أساليب المعاملة الوالدية للأطفال مصابي الشلل الدماغي وعلاقتها بتوافقهم النفسي والبيئي

مديحة ممدوح عبد الحميد[1]– أحمد فخرى هاني [1] –إيهاب محمد عبد العزيز عيد[2]
١) كلية الدراسات العليا والبحوث البيئة، جامعة عين شمس٢) كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس

المستخلص

هدف البحث إلى الكشف عن أثر أساليب المعاملة الوالدية للاب وألام للأطفال مصابي الشلل الدماغي في التوافق النفسي والبيئي لدى الأطفال مصابي الشلل الدماغي، وكذلك الكشف عن الفروق بين الجنسين من حيث (النوع والعمر). مستعيناً بالمنهج الوصفي الارتباطي المقارن، ولتحقيق أهداف البحث اعتمد على مقياس أساليب المعاملة الوالدية بصورتيه صورة (الأب)، وصورة (الأم)، مقياس وكسلر للذكاء الصورة الرابعة، مقياس التوافق النفسي والبيئي. وتحددت عينة البحث في عشوائية بسيطة من الأطفال مصابي الشلل الدماغي في الفئة العمرية ما بين (٦–١٢) عاماً، من المترددين على عيادة الطب النفسي بمستشفى الدمرداش. كذلك، عينة من أباء وأمهات هؤلاء الأطفال مصابي الشلل الدماغي المترددين على عيادة الطب النفسي بمستشفى الدمرداش. وتمثلت أهم نتائج البحث: أن مؤشرات (التفرقة، الحماية الزائدة، ومؤشر التحكم والسيطرة) لأساليب المعاملة الوالدية (صورة الأب، صورة الأم) تؤثر تأثيراً سلبياً على التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي. وأن أكثر أساليب المعاملة الوالدية غير السوية تؤثر تثيراً سالباً في التوافق النفسي والبيئي لدى الأطفال مصابي الشلل الدماغي وهي أساليب (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب)، بينما أكثر أساليب المعاملة الوالدية تأثيراً إيجابياً هي أسلوب (المعاملة الوالدية السوية).
الكلمات الدالة: أساليب المعاملة الوالدية– الأطفال مصابي الشلل الدماغي– التوافق النفسي والبيئي.

مقدمة

يعَد الشَّلل الدِّماغيُّ "Cerebral Palsy" مِن أهمَّ وأوْضح الإعاقات الجسديَّة، فَهُو اضطراب نُمُو نَاتِج عن إِصابة دِماغِيَّة أَثنَاء تَشكُّل وتطوُّر الأطْفال فِي مَرْحَلة اَلجنِين أو بِسَبب مُشكلَات أَثنَاء الولادة أو بَعْد الولادة مُبَاشرَة أو بعْدهَا بِسنوَات قَلِيلَة، تؤدِّي إِلى اضطرابات حَرَكيَّة بِدرجَات مُختلفَة سَوَاء فِي الوضْعيَّة "Posture" أو فِي الحرَكة "Movement" وَيمكِن أن تَتَرافَق مع اضطرابات فِي التَّعَلُّم والسُّلوك والْحواسِّ. (سعيد،٢٠٠٦: ٩)

فالْعوامل النَّفْسيَّة والاجْتماعيَّة، المحيطة بِالْأطْفال مَرضَى الشَّلل الدِّماغيِّ لَهَا الدَّوْر الأكْبر فِي تَوجِيه نُموّهم الاجْتماعيِّ، فأن المعاملة الوالديَّة مِن أَخطَر العوامل اَلتِي تُؤثِّر على الأطْفال، ولَا يَعتَمِد تَوافُق الطِّفْل وَعدَم تَّوافقهم على مِقدَار الوقْتِ اَلذِي يقْضيه الوالدان معه، وَلكِن على كَيفِية تَصرفِهم معه، ونوْع العلَاج، ومشاركته.(أبو ليله، ٢٠٠٢: ١٨)

فَعدَم الاتِّساق فِي أَساليب المعاملة الوالديَّة يُعَد سببًا لِممارسة الأطْفال لِلسُّلوك غَيْر اَلسوِي، وأنَّ أَساليب المعاملة الوالديَّة المتمثِّلة فِي الرَّفْض والْإهْمال وَعدَم المبالاة يَرتَبِط بِعلاقة مُوجبَة مع كُلٍّ مِن القلق والاكْتئاب والسُّلوك العدْوانيِّ لَدى الأطْفال.(Gerie&Dana، ٢٠٠٣: ٢٥–٢٨)

لِذَلك فَإن اَلجَو اَلأُسري اَلذِي تَملَأ سماءه اَلحُب والتَّعاطف والاسْتقْرار والسَّعادة بَيْن الوالديْنِ سبب رئيس فِي الاتِّزان الانْفعاليِّ فِي شَخصِية أَبْنائهم، حَيْث أنَّ العلاقة بَيْن الوالديْنِ تُشكِّل عُنْصُرا مهماً فِي إِشبَاع حاجات الطِّفْل وَتحقِيق أَمنِه اَلنفْسِي وتوافقة الاجْتماعيِّ بِصورة سَوِيَّة. كمَا أنَّ الضَّغْط الوالديَّ يُؤدِّي إِلى عدم الاتِّزان الانْفعاليِّ والانْطواء وَعدَم اَلثقَة بِالنَّفْس اَلذِي سَوْف يُظْهِر فِي سُلوكيَّات أَطفَال هؤلاء الآبَاء. (الجبالي،٢٠٠٦: ٢١)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

فالطَّريقة اَلتِي يُعَامَل بِهَا الآبَاء أطْفالهم تُشْبِه المرْأة اَلتِي تَحكُم على قِيمة وَمَكانَة الطِّفْل دَاخِل اَلأُسرة، فَكُلمَا اِزْدَاد إِحسَاس الطِّفْل بِقيمَته وأهمِّيَّته فِي اَلمحِيط الاجْتماعيِّ اَلذِي يعيش فِيه كُلمَا دَعْم هذَا مِن ثِقَته بِنفْسه وَمِن قُدْرته على الاعْتماد عليْه. وَعلَى العكْس مِن ذَلِك، فَإِن اَلأُسرة اَلتِي لا يسيطر عليْهَا الوالدان وتخْلق أَجوَاء مَنزلِية مَلِيئَة بِالضُّغوط يُمْكِن أن تُؤدِّي إلى فشل كَامِل فِي عَمَليَّة الاتِّصال بَيْن الأطْفال والْآباء، وَمِن ثمَّ مزيدًا مِن المعوِّقات لِلنُّموِّ الطَّبيعيِّ لِلطِّفْل. (النحاس وسليمان، ٢٠٠٨: ١٦١).

مشكلة البحث

يأْخذ الشَّلل الدِّماغيُّ أشْكالا مُتَعددَة، وَفِي الحقيقة لَا يُوجَد اِثْنَان مُصابَان بِالشَّلل الدِّماغيِّ مُتشابهان تمامًا، فالْبَعْض تَكوُّن إِصابَته خَفِيفَة بِحَيث أنَّ إِعاقَته لَا تَكَاد تَكُون مَلحُوظة، وآخرون تَكوُّن إِعاقتهم شَدِيدَة حَيْث نَجدُهم يُعانون مِن صُعُوبَة فِي المشْي أو صُعُوبَة فِي اِسْتخْدام اليدَيْنِ أو النُّطْق، والْبَعْض الآخر تَجدهُم غَيْر قَادرِين على اَلجُلوس ولَا يخْدمون أَنفُسهم إِلَّا قليلاً. وكثيرًا مِن أَطفَال الشَّلل الدِّماغيِّ لَديهِم صُعوبَات فِي التَّعَلُّم مِمَّا يُسبِّب بُطْء فِي النُّضْج. وقد يَتَمتَّع المصابون بِالشَّلل الدِّماغيِّ أحْيانًا بِدرجة عَالِية مِن الذَّكَاء وَلكِن إِعاقتهم تَحُول دُون نُموّهم بِالسُّرْعة الكافية.(الخوالدة، ٢٠١٨: ٣)

وتؤدِّي مُمارسات الوالديْنِ السَّلْبيَّة إِلى تَكوِين مَفهُوم سَلبِي لِلذَّات، مِمَّا يَدفَع الطِّفْل إِلى التَّرْكيز على جَوانِب الفشل وتضْخيمهَا، وَمِن ثمَّ تَمتَد نَّظْرته لمِن حَولِه فيشْعر بعدم الارتياح، فنَجِد يُبَالِغ فِي الأحْداث اَلتِي يُواجههَا ويقلِّل مِن قُدْرته على التَّعامل مَعهَا، مِمَّا يزيد مِن شُعوره بِالْعَجْز والافْتقار إِلى القيمة.(بركات، ٢٠٠٠: ٤١)

كمَا أنَّ تَعدُّد الأساليب اَلتِي قد يسْتخْدمهَا الوالدان لِلتَّعامل مع الطِّفْل تَكُون بِحَسب تأْثيرهَا فِي نُمُو الطِّفْل نفْسيًّا وَجسدِياً، حَيْث أنَّ الوالديْنِ أو القائمين على رِعاية الطِّفْل يسْتخْدمون أَساليب مُختلفَة فِي الرِّعاية أو التَّنْشئة، وَالتِي تراوحت مَا بَيْن مَنْح اَلحُب والاهْتمام أو القسْوة وإِنْزَال العقَاب، وَالذِي يَتَحوَّل فِي كثير مِن الأحْيان إِلى عِقَاب بَدنِي قاسٍ كالضَّرْب أو عِقَاب نَفسِي كالتَّحْقير والازْدراء.(المسحر، ٢٠٠٧: ٢١)

فأن دَوْر الوالديْنِ فِي حَيَاة الطِّفْل مِن حَيْث تَرْبيَته وَحُسن تَوْجيهه مِن العوامل المساعدة فِي نُمُو شَخصِية الطِّفْل نُمُوا سويًّا، وبالرَّغْم مِن تَنوُّع أَساليب التَّنْشئة الوالديَّة إِلَّا أنَّ نَوْع العلاقة بَيْن الطِّفْل ووالديْه تَعُد دِعامة قَويَّة لِبناء صَرَّح نَفسِي لَه، وقد تَتَأَثَّر اِتِّجاهات الآبَاء نَحْو أَبْنائهم بِعدَّة عَوامِل وقد تَتَغيَّر لِتكوُّن اِسْتجاباتهم نَحْو سُلُوك أَبْنائهم إِمَّا بِالْقبول أو الرَّفْض.(الحوسني، ٢٠٠٦: ٣١)

ومما لاشْك فية، أنَّ تَكيُّف الوالديْنِ مع وُجُود طِفْل مُصَاب بِالشَّلل الدِّماغيِّ فِي اَلأُسرة يَتَطلَّب اَلكثِير مِن المهارات اَلتِي لَابُد مِن توافرهَا لَدى الوالديْنِ لِيتمكَّنوا مِن مُوَاجهَة مُتطلَّبات وُجُود هذَا الطِّفْل اَلمُعاق، وَممَّا لَاشِك فِيه أنَّ تأْثيرات الإِعاقة على الطِّفْل اَلمُعاق وَخَاصَّة اَلمُصاب بِالشَّلل الدِّماغيِّ وَعلَى وَالدِية وإِخْوَته مِن اَلأُمور المهْملة وبخاصَّة فِي البلَاد العربيَّة، وقد لَا يَستطِيع الطِّفْل التَّعْبير عن نَفسِه وعن حاجاته، فَهُو كطفْل كَغيرِه مِن الأطْفال لَديْه أَحاسِيس ومشاعر وانْفعالات، وَهُو بِحاجة إِلى الاحْتكاك لِلتَّعَلُّم مِن الحيَاة، كمَا أنَّ الوالديْنِ يُعانون مِن البحْث عن العلَاج والْإِرْشاد لِتقْدِيم يد العوْن لِطفْلِهَا اَلمُصاب بِمَرض الشَّلل الدِّماغيِّ، كمَا أنَّ رِعايَته تَحْتاج إِلى اَلكثِير مِن الوقْتِ والْجهْد، كُلُّ ذَلِك يَنعَكِس بِتأْثيرات سَلبِية على اَلأُسرة، مِمَّا يُؤثِّر فِي الاسْتقْرار العائليِّ وَعَلاقَة العائلة كَكُل. وَمِن خِلَال الطَّرْح السَّابق أَمكَن صِياغة مُشْكِلة البحث فِي تساؤله الرئيسي القائل "مَا طبيعة علاقَة أَساليب المعاملة الوالديَّة بالتوافق النفسي والبيئي للاطفال مرْضى الشَّلل الدِّماغيِّ؟".

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

أهداف البحث

اِنْطلاقًا مِن الفرضية الرَّئيسيَّة للبحث أُمكِن تَحدِيد أهْدافهَ على النَّحْو التَّالي:

١-التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية للاب والأم والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي.

٢-التعرف على الفروق في أساليب المعاملة الوالدية بين الأب والأم للأطفال مصابي الشلل الدماغي".

٣-الكشف عن درجة تأثير أساليب المعاملة الوالدية على التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي.

٤-التعرف على الفروق بَيْن الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ فِي دَرجَة توافقهم اَلنفْسِي والْبيئيِّ تبعًا لِمتغَيِّري (الجنْس- اَلعُمر).

أهمية البحث

تَرْتَبط أَهَميَّة هَذِا البحث بِالْهَدف مِنهَ، وَيمكِن إِيضَاح أَهَميَّته، على النَّحْو التَّالي:

١-المساهمة المتواضعة مِن قَبْل البحث فِي تَوسِيع المعْرفة حَوْل الأساليب اَلتِي يتَّبعهَا الآبَاء والْأمَّهات فِي تَربِية أطْفالهم المصابين بِمَرض الشَّلل الدِّماغيِّ وتنْشئتهم، وَأَثرهَا فِي نُموّهم وتوافقهم دَاخِل اَلأُسرة وخارجهَا.

٢-تَبصِير الوالديْنِ بِأهمِّيَّة تبنِّي أَساليب مُعَاملَة سَويَّة لِتحْقِيق المساندة الضَّروريَّة لِلْأطْفال مُصَابِي الشَّلل الدِّماغيِّ.

٣-قد تُفيد نتائج البحث الوالديْنِ بِالتَّعرُّف على إِدرَاك أبْنائهم لِمعاملة الوالديْنِ وبالتَّالي اِقتِراح تِلْك الأساليب الوالديَّة اَلتِي قد يَكُون فِي تبنِّي الآبَاء لَهَا مَا قد يُسَاعِد فِي زِيادة التَّوافق اَلنفْسِي والْبيئيِّ لَدى الأبْناء وخاصًّا مَرضَى الشَّلل الدِّماغيِّ.

٤-تَتضِح أَهَميَّة البحْث وَفِي حُدُود عِلْم الباحثة أَنَّه لَا تُوجَد دِراسة وَاحِدة رَبطَت بَيْن مرض الشَّلل الدِّماغيِّ لِلْأطْفال والْأساليب اَلتِي يتَّبعهَا الآبَاء والْأمَّهات فِي تَربِية أطْفالهم وبيْن دَرجَة توافقهم اَلنفْسِي والْبيئيِّ.

٥-تَزوِيد الآبَاء والْأمَّهات القائمين على رِعاية الطِّفْل بِالْأساليب اَلسوِية فِي المعاملة الوالديَّة اَلسوِية، وَالتِي تُتيح لِلْأطْفال فُرَص التَّوافق اَلنفْسِي والْبيئيِّ لِحمايته مِن الأزمات والْمشْكلات النَّفْسيَّة والاجْتماعيَّة مُسْتقْبلاً.

فروض البحث

يسعى البحث الحالي لاختبار صحة الفروض التالية:

١-توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للاب والأم والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي".

٢-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية بين الأب والأم للأطفال مصابي الشلل الدماغي".

٣-يوجد تأثير لأساليب المعاملة الوالدية على التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي".

٤-تُوجَد فُرُوق ذات دَلالَة إِحْصائيَّة بَيْن الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ فِي دَرجَة توافقهم اَلنفْسِي والْبيئيِّ تبعًا لِمتغَيِّر (الجنْس- اَلعُمر)"

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

مفاهيم البحث

(١) مفهُوم أَساليب المعاملة الوالديَّة " Styles of Treatment of Parents".

تُعرَف أَساليب المعاملة الوالديَّة بِأَنَّهَا "جُملَة مِن طُّرق والأساليب اَلتِي يتَّبعهَا الوالدان أو إِحْداهمَا فِي التَّعامل مع الأطْفال، وتنْشئتهم ورعايتهم مِن خِلَال التَّوْجيه والنُّصْح فِي مَواقِف حَياتِهم المخْتلفة".(غنيمة، ٢٠٠٠: ٢٢١)

كمَا تُعرَف بِأَنَّهَا "مجموعة الأساليب السلوكية التي تمثل العمليات النفسية التي تنشأ من الوالدين والأبناء، حيث أن على هذين الوالدين أن يقوما بمجموعة من العمليات والمسئوليات التربوية والنفسية اتجاه الأبناء من أجل تحقيق النمو السليم لهم".(الدويك، ٢٠٠٨: ٤١)

أو أَنهَا "اِسْتمْرار طَرِيقَة مُعَينَة أو مَجمُوعة مِن الأساليب المسْتخْدمة فِي تَأْدِيب الأطْفال وتعْليمهم وَالتِي تُؤثِّر على تَطوُّر شَخصِية الطِّفْل. وتنْقَسم إِلى نوْعيْنِ هُمَا أَساليب سَوِيَّة كالدِّيمقْراطيَّة وَتحقِيق الأمْن وأساليب غَيْر سَوِيَّة كالْحماية الزَّائدة والْإِهْمال".(مقحوت، ٢٠١٤: ١٩)

- وَيمكِن تَعرِيف أَساليب المعاملة الوالديَّة إِجْرائيًّا فِي هَذِا البحث على النَّحْو التَّالي: يَتَحدَّد أُسلُوب المعاملة الوالديَّة بِالْأساليب الصَّادرة عن بَعض السُّلوكيَّات عن الوالديْنِ وتتمَثَّل فِي هَذِا البحث بقياسِ كلٍّ مِن (التَّفْرقة– التحكم والسيطرة– التذبذب– الحماية الزَّائدة– أساليب المعاملة السوية) للوالدان، وتقاس بِالدَّرجة اَلتِي يَحصُل عليْهَا الوالدان بمجتمع البحث على مِقيَاس أساليب المعاملة الوالديَّة صوؤة الاب والام.

(٢) مَفهُوم الشَّلل الدِّماغيِّ عِنْد الأطْفال " Cerebral Palsy":

يُشير مُصطلَح "الشَّلل الدِّماغيِّ" أو "الشَّلل اَلمُخي" إِلى أَنه "حَالَة نَقْص أو تَخلُّف أو عدم اِكتِمال النُّموِّ اَلعقْلِي المعْرفيِّ يُولِّد بِه الفرْد أو يَحدُث فِي سِنٍّ مُبكِّر نَتِيجَة لِعوامل وِراثِيَّة أو مَرَضيَّة أو بِيئيَّة تُؤثِّر على الجهَاز العصَبيِّ لِلْفرْد مِمَّا يُؤدِّي إِلى نَقْص ذكاءه وانْعكاساته فِي ضَعْف مُستوَى أَدَاء الفرْد فِي المجالات اَلتِي تَرتَبِط بِالنُّضْج والتَّعْليم". (علي، ٢٠٠٠: ١٦٢)

كمَا يَعرِف بِأَنه " نَقْص جَوهَرِي فِي أَدَاء الشَّخْص الحاليِّ لِوظائفه، يَتصِف هذَا الأدَاء بِدون المتوسِّط، يَكُون مُتلازمًا مع جَوانِب قُصُور فِي اِثْنيْنِ أو أَكثَر مِن المهارات التَّكيُّفيَّة كالتَّواصل، العناية الشَّخْصيَّة، المهارات الاجْتماعيَّة، مهارَات العمل والْحياة الاسْتقْلاليَّة". (حازمي،٢٠٠٧، ص٣٤)

وَيُعرَف أَيْضًا بِأَنه " مَجمُوعة مِن الاضْطرابات اَلتِي تُؤثِّر على قُدرَة الشَّخْص على الحرَكة والْحفاظ على التَّوازن والْوضْعيَّة . فَهُو أَكثَر الإعاقات الحركيَّة شُيوعًا فِي مَرْحَلة الطُّفولة ".(American Academy of Pediatrics,2009)

أو أنه "جُزْء مِن أَعرَاض مَرَضيَّة تَتَضمَّن اِختِلال الأدَاء الوظيفيِّ الحرَكيِّ واخْتلال الأدَاء الوظيفيِّ السَّيْكولوجيِّ والتَّشنُّجات والاضْطرابات السُّلوكيَّة أو الانْفعاليَّة اَلتِي تَرجِع فِي وَاقِع الأمْر إِلى حُدُوث تلف فِي اَلمُخ".(عبد الله، ٢٠١٠: ٣٠٥)

- يعرِف الشَّلل الدِّماغيُّ إِجْرائيًّا وَفْق هَذِا البحث بِأَنه: الأطفال الذين تم تشخيص حالتهم بالإصابة بمرض الشلل الدماغي، وهو يحدث نَتِيجَة نُمُو غَيْر طَبيعِي أو تلف لِلدِّمَاغ يُؤثِّر على قُدرتهم الشَّخْصية على التَّحَكُّم فِي عضلاتهم، أو حدوث إعاقة ذِّهْنيَّة؛ أو مَشاكِل فِي الرُّؤْية أو السَّمْع أو الكلَام؛ وكذلك تغْييرات فِي العمود اَلفقْرِي، ومعاناه فِي المهارات التَّكيُّفيَّة كالتَّواصل مع المحيطين، والقدرة على العناية الشَّخْصيَّة.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

(٣) مَفهُوم التَّوافق اَلنفْسِي والْبيئِيّ " Psychological and environmental compatibility".

يعرِف التَّوافق اَلنفْسِي بِأَنه"هُو بِنَاء مُتَماسِك مُوحَّد سليم لِشخْصِيَّة الفرْد، وتقبُّله لِذاته، وَتَقبَّل الأفْراد الآخرين لَه، وَشعُوره بِالرِّضَا والارْتِياح اَلنفْسِي والاجْتماعيِّ، إذ يَهدِف الفرْد إلى تَعدِيل سُلوكه نَحْو مُثيرَات البيئة، وَتكوِين اِرْتباطات وعلاقات تَوافُق بَينَه وبيْن تِلْك المثيرات البيئيَّة والْمثيرات الاجْتماعيَّة المتنوِّعة". (عطية،٢٠٠١: ١٢٠)

أو أَنه "تَوافُق الفرْد مع ذَاتِه وتوافقه مع الوسط اَلمحِيط بِه وَكلَا المسْتويَيْنِ لَا يَنفَصِل عن الآخر وَإِنمَا يُؤثِّر فِيه ويتأَثَّر بِه فالْفَرْد المتوافق ذاتيًّا هُو المتوافق اِجْتماعًا ويضيف عُلَماء النَّفْس بِقوْلِهم أَنَّ التَّوافق الذَّاتيَّ هُو اَلقُدرة على التَّوْفيق بَيْن دَوافِع الفرْد وأدْواره الاجْتماعيَّة المضارعة مع هَذِه الدَّوافع بِحَيث لَا يَكُون هُنَاك صِرَاع دَاخلِي". (سليم، ٢٠٠٢: ١٨)

كمَا يُعرَف بِأَنه " مَجمُوعة وَاسِعة مِن العلاقات بَيْن الإنْسان والْبيئة تَشمَل تَطابُق بَيْن الشَّخْص والْبيئة المحيطة لَه مِن خِلَال اِقتِران كُلٍّ مِن السُّلوك وأغْرَاض الفرْد مع اَلقُيود البيئيَّة، كمَا يَتَطلَّب زِيادة فِي التَّحَكُّم البيئيِّ". Kaplan,2004:12)

أو أَنه "تِلْك العمليَّة الدِّينامِيكيَّة المسْتمرَّة اَلتِي يَهدِف بِهَا الفرْد إلى أن يُغيِّر مِن سُلوكه لِيحْدث عَلاقَة أَكثَر توافقًا بَينَه وبيْن نَفسِه مِن جِهة وبيْنه وبيْن البيئة مِن جِهة أُخرَى، والْبيئة هُنَا تَشمَل كُلَّ المؤثِّرات والْإمْكانيَّات لِلْحصول على الاسْتقْرار اَلنفْسِي والْبدنيِّ فِي معيشَته". (فهمى، ٢٠٠٦: ١١)

كمَا يُعرَف بِأَنه " التَّوافق بَيْن الخصائص البيئيَّة المحيطة لِلْفرْد والتَّوجُّه التَّحْفيزيِّ لِلْأفْراد". (Newman,2016:235&Brucks)

- وَيعرِف التَّوافق اَلنفْسِي والْبيئِيُّ إِجْرائيًّا بِأَنه: بأنه مجموعة من السلوكيات التي تشير إلى تقبُّل الفرد لِذاته، وَتَقبَّل الآخرين له، وَشعُوره بِالرِّضَا والارْتِياح اَلنفْسِي والاجْتماعيِّ، كذلك مجموعة السلوكيات التي تشير إلى العلاقة بَيْن الإنْسان وبيئته، والتي يمكن قياسها من خلال قدرة الفرد على القيام بمجموعة استجابات تحدد شعورة بالسعادة مع النفس، والرضا عنها، وإشباع دوافعه، وتحمل نتائج أفعالة، أما بالنسبة لتوافقه البيئي فيقيس قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين في البيئة المحيطة له، وامتثاله للقيم البيئية داخل المجتمع الذي يعيش فيه، وهو محصلة الدَّرَجة اَلتِي يَحصُل عليْهَا الطفل مصاب الشلل الدماغى على مِقيَاس التَّوافق اَلنفْسِي والْبيئِيِّ.

دراسات سابقة

١)دِّرَاسَاتُ تَنَاوَلَتْ أَسَالِيبَ اَلْمُعَامَلَةِ اَلْوَالِدِيَّةِ.

هدفت دراسة بركات (٢٠٠٠)، التَّعَرُّف على أيٍّ من أَساليب المعاملة الوالديَّة (اَلأَب، والْأُمُّ) أَكثَر إِسْهامًا فِي تَبايُن دَرجَة الاكْتئاب لَدى أَفرَاد عيِّنة الدراسة، تَكونَت عَينَة الدِّراسة مِن (١٣٥) حَالَة مِن المراجعين لِلْعيادة النَّفْسيَّة فِي مُسْتشْفَى الصِّحَّة النَّفْسيَّة بِالطَّائف المشخَّصين كحالَات اِكتِئاب (٧٤ أُنثَى، ٦١ وَذكَر)، وكانتْ أهمُّ نَتائِج الدِّراسة: وجوَد أُسْلوبان أَكثَر إِسْهامًا فِي تَبايُن دَرجَة الاكْتئاب لَدى العيِّنة اَلكُلية مِن المراهقين والْمراهقات هُمَا (أُسلُوب اَلحُب، وأسْلوب التَّوْجيه والْإرْشاد) لِلْأَب.

هدفت دراسة مشهور (٢٠٠١)، إلى معرفة أساليب المعاملة الوالدية للأطفال المتلعثمين وغير المتلعثمين، وتصميم برنامج علاجي يوجه للأطفال المتلعثمين، وبرنامج إرشادي يوجه لأمهات الأطفال المتلعثمين بما يساعد على التحكم في ظاهرة تلعثم الأطفال البالغين من العمر(٦-١٠) سنوات، حيث تكونت عينة دراسة من(٦٠) من

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

الأطفال المتلعثمين، و(٦٠) من الأطفال غير المتلعثمين والذين هم أشقاء المتلعثمين، توصلت الدراسة إلى أن الأمهات يعتبرن عدم التلعثم هو الميزة الوحيدة التي تميز بين الأبناء بصرف النظر عن عامل السن أو الجنس .

هدفت دِراسة البلْوى (٢٠١١)، إلى التَّعرُّف على دَرجَة اِنتِشار أَساليب المعاملة الوالديَّة وَأثرِها على اِنحِراف الأبْناء، اِسْتخْدمت الدراسة مِقيَاس أَساليب المعاملة، طَبقَت الدِّراسة على عَينَة بلغت (٣٦) حدثًا مُنْحرِفًا، وَتَوصلَت الدِّراسة إلى: أنَّ دَرجَة اِنتِشار جميع أَساليب المعاملة الوالديَّة لِلْأبْناء المنْحرفين بِدَار الملاحظة بِمدينة تَبُوك قد جَاءَت بِدرجة مُتَوسطَة، وكانتْ أعْلاهَا لِأسْلوب (اِعتِدال/ تَسلُّط)، وأدْناهَا لِأسْلوب (حِماية / إِهمَال).

هدفت دِراسة كُلٌّ مِن **Alaee, and others &Shahboulaghi** (٢٠١٥)، إلى إِسْتِكْشَافِ تَجَارِبِ اَلْآبَاءِ اَلَّذِينَ لَدَيْهِمْ أَطْفَالٌ مُصَابِينَ بِالشَّلَلِ اَلدِّمَاغِيِّ بِاسْتِخْدَامِ تَحْلِيلِ اَلْمُحْتَوَى مِنْ خِلَالِ أَخْذِ عَيِّنَاتٍ هَادِفَةٍ وَمُشَارَكَةِ)١٧(مِنْ اَلْآبَاءِ (٢٧ – ٥٩ عَامًا) لِلْأَطْفَالِ اَلْمُصَابِينَ بِالشَّلَلِ اَلدِّمَاغِيِّ، حيث كَشْفُ تَحْلِيلِ اَلْمُحْتَوَى عَنْ أَرْبَعِ فِئَاتٍ فَرْعِيَّةٍ، " اَلْمَرَافِقُ وَالْخِدْمَاتُ غَيْرُ اَلْمُلَائِمَةِ "، و" اَلتَّفَاعُلَاتُ غَيْرُ اَلدَّاعِمَةِ "، و" اَلْحَدُّ مِنْ اَلْعَلَاقَاتِ اَلِاجْتِمَاعِيَّةِ لِلْوَالِدَيْنِ"، و" اَلْعُزْلَةُ اَلِاجْتِمَاعِيَّةُ لِلطِّفْلِ وَالْوَالِدِ"، فِي فِئَةِ اَلتَّحَدِّيَاتِ اَلِاجْتِمَاعِيَّةِ، وَثَلَاثُ فِئَاتٍ فَرْعِيَّةٍ، "اَلصِّرَاعَاتُ اَلشَّخْصِيَّةُ" و "اَلْقَلَقَ" و "اَلشُّعُورَ بِالْوَحْدَةَ" فِي فِئَةِ اَلتَّحَدِّيَاتِ اَلنَّفْسِيَّةِ وَالْعَاطِفِيَّةِ. إِنَّ رِعَايَةَ طِفْلٍ مُصَابٍ بِالشَّلَلِ اَلدِّمَاغِيِّ يَعْرِضُ اَلْوَالِدَيْنِ لِلتَّحَدِّيَات، بَعْضُهَا يَتَعَلَّقُ بِطَبِيعَةِ مَرَضِ اَلطِّفْلِ، وَبَعْضَهَا يَرْجِعُ إِلَى نَقْصِ اَلْمَرَافِقِ وَعَدَمِ اَلِاهْتِمَامِ بِاحْتِيَاجَاتِ اَلْوَالِدَيْنِ. لِذَلِكَ، لِتَعْزِيزِ صِحَّةِ اَلْوَالِدَيْنِ وَتَقْدِيمِ خِدْمَاتِ رِعَايَةٍ أَفْضَلَ لِلطِّفْلِ اَلْمُصَابِ، مِنْ اَلْمُهِمِّ اَلتَّعَرُّفِ عَلَى مَشَاكِلِ اَلْوَالِدَيْنِ وَإِزَالَةُ هَذِهِ اَلْعَقَبَاتِ.

هدفت دراسة كل من **Bartsch& Roberts& Proeve Proeve(2022)** ، إلى التعرف على العلاقات بَيْن التَّعاطف الأبَويُّ، وأسْلوب اَلأُبوة والْأمومة، ولتحْقيق ذَلِك تمَّ التَّطْبيق على الآبَاء الَّذين تمَّ تَشخِيص إصابتهم بِاضْطراب الشَّخْصيَّة. أكمَل أَربَعة وستُّون مِن الآبَاء اِسْتبْيانات لِتقْيِيم شِدَّة الأعْراض الحدِّيَّة، والتَّعاطف الأبَويُّ، وأسْلوب اَلأُبوة والْأمومة. تمَّ اَلحُصول على تَقارِير الوالديْنِ لِعلْم النَّفْس المرَضيِّ لِلْأطْفال ل ٦٤ طِفْلا (تراوحت أعْمارهم بَيْن ٤ – ١٧) بِاسْتخْدام اِسْتبْيان نِقَاط اَلقُوة والصُّعوبات. تَوصلَت الدِّراسة إلى اِرْتبَطاتْ شِدَّة الأعْراض الحدوديَّة لَدى الوالديْنِ عَبْر مسارَيْنِ١) أُسلُوب اَلأُبوة الاسْتبْداديِّ و٢) مِن خِلَال عَلاقَة التَّعاطف الأبَويِّ مع اَلأُبوة الاسْتبْداديَّة.

هدفت دراسة كل من **Al-Jubouri &Hussein**(٢٠٢٢)، إلى التَّعرُّف على الأساليب المسْتخْدمة فِي عِلَاج الأطْفال. وَكذَلِك مَعرِفة العلاقة بَيْن طُرُق العلَاج الوالديِّ والاسْتقْرار العاطفيِّ لدى الابناء. تَكونَت عَينَة البحْث مِن (١٠٠) طَالِبة تمَّ اِخْتيارهنَّ عشْوائيًّا، اعتمدت الدراسى على مِقيَاس الاسْتقْرار العاطفيِّ ومقْيَاس طُرُق العلَاج الأبَويِّ، أَسفَرت نَتائِج البحْث عن وُجُود عَلاقَة اِرتِباط ذات دَلالَة إِحْصائيَّة. إِحْصائيًّا بَيْن أُسلُوب المعاملة الوالديَّة والاسْتقْرار العاطفيِّ لَدى الطَّالبات/ الجامعة المسْتنْصريَّة.

هدفت دراسة كل من **Martucci & Aceti & Giacchetti &Scarselli** (٢٠٢٣)، إلى تَحلِيل تَأثِير عِلَاج الدَّعْم الأبَويِّ فِي عَينَة مِن أَطفَال مَا قَبْل المدْرسة الَّذين يُعانون مِن الاكْتئاب مُقَسمَة، تكوَّنت العيِّنة السَّريريَّة مِن ٣٢ طِفْلا فِي سِنِّ مَا قَبْل المدْرسة مع تَشخِيص نِهائيٍّ لِلاضْطراب الاكْتئابيِّ الرَّئيسيِّ، عن طريق مُقَابلَة شِبْه مُنَظمَة، وَالتِي تمَّ إِجْراؤهَا مَرَّة أُخرَى بَعْد شَهْر وَاحِد مِن اِنتِهاء عِلَاج الوالديْن. أظهرت النَّتائج فرْقًا مَعنوياً مِن قَبْل العلَاج إلى بُعْد العلَاج فقط فِي المجْموعة مُفْرِطة التَّفاعل (p=٠.٠٠٠). فِيمَا يَتَعلَّق بِالاضْطرابات النَّفْسيَّة لِلْوالديْنِ، ومن هنا فأنَّ عِلَاج الوالديْنِ هُو تَدخُّل صَالِح لِتحْسِين اِكتِئاب مَا قَبْل المدْرسة لدى الاطفال.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

وتناولت دراسة على (٢٠٢٣)، التعرف على أساليب المعاملة الوالدية وعلاقته بحيوية الضمير لدى طلاب المرحلة الإعدادية، وقد بلغ عدد أفراد العينة (٢٠٠) طالبا وطالبة اختيروا بالطريقة العشوائية البسيطة وأعتمدت الدراسة على أساليب المعاملة الوالدية والمتكون من (٢٨) فقرة، وكذلك مقياس حيوية الضمير والمتكون مـــن (٣٨) فقرة. وقد أشارت النتائج إلى أن جميع الأساليب لن تحصل على دلالة ولن يتحدد الأسلوب الذي يتم التعامل به من قبل الأب للأبناء ذات دلالة ما يخص عينة المجتمع ولكن ظهر أسلوب المتذبذب اعلى الأساليب التي يستعملها الأب ومن ثم الديمقراطي وبعده التسلطي ومن ثم الحماية الزائدة وجاء أسلوب الإهمال في ادنى وسط حسابي للأساليب الأخرى.

وهدفت دراسة بدوي(٢٠٢٣)، إلى التعرف على العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والسلوك الفوضوي لدى أطفال الروضة، وتكونت عينة البحث من (٨٠) طفلًا وطفلة من الملتحقين بمرحلة الروضة، الذين تراوحت أعمارهم ما بين (٥:٦) سنوات واستخدمت الدراسة مقياس أساليب المعاملة الوالدية، وبطاقة ملاحظة السلوك الفوضوي، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية السلبية، والسلوك الفوضوي لدى أطفال الروضة، كما توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الأطفال مرتفعي ومنخفضي السلوك الفوضوي على مقياس أساليب المعاملة الوالدية السلبية لصالح الأطفال مرتفعي السلوك الفوضوي.

٢)دراسات تَنَاولَت التَّوافق اَلنفْسِي والْبيئيَّ لِلْأطْفال مرضي الشَّلل الدِّماغيِّ (CP).

هدفت دِراسة **Smith** (٢٠١٢)، إلى تَقيِيم عَشرَة أَطفَال مُصابِين بِالشَّلل الدِّماغيِّ لَا يتكلَّمون، تراوحت أعْمارهم بَيْن ٧ و ١٠ سَنَوات ومتوَسِّط الذَّكَاء، مِن خِلَال مَجمُوعة مِن الاخْتبارات اَلتِي تقيس المهارات البصريَّة والسَّمْعيَّة–الإدْراكيَّة والْقدْرة على القراءة. كَانَت النَّتائج فِي الاخْتبارات الإدْراكيَّة مُرتبطَة بِتحْقِيق حَاصِل القراءة، وكانتْ الدَّرجات فِي المهَامِّ السَّمْعيَّة الإدْراكيَّة مُرتبطَة بِقدْرة إنتَاج الكلَام. كان مُتَوسط الدَّرجات فِي جميع الاخْتبارات الإدْراكيَّة أقلَّ بِكثير مِن المعايير السُّكَّانيَّة، وَحقَّق (٩) مِن الأطْفال العشَرة خَوَاص قِراءة أقلَّ مِن (٨٥%). تمَّ اَلعُثور على اِرتِباط إِيجابيٍّ كبير بَيْن دَرَجات المهَامِّ الإدْراكيَّة البصريَّة وَحاصِل القراءة. حَقَّق هؤلاء الأشْخاص الَّذين لَديهِم بَعْض قُدرات إنتَاج الكلَام المحْدودة دَرَجات أَعلَى بِشَكل مَلحُوظ فِي مَهَام مَزْج الصَّوْتِ مُقَارنَة بِالْأشْخاص ذَوِي النُّطْق الانْعكاسيِّ.

وهناك دِراسة **Logar(2012)** ، كان الهدف مِن هَذِه الدِّراسة هُو التَّعَرُّف على المشاكل النَّفْسيَّة لَدى الأطْفال المصابين بِالشَّلل الدِّماغيِّ وَكذَلِك ضَرُورَة تَقدِيم المساعدة النَّفْسيَّة لَهُم دُون إزْعاجهم . يُعَالَج جميع مجالَات أَدَاء هؤلاء الأطْفال وَأسرِهم وآليَّات التَّوافق وَعملِية التَّوافق. تَسلُّط الدِّراسة الضَّوْء على أَهَميَّة الاعْتراف بِالْإعاقة كمظْهر مِن مَظاهِر تَكيُّف الشَّخْص المسْتمرِّ مع الوضْع اَلْخاص اَلمعْنِي الاحْتياجات، أيْ العواقب المتنوِّعة لِلْإعاقة اَلتِي تُؤثِّر على كُلِّ طِفْل على حِدَّة فِيمَا يَتعلَّق بِالتَّعْليم، والْحياة المعْتمدة على الذَّات، وَتحدِيد الأدْوار الاجْتماعيَّة والتَّكيُّف مع خَصائِص البيئة المعيشيَّة اَلتِي يَتَأثَّر بِهَا النَّاس.

وهدفت دِراسة إِسْماعيل (٢٠٢٠)، إلى التَّعَرُّف على العلاقة بَيْن أَساليِب المعاملة الوالديَّة وبيْن التَّوافق اَلنفْسِي لَدى المراهقين مِن الطُّلَّاب المرْحلة الثَّانويَّة، وَتكونَت العيِّنة مِن (١٠٠) طَالِب تَراوَحت أعْمارهم مَا بَيْن (١٥– ١٨) سنة، واسْتعان الباحث بِمقْيَاس أَساليِب المعاملة الوالديَّة، ومقْيَاس التَّوافق اَلنفْسِي، وَتَوصلَت النَّتائج إلى اِختِلاف دَرجَة التَّوافق اَلنفْسِي تبعًا لِمتغَيِّر النَّوْع، كمَا اِختلَف دَرجَة اِسْتخْدام الآبَاء والْأمَّهات لِأساليب المعاملة الوالديَّة السَّلْبيَّة تبعًا لِنَوع الأبْناء، بيْنمَا ووجدتْ عَلاقَة سَالِبة عَكسِية بَيْن أَساليِب المعاملة الوالديَّة السَّلْبيَّة وبيْن التَّوافق اَلنفْسِي.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

وهدفت دِراسة كُلٌّ مِن **Menor–Rodríguez and others & Martín**(٢٠٢١)، إلى الْكَشْف عن دَوْر وتأْثيرات (العلَاج بِركوب الخيْل– Hippo therapy) فِي عِلَاج الأطْفال المصابين بِالشَّلل الدِّماغيِّ، حيث يَعتَمِد العلَاج على تَحسِين الأعْراض، وَهُو مَا لَا يَتَحقَّق دائمًا مِن خِلَال العلاجات التَّقْليديَّة . لِهَذا السَّبب ، تُبْرِز الحاجة لِلتَّحْقيق فِي العلاجات البديلة اَلأُخرى ، مِثْل (العلَاج بِركوب الخيْل– Hippotherapy) ، لِتحْدِيد الآثَار الرَّئيسيَّة لِلْعلَاج (بِركوب الخيْل– Hippotherapy) كعلاج إعادة تَأهِيل فِي الأطْفال المصابين بِالشَّلل الدِّماغيِّ، وتوصلت الدراسة إلى أنَّ العلَاج بِركوب الخيْل يُقدِّم فَوائِد على المسْتويات الجسديَّة والنَّفْسيَّة والْمعْرفيَّة والاجْتماعيَّة لِلْأطْفال المصابين بِالشَّلل الدِّماغيِّ.

هَدفَت دراسة محجوب (٢٠٢٢)، لِلتَّعَرُّف على مَظاهِر اِضْطرابات النُّطْق لَدى أَطفَال الشَّلل الدِّماغيِّ مِن وُجهَة نظر أَولِياء أُمورِهم، والْكَشْف عن اَلفُروق ذات الدَّلالة الإحْصائيَّة أن وَجدَت بَيْن اِسْتجابات أَفرَاد العيِّنة حَوْل مَظاهِر اِضْطرابات النُّطْق وَالتِي تُعزَى لِمتغيِّرات (الجنْس، اَلفِئة العمْريَّة)، وَتَوصلَت نتائج الدِّراسة إلى أَهَميَّة أقامه بَرامِج إِرْشاديَّة تَوعوِية عن اِضْطرابات النُّطْق واللُّغة مُوجَّه إلى أُسَر الأطْفال ذَوِي الشَّلل الدِّماغيِّ تَقُوم عليْهَا الجهَات المعْنيَّة مِثْل إدارة التَّرْبية الخاصَّة. وأوْصتْ الدِّراسة بِتفْعِيل دَوْر بَرامِج التَّدَخُّل اللُّغَويِّ اَلمُبكر لِأطْفَال الشَّلل الدِّماغيِّ فِي مَدارِس ومراكز رِيَاض الأطْفال. وَعلَى المخْتصِّين فِي مَجَال أَطفَال الشَّلل الدِّماغيِّ تَوجِيه أَسْر الأطْفال المشخِّصين بِهَذا الاضْطراب إلى إجرَاء تَشخِيص النُّطْق واللُّغة لِأطْفالهم فِي الأماكن المعْنيَّة بِذَلك.

وهدفت دِراسة كُلٌّ مِن **Parkes, and others &White–Koning** (٢٠٢٢)، إلى وصف الأعْراض النَّفْسيَّة لَدى الأطْفال المصابين بِالشَّلل الدِّماغيِّ بِعمْر(٨–١٢) عاماً. لِلتَّحْقيق فِي تُنْبِئ هَذِه الأعْراض وتأْثيرهَا على الطِّفْل والْأسْرة. مِن خِلَال مَسْح مَقطَعِي مُتَعدد المراكز. بَلغَت عَينَة الدِّراسة ثمانمائة وثمانية عشر طِفْلا مُصَابا بِالشَّلل الدِّماغيِّ، تراوحت أعْمارهم بين (٨–١٢) عاماً. تَوصلَت الدِّراسة أنَّ نِسْبَة كَبِيرَة مِن الأطْفال المصابين بِالشَّلل الدِّماغيِّ لَديهِم أَعرَاض نَفسِية أو ضَعْف اِجْتماعيٍّ شديد بِمَا يَكفِي لِتبْرِير الإحالة إلى الخدْمات المتخصِّصة. يَجِب توخِّي الحذر فِي تَقيِيم وإدارة الأطْفال المصابين بِالشَّلل الدِّماغيِّ لِضمان عدم التَّغاضي عن المشاكل النَّفْسيَّة ومعالجة عَوامِل الخطر اَلتِي يُمْكِن الوقاية مِنهَا مِثْل الألم بِشَكل فَعَّال. تَتَطلَّب صَلاحِية SDQ لِلْأطْفال ذَوِي الإعاقة الشَّديدة مزيدًا مِن التَّقْيِيم.

كما هدفت دراسة بركات (٢٠٢٣)، إلى الكشف عن الفروق في الاضطرابات النطقية والفونولوجية لدى أطفال الشلل الدماغي في ضوء بعض المتغيرات (العمر–الجنس–نمط الشلل)، بحيث تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً وطفلة، وتراوحت أعمارهم بين (٦ – ١٢) عاماً. أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة العمرية الأصغر، وأفراد المجموعة العمرية الأكبر من عينة أطفال الشلل الدماغي على مقياس الاضطرابات النطقية والفونولوجية. كذلك تبين وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة الشلل الدماغي على المقياس وفقاً لنمط الشلل الدماغي. وفيما يخص الفروق تبعاً لمتغير الجنس، لم تشر النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات النطقية والفونولوجية، لم تشر النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على مقياس الاضطرابات النطقية والفونولوجية.

وهدفت دراسة كل من الدردير& إبراهيم وأخرون (٢٠٢٣)، إلى التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الإدراك البصري لدى أطفال ذوي الشلل الدماغي والعاديين، وقد طبق المقياس على عينة قوامها (١٧٠) طفل (٨٥) أطفال ذوي الشلل الدماغي– (٨٥) أطفال عاديين في المرحلة العمرية (٤ –٦) سنوات بمحافظة قنا للعام الدراسي

الترقيم الدولي ISSN 1110–0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178–2636

٢٠٢٢ –٢٠٢٣م، توصلت نتائج التحليل العاملي الاستكشافي إلى تشبع البنية العاملية لمقياس الإدراك البصري على خمسة عوامل، بالإضافة إلى تمتع فقرات المقياس بمؤشرات ملائمة جيدة في ضوء بيانات عينة البحث، وتمتع المقياس بدرجة عالية من صدق المحكمين، وصدق البناء العاملي، وحقق المقياس درجة جيدة من ثبات الاتساق الداخلي.

وهدفت دراسة **Bensayeh (2024)**، إلى تحديد مستوى قلق المستقبل لدى عينة من أولياء أمور الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وكذلك معرفة الفروق في مستوى قلق المستقبل لدى أولياء أمور الأطفال المصابين بالشلل الدماغي وفقاً لمتغير الجنس، وقد استخدم المنهج الوصفي، وتم تطبيق مقياس قلق المستقبل الذي أعدته الباحثة على عينة مكونة من (١٤) أباً، وأمهات تم اختيارهن عمدياً، وللتحقق من نتائج الدراسة تم استخدام أسلوب الاختيار التائي للعينات والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، وقد تبين أن هناك مستوى متوسط لقلق المستقبل لدى أولياء أمور الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، وأنه لا توجد فروق في قلق المستقبل وفقاً لمتغير الجنس.

– **تعقيب عام على الدراسات السابقة:** باستقراء نتائج البحوث السابقة والتي اعتمد عليها البحث والمرتبطة بالمحورين الخاصين بالبحث الحالي أمكن ملاحظة ما يلي:

١–أنها اتفقت في بعض الأمور واختلفت في الأخرى وقد استفاد البحث من هذا الاتفاق وذلك الاختلاف في بناء قضية البحث.

٢–كما استفاد البحث الحالي في تحديد أساليب المعاملة الوالدية المختلفة والتي تواجه الأطفال مصابي الشلل الدماغي.

٣–اعتمدت غالبية الدراسات على المنهج الوصفي، والغالبية الأخرى على المنهج شبة التجريبي في التوصل لبرامج علاجية تهدف إلى تحقيق التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي.

٤–هدفت غالبية الدراسات بالربط بين أساليب المعاملة الوالدية الغير سوية والاضطرابات النفسية لدى الأبناء في مختلف مراحلهم العمرية، وكانت هناك دراسة واحدة ربطت بين أساليب المعاملة الوالدية وانحراف الأبناء.

٥–كما توصلت أحد الدراسات إلى وجوَد أُسْلوبان أَكثَر إِسْهامًا فِي تَبايُن دَرجَة الاكْتئاب لَدى الاطفال وهما (أُسلُوب اَلحُب، وأسْلوب التَّوْجيه والْإِرْشاد) لِلْأب. كما لَا تُوجَد عَلاقَة ذات دَلالَة إِحْصائيَّة بَيْن اِسْتخْدام اَلأَب لِطريقة العقَاب الجسَديِّ وَطَرِيقَة الحرْمان مِن اَلحُب والذَّكاء اَلشخْصِي لِلْأَطْفال، ووُجُود اِرتِباط إِيجابيٌّ دال إِحْصائيًّا بَيْن الضُّغوط النَّفْسيَّة وأساليب المعاملة الوالديَّة للأُم.

٦–كذلك وجود علاقة ارتباطيه دالة وموجبة بين أساليب المعاملة الوالدية (التسامح، التعاطف الوالدي، التوجيه للأفضل، الشعور بالذنب، التشجيع) وأبعاد قوى الشخصية لدى الابناء، كما توجد علاقة ارتباطيه دالة وسالبة بين أساليب المعاملة (الإيذاء الجسدي، الحرمان، القسوة، الإذلال، الرفض، الحماية الزائدة، التدخل الزائد، تفضيل الإخوة، التدليل) وأبعاد قوى الشخصية لديهم.

٧–كما توصلت دراسة إلى أَهَميَّة أقامه بَرامِج إِرْشاديَّة تَوعوِية عن اِضْطرابات النُّطْق واللُّغة مُوجَّه إِلى أُسَر الأطْفال ذَوِي الشَّلل الدِّماغيِّ.

٨–كما أكدت إحدى الدراسات إلى أنه يَجِب توخِّي الحذر فِي تَقيِيم وإدارة الأطْفال المصابين بِالشَّلل الدِّماغيِّ لِضمان عدم التَّغاضي عن المشاكل النَّفْسيَّة ومعالجة عَوامِل الخطر اَلتِي يُمْكِن الوقاية مِنهَا مِثْل الألم بِشَكل فَعَّال.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

الإطار النظري للبحث

الموجَّهات النَّظريَّة للبحث:

(١) نظرية التعلم السلوكية " :"Learning Theory Behavior

تَقدُّم نَظَريَّة التَّعلُّم السُّلوكيَّة وصْفًا لِعمليَّة اِكتِساب السُّلوك الاجْتماعيِّ مِن خِلَال التَّعَلُّم الاجْتماعيِّ "Socialization" إذ يَتِم تَشكِيل السُّلوك الاجْتماعيِّ مِن خِلَال عمليَّات الأشْراط والتَّعْزيز والتَّعْميم ومَا إلى ذَلِك مِن العمليَّات مُتَضمنَة مَفاهِيم التَّعَلُّم اَلشرْطِي، وَيرَى أَصحَاب النَّظريَّة السُّلوكيَّة أنَّ السُّلوك الإنْسانيَّ مُتَعلم ومكْتَسب إذَا كان غَيْر سَوَّى إلى سُلُوك سَوَّى يَشعُر الفرْد بِالتَّوافق.(حنور& عبد الهادي& العطار، ٢٠٢٠، ٣٩١)

فعنْدَمَا تَطورَت هَذِه النَّظريَّة على يد عَالِم النَّفْس الأمْريكيِّ "بانْدورَا – "**Bandura** أَكدَت هَذِه النَّظريَّة على أنَّ سُلُوك الوالديْنِ يَتِم تَعلمُه بِالتَّقْليد والتَّعلُّم الاجْتماعيِّ، وَذلِك مِن خِلَال مَا يُشاهِده الفرْد مِن الفعْل ورد الفعْل بِشَكل مُسْتَمِر حَيْث يرى أنَّ التَّلْقين لَيسَت وَسِيلَة فَعَّالة فِي تَغيِير السُّلوك أو تعْديله، إنَّما يَتِم ذَلِك مِن خِلَال الملاحظة وَتقلِيد الآخرين وملاحظة مَا يَصدُر مِن رُدُود أَفعَال تبعًا لِذَلك السُّلوك، فالتَّعلُّم يَتِم مِن خِلَال عَمَليَّة الاتِّصال والتَّفاعل مع الآخرين فِي اَلأُسرة والْمدْرسة والْحيِّ، حَيْث يَتَقمَّص الطِّفْل شَخصِية الفرْد اَلذِي مَارَس عليْه اَلعُنف فِي الصِّغر وَيصبِح هُو نَفسُه عنيفًا مع أقْرانه أُسْرته، وبناءَا عليْه فَمِن اَلممْكِن بِسهولة إكسَاب الطِّفْل السُّلوك، وَذلِك بِمجرَّد رُؤْيته لِنماذج نَاجِحة مِن سُلُوك غَيْر مَرغُوب فِيه بل وَيتِم مُكافأته اَلمسِيء بِاسْتمْرار على سُلوكه غَيْر المرْغوب فِيه. (الشهري& البكور، ٢٠١١، ٥٨)

كمَا أَكَّد عُلَماء النَّفْس الاجْتماعيِّ أنَّ السُّلوك لَا يَرجِع إلى عَوامِل خَلفِية أو بيولوجيَّة وَحسَب، وَلَكنَّه يَتَأثَّر إلى حدٍّ كبير بِالْمجْتمع والْبيئة اَلتِي يعيش فِيهَا الإنْسان عِبارة عن عَمَليَّة تَطبِيع اِجْتماعيِّ "**Socialization Process**" يَتَعلَّم فِيهَا الفرْد الأساليب المقْبولة فِي مُجتمعِه، فَيرَى أَصحَاب نَظَريَّة التَّعَلُّم الاجْتماعيِّ أنَّ السُّلوك غَيْر المرْغوب فِيه يَلجَأ إلَيه الفرْد لِأَنه فَشِل فِي تَعلُّم طُرُق أَكثَر مُلَائمَة لِلتَّفاعل مع الآخرين. (القضاة& الترتورى، ٢٠١٦، ٢١١)

وَيرَى أَنصَار النَّظريَّة السُّلوكيَّة "**Behavioral Theory**" إنَّ إساءة المعاملة مِن قِبل الوالديْنِ لِأَطْفالهم تَرجِع إلى كفِّ السُّلوك غَيْر المرْغوب بِطريقة مُتَكررَة وبأساليب مُختلفَة مِن قِبل الوالديْنِ تُجَاه الأبْناء. (البشبيشى& حسن& الكافوري،2019، 295)

كمَا تُؤكِّد النَّظريَّة السُّلوكيَّة أنَّ الإساءة بِمخْتَلف أشْكالهَا تَخضَع لِقوانين التَّعَلُّم وقانون الأثر والاسْتجابة، فالْإساءة سُلُوك يُمْكِن تَعلمُه كمَا يُمْكِن تعْديله والتَّخلُّص مِنْه وفْقًا لِقانون التَّعَلُّم، إذ إنَّ المثيرات المتنوِّعة اَلتِي يَتَعرَّض لَهَا الفرْد قد تَدعَم سُلوكيَّات الإساءة أو تُقلِّل مِنهَا، وَرُبمَا تُؤدِّي إلى إطْفائهَا، بِالْإضافة إلى أنَّ البيئة لَهَا تَأثِير كبير على تَعلُّم الإساءة وممارستهَا.(حنور& عبد الهادي& العطار، ٣٩١،٢٠٢٠)

(٢)النَّظريَّة المعْرفيَّة " :"Cognitive Theory

ترى هَذِه النَّظريَّة أنَّ إساءة المعاملة تَرجِع إلى مُتغيِّرات بِيئيَّة خَاصَّة بِالْمتغيِّرات الاجْتماعيَّة الوقْتيَّة اَلتِي قد تُسَاهِم بِطرق مُختلفَة فِي الإساءة إلى الطِّفْل ، فالطِّفْل قد يَكُون السَّبب وَرَاء إساءة مُعاملته، فقد يَتَمتَّع الطِّفْل بِبَعض الخصائص والسِّمات اَلتِي قد تُؤدِّى إلى إساءة مُعاملته مِن قِبل الوالديْنِ مِنهَا (العدْوانيَّة– الإعاقة العقْليَّة– اِضْطرابات نَفسِية– الاعْتماديَّة– نَشَاط زَائِد– اِنخِفاض تَحصِيل– الانْسحاب– صُعُوبَة التَّوافق– الإزْعاج). (البشبيشى& حسن& الكافوري، 2019،295)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

وَيرَى أَنصَار النَّظريَّة المعْرفيَّة أنَّ إساءة المعاملة مِن قِبل الوالديْنِ لِأطْفالهم تَرجِع إلى نَقْص فِي المهارات الإدْراكيَّة والْمعْرفيَّة لِلْوالديْنِ تُجَاه أبْنائهم مِن حَيْث اَلوُقوف على المراحل العمْريَّة وخصائص واحْتياجات كُلِّ مَرْحَلة. (البشبيشى& حسن& الكافوري،2019 ،(296

مِن خِلَال عَرْض النَّظريَّات اَلتِي ساهمتْ فِي تَفسِير إساءة الأطْفال وإهْمالهم وجد أنَّ هُنَاك نظريَّات مُتَعددَة ومخْتلفة الجوانب، كُلٌّ مِنهَا تَتَاولَت المعاملة الوالدية مِن زَاوِية خَاصَّة بِهَا، فالْبَعْض تناولهَا مِن المنْظور الاجْتماعيِّ ، والْبَعْض تناولهَا مِن خِلَال النَّظر إلى مُشكلَات العالم الدَّاخليِّ الذَّاتيِّ لِلْفرْد، والْآخر مِن خِلَال مَنظُور قَوانِين التَّعَلُّم وقانون الأثر والاسْتجابة، فلَا يُوجَد نَظَريَّة وَاحِدة تُغطِّي كُلَّ الأبْعاد اَلتِي تَتَمثَّل فِي دَمْج العوامل الفرْديَّة والاجْتماعيَّة والثَّقافيَّة بِروابطهَا البيئيَّة.

(٣)نظريَّات العلَاج اَلأُسري " :"**Theories of Family Therapy**

أَظهَرت اَلعدِيد مِن الدِّراسات أنَّ التَّرْكيز على العلَاج اَلفرْدِي قد لَا يُؤدِّي إلى الهدف المرْجوِّ مِنْه فِي بَعْض الحالات ، نَتِيجَة لِتجاهل دَوْر اَلأُسرة، وأنَّ التَّرْكيز على أَفرَاد اَلأُسرة مَثَّل "الوالدان" يُؤدِّي إلى تَحسِين العلاقات الأسريَّة بِمَا يُؤثِّر فِي الأدَاء الاجْتماعيِّ لِأفْرادهَ، وَمِن هذَا المنْطلق ظُهْر الاتِّجاه نَحْو التَّرْكيز على اَلأُسرة بِاعْتبار أنَّ مُشْكِلة الفرْد مَا هِي إلَّا عرض مِن أَعرَاض اِضطِراب اَلأُسرة، وَبذَلِك ظهر اِتِّجاه العلَاج الأسْرى كمدْخل عِلاجيٍّ يَتَعامَل مع اَلأُسرة كَوحْدَة كُليَّة. (عبد المجيد، ٢٠٠٨، ٢٠١)

والْمشْكلة الأسريَّة فِي أُسَر الأطْفال مَرضَى الشَّلل الدِّماغيِّ (CP) مَا هِي إلَّا اِضطِراب وَظيفِي فِي الأدَاء الأسْرى، تَتَطلَّب مُمَارسَة نَاضِجة وَفَعالَة مع اَلأُسرة كأفْرَاد ثُمَّ كَجَماعَة وَاحِدة، لِإحْدَاث تَعدِيل أو تَغيِير فِي قُدرَة الشَّخْص ثُمَّ الجماعة لِلتَّغَلُّب على مُقومَات هذَا الاضْطراب، الأمْر اَلذِي يُعيد لِلْأدَاء الوظيفيِّ لِلْأسْرة أو لِلْأدْوار قُوتَهَا واسْتمْرارهَا. (أبو النصر، ٢٠٠٤، ٨٤.٨٣)

وَيُعرَف العلَاج الأسْرى بِأنه "أُسلُوب مِهْنِي مُنظَّم يَهدِف إلى تَحقِيق تغيُّرَات فَعَّالة فِي العلاقات الأسريَّة أو الزَّوْجيَّة المضْطربة أو غَيْر الصَّحيحة ، وَذلِك مِن خِلَال عمليَّات تَفاعُل صِحِّيٍّ بَيْن أَفرَاد اَلأُسرة وَتوفِير اَلفُرص المحقِّقة لَه تَحْت تَوجِيه المعالج، والْهَدف النِّهائيُّ هُو البحْث عن الطُّرق المؤدِّية لِتحْقِيق تَعايُش بَيْن أَفرَاد جميع اَلأُسرة، بِحَيث تَتَحقَّق أَفضَل صُوَر التَّفاعل الإيجابيِّ، وتخْتَزل بِذَلك مَواقِف الصِّرَاع والتَّصادم". (خضر، ٢٠٠٨، ١٦)

كمَا يَنظُر لَه على أَنَّه "عَمَليَّة عِلاجِيَّة نَفسِية يَتَعامَل فِيهَا المعالج مع عدد مِن أَفرَاد اَلأُسرة فِي آن وَاحِد؛ حَيْث يَعتَبِر اِضطِراب أو مرض أحد أَفرَاد اَلأُسرة بِمثابة اِضطِراب العلاقات الشَّخْصيَّة البيْنيَّة لِأفْرَاد اَلأُسرة وبالتَّالي تُعَالِج فِي مَضمُون الوحْدة الأسريَّة". (حنفي، ٢٠٠٧،٦٠)

أو بِأنه "عِلَاج نَفسِي مُوجَّه إلى اَلأُسرة بِهَدف تَغيِير الأوْضاع المنْزليَّة اَلتِي لَهَا تَأثِير على إصابة وَاحِد أو أَكثَر مِن أَفرَاد اَلأُسرة بِاضْطراب مَا". (الشناوي، ٢٠٠٤،٧٠)

ويعْتَمد العلَاج اَلأُسري على نظريَّتيْنِ أساسيَّتيْنِ وَهمَا (نَظَريَّة الاتِّصال، نَظَريَّة الأنْساق) وتنْبع أَهَميَّة عَرْض الباحثة لِهاتيْنِ النَّظريَّتيْنِ فِي أَنهُما تُمثِّلَان الإطَار النَّظَريُّ اَلذِي اِسْتخْدمتْه الباحثة فِي تَفسِير طَبِيعَة العلاقات والتَّفاعلات الأسريَّة لِأسر أَطفَال مَرضَى الشَّلل الدِّماغيِّ (CP)، وارْتباط ذَلِك بِالاتِّجاهات الوالديَّة نحْوهم، وَكذَلِك بِشَكل وَطَبيعَة التَّماسك اَلأُسري فِي ظِلِّ وُجُود إعاقة لَطْفال مريض بِالشَّلل الدِّماغيِّ (CP) دَاخِل اَلأُسرة، وَذلِك على النَّحْو التَّالي:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

منهج وإجراءات البحث

١- **منهجية البحث:** ينتمي هذا البحث إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية معتمداً على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن بغرض قياس العلاقة الارتباطية بين متغير مستقل وهو أساليب المعاملة الوالدية ومتغير تابع التوافق النفسي والبيئي لدى الأطفال مصابي الشلل الدماغي، بهدف الكشف عن أثر أساليب المعاملة الوالدية للاب وألام للأطفال مصابي الشلل الدماغي والتوافق النفسي والبيئي لدى الأطفال مصابي الشلل الدماغي، وكذلك الكشف عن الفروق بين الجنسين (الذكور والإناث) من حيث (النوع والعمر).

٢- **مجتمع البحث:** تكون مجتمع البحث من عينة عمدية بلغ حجمها (٦٤) مفردة من الأطفال مصابي الشلل الدماغي في الفئة العمرية ما بين (٦-١٢عام)، المترددين على عيادة الطب النفسي بمستشفى الدمرداش. كذلك، عينة من أباء وأمهات هؤلاء الأطفال مصابي الشلل الدماغي المترددين على عيادة الطب النفسي بمستشفى الدمرداش، بلغ حجمها (١٢٨) مفردة.

٣- **العينة الاستطلاعية:** تكونت الدراسة الاستطلاعية من عينة قوامها (٣٠) فرداً من الذكور والإناث بمعدل (١٥) فرداً لكل منهما بهدف التحقق من الكفاءة السيكومترية لأدوات البحث، وكذلك عينة (٣٠) مفرداً من أباء وأمهات هؤلاء الأطفال بمعدل (١٥) مفردة من الآباء، ومعدل (١٥) مفردة من الأمهات.

٤- **العينة الأساسية:** تكونت عينة البحث من الأطفال مصابي الشلل الدماغي المترددين على عيادة الطب النفسي بمستشفى الدمرداش بلغ عددهم (٦٤) مفردة مقسمين إلى (٣٢) مفردة من الذكور (٣٢) مفردة من الإناث، ويوضح الجدول التالي الفروق في المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري للأطفال مصابي الشلل الدماغي للعينة الأساسية للدراسة والتي تعزى لمتغير السن.

جدول(١) الفروق في المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري للعينة الأساسية للدراسة للأطفال الذكور والإناث مصابي الشلل الدماغي والتي تعزى للسن باستخدام (**independent Samples T Test**(ن=٦٤)

المجتمع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية(ن-٢)	القيمة التائية		مستوى الدلالة
					(ت) المحسوبة	(ت) الجدولية	
الذكور	32	10.32	0.991	60	1.329	1.671	غير دالة
الإناث	32	10.21	0.854				

اتضح من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لسن الذكور بلغ (٩.٣٢٠) سنوات بانحراف معياري (٠.٩٩١)، وبلغ متوسط سن الإناث (٩.٢١٧) سنوات، بانحراف معياري قدره (٠.٨٥٤)، ويشير مؤشر السن أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال الذكور والإناث مصابي الشلل الدماغي حيث جاءت قيمة (ت) الجدولية (١.٦٧١) عند درجة حرية (٦٢) وهي أكبر من قيمة (ت) المحسوبة التي تساوى(.(1.329

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول(٢) الفروق في المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري للعينة الأساسية للدراسة من أباء وأمهات الأطفال مصابي الشلل الدماغي والتي تعزى للسن باستخدام (**independent Samples T Test**) (ن=٦٤)

المجتمع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية(ن-٢)	القيمة التائية		مستوى الدلالة
					(ت) المحسوبة	(ت) الجدولية	
الذكور	64	38.641	12.699	126	3.248	1.660	دالة عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٥)
الإناث	64	31.098	14.349				

تبين من الجدول السابق أن المتوسط الحسابي لسن الآباء بلغ (٣٨.٦٤١) سنة بانحراف معياري(١٢.٦٩٩)، وبلغ المتوسط الحسابي لسن الأمهات (٣١.٠٩٨) سنة بانحراف معياري (١٤.٣٤٩)، ويشير مؤشر السن أنه توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٥) بين الإباء والأمهات.

٥- **أدوات البحث:** اعتمد البحث على العديد من المقاييس النفسية المرتبطة بموضوع البحث، والتي أمكن من خلالها تحقيق أهدافه، وهي على النحو التالي:

١) مقياس أساليب المعاملة الوالدية بصورتيه صورة (الأب)، وصورة (الأم) من إعداد (أماني عبد المقصود،٢٠١٥)
٢) مقياس التوافق النفسي والبيئي. من إعداد (الباحثة)

تصميم أدوات البحث.

١-مقياس أساليب المعاملة الوالدية بصورتيه صورة (الأب)، وصورة (الأم). من إعداد (أماني عبد المقصود،٢٠١٥)

١) وصف المقياس: أشتمل هذا المقياس على صورتين الصورة (أ) للاب، الصورة (ب) للام، وهى نفس عبارات الصورة (أ)، ولكن تم صياغة العبارات بصيغة مؤثثة وتحتوى كل صورة على (٦٠) عبارة، وكل عبارة وكل صورة تتضمن خمسة مقاييس فرعية وكل مقياس فرعى يتكون من (١٠) عبارات ما عدا الأسلوب الخامس يتكون من (٢٠) عبارة وتتحدد طريقة الاستجابة اختيار واحد من بن اختيارين (نعم) أو لا، فتأخذ الإجابة بنعم (درجتان)، أما الإجابة بـ (لا) فتأخذ درجة واحدة، وبذلك تتراوح الدرجة على كل من المقاييس الفرعية الأربعة الأولى (١-٢٠) أما بالنسبة للمقياس الفرعي الخامس أساليب المعاملة السوية فتتراوح درجاته من (٢٠-٤٠) درجة. وتتكون مؤشرات فقرات المقاييس الفرعية على النحو التالي:

- مؤشر (التفرقة) كمقياس فرعي لأساليب المعاملة الوالدية واشتمل على العبارات(٦،١٢، ١٦، ٢١، ٢٦، ٣٢، ٣٨، ٤٤، ٤٩، ٥٤).
- مؤشر (التحكم والسيطرة) كمقياس فرعي لأساليب المعاملة الوالدية وأشتمل على العبارات (٣،٩، ١٥، ١٩، ٢٤، ٢٩، ٣٧، ٤١، ٥٢، ٥٧).
- مؤشر (التذبذب) كمقياس فرعي لأساليب المعاملة الوالدية وأشتمل على العبارات(٥،١١، ٢٠،٢٥، ٣١، ٣٥، ٤٣، ٤٧،٥٦،٥٨).
- مؤشر (الحماية الذائدة) كمقياس فرعي لأساليب المعاملة الوالدية وأشتمل على العبارات (٢، ٨، ١٤، ١٨، ٢٣، ٢٨، ٣٤، ٤٠، ٥١، ٥٩).
- مؤشر (أساليب المعاملة السوية) كمقياس فرعي لأساليب المعاملة الوالدية وأشتمل على العبارات (١،٤، ٧،١٠،

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

١٣، ١٧، ٢٢، ٢٧، ٣٠، ٣٣، ٣٦، ٣٩، ٤٢، ٤٥، ٤٦، ٤٨، ٥٠، ٥٣، ٥٥، ٦٠)

٢) حساب الكفاءة السيكومترية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية: للتحقق من صدق وثبات المقياس، تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها(٣٠) مفردة من أباء وأمهات الأطفال مصابي الشلل المترددين على عيادة الطب النفسي بمستشفى الدمرداش، وتم حساب صدق وثبات المقياس على النحو التالي:

– حساب الصدق: تم حساب صدق التميز للاختبارين الدرجات المتطرفة (عليا– دنيا) بطريقة المقارنة الطرفية وذلك باستخراج الفروق بين متوسط أعلى الدرجات ومتوسط أقل الدرجات على الاختبار ككل وعلى مقاييسه الفرعية، على النحو التالي

جدول(٣): الفروق بين متوسطات درجات أعلى درجة ومتوسطات أقل درجة ودلالتها لمقياس أساليب المعاملة الوالدية صورة كل من الأب والأم

المقاييس الفرعية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية (صورة الأب)	العدد	الأعلى درجة		العدد	الأقل درجة		قيمة ت	مستوى الدلالة
		م–	ع–		م–	ع–		
التفرقة	11	91.15	0.94	6	10	1	58.11	0.001
التحكم والسيطرة	7	43.18	0.79	5	11	1	50.13	0.001
التذبذب	10	60.17	0.70	9	13.12	1.10	58.12	0.001
الحماية الزائدة	12	80.19	0.29	6	17.13	17.1	41.14	0.001
أساليب المعاملة الوالدية السوية	11	27.38	0.65	6	0.28	2.97	58.10	0.001
الدرجة الكلية		18.11	2.50		0.58	7.23	23.55	0.001
المقاييس الفرعية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية (صورة الأم)	العدد	الأعلى درجة		العدد	الأقل درجة		قيمة ت	مستوى الدلالة
		م–	ع–		م–	ع–		
التفرقة	13	58.16	14.1	12	10	1	75.20	0.001
التحكم والسيطرة	5	80.18	10.1	7	17.12	0.76	5.10	0.001
التذبذب	11	27.18	0.65	9	23.13	1.0	13.0	0.001
الحماية الزائدة	6	20.0	0.1	5	4.14	0.89	0.39	0.001
أساليب المعاملة الوالدية السوية	5	60.39	0.89	8	8.29	0.307	6.67	0.001
الدرجة الكلية		50.10	43.2		43.24	0.4.9	1.24	0.001

يتضح من الجدول السابق أنه تم حساب الصدق التمييزي باستخدام المقارنة الطرفية لمتوسطات أعلى الدرجات وأقل الدرجات واستخراج قيمة ت دالة إحصائياً، وهذا يدل على الصدق التمييزي للاختبار.

– ثبات البناء الداخلي: تم حساب ثبات البناء الداخلي من خلال أسلوب إعادة التطبيق بعد مرور خمسة عشر يوماً من تاريخ التطبيق الأول وتم حساب معامل الارتباط بين درجات التطبيق في المرة الأولى والمرة الثانية على النحو التالي:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

جدول(٤) حساب الثبات لمقياس أساليب المعاملة الوالدية باستخدام معامل ارتباط **(Pearson's)** (ن=٣٠)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.624**	16	0.412**	31	0.550**	46	0.511**
2	0.619**	17	0.515**	32	0.628**	47	0.452**
3	0.758**	18	0.704**	33	0.778**	48	0.433**
4	0.507**	19	0.625**	34	0.529**	49	0.509**
5	0.511**	20	0.621**	35	0.589**	50	0.628**
6	0.568**	21	0.732**	36	0.704**	51	0.452**
7	0.821**	22	0.579**	37	0.819**	52	0.732**
8	0.418**	23	0.797**	38	0.751**	53	0.732**
9	0.506**	24	0.601**	39	0.684**	54	0.565**
10	0.519**	25	0.710**	40	0.633**	55	0.589**
11	0.732**	26	0.452**	41	0.625**	56	0.598**
12	0.519**	27	0.565**	42	0.758**	57	0.543**
13	0.707**	28	0.744**	43	0.565**	58	0.418**
14	0.631**	29	0.625**	44	0.705**	59	0.487**
15	0.850**	30	0.631**	45	0.568**	60	0.515**

(*) دالة عند مستوى معنوية(≥α٠.٠٥) (**) دالة عند مستوى معنوية(≥α٠.٠١)

اتضح من الجدول السابق، أن معامل الارتباط بين جميع العبارات والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستويات الدلالة المتعارف عليه (٠.٠١) وهو ما يشير إلى التحقق من ثبات مقياس أساليب المعاملة الوالدية.

٢- مقياس التوافق النفسي والبيئي. (إعداد الباحثة)

١) وصف المقياس: يتكون المقياس من (٣٠) عبارة تقيس التوافق النفسي والبيئي، والذى يتكون من استخبارين فرعين هما: استخبار التوافق النفسي ويتكون من (١٥) عبارة تقيس قدرة الفرد على القيام بمجموعة استجابات التي تؤدى إلى مجموعة من الاستجابات تحدد شعورة بالسعادة مع النفس، والرضا عنها، وإشباع دوافعه، وتحمل نتائج أفعالة، أما بالنسبة لاستخبار التوافق البيئي فيتكون من (١٥) عبارة، تقيس قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين في البيئة المحيطة له، وامتثاله للقيم البيئية داخل المجتمع الذي يعيش فيه، ويقوم مقياس التوافق النفسي والبيئي، وتحددت أوزان المقياس ليكون ثلاثي الأوزان حيث تأخذ فيه الاستجابات الموجبة (أوافق (٣) درجات، أوافق إلى حد ما (٢) درجتان، لا أوافق درجة واحدة)، أما الاستجابات السالبة فتأخذ (أوافق درجة واحدة، أوافق إلى حد ما (٢) درجتان، لا أوافق(٣) درجات). ولحساب مستوى درجة التوافق النفسي والبيئي، تم حساب المدى = أكبر قيمة – أقل قيمة (٣ – ١ = ٢)، وتم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٢ / ٣ = ٠.٦٧) وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهي الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية وهكذا، والجدول التالي يحدد مستويات درجة التوافق النفسي والبيئي.

جدول (٥) مستويات التوافق النفسي والبيئي

إذا تراوحت قيمة المتوسط للمؤشر أو البعد بين ١ – أقل من ١.٦٧	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للمؤشر أو البعد بين ١.٦٧– أقل من2.35	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للمؤشر أو البعد بين ٢.٣٥ – ٣	مستوى مرتفع

تحتسب الدرجة الكلية لمقياس ما بين (٣٠) درجة كحد أدنى، (١٥٠) درجة كحد أقصي. وتشير الدرجة المرتفعة إلى قدرة الفرد على التوافق الجيد بحيث تكون نظرته إلى الحياة واقعية، وأن طموحاته بمستوى إمكاناته.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

٢) حساب الكفاءة السيكومترية لمقياس التوافق النفسي والبيئي.

– **<u>ثبات المقياس:</u>** تم حساب معامل الارتباط بين كل عبارة من مؤشرات المقياس البالغ عددها (٣٠) عبارة، باستخدام طريقة إعادة التطبيق، وذلك من خلال تطبيق مقياس التوافق النفسي والبيئي من إعداد الباحثة، ثم إعادة تطبيقها بعد فترة زمنية تراوحت (١٥) يوماً وذلك على عينة الدراسة الاستطلاعية السابق وصفها، على النحو التالي:

جدول رقم (٦) معاملات ارتباط بنود مقياس التوافق النفسي والبيئي بالدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه (العينة الاستطلاعية: ن= ٣٠)

معامل الارتباط لفقرات للتوافق النفسي			معامل الارتباط لفقرات التوافق البيئي		
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	0.349**	9	0.692**	1	0.764**	9	0.801**
2	0.579**	10	0.752**	2	0.580**	10	0.539**
3	0.836**	11	0.470**	3	0.555**	11	0.549**
4	0.413**	12	0.569**	4	0.753**	12	0.524**
5	0.603**	13	0.842**	5	0.269**	13	0.741**
6	0.742**	14	0.712**	6	0.521**	14	0.794**
7	0.671**	15	0.655**	7	0.668**	15	0.651**
8	0.527**			8	0.398**		

(*) دالة عند مستوى معنوية(≥α٠.٠٥) (**) دالة عند مستوى معنوية(≥α)٠.٠١

اتضح من الجدول السابق أن جميع المعاملات دالة عند مستوى معنوية (٠.٠١)، وهذا يدل على أن جميع فقرات المقياس تتمتع بصدق الاتساق الداخلي مع الدرجة الكلية للمقياس.

– المقارنة بين المجموعات الطرفية: تم حساب الثبات بطريقة المقارنة الطرفية، ويعتمد هذا الأسلوب على ترتيب الفقرات تنازلياً أو تصاعديًا ثم تقسيم درجات مقياس التوافق النفسي والبيئي إلى الربيع الأدنى والربيع الأعلى، وتم اختيار ثلث البيانات من كلا الطرفين وبعد ذلك تمت المقارنة بين طرفي كل مقياس على حدة، ثم الكشف عن دلالة الفروق بين المتوسطات داخل كل عينة على حدة.

جدول رقم (٧) معاملات صدق المقارنة الطرفية لمقياس التوافق النفسي والبيئي (ن=٣٠)

الاختبارات لمقياس التوافق النفسي والبيئي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	دلالتها
المقياس الفرعي الأول التوافق النفسي	61.77	0.987	3.890	0.05
المقياس الفرعي الثاني التوافق البيئي	74.05	0.919	3.120	0.05

(*) دالة عند مستوى معنوية(**α**≤٠.٠٥) (**) دالة عند مستوى معنوية(**α**≤٠.٠١)

تبين من الجدول السابق لحساب معاملات صدق المقارنة الطرفية لكل من المقاييس الفرعية لمقياس التوافق النفسي والبيئي وهي (التوافق النفسي – التوافق البيئي) وجود فروق دالة إحصائيا بين شقي المقارنة الطرفية في جميع المقاييس الفرعية، مما يدل على صدق الاختبار وتحقق الكفاءة القياسية من ناحية الصدق ومِن ثَمَّ يمكن الاعتماد على هذا المقياس لاستكمال إجراءات البحث.

– ثبات المقياس: استعان البحث للتحقق من ثبات مقياس التوافق النفسي والبيئي بمعامل (ألفا كرونباخ– Cronbach's alpha)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول (٨) ساب معمل الارتباط الاتساق الداخلي لمؤشرات مقياس التوافق النفسي والبيئي (**Cronbach's alpha (Factor**

م	المؤشر	معامل (ألفا)
1	التوافق النفسي	0.698**
2	التوافق البيئي	0.749**
	المقياس ككل	0.702**

Reliability Coefficients:

N of Cases = (30) N of Items = (2)

Alpha= (0.702)

ولقد اتضح أن قيمة معامل الاتساق الداخلي لمعامل Alpha لعبارات المقياس يساوي (٠.٧٠٢) وهو معامل ثبات مقبول. وبذلك يكون قد تأكد من صدق وثبات فقرات المقياس وبذلك أصبح المقياس صالح للتطبيق على عينة البحث الأساسية.

٥-محددات البحث: تحددت حدود البحث في الحدود المكانية، والحدود البشرية، والحدود الزمنية، وذلك على النحو التالي:

أ) **المحددات المكانية:** تحددت الحدود المكانية للبحث في عيادة الطب النفسي بمستشفى الدمرداش.

ب) **المحددات البشرية:** تكون مجتمع البحث من عينة عمدية بلغ حجمها (٦٤) مفردة من الأطفال مصابي الشلل الدماغي في الفئة العمرية ما بين (٦-١٢عام)، المترددين على عيادة الطب النفسي بمستشفى الدمرداش، كذلك عينة من أباء وأمهات هؤلاء الأطفال مصابي الشلل الدماغي المترددين على عيادة الطب النفسي بمستشفى الدمرداش، بلغ حجمها (١٢٨) مفردة.

ج- **المحددات الزمنية:** تمثلت الحدود الزمنية في فترة جمع البيانات من الميدان وهي الفترة من ٢٠٢٤/٧/١٨ إلى ٢٠٢٤/١٠/٢٥ .

٦-**المعالجات الإحصائية المستخدمة في البحث:** بعد جمع البيانات ومراجعتها، تم تفريغ البيانات آلياً باستخدام برنامج SPSS v ٢٠.٠ ، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:-

١- التكرارات والنسب المئوية.
٢- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
٣- المدى: ويتم حسابه من خلال الفرق بين أكبر قيمة وأقل قيمة.
٤- معامل ثبات (ألفا. كرونباخ) لتحديد قيم الثبات التقديرية لأدوات البحث.
٥- وقيمة r لبيرسون""Pearson وذلك لحساب الصدق العاملي لثبات أدوات البحث.
٦- اختبار "ت" لعينيتين مستقلتين (independent Samples T Test).

نتائج البحث ومناقشتها

أولاً: الخصائص الوالدية للأطفال مصابي الشلل الدماغي.

تم حساب توزيع الخصائص الوالدية للأطفال مصابي الشلل الدماغي من خلال حساب النسبة المئوية والتكرارات والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري، على النحو التالي:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

جدول (٩) التوزيع النسبي للخصائص الوالدية للأطفال مصابي الشلل الدماغي (ن=١٢٨)

المتغير	**الاستجابات**	**الآباء (ن=٦٤)**		**الأمهات (ن=٦٤)**	
		التكرار	**النسبة %**	**التكرار**	**النسبة %**
المستوى التعليمي	تعليم تحت المتوسط.	9	14.1%	8	12.5%
	تعليم متوسط.	16	25.0%	17	26.6%
	تعليم فوق المتوسط.	8	12.5%	9	14.1%
	تعليم عالي.	31	48.4%	30	46.9%
الحالة الوظيفية	بدون عمل.	6	9.4%	31	48.4%
	يعمل.	58	90.6%	33	51.6%

المتغير	الاستجابات	التكرار	النسبة %
المستوى المعيشي للأسرة (الاب، والام)	ضعيف.	25	19.5%
	متوسط.	79	61.7%
	مرتفع.	24	18.8%

عدد أفراد الأسرة	المتوسط الحسابي(م–)	الانحراف المعياري(ع–)
	4.254	0.954

أشار مؤشر النوع أن التوزيع النسبي للخصائص الوالدية للأطفال مصابي الشلل الدماغي طبقاً للنوع أن نسبة الإباء والأمهات بلغت (٥٠.٠%) لكل منهما. كما أشار مؤشر المستوى التعليمي للإباء أن غالبيتهم تعليم عالي بنسبة (٤٨.٤%)، يليه أصحاب تعليم متوسط بنسبة (٢٥.٠%)، يليه تعليم تحت المتوسط بنسبة (١٤.١%)، وأخيراً تعليم فوق المتوسط بنسبة (١٢.٥%)، أما بالنسبة للأمهات جاء غالبيتهم تعليم عالي بنسبة (٤٦.٩%)، يليها تعليم متوسط بنسبة (٢٦.٦%)، يليها تعليم فوق المتوسط بنسبة (١٤.١%)، وأخيراً تعليم تحت المتوسط بنسبة (١٢.٥%). وأشار مؤشر الحالة الوظيفية للإباء والأمهات أن غالبية الإباء يعملون بنسبة (٩٠.٦%)، يليها من لا يعملون بنسبة (٩.٤%). أما بالنسبة للأمهات فأن فجاء غالبيتهم يعملون بنسبة (٥١.٦%)، يليها من لا يعملون بنسبة (٤٨.٤%). كما أشار مؤشر المستوى المعيشي للأسرة أن غالبية أسر الأطفال مصابي الشلل الدماغي من أصحاب المستوى المتوسط بنسبة (٦١.٧%)، يليها الأسر أصحاب المستوى الضعيف بنسبة (١٩.٥%)، وأخيراً الأسر أصحاب المستوى (١٨.٨). وجاء مؤشر عدد أفراد الأسرة أن المتوسط الحسابي لعدد أفراد الأسرة بلغ (٤) أفراد تقريباً بانحراف معياري بلغ (٠.٩٥٤).

ثانياً: اختبار فروض البحث

نتائج الفرضية الأولى والتي كان نصها " توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للاب والأم والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي".

١) **اختبار الجزئية الأولى من الفرضية:** تم اختبار صحة الفرضية من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون " Pearson's correlation" بين أساليب المعاملة الوالدية صورة الأب والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي، على النحو التالي:

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

جدول (١٠) حساب معامل الارتباط بين أساليب المعاملة الوالدية للاب والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي

أبعاد مقياس التوافق / مؤشرات أساليب المعاملة الوالدية للأب	التوافق النفسي	التوافق البيئي	المقياس ككل
التفرقة	**0.641-***	**0.544-***	**0.592-***
التحكم والسيطرة	**0.498-***	**0.580-***	**0.539-***
التذبذب	**0.409-***	**0.465-***	**0.437-***
الحماية الزائدة	**0.318-**	**0.198-**	**0.258-**
أساليب المعاملة الوالدية السوية	**0.687***	**0.709***	**0.698***
المقياس ككل	**0.428-***	**0.4992-***	**0.504-***

(*) دالة عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٥) (**) دالة عند مستوى معنوية(α≤٠.٠١)

اتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط بين أساليب المعاملة الوالدية غير السوية (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب) للاب والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي جاء الارتباط عكسي دال إحصائياً عند مستوى معنوية (α≤٠.٠٥)، بمعنى أنه كلما زادت أساليب المعاملة الوالدية غير السوية للاب (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب) قل التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي والعكس صحيح، كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٥) بين أسلوب التفرقة للاب ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (r=-٠.٥٩٢)، كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٥) بين أساليب التحكم والسيطرة للاب ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (r=-٠.٥٣٩)، كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٥) بين أسلوب التذبذب للاب ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (r=-٠.٤٣٧)، كما يتضح من الجدول عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين أسلوب الحماية الزائدة للاب ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل. كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٥) بين أساليب المعاملة الوالدية السوية ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (r=٠.٦٩٨).

٢) **اختبار الجزئية الثانية من الفرضية:** تم اختبار صحة الفرضية من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون " Pearson's correlation " بين أساليب المعاملة الوالدية صورة الأم والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي، على النحو التالي:

جدول (١١) حساب معامل الارتباط بين أساليب المعاملة الوالدية للأم والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي

مؤشرات مقياس التوافق / مؤشرات أساليب المعاملة الوالدية للأم	التوافق الاجتماعي	التوافق البيئي	المقياس ككل
التفرقة	**0.741-***	**0.603-***	**0.462-***
التحكم والسيطرة	**0.492-***	**0.350-***	**0.602-***
التذبذب	**0.509-***	**0.582-***	**0.444-***
الحماية الزائدة	**0.444-***	**0.501-***	**0.472-***
أساليب المعاملة الوالدية السوية	**0.609***	**0.784***	**0.714***
المقياس ككل	**0.559*-**	**0.564-***	**0.538-***

(*) دالة عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٥) (**) دالة عند مستوى معنوية(α≤٠.٠١)

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

تبين من الجدول السابق أن قيمة معامل الارتباط بين أساليب المعاملة الوالدية غير السوية (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب، الحماية الزائدة) للأم والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي جاء الارتباط عكسي دال إحصائياً عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٠٥)، بمعنى أنه كلما زادت بعض أساليب المعاملة الوالدية غير السوية للأم متمثلة فى(التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب، الحماية الزائدة) قل التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي والعكس صحيح، كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية(α٠.٠٠٥≥) بين أسلوب التفرقة للأم ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (−r٠.٤٦٢=)، كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية(α٠.٠٠٥≥) بين أساليب التحكم والسيطرة للأم ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (−r٠.٦٠٢=)، كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية(α٠.٠٠٥≥) بين أسلوب التذبذب للأم ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (−٠.٤٤٤(=r، كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية(α٠.٠٠٥≥) بين أسلوب الحماية الزائدة للأم ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (−٠.٤٧٢(=r، كما يتضح من الجدول وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً عند مستوى معنوية(α٠.٠٠٥≥) بين أساليب المعاملة الوالدية السوية ومقياس التوافق النفسي والبيئي ككل حيث جاءت قيمة معامل الارتباط (r٠.٧١٤=). ومما سبق، أمكن قبول الفرضية والتي تؤكد على وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للاب والأم والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي جزئياً في مؤشر كل من (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب، الحماية الزائدة)، وأن هناك علاقة طردية موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية السوية والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي.

وهو ما يتفق مع دراسة (بركات،٢٠٠٠) عن العلالقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب، حيث أكدت على وجوَد أُسْلوبان أَكثَر إِسْهامًا فِي تَبايُن دَرجَة الاكْتئاب وهُمَا (أُسلُوب اَلحُب، وأسْلوب التَّوْجيه والْإرْشاد) لِلْأَب. ودراسة (أَبُو لَيلَة،٢٠٠٢) عن أَساليب المعاملة الوالديَّة كمَا يُدْركهَا الأبْناء، وكذلك دراسة (محمد، ٢٠١٦) عن أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى الطفل التوحدي، يَتضِح مِن النَّتائج أنَّ مُعاملات الارْتباط دَالَّة إِحْصائيًّا فِي بَعْض أَبعَاد أَساليب المعاملة، وَأنَّه تُوجَد عَلاقَة سَالِبة وَدَالَّة إِحْصائيًّا بَيْن أُسلُوب تَقيُّد اَلأُم والسُّلوك العدْوانيِّ المباشر، والْعدْوان اَللفْظِي، كمَا تُوجَد عَلاقَة مُوجبَة وَدَالَّة إِحْصائيًّا بَيْن رَفْض اَلأَب والسُّلوك العدْوانيِّ اَللفْظِي. كما تتفق نتيجة البحث مع دِراسة (إِسْماعيل،٢٠٢٠)، عن أَساليب المعاملة الوالديَّة وعلاقتهَا بِالتَّوافق اَلنفْسِي لَدى الأبْناء، حيث تَوصلَت النَّتائج إِلى اِختِلاف دَرجَة التَّوافق اَلنفْسِي تبعًا لِمتغَيِّر النَّوْع، كمَا اِختلَفت دَرجَة اِسْتخْدام الآبَاء والْأُمَّهات لِأساليب المعاملة الوالديَّة السَّلْبيَّة تبعًا لِنَوع الأبْناء، بيْنمَا وجدتْ عَلاقَة سَالِبة عَكسِية بَيْن أَساليب المعاملة الوالديَّة (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب، الحماية الزائدة) وبيْن التَّوافق اَلنفْسِي .

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

نتائج الفرضية الثانية والتي كان نصها: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أساليب المعاملة الوالدية بين الأب والأم للأطفال مصابي الشلل الدماغي".

تم اختبار صحة الفرضية من خلال حساب اختبار "ت" لعينيتين مستقلتين(Independent Samples T Test) في أساليب المعاملة الوالدية للأب والأم، على النحو التالي:

جدول (١٢) الفروق ودلالتها بين الآباء والأمهات في أساليب المعاملة للأطفال مصابي الشلل الدماغي باستخدام اختبار **Independent Samples T Test**

مؤشر أساليب المعاملة الوالدية	العينة	N	M	S.D	df	قيمة "t" المحسوبة	قيمة"t" الجدولية	sig
التفرقة	الأب	64	27.54	11.49	62	2.63	1.671	0.05* لصالح الأب
	الأم	64	25.64	8.98				
التحكم والسيطرة	الأب	64	19.16	6.89	62	6.54	1.671	0.05* لصالح الأب
	الأم	64	17.25	5.49				
التذبذب	الأب	64	18.61	6.48	62	1.371	1.671	غير دالة
	الأم	64	17.98	3.08				
الحماية الزائدة	الأب	64	26.32	7.86	62	2.01	1.671	0.05* لصالح الأم
	الأم	64	31.24	8.49				
أساليب المعاملة الوالدية السوية	الأب	64	22.98	7.61	62	0.106	1.671	غير دالة
	الأم	64	23.31	8.32				
المقياس ككل	الأب	64	73.09	17.01	62	0.97	1.671	غير دالة
	الأم	64	74.41	16.40				

(*) دالة عند مستوى معنوية(α≤٠.٠٥) (**) دالة عند مستوى معنوية(α≤٠.٠١)

تبين من الجدول السابق أن هناك فروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (α≤٠.٠٥) بين الأب والأم في أسلوب التفرقة حيث أن قيمة "ت" المحسوبة جاءت (٢.٣٦) وهى أكبر من قيمة "ت" الجدولية (١.٦٧١) عند د.ح (٦٢) وبالنظر إلى المقارنة بين المتوسطات نجد أن الفروق جاءت لصالح الأب، كما أن هناك فروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (α≤٠.٠٥) بين الأب والأم في أسلوب التحكم والسيطرة حيث أن قيمة "ت" المحسوبة جاءت (٦.٥٤) وهى أكبر من قيمة "ت" الجدولية (١.٦٧١) عند د.ح (٦٢) وبالنظر إلى المقارنة بين المتوسطات نجد أن الفروق جاءت لصالح الأب، كما أن هناك فروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (α≤٠.٠٥) بين الأب والأم في أسلوب حيث أن قيمة "ت" المحسوبة جاءت (٢.٠١) وهى أكبر من قيمة "ت" الجدولية (١.٦٧١) عند د.ح (٦٢) وبالنظر إلى المقارنة بين المتوسطات نجد أن الفروق جاءت لصالح الأم في مؤشر (الحماية الذائدة)، بينما جاءت مؤشرات (التفرقة، التحكم والسيطرة) لصالح الأب، بينما لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأب والأم في كل من أسلوب التذبذب وأساليب المعاملة الوالدية السوية. ومن هنا أمكن قبول الفرض جزئياً في كل من أسلوب التفرقة وأسلوب التحكم والسيطرة وأسلوب الحماية الزائدة ورفضة في كل من أسلوب التذبذب وأساليب المعاملة الوالدية السوية.

وهو ما يتفق مع دراسة (أَبُو لَيلَة،٢٠٠٢) أنه لَا تُوجَد فُرُوق دَالَّة إِحْصائيًّا فِي أَسالِيب المعاملة الوالديَّة كمَا يُدْركهَا الأبْناء تَعزَّى لِمتغَيِّر عدد أَفرَاد اَلأُسرة . تُوجَد فُرُوق دَالَّة إِحْصائيًّا فِي عَامِل العدْوان التَّفاعليِّ بَيْن عدد أَفرَاد اَلأُسرة فِئة (٥ – ٣) أَفرَاد وَفئَة (١١– ٩) فَرْد، وَذلِك لِصالح فِئة عدد أَفرَاد اَلأُسرة (٥– ٣) أَفرَاد. أيْ أنَّ العدْوان

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

التَّفاعليَّ يزيد لَدى الأبْناء فِي اَلأُسر الصَّغيرة أَكثَر مِنْه لَدى الأبْناء فِي اَلأُسر الكبيرة. فِي حِين لَا تُوجَد فُرُوق دَالَّة إِحْصائيًّا فِي بَاقِي مَظاهِر اِضطِراب المسْلك تَعزَّى لِاخْتلاف عدد أَفرَاد اَلأُسرة. ودِراسة (البلْوى،٢٠١١) عن أثر أَساليب المعاملة الوالديَّة على الأحْداث المنْحرفين، حيث توصلت إلى عدَم وُجُود فُرُوق ذات دَلالَة إِحْصائيَّة عِنْد مُستَوَى الدَّلالة(α≥٠.٠٥) فِي أَساليب المعاملة الوالديَّة لَدى الأطْفال المنْحرفين

نتائج الفرضية الثالثة والتي كان نصها " يوجد تأثير مباشر دال إحصائياً لأساليب المعاملة الوالدية على التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي ".

لاختبار صحة هذه الفرضية استخدمت معادلة خط الانحدار المتعدد (ص/س) حيث تمثل ص المتغير التابع (التوافق النفسي والبيئي)، (س) المتغير المستقل أساليب المعاملة الوالدية أساليب (صورة الأب، صورة الأم)(ص)، على النحو التالي:

جدول (١٣) درجة تأثير أساليب المعاملة الوالدية (صورة الأب وصورة الأم) على التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي

أساليب المعاملة الوالدية (صورة الأب، صورة الأم)	**التوافق النفسي والبيئي**	R2	**sig**	**F**	**sig**	**Beta(β)**
التفرقة					0.00	0.620-
التحكم والسيطرة					0.05	0.418-
التذبذب					0.05	0.327-
الحماية الزائدة					0.054	0.129-
أساليب المعاملة الوالدية السوية					0.30	0.609
الدرجة الكلية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية (صورة الأب، صورة الأم)		0.474-	0.05(*)	3.089		

(*) دالة عند مستوى معنوية(α≥٠.٠٥) (**) دالة عند مستوى معنوية(α≥٠.٠٥)

تبين من نتائج الجدول السابق أن قيمة (F) المحسوبة تساوى (٣.٠٨٩) وهي أكبر قيمة (F) الجدولية والتي تساوى(١.٦٩٢) عند د.ح (٦٣) بمستوى معنوية (α ≥٠.٠٥)، كما تفسر الدرجة الكلية لمقياس أساليب المعاملة الوالدية (صورة الأب، صورة الأم) والتي تساوى (٠.٤٧٤-) بمعنى أنها (٤٧.٤%) من التباين في احتمال التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي لدى عينة البحث. وهو تأثير متوسط، أي أنه يوجد تأثير سالب دال إحصائياً عن مستوى معنوية (α≥٠.٠٥) لأساليب المعاملة الوالدية (صورة الأب، صورة الأم) على التوافق النفسي والبيئي لدى عينة البحث. وعند تفسير مؤشرات أساليب المعاملة الوالدية (صورة الأب، صورة الأم) وعددهم (٥) مؤشرات يتبين وجود تأثير سالب مباشر لكل من مؤشر التفرقة (٠.٦٢٠-)، ومؤشر التحكم والسيطرة (٠.٤١٨-)، ومؤشر التذبذب (٠.٣٢٧-)، بينما لم يكن هناك تأثير لمؤشر الحماية الزائدة (٠.١٢٩-)، وكان هناك تأثير موجب قوى لمؤشر أساليب المعاملة الوالدية السوية (٠.٦٠٩)، ومما سبق يمكن تحديد معادلة تأثير أساليب المعاملة الوالدية(صورة الأب، صورة الأم) على احتمال التوافق النفسي والبيئي لدى عينة البحث من الأطفال مصابي الشلل الدماغي، على النحو التالي:

أساليب (صورة الأب، صورة الأم)(ص)= (٠.٤٧٤-)+ التفرقة (٠.٦٢٠-)+ التحكم والسيطرة (٠.٤١٨-)+ التذبذب (٠.٣٢٧-) س

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

ومن هنا فقد اتضح أن أكثر أساليب المعاملة الوالدية غير السوية تأثيراً سلبياً في التوافق النفسي والبيئي لدى الأطفال مصابي الشلل الدماغي هي أساليب (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب)، بينما أكثر أساليب المعاملة الوالدية تأثيراً إيجابياً هي أسلوب (المعاملة الوالدية السوية).

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (الحربي،٢٠٠٧) عن أساليب المعاملة الوالدية والذكاء الشخصي "الاجتماعي – الذاتي" حيث أكدت على أن هُنَاك عَلاقَة إيجابيَّة ذات دَلالَة إحْصائيَّة عِنْد مُسْتوَى (٠.٠١) بَيْن اِسْتخْدام اَلأَب لِلتَّوْجيه وَطَرِيقَة التَّوْجيه مع الأطْفال والذَّكاء اَلشخْصِي الدَّاخليِّ. وأوْصى البحث بِأهمِّيَّة تَوعِية أَولِياء اَلأُمور والْمعلِّمين والْمربِّين والْمسْؤولين عن العمليَّة التَّرْبويَّة بِأهمِّيَّة دَورهِم فِي تَوجِيه الأطْفال وتوْجيههم بِالشَّكْل المناسب بِمَا يجْعلهم يتقبَّلون التَّوْجيه والإرْشاد المذْكور.

كما تتفق مع دِراسة (إسْماعيل،٢٠٢٠) حول أَساليب المعاملة الوالديَّة وعلاقتهَا بِالتَّوافق اَلنفْسِي حيث تَوصلَت النَّتائج إلى اِختِلاف دَرجَة التَّوافق اَلنفْسِي تبعًا لِمتغَيِّر النَّوْع، كمَا اِختلَف دَرجَة اِسْتخْدام الآبَاء والْأمَّهات لِأساليب المعاملة الوالديَّة السَّلْبيَّة تبعًا لِنَوع الأبْناء، بيْنمَا ووجدتْ عَلاقَة سَالِبة عَكسِية بَيْن أَساليب المعاملة الوالديَّة السَّلْبيَّة وبيْن التَّوافق اَلنفْسِي.

نتائج الفرضية الرابعة والتي كان نصها " تُوجَد فُرُوق ذات دَلالَة إحْصائيَّة بَيْن الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ فِي دَرجَة توافقهم اَلنفْسِي والْبيئيِّ تبعًا لِمتغَيِّر (الجنْس– اَلعُمر)"

تم اختبار صحة الفرضية من خلال حساب اختبار "ت" لعينيتين مستقلتين، (Independent Samples T Test)، واختبار (One Way ANOVA) في الفُرُوق بَيْن الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ وتوافقهم اَلنفْسِي والْبيئيِّ تبعًا لِمتغَيِّر (الجنْس– اَلعُمر)"، على النحو التالي:

١) <u>الفُرُوق بَيْن الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ وتوافقهم اَلنفْسِي والْبيئيِّ تبعًا لِمتغَيِّر (الجنْس)</u>

جدول (١٤) الفروق ودلالتها بَيْن الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ وتوافقهم اَلنفْسِي والْبيئيِّ تبعًا لِمتغَيِّر (الجنْس) باستخدام اختبار **Independent Samples T Test**

مؤشر التوافق	العينة	N	M	S. D	df	قيمة "t" المحسوبة	قيمة"t" الجدولية	sig
التوافق النفسي	الذكور	64	11.65	0.647	126	0.04	1.660	غير دالة
	الإناث	64	11.02	0.605				
التوافق البيئي	الذكور	64	10.98	0.854	126	0.03	1.660	غير دالة
	الإناث	64	10.49	0.803				

(*) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq$٠.٠٥) (**) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq$٠.٠١)

اتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ وتوافقهم اَلنفْسِي تبعًا لِمتغَيِّر (الجنس)، حيث جاءت قيمة (ت) المحسوبة تساوى (٠.٠٤) وهي أصغر من قيمة (ت) الجدولية والتي تساوى (١.٦٦٠)، كما لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ وتوافقهم البيئي تبعًا لِمتغَيِّر (الجنس)، حيث جاءت قيمة (ت) المحسوبة تساوى (٠.٠٣) وهي أصغر من قيمة (ت) الجدولية والتي تساوى (١.٦٦٠).

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (الهندي،٢٠١٦)، حول وُجُود فُرُوق دَالَّة إحْصائياً بَيْن مُتوسِّطات دَرَجات أَولِياء اَلأُمور على الدَّرَجة اَلكُلية الخدْمات المساندة لِذَوي الشَّلل الدِّماغيَّ وفْقًا لِمتغَيِّر النَّوْع.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

٢) الفُرُوق بَيْن الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ وتوافقهم اَلنفْسِي والْبيئيِّ تبعًا لِمتغَيِّر (العمر)

جدول (١٥) الفروق بين الأطفال مصابي الشلل الدماغي في درجة توافقهم النفسي والبيئي والتي تعزى (للعمر) باستخدام اختبار (**One Way ANOVA**)

variable	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	sig
العمر	بين المجموعات	**0.124**	**2**	**0.062**	**0.356**	غير دالة
	داخل المجموعات	**10.987**	**62**	**0.174**		
	المجموع	**28.111**	**64**			

(*) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq$٠.٠٥) (**) دالة عند مستوى معنوية($\alpha \leq$٠.٠١)

اتضح من نتائج الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال مصابي الشلل الدماغي في درجة توافقهم النفسي والبيئي والتي تعزى (للعمر) حيث جاءت قيمة (F) المحسوبة تساوى(٠.٣٥٦) وهي أصغر من قيمة (F) الجدولية والتي تساوى (١٦١.٤٥، ١.٥٣٤) عند درجة حرية (٢،٦٢) عند مستوى معنوية ($\alpha \geq$٠.٠٥). ومما سبق يتأكد رفض الفرض البديل وقبول الفرض الصفري بأنه" لا تُوجَد فُرُوق ذات دَلالَة إِحْصائيَّة بَيْن الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ فِي دَرجَة توافقهم اَلنفْسِي والْبيئيِّ تبعًا لِمتغَيِّر(الجنْس– اَلعُمر)".

مناقشة نتائج البحث

توصل البحث بالنسبة للخصائص الوالدية للأطفال مصابي الشلل الدماغي، أن نسبة الإباء والأمهات بلغت (٥٠.٠%) لكل منهما، وأشار مؤشر المستوى التعليمي للإباء والأمهات أن غالبيتهم تعليم عالي. كما أشار مؤشر الحالة العملية للإباء والأمهات أن غالبيتهم يعملون، وجاء المستوى المعيشي للأسر أن غالبيتهم من أصحاب المستوى المتوسط للمعيشة، وأن متوسط عدد أفراد الأسرة بلغ (٤) أفراد تقريباً. أما بالنسبة لاختبار فروض البحث أمكن قبول الفرضية والتي تؤكد على وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية للاب والأم والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي جزئياً في مؤشر كل من (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب، الحماية الزائدة)، وأن هناك علاقة طردية موجبة بين أساليب المعاملة الوالدية السوية والتوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي. كما أمكن قبول الفرض جزئياً في كل من أسلوب التفرقة وأسلوب التحكم والسيطرة وأسلوب الحماية الزائدة ورفضة في كل من أسلوب التذبذب وأساليب المعاملة الوالدية السوية، كما يتضح أن أكثر أساليب المعاملة الوالدية تأثيراً سلبياً في التوافق النفسي والبيئي لدى الأطفال مصابي الشلل الدماغي هي أساليب (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب)، بينما أكثر أساليب المعاملة الوالدية تأثيراً إيجابياً هي أسلوب (المعاملة الوالدية السوية). كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطْفال مُصَابِي مرض الشَّلل الدِّماغيِّ وتوافقهم اَلنفْسِي تبعًا لِمتغَيِّر (الجنس)، كما أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين الأطفال مصابي الشلل الدماغي في درجة توافقهم النفسي والبيئي والتي تعزى (للعمر).

الخلاصة

خلص البحث من خلال السعي لتحقيق أهدافه من الكشف عن درجة تأثير أساليب المعاملة الوالدية على التوافق النفسي والبيئي للأطفال مصابي الشلل الدماغي ولتحقيق ذلك اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن حيث توصلت إلى أنه أكثر أساليب المعاملة الوالدية تأثيراً سلبياً في التوافق النفسي والبيئي لدى الأطفال مصابي الشلل الدماغي هي أساليب (التفرقة، التحكم والسيطرة، التذبذب)، بينما أكثر أساليب المعاملة الوالدية تأثيراً إيجابياً هي

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

أسلوب (المعاملة الوالدية السوية).

التوصيات

بناء على ما توصل إلية البحث، فأنه يقترح مجموعة من التوصيات أساليب المعاملة الوالدية للأطفال مصابي الشلل الدماغي وعلاقتها بتوافقهم النفسي والبيئي، على النحو التالي:

١- عقد دورات تدريبية لأباء وأمهات الأطفال مصابي الشلل الدماغي لتوعيتهم باحتياجات هذه الفئة وكيفية التعامل معهم خلال مراحل حياتهم المختلفة.

٢- إنشاء مراكز إرشاد أسرية تهتم بأولياء أمور الأطفال مصابي الشلل الدماغي والعمل على تلبية احتياجاتهم التدريبية الخاصة بمشكلات هؤلاء الأطفال.

٣- الاهتمام بإعداد برامج علاجية نفسية تقدم جنبا إلى جنب مع العلاجات الدوائية للأطفال مصابي الشلل الدماغي لتدعيم نوعية الحياة لديهم.

٤- الاهتمام بالبرامج التثقيفية والتوعوية الوالدية، والتي تتناول الأثار المختلفة لمرض الشلل الدماغي لدى الأطفال وطرق التعامل معها .

٥- أجراء مزيد من الأبحاث حول تقييم فعالية التدخلات النفسية في تحسين نوعية الحياة للأطفال مصابي الشلل الدماغي لتحقيق التوافق النفسي والبيئي.

٦- التأكيد على دور الأهل عند تقديم الخدمات العلاجية للطفل والتأكيد على ضرورة مشاركة الآباء إلى جانب الأمهات في التخفيف من معناه أطفالهم مصابي الشلل الدماغي.

مراجع البحث

أبو النصر، مدحت(٢٠٠٤). فريق العمل في مجال رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مجموعة النيل العربية.

أبو ليلة، بشرى عبد الهادي(٢٠٠٢). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها باضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الإعدادية بمدارس محافظات غزة.(رسالة ماجستير غير منشورة). غزة: الجامعة الإسلامية. كليـة التربيـة.

إسماعيل، هبة حسين (٢٠٢٠). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالتوافق النفسى لدى الأبناء المراهقين من طلاب المرحلة الثانوية.(بحث منشور). القاهرة: المجلة المصرية للدراسات النفسية. العدد (١٠٩). المجلد (٣٠).

بدوي، ابتسام محمد عبد الحميد(٢٠٢٣). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالسلوك الفوضوي لدى أطفال الروضة(بحث منشور). مجلة كلية التربية للطفولة المبكرة جامعة القاهرة. المجلد (٤٥). العدد (١).

بركات، آسيا على راجح (٢٠٠٠). العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والاكتئاب لدى بعض المراهقين والمراهقات المراجعين لمستشفى الصحة النفسية بالطائف.(رسالة ماجستير غير منشورة). المملكة العربية السعودية. جامعة أم القرى.

بركات، بشرى(٢٠٢٣). الفروق فى الاضطرابات النطقية والفونولوجية لدى أطفال الشلل الدماغى فى ضوء بعض المتغيرات (بحث منشور). مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية. مجلد)٣٩(. عدد (١)

البشبيشى، سهام عبد المنعم & حسن، مروة نشأت معوض& الكافوري، صبحى عبد الفتاح (٢٠١٩). فعالية برنامج للمساندة الاجتماعية لتخفيف الوجدانيات السالبة لدى المراهقين المساء معاملتهم.(بحث منشور). كفر الشيخ: جامعة كفر الشيخ. مجلة كلية التربية. المجلد)١٩(. العدد (١).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

البلوي، لافي ناصر عوده(٢٠١١). أثر أساليب المعاملة الوالدية على الأحداث المنحرفين: دراسة ميدانية في مدينة تبوك في المملكة العربية السعودية. (رسالة ماجستير غير منشورة). المملكة الأردنية الهاشمية: جامعة مؤتة.

الجبالي، داليا مصطفى السيد (٢٠٠٦). دراسة العلاقة بين بعض الخصائص الشخصية للوالدين وأولادهم بالمرحلة الابتدائية. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة عين شمس، كلية التربية.

حازمي، عدنان ناصر (٢٠٠٧). الإعاقة العقلية دليل المعلمين وأولياء الأمور. المملكة الأردنية الهاشمية: عمان: دار الفكر.

حنفي، على عبد النبي(٢٠٠٧). العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة (دليل المعلمين والوالدين). ط٢. دسوق: دار العلم والإيمان.

حنور، قطب عبدة خليل& عبد الهادي، السيد نبيل إبراهيم& العطار، محمود مغزى على (٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي سلوكي لتحسين الكفاءة الاجتماعية لدى الأطفال المساء معاملتهم من الوالدين في مرحلة الطفولة. (بحث منشور). كفر الشيخ: جامعة كفر الشيخ. مجلة كلية التربية. المجلد (٢٠).العدد (٤).

الحوسني، بدريه سالم ناصر (٢٠٠٦). أثر ممارسات الوالدية وبعض المتغيرات الديمغرافية المتعلقة بالوالدين على مفهوم الذات وتوكيد الذات لدى طالبات مرحلة ما بعد التعليم الأساسى بسلطنة عمان. (رسالة ماجستير غير منشورة). المملكة الأردنية الهاشمية. الجامعة الأردنية.

خضر، عبد الباسط متولى(٢٠٠٨): الإرشاد الأسرى فى عصر القلق والتفكك" الخلفية النظرية" . والدراسات الميدانية. القاهرة : دار الكتاب الحديث.

الخوالدة، شذى (٢٠١٨). فاعلية برنامج تدريبى فى تنمية مهارات التواصل اللفظى لدى أمهات أطفال الشلل الدماغى وأثره فى تحسين المهارات اللفظية لدى أبنائهن.(رسالة ماجستير غير منشورة). سوريا: جامعة دمشق. كلية التربية.

الدردير، عبد المنعم أحمد& إبراهيم، عبد الستار محمد& حسن، شيرين أحمد& يونس، وسام أحمد محمد(٢٠٢٣). الخصائص السيكومترية لمقياس الإدراك البصري لدي أطفال ذوي الشلل الدماغى والعاديين(بحث منشور). المجلة العربية للقياس والتقويم. المجلد)٤(. العدد (٧). الجزء الثاني.

الدويك، سناء. (٢٠٠٨). أسباب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالذكاء والتحصيل الدراسى لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة. (رسالة ماجستير غير منشورة). فلسطين. الجامعة الإسلامية.

سعيد، كريم رضا(٢٠٠٦). الشلل الدماغي "مقاربة متعددة الاختصاصات". دمشق: مؤسسة كريم رضا.

سليم، مريم (٢٠٠٢): علم النفس النمو. بيروت: دار النهضة العربية.

الشناوي، محمد محروس(٢٠٠٤). نظريات الإرشاد والعلاج النفسي. القاهرة: دار غريب.

الشهري، عنوان صالح& البكور، نائل محمود (٢٠١١). العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وتحصيل طلبة المرحلة المتوسطة بمدينة تبوك. (رسالة دكتوراه غير منشوره). المملكة الأردنية الهاشمية: جامعة مؤتة. كلية العلوم التربوية.

عبد الله، عادل(٢٠١٠). مقدمة في التربية الخاصة. القاهرة. دار الرشاد للطباعة.

عبد المجيد، هشام سيد(٢٠٠٨). التدخل المهني مع الأفراد والأسر في إطار الخدمة الاجتماعية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عطية، نوال محمد (٢٠٠١). علم النفس والتكيف النفسي والاجتماعي. القاهرة: دار القاهرة للكتاب.

علي، ماهر أبو المعاطي(٢٠٠٠). الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

علي، وسام قحطان عبد(٢٠٢٣). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بحيوية الضمير لدى طلاب المرحلة الإعدادية(بحث منشور). مركز البحوث النفسية. مجلة العلوم النفسية. المجلد (٢٤). العدد (٢). الجزء (١).

غنيمة، هناء أحمد متولي (٢٠٠٠). الجمود الفكري لدى الآباء على قطب التربية الوالدية. (بحث منشور). القاهرة. المجلة المصرية للدراسات النفسية. المجلد (١٠) العدد (٢٨).

فهمي، مصطفى(٢٠٠٦). الصحة النفسية في الأسرة والمدرسة والمجتمع (ط٢). القاهرة: دار الثقافة.

القضاة، محمد فرحان& الترتورى، محمد عوض (٢٠١٦). أساسيات علم النفس التربوي النظرية والتطبيق. عمان: دار الحامد ودار الراية للطباعة والنشر والتوزيع.

محجوب، مروة مختار السيد(٢٠٢٢). واقع اضطرابات النطق واللغة لدي أطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر أولياء أمورهم في ضوء بعض المتغيرات.(بحث منشور). القاهرة: المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة. المجلد (٦). العدد(٢٢).

المسحر، ماجدة أحمد(٢٠٠٧). إساءة المعاملة في مرحلة الطفولة كما تدركها طالبات الجامعة وعلاقتها بأعراض الاكتئاب.(رسالة ماجستير غير منشورة)، المملكة العربية السعودية. جامعة الملك سعود.

مشهور، خديجة عبد الحى حسن(٢٠٠١). أساليب المعاملة الوالدية للأطفال المتلعثمين واقتراح برنامج علاجى إرشادي لمواجه حالات التلعثم فى مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية.(رسالة دكتوراه غير منشورة). المملكة العربية السعودية. جامعة جدة. كلية التربية للبنات.

مقحوت، فتحية (٢٠١٤). أساليب المعاملة الوالدية للمراهقين المتفوقين فى شهادة التعليم المتوسط "دراسة ميدانية بثانوية القبة الجديدة للرياضيات– الجزائر العاصمة". (رسالة ماجستير غير منشورة). الجزائر: جامعة محمد خيضر – بسكرة.

النحاس، محمد محمود& سليمان، أحمد رجب (١٨–٢٠ مارس ٢٠٠٨). العلاج النفسى التخاطبى لصور التلعثم لذوي صعوبات التعلم.(بحث منشور). البحرين: جمعية أولياء أمور المعاقين. الجمعية الخليجية للإعاقة. الملتقى الثامن للجمعية الخليجية للإعاقة.

Alaee, Nasrin & Shahboulaghi, Farahnaz Mohammadi & Khankeh, Hamidreza & Kermanshahi, Sima Mohammad Khan. (2015). Psychosocial Challenges for Parents of Children with Cerebral Palsy: A Qualitative Study. Journal of Child and Family Studies. Issue (24).

Al-Jubouri, Zainab Hassan Falih &Hussein, Ali Radhi Abdul. (2022). Methods of Parental Treatment and Its Relationship with Emotional Stability among Female Students in Al-Mustansiriya University. Journal of Social Work and Science Education. Vol. (3). No. (3).

American Academy of Pediatrics (2009). Caring for your baby and young child: Birth to age five. 5th ed. Shelov SP. editor. Elk Grove Village (IL): Bantam Books.

Bartsch, Dianna R.& Roberts, Rachel& Proeve ,Michael. (2022). Relationships between parental borderline symptom severity, empathy, parenting styles and child psychopathology. Journal Clinical Psychologist. Volume (26). Issue (2).

Bensayeh, Messaouda (2024). Future anxiety in parents of children with cerebral palsy. Social Sciences Journal. University of Laghouat. ALgeria. Vol .18 No. 2.

Gerie, R. D. & Dana, N. (2003). Family interactions and Child Psychopathology Child Development. New Orleans.

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 3178-2636

Kaplan, Stephen (2004). A Model of Person-Environment Compatibility. Journal of Environment and Behavior. Volume (15). Issue (3).

Kevin, P.& Newman, Merrie Brucks (October 2016). When are natural and urban environments restorative? The impact of environmental compatibility on self-control restoration. Journal of Consumer Psychology. Volume (26). Issue (4).

Logar, Svetlana (2012 (. Psychological factors in children with cerebral palsy and their families. Eastern Journal of Medicine Volume (17).

Martucci, Melania & Aceti, Franca & Giacchetti, Nicoletta & Scarselli, Veronica. (2023). A Link between Parental Psychopathology and Preschool Depression: Take Care of Parents to Take Care of Children. (MDPI). Journal. Journals Children. Volume (10). Issue (1).

Menor-Rodríguez, María José& Martín, Mar Sevilla& Sánchez-García, Juan Carlos& Montiel-Troya, María& Cortés-Martín, Jonathan& Raquel Rodríguez-Blanque.(2021). Role and Effects of Hippotherapy in the Treatment of Children with Cerebral Palsy: A Systematic Review of the Literature. Journal clinical medicine. Volume (10). Issue (12).

Parkes, Jackie & White-Koning, Melanie & Dickinson, Heather O. & Thyen, Ute & Arnaud, Catherine & Beckung, Eva & Fauconnier, Jerome & Marcelli, Marco & McManus, Vicki & Michelsen, Susan I. & Parkinson, Kathryn & Colver, Allan (2022). Psychological problems in children with cerebral palsy: a cross-sectional European study. Journal of Child Psychology and Psychiatry. Volume (49), Issue (4).

Smith, Martine M. (2012). Reading without Speech: A Study of Children with Cerebral Palsy. The Irish Journal of Psychology. Volume (10). Issue (4).

الترقيم الدولي ISSN 1110-0826
الترقيم الدولي الموحد الإلكتروني 2636-3178

THE STYLE OF TREATMENT OF PARENTS' OF CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY AND ITS RELATIONSHIP TO THEIR PSYCHOLOGICAL AND ENVIRONMENTAL COMPATIBILITY

Madiha M. Abdel Hamid [(1)]; Ahmed F. Hani [(2)]; Ihab M. A. Eid [(1)]
1) Faculty of Graduate Studies and Environmental Research AinShamsUniversity
2) Faculty of Graduate Studies for Childhood, Ain Shams University

ABSTRACT

The aim of this research was to explore the impact of parenting styles of fathers and mothers of children with cerebral palsy on the psychological and environmental adjustment of these children, as well as to explore the differences between the sexes in terms of (gender and age). Using the descriptive-comparative approach, to achieve the research objectives, the parenting styles scale in its two forms (father's and mother's), the Wechsler Intelligence Scale-4, and the psychological and environmental adjustment scale were relied upon. The research sample was determined by simple random sampling of children with cerebral palsy in the age group between (6-12) years, who visit the psychiatry clinic at Demerdash Hospital. Also, a sample of fathers and mothers of these children with cerebral palsy who visit the psychiatry clinic at Demerdash Hospital was selected. The most important results of the research were: The indicators of (discrimination, overprotection, and control and domination) of parenting styles (father's and mother's) negatively affect the psychological and environmental adjustment of children with cerebral palsy. The most abnormal parenting styles that have a negative impact on the psychological and environmental adjustment of children with cerebral palsy are the styles of (distinction, control and domination, and oscillation), while the most positively impacting parenting styles is the style of (normal parenting).

Keywords: Parenting styles - children with cerebral palsy - psychological and environmental adjustment.