدى الإناث من الأمور التي يترتب عليها تغييرات جذرية عليها بصفتها أنثى، وبصفة خاصة في حال وضوح مظاهر الإعاقة عليها؛ حيث تتخوف أغلبية الأسر على طفلاتهن الإناث من ذوات الإعاقة الحركية لما قد تخلّفه تلك الإعاقة عليهن وعلى مستقبل العلاقات الأسرية والاجتماعية داخل المجتمع الذي يعشن فيه.

نتيجة الفرضية الثالثة: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير عمر الطفل)

لحساب الفروق في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير عمر الطفل، قام الباحثان بحساب تحليل التباين الأحادي، الجدول (9) يوضح ذلك:

الجدول (9) نتائج تحليل التباين الأحادي(ANOVA) للفروق في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير عمر الطفل

مصدر التباين S.V	مجموع المربعات S.S	درجات الحرية D.F	متوسط المربعات M.S	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية Sig
بين المجموعات	263.031	2	131.515		
داخل المجموعات	35330.279	97	364.230	0.361	0.698
الكلي	35593.310	99			

يبين الجدول (9) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير عمر الطفل؛ وذلك استناداً إلى قيم (F) المحسوبة لمتغير عمر الطفل (0.361)، وقيمتها الاحتمالية التي تساوي (0.698) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير عمر الطفل.

اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة المغيري (2003م) ودراسة الحازمي (2009م) اللتين أشارت في مجملهما إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات يعزى إلى متغير العمر الزمني للطفل. واختلفت مع نتيجة دراسة الحسن (1992 م) التي توصلت إلى وجود فروق في الحاجات تبعاً لمتغير العمر الزمني للطفل،

يعزو الباحثان نتيجة هذه الدراسة إلى قلة الخبرة التي تتوافر للأسر في التعامل مع أطفالهم من ذوي الإعاقة الحركية، وقد يرجع السبب وراء ذلك إلى ضعف التوعية الموجهة إلى الأسر فيما يلى المعلومات المتعلقة بإعاقة

أطفالهم، ومعرفة متطلبات كل مرحلة عمرية؛ حيث إنّ أغلبية الأسر تفتقر إلى المعلومات الأساسية حول التدخلات المطلوبة لصالح أطفالهم والجهات التي تقدمها في ظل غياب منظومة مؤسسات الإحالة في ولاية الخرطوم.

نتيجة الفرضية الرابعة: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير سبب إعاقة الطفل)

لحساب الفروق في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير سبب إعاقة الطفل (ولادية، مكتسبة)، قام الباحثان بحساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري واختبار (ت)، الجدول (10) يوضح ذلك:

جدول (10) يوضح قيم الوسط الحسابي والانحراف المعياري والقيمة التائية لقياس الفرق في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير سبب إعاقة الطفل

سبب إعاقة الطفل	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	درجة الحرية	القيمة الاحتمالية
ولادية	93.0986	19.01740	49.678	99	0.000
مكتسبة	100.1034	18.19212			

يلاحظ من الجدول (10) أنّ القيمة التائية قد بلغت (49.678) وأنّ القيمة الاحتمالية لاختبار (ت) كانت مقدارها (000.) وهي أقل من مستوى الدلالة (05.)، وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير سبب إعاقة الطفل (ولادية، مكتسبة) لصالح سبب إعاقة الطفل (مكتسبة).

ويشير الخطيب (2000م) إلى أهمية الأخذ في الحسبان السبب الذي أدى إلى إعاقة الطفل وأثر ذلك في تطور حالته من عدم ذلك؛ حيث صنَف بوجه عام أسباب حدوث الإعاقة الحركية إلى قسمين: إما أن تكون ولادية بمعنى أنّها تكون موجودة منذ لحظة الولادة أو بعد فترة وجيزة، وإما أن تكون مكتسبة بمعنى أنّها تحدث لاحقاً في حياة الإنسان بسبب المرض أو الحوادث. كما يشير الباحثان إلى أهمية العلاقة بين سبب الإعاقة ومدى حاجة الأسر للخدمات الإرشادية المختلفة؛ ففي حال حدوث إعاقة الطفل وتشخيصها منذ الولادة تمر أغلبية الأسر في حالة من الصدمة والحيرة قد تصرف انتباهها بعيداً عن معرفة التدخلات المطلوبة للطفل؛ وبالتالي قد تنخفض توقعاتها بشأن مستقبل الطفل وفرص علاجه وتأهيله. أما في حالة اكتساب الإعاقة بعد الولادة أو خلال مراحل الطفولة المختلفة فقد تنتفي مظاهر الحيرة والصدمة حول ما ألم بالطفل وذلك لمعرفة السبب مسبقاً وقد يفرض ذلك عدد من التغيرات التي لم تكن الأسرة مستعدة لها مسبقاً؛ كالقيام بسلسة من العمليات الجراحية للطفل وتبعات ذلك من إجراء تمارين العلاج الطبيعي أو استخدامه لمعينات حركية وتهيئة البيئة المنزلية وفق إعاقة الطفل، فضلاً عن قضاء وقت أطول في رعاية الطفل وتلبية احتياجاته.

يعزو الباحثان وجود فروق في الحاجات الإرشادية لصالح أسر الاطفال ذوي الإعاقة المكتسبة بسبب غياب الدعم الواجب تقديمه للأسر وقلة الخدمات الإرشادية الموجهة لهم فيما يلي كيفية التعايش والتكيف مع إعاقة الطفل المكتسبة ومعرفة كيفية تلبية متطلباته.

نتيجة الفرضية الخامسة: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل).

لحساب الفروق في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل ، قام الباحثان بحساب تحليل التباين الأحادي، الجدول (11) يوضح ذلك:

الجدول (11) نتائج تحليل التباين الأحادي(ANOVA) للفروق في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل

مصدر التباين S.V	مجموع المربعات S.S	درجات الحرية D.F	متوسط المربعات M.S	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية Sig
بين المجموعات	1648.145	2	824.072		
داخل المجموعات	7477.565	128	58.418	14.106	0.000
الكلي	9125.710	130			

يبين الجدول (11) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل(خفيفة، متوسطة، شديدة)، وذلك استناداً إلى قيم (F) المحسوبة لمتغير درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل (14.106)، وقيمتها الاحتمالية التي تساوي (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل (خفيفة، متوسطة، شديدة)، لصالح درجة الإعاقة (شديدة) انظر الجدول (12).

الجدول (12) يبين قيمة الوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغير درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل

درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
خفيفة	89.7500	20.05848
متوسطة	94.5769	18.54232
شديدة	104.1000	15.82769

أشار ضمرة ومحمود (2016م) إلى أنّ العديد من الدراسات التي تناولت حاجات أسر الاطفال ذوي الإعاقة بالدراسة نصت في مجملها على وجود عدد من الحاجات الخاصة بالأسر إضافة إلى الحاجات العامة الأساسية للأسر، كما أشارت إلى اختلاف طبيعة تلك الحاجات ومداها نتيجة لعدة متغيرات منها طبيعة إعاقة الطفل وشدتها.

يرى الباحثان أنّه وفي ظل وجود عدة تصنيفات للإعاقة الحركية وتباين درجة كل منها وفقاً للجزء المصاب بالجهاز الحركي ودرجة العجز الذي يخلّفه في حياة الفرد ومدى وضوح الإعاقة لدى الفرد. بعض فئات الإعاقة الحركية قد يكون أثرها في الفرد مؤقتاً، والبعض الآخر قد يدوم معه مدى الحياة، وقد يصاحب بعضها عدد من المشكلات مثل: التأخر العقلي أو فقدان السمع أو البصر أو كليهما، فتصبح إعاقة مركبة أو مزدوجة؛ وبالتالي تفرض عدداً من المتطلبات والتدخلات. ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى تعرض أسر الاطفال ذوي الإعاقات الحركية الشديدة للعديد من الضغوطات النفسية الاجتماعية والاقتصادية في ظل الآثار التي تفرضها الإعاقة على الطفل وعلى العلاقات الأسرية خاصة، وأنّ أغلبية الاطفال ذوي الإعاقة الشديدة يعتمدون بشكل كبير على الآخرين في تلبية احتياجاتهم المختلفة، وقد يتطلب ذلك وقتاً طويلاً ومجهوداً كبيراً يقوم به أفراد الأسرة تجاه الطفل، ونتيجة لقلة خبرة الأسر في التعامل مع ضغوطات من هذا النوع، بالتالي هم بحاجة ماسة إلى برامج إرشادية متخصصة تمكنهم من التعايش مع ذلك الوضع.

النتائج

1. تتسم الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم بالارتفاع.
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير نوع الطفل لصالح الإناث.
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير عمر الطفل.
4. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير سبب إعاقة الطفل لصالح الإعاقة (المكتسبة).
5. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الحاجات الإرشادية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل بولاية الخرطوم تبعاً لمتغير درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل(خفيفة، متوسطة، شديدة)، لصالح درجة الإعاقة التي يعاني منها الطفل (شديدة).

التوصيات

1. تطوير نظم تقييم وتشخيص الإعاقة الحركية لدى الأطفال بمؤسسات التأهيل وإعادة التأهيل وإشراك الأسر في ذلك.

2. إنفاذ برامج إرشادية وقائية حول الإعاقة الحركية لدى الأطفال، وكيفية تطوير مهارات ومقدرات الأطفال بمؤسسات تأهيل الأطفال ذوي الإعاقة؛ وذلك للمساعدة في تحديد الحاجات الإرشادية وفهمها.

3. عقد دورات تدريبية لأسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية لتبصيرهم، ومدهم بالمعلومات الضرورية لفهم طبيعة إعاقة أطفالهم، وكيفية التعامل معها مع الأخذ في الحسبان بخصوصية كل فئة من فئات ذوي الإعاقة الحركية ومتطلبات كلِّ مرحلة.

4. إعداد برامج تثقيفية وتوعوية حول الإعاقة الحركية عند الأطفال، وكيفية التعامل معها وبثها عبر الوسائط الإعلامية المختلفة.

5. تصميم برامج إرشادية بناءً على حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقة الحركية.

قائمة المصادر و المراجع

أولاً: القرآن الكريم

ثانياً :الكتب والمراجع

1. إبراهيم ،منى على،(2012م)، **رؤية جديدة في الإرشاد الأسري**، الطب ، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع ،الإسكندرية.
2. أبو الفتوح، حمدي ، وعبد العزيز، عطيفة،(2002م)،**منهج البحث العلمي وتطبيقاته في الدراسات التربوية والنفسية العامة**، دار النشر للجامعات، إنجلترا.
3. أحمد، سهير كامل،(2000م)،**التوجيه والإرشاد النفسي**، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر.
4. الحسن، محمد ،(1992م)،**حاجات والدى الأطفال المعاقين وعلاقتهما بعمر الطفل وجنسه ونوع إعاقته**، الجامعة الأردنية، عمان.
5. الخطيب، جمال،(2004م)،**مقدمة في الإعاقات الجسمية والصحية** ، دار الشروق للنشر والتوزيع ،عمان.
6. الخطيب، جمال،(2001م)،**أولياء أمور الأطفال المعاقين استراتيجيات العمل معهم وتدريبهم ودعمهم** ،الرياض.
7. الخطيب، جمال والحسن، محمد(2000م)،**حاجات آباء وأمهات أطفال متلازمة داون**، مجلة دراسات، العدد (27)،الجامعة الأردنية ،عمان.
8. سلامة ،هشام محمد والصراف، رهام ماهر، (2016م)، **منظومة توعية المجتمع بالإعاقة رؤية تطبيقية تكاملية** ، دار الفكر العربي ،القاهرة.
9. الشخص ،عبد العزيز، والسرطاوي، زيدان،(1998م)، **احتياجات أولياء أمور الأطفال المعوقين لمواجهة الضغوط النفسية**، ورقة عمل، المؤتمر القومي السابع لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، القاهرة.

10. عبد الحميد، جابر،(2011م)،**مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، دار النهضة العربية، القاهرة.
11. عبد العزيز، عمر فواز،(2012م)،**حاجات أسر الأطفال ذوي الإعاقة العقلية (متلازمة داون) وعلاقتها بالجنس والعمر ودرجة الإعاقة للمعاقين عقلياً**، المجلة الدولية للتربية المختصة، المجلد(1)،العدد(11)،ص 801 – 818.
12. عربيات، أحمد عبد الحليم ،(2011م) ،**إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم** ، دار الشروق للنشر والتوزيع ،عمان.
13. العزة، سعيد حسين، وعبد الهادي، جودت عزت،(1999م)،**نظريات الإرشاد النفسي والعلاج**، الأردن.
14. على ،عبد الحميد محمد (2010م)، **الإرشاد النفسي لغير العاديين وأسرهم**، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة.
15. فرح، منى حسن،(2009م)،**الضغوط النفسية وعلاقتها باحتياجات أولياء أمور غير العاديين المعاقين حركياً بولاية الخرطوم**، رسالة ماجستير في علم النفس(رسالة منشورة)،جامعة الخرطوم، كلية الآداب، قسم علم النفس.
16. مضوي، إسراء الهادي،(2017م)،**أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالذكاءات المتعددة لدى أطفال التعليم قبل المدرسي في رياض القبس الإنجليزية بولاية الخرطوم**، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا.
17. النوايسة، فاطمة عبد الرحيم،(2013م)، **ذوي الحاجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم**، دار المناهج للنشر والتوزيع ،عمان.
18. .ضمرة ، ليلى محمد، ومحمود، جميل،(2016م)،**مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الأردن**، مجلة دراسات، العلوم التربوية، المجلد(43).
19. العزة ، سعيد حسين عبدالهادي ، جودت عزت ، (1999) نظريات الإرشاد النفسي و العلاج، عمان الأردن
20. **المغيري، أصيلة بنت جمعة (2003م) الحاجات الإرشادية لآباء الأطفال ذوي** الاحتياجات الخاصة بمنطقة الباطنة متوفر على المسار:https://maqsurah.com/home/item_detail/4427
21. عودة، ميسون نعيم (2013) التأهيل الشامل لذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الزهراء للنشر والتوزيع ، الرياض
22. السيد ، ماجدة عبيد (1999) الإعاقات الحسية الحركية ، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان
23. الحديدي ، منى مسعود، وائل (1997) المعاق الأسرة والمجتمع ،جامعة القدس المفتوحة ، القدس