Dirasat: *Educational Sciences*, Volume 50, No. 4, 2023

Deanship of Scientific Research

Positive Parental Treatment and its Relationship with the Psychological Health of Children with Physical Disabilities in Amman Governorate from the Point of view of their Parents

Randa Mousa Al Momani [1], ***Areen Bajes A.Q Al Majali*** [2]

Department of Psychology and Special Education, Princess Alia University College, Al-Balqa Applied University, Amman, Jordan.

Received: 19/10/2022
Revised: 30/11/2022
Accepted: 9/4/2023
Published: 15/12/2023

* *Corresponding author:*
dr.randam@bau.edu.jo

Citation: Al Momani, R. M. ., & Al Majali, A. B. A. (2023). Positive Parental Treatment and its Relationship with the Psychological Health of Children with Physical Disabilities in Amman Governorate from the Point of view of their Parents. *Dirasat: Educational Sciences*, *50*(4), 49–64. https://doi.org/10.35516/edu.v50i4.2824

© 2023 DSR Publishers/ The University of Jordan.

This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) license https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/

Abstract

Objectives: The study aimed to identify the relationship between positive parental treatments with the psychological health of children with physical disabilities in the Amman governorate from the point of view of their parents.

Methods: The study employed a descriptive-correlative approach with two questionnaires: one on positive parental treatment (20 statements) and another on psychological health (14 statements), each validated for reliability. Participants were parents of children with physical disabilities from four Amman centres. A random sample of (150) guardians was chosen from a pool of (250) eligible guardians. Results were categorized into high (3.68-5), moderate (2.34-3.67), and low (1-2.33) degrees.

Results: The results of the study showed that the degree of positive parental treatment of children with physical disabilities in the Governorate, Amman, from the point of view of their parents, was high with a mean of (3.86), and the degree of their psychological health was moderate with a mean of (3.42). The results indicate a statistically significant positive correlation between the degree of positive parenting and the level of psychological well-being of children with physical disabilities in the capital city of Amman.

Conclusions: The study suggests boosting children's morale with motor disabilities through motivational support, embracing mistakes, and providing consistent guidance. It emphasizes the importance of parents fostering an acceptance of the disability, encouraging activities that empower the child to believe they can accomplish various tasks despite their limitations.

Keywords: Positive parental treatment, mental health, children with physical disabilities, the capital, Amman.

المعاملة الوالدية الإيجابية وعلاقتها بالصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر أولياء أمورهم

رنده موسى عبدالرحمن المومني، عرين باجس عبد القادر المجالي

قسم علم النفس والتربية الخاصة، كلية الأميرة عالية الجامعية، جامعة البلقاءالتطبيقية، عمان، الأردن.

ملخّص

الأهداف: هدفت الدراسة التعرف إلى المعاملة الوالدية الإيجابية وعلاقتها بالصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر أولياء أمورهم.

المنهجية: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي. وتمثلت أدوات الدراسة في استبانتين: استبانة المعاملة الوالدية الإيجابية وتضمنت (20) فقرة، واستبانة الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية وتضمنت (14) فقرة، تم التحقق من صدقهما وثباتهما. تم اختيار 150 ولي أمر من إجمالي 250 ولي أمر في مجتمع الدراسة، والذي يضم أولياء أمور أطفال ذوي الإعاقة الجسدية في أربعة مراكز متخصصة في العاصمة عمان. تشمل هذه المراكز: جمعية الحسين لرعاية وتأهيل ذوي التحديات الحركية، والجمعية الأردنية لرعاية المعوقين حركيًا، وجمعية شمس الأمل للمعاقين، ومركز الحاجة رفيقة لذوي الاحتياجات الخاصة. وقد تم اعتماد ثلاثة مستويات للحكم على النتائج وهي: الدرجة المرتفعة و يتراوح متوسطها الحسابي (3.68-5)، والدرجة المتوسطة (2.34-3.67)، والدرجة المنخفضة (1-2.33).

النتائج: أظهرت نتائج الدراسة أن درجة المعاملة الوالدية الإيجابية لأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمّان من وجهة نظر أولياء أمورهم قد جاءت بدرجة مرتفعة بمتوسط حسابي بلغ (3.86)، ودرجة الصحة النفسية لديهم بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي بلغ (3.42). كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجة المعاملة الوالدية الإيجابية ودرجة الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان.

الخلاصة: أوصت الدراسة ضرورة رفع الوالدين للروح المعنوية لطفلهم ذو الإعاقة الحركية من خلال الممارسات التحفيزية والتشجيعية، وتقبل أخطاءه مع توجيهه باستمرار، وضرورة جعل الطفل ذو الإعاقة الحركية يتقبل إعاقته من خلال تعزيز الوالدين للممارسات التي تجعله يشعر بأنه قادر على القيام بالعديد من الأنشطة والمهام على الرغم من إعاقته.

الكلمات الدالة : المعاملة الوالدية الإيجابية، الصحة النفسية، الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية، العاصمة عمان..

مقدمة

تعد الأسرة نظام عام للمجتمع، تحددها مجموعة من المعايير والقيم، وهي أول مؤسسة اجتماعية، كما أنها وحدة متكاملة؛ حيث تتكون من الأب والأم والأطفال الذين يعيشون معًا في بيت واحد، والمسؤولية الرئيسية للوالدين هي رعاية الأطفال حتى يكبروا ويصبحوا قادرين على أن يلعبوا دور الكبار، ويمارسون دور الأسرة (الشامي، 2022).

وتعد الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته، فمن خلالها تزداد قدرته على التأثير في العوامل المحيطة به، مما يبرز أهمية السنوات الأولى في تشكيل شخصيته التي بدورها لها تأثير على حياته المستقبلية، وتجعل تطوره في هذه المرحلة شيئًا يستحق العيش بشكل أفضل، لأن هذه المرحلة تمثل العمر الذي تُزرع فيه البذور الأولى لشخصية الطفل، ويتحدد الإطار العام لشخصيته من خلال تجربته؛ إذا كانت هذه التجربة ممتعة وسوية، فسوف ينمو الطفل متكيفًا نفسياً واجتماعياً، وإذا كانت تجربته مؤلمة يمكن أن يكون لها تأثير ضار على شخصيته وتكوينه النفسي (خليفة، 2021).

ويرتبط النمو النفسي والاجتماعي لدى الأطفال من خلال المعاملة الوالدية؛ حيث يشعر الطفل بالرفض من والده، حتى لو كان والده يحبه حقًا، لأن الأب غالبًا ما يظهر أسلوبًا تعليميًا حازمًا، فيعتقد الطفل أن والده لا يظهر عاطفة حقيقية، ويلاحظ الطفل تصرفات ومواقف والديه، ويسعى لتعلمها، كما أنه يستجيب للدوافع والمحفزات (القحطاني، 2020).

ومن المعروف أن أغلب الأطفال يظهرون أنماط سلوكية غير لائقة في سن مبكرة، لكن يعود الدور هنا إلى الوالدين وذلك من خلال تعليمهم كيفية التعامل مع المواقف وكيفية التعبير عنها بطريقة مقبولة، لأن شخصية الطفل تتشكل من خلال البيئة التي ينمو فيها و لها تأثير كبير على التكوين النفسي للطفل، مما يساعد على تفعيل دوره في المجتمع وتشكيل شخصيته ككل، وتعد الوظيفة الأساسية للوالدين هي التوجيه والإرشاد، وتعليم الطفل كيف ومتى يتوقف ومتى يعبر عن غرائزه الفطرية، (منايفي، 2021)، حيث يعود ذلك إلى الأثر النفسي الكبير الذي يؤثر من خلاله أولياء الأمور على أطفالهم ذوي الاحتياجات الخاصة، وكيف يقومون بتعزيز ثقتهم و الرفع من دافعيتهم نحو التطور و تحسن حالتهم، وبالمقابل يمكن أن يكون تأثير أولياء الأمور سلبي في حال عدم مراعاة الحالة النفسية للأطفال بشكل الملائم والصحيح(الزعبي وآخرون،2019).

ويستخدم الوالدين العديد من الأساليب التربوية، كل منها يؤدي إلى نتائج تعمل على تكوين أطفالهم شخصيًا وسلوكيًا، وتختلف هذه الأساليب في مدى تأثيرها على أطفالهم، وتعليمهم، وسيطرتهم على سلوكهم العام، كما تلعب دور مهم في تشكيل البنية النفسية للطفل، بما في ذلك القبول أو الرفض أو الرعاية أو الإهمال أو التسامح أو القسوة أو الديمقراطية أو الاستبداد أو التردد أو التميز (الزهراني، 2020).

وتشكل الصحة الجسدية للطفل ضرورة للقيام بأنشطته اليومية وأداء مهماته، وأي خلل أو انقطاع في وظيفته الحركية سيفقد القدرة على أداء مهامه وعمله، لذلك يمكن أن تؤثر اضطرابات الحركة على سلوك الطفل ومزاجه، لذا تصبح عقدة الإعاقة والنقص من العوامل التي تؤثر على شخصيته وتوازنه النفسي (لياس، 2017).

والطفل الذي يعاني من إعاقة في الحركة والأنشطة الحيوية بسبب فقد أو عيب أو إصابة في مفصل أو عظم أو عضو؛ يؤثر على جميع وظائفه الحيوية، والإعاقة الجسدية هي أحد مظاهر الحركة العامة، حيث لكل فرد جسمه وشكله وصورته الذهنية عن جسده، لذا فإن أي عيوب أو قصور في هذه الصورة يمكن أن يؤدي إلى مشاكل نفسية واجتماعية (لياس، 2017).

كما تعد قضية الصحة النفسية وعلاقتها بالإعاقة الجسدية من القضايا المهمة التي تمسّ أمن واستقرار الوالدين، لأن الطفل في الحياة الأسرية جانبًا مهمًا من جوانب بناء الأسرة وتكوينها، ويترك الوالدين آثارًا كبيرة في نفسية الطفل وتحديدًا الطفل ذو الإعاقة الجسدية، وتعتمد هذه الآثار على عدة عوامل أهمها شدة الإعاقة ونوعها والجنس وتركيب الأسرة ومستواها الثقافي والاجتماعي والاقتصادي (مصباح، 2020)، حيث أن هناك ارتباط بين الصحة النفسية للطفل وإعاقته الجسدية، ولذلك يجب تقديم الرعاية الكاملة ومن الجانب النفسي والتركيز على نقاط الضعف والخوف لدى الطفل وتشجيعه والرفع من معنوياته وتحفيزه عقليًا لكي يستطيع دعم وتقبل نفسه جسديًا(الصمادي،2018).

وتعد الحاجة إلى الاستقرار النفسي من الحاجات الضرورية التي يجب تلبيتها لأطفال ذوي الإعاقة الحركية، ويتم تلبيتها بشكل مستمر من أجل تحقيق النمو النفسي السوي لديهم، إذ تلخص الدراسات السابقة إلى وجود عدد من السمات الإيجابية التي تميز الأطفال ذوي الإعاقة نفسياً وهي: الرفاه، والتفاؤل، والاستقرار، والقدرة على التفاعل بنجاح مع من حولهم، والعاطفة، والحب، والتوافق النفسي والاجتماعي، ويتصف الأطفال ذوو الطمأنينة النفسية المنخفضة بالقلق والتشاؤم، ويرتفع احتمال إصابتهم بالمشكلات النفسية كالاكتئاب والفشل في مواجهة ضغوط الحياة (يونس، 2022).

وتؤثر الإعاقة الجسدية على الجوانب النفسية والاجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة ووالديهم، وتعتمد على نوع وشدة الإعاقة وكذلك على عمر الفرد والوقت الذي حدثت فيه الإعاقة، وإذا كانوا الوالدين يقدمان الدعم والقبول لأطفالهم أو إذا كانوا لا يقدمان هذا الدعم أو لا يقبلان الإعاقة، فقد تؤثر هذه المعاناة على نمو الطفل وتكيفه النفسي والصحي والاجتماعي، ونتيجة لذلك، توجد اختلافات في حياة الطفل ذوي الإعاقة في المجتمع تعتمد بشكل أساسي على ردود أفعال الوالدين وتوقعاتهم، لذلك يعاني الأشخاص من مشاكل جسدية وصحية ليس فقط بسبب طبيعة الإعاقة، ولكن أيضًا بسبب ما يفكر فيه الوالدين عنهم (عبد المجيد والحسيني، 2016). إذ تمنح التنشئة السليمة من قبل الوالدين الأطفال فرصة بلوغ سن الرشد

بقدرات نفسية استثنائية، ومن ناحية أخرى يمكن أن تؤثر التربية المضطربة أو القاسية وغير الصحيحة بشكل خطير على الصحة النفسية للطفل ذو الاحتياجات الخاصة وتعمل كعائق في سبيل تطورهم وتأقلمهم داخل مجتمعاتهم.(درادكة،2019)

ومن أكثر التحديات التي يواجهها الطفل المعاق جسديًا، عدم قدرته على تكوين مفهوم ذاتي بسبب إعاقته وعجزه وحرمانه من القدرة على أداء وظائفه بشكل طبيعي، بالإضافة إلى مرافقته المشكلات النفسية والاجتماعية التي تتشكل لديه عقدة تدني الذات، ويتطلب ذلك من الوالدين توفير تربية خاصة للطفل حتى يمكن تحسينه نفسيًا واجتماعيًا (توهامي ولكحل، 2021)، حيث يعتمد النمو الصحي للطفل على والديه الذين يمثلون المصادر الأولى لدعمهم في أن يصبحوا مستقلين ويعيشون حياة صحية وناجحة، حيث يمكن للوالدين التأثير على صحة أطفالهم العقلية، كما أن البيئة الأسرية الآمنة التي تعزز التطور العاطفي الإيجابي واحترام الذات الجيد لها تداعيات دائمة().

كما أن الوالدين هم العامل الثابت في حياة الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية، ولهم تأثير كبير على قيم وتوقعات أطفالهم من حيث الاستقلال والاندماج الاجتماعي، وهم القدوة والمعززين للمواقف الإيجابية لأطفالهم، والدفاع عن استمرارية تقديم الخدمات لهم، وبعض الوالدين عندما يكتشفان أن طفلهما معاق حركيًا؛ تتغير حياتهم إلى الأبد، فيشعرون بأنهم غير مستعدين تمامًا لتقديم الاهتمام له، وأنهم غارقون في المسؤولية والاحتياجات لرعاية طفلهم المعوق (Smit, Mikami & Normand,2022)

إذ يمنح هذا النوع من التنشئة الأطفال فرصة بلوغ سن الرشد بقدرات نفسية استثنائية. من ناحية أخرى يمكن أن تؤثر التربية المضطربة أو القاسية وغير الصحيحة بشكل خطير على الصحة النفسية للطفل ذو الاحتياجات الخاصة وتعمل كعائق في سبيل تطورهم وتأقلمهم داخل مجتمعاتهم.

ومن خلال ما سبق، ترى الباحثة أن بعض الوالدين تتمثل أساليب معاملتهم لأطفالهم ذوي الإعاقة الجسدية في عدم الاكتراث والاهتمام والرعاية وتقديم الاحتياجات الخاصة لأطفالهم، وعدم تقديم الدعم النفسي والمعنوي لهم، ولا يرون أن الصحة النفسية ركيزة مهمة في حياة أطفالهم، مما يتسبب في انعدام الثقة بالذات لدى أطفال ذوي الإعاقة الجسدية، ومشكلات في التعامل مع ذاتهم، ومشكلات لدى دمجهم في الأسرة والمجتمع، وتجعلهم يشعرون بالتوتر النفسي وعدم الاتزان، وبأنهم عبء على الآخرين، حيث تكمن أهمية البحث في التعرف إلى المعاملة الوالدية الإيجابية وعلاقتها بالصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر أولياء أمورهم، والتعرف إلى أهم الجوانب السلبية والإيجابية لهذه الأساليب ورفع مستوى هذه الفئة في المجتمع للتغلب على أنفسهم.

مشكلة الدراسة

تعد مشكلة الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية، أحد الاهتمامات الرئيسية لباحثي العلوم الاجتماعية، فهم بحاجة ماسة للمساعدة على إتمام أمورهم الشخصية، ويحتاج الأطفال ذوو الإعاقة الجسدية إلى اهتمام خاص؛ لأنهم يرون الحياة بشكل مختلف عن الآخرين، ويتأثر منظورهم بالحياة بحالة إعاقتهم، وما يحصلون عليه من دعم من الوالدين أو المجتمع بسبب شعورهم بالسعادة والرغبة في الحياة (الشهري، 2022).

ويتسم الأطفال ذوي الإعاقة الحركية ببعض الخصائص مثل العزلة، والحزن، والانطواء، والاكتئاب، والخجل، والانسحاب، وعدم الرضا عن الذات والآخرين، ويشعرون بالذنب، والعجز، والحرمان، وعدم الكفاءة، والاختلاف عن الآخرين، وعدم الانتباه، والإلهاء، والإكراه، والاعتماد على الآخرين، والخوف، والقلق، بالإضافة إلى عدم القدرة على ضبط النفس، وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين، لذلك يجب دائمًا التعامل معهم من خلال نهج تعديل السلوك، وتجنب حل مشكلاتهم من خلال العقاب النفسي والجسدي، بالإضافة إلى إشراكهم في تجارب ممتعة في المنزل والمدرسة وبيئة العمل، وتزويدهم بجو نفسي مريح، خاصة في الأجواء الأسرية؛ لأن هذا يمكن أن يؤثر سلبًا على صحتهم النفسية (البكري، 2022).

وتنعكس أساليب المعاملة الوالدية في تكوين دوافع الأطفال والمواقف النفسية والصحية، كون الوالدين هما الحاضنة الرئيسية لتلبية احتياجات الطفل، فإذا حدث خلل في معاملة الوالدين، فقد يؤدي ذلك إلى توليد المشكلات، وهذا يعطي الطفل الفرصة للبحث عن الحب والقبول خارج الأسرة، حيث أن الأطفال يحتاجون إلى الصبر، والدعم المعنوي، والمعاملة الإيجابية، والمساعدة في إتمام أعمالهم الخاصة (القحطاني، 2022).

وتختلف الطريقة التي يعامل بها الوالدين طفلهم من أسرة إلى أخرى، بأشكال ودرجات متفاوتة من الشدة، فبعضها يتميز بالقسوة والاستبداد، بينما يميل البعض الآخر إلى التسامح والليونة، في حين أن بعضهم قد يميل إلى التجاهل والرفض، وأيضًا يتجه البعض إلى الديمقراطية والاستقلالية، وتجدر الإشارة إلى أن بعض الوالدين يمكن وصفهم بأنهم لا يقبلون إعاقة طفلهم ولا يتقبلونها، ويميلون إلى التقليل من شأنه وقدراته وصفاته الشخصية، وعدم الاهتمام به بالشكل الكافي، وعدم الاكتراث برأيه وأفكاره، وإرساله إلى مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة للتخلص من عبء رعايته (عبد الكريم، 2015).

كما أن الشعور الذي يشعر به بعض الوالدين تجاه طفلهم الذي يعاني من إعاقة جسدية هو أن الطفل يمثل مشكلة كبيرة بالنسبة لهم ولحياتهم، لذلك يتمنون ألا يكون لديهم طفل يعاني من إعاقة جسدية، حيث يراقبون سلوكه باستمرار، ويغضبون من أبسط أخطائه، ويتذمرون مما يفعله، ويظنوا بأن أفكاره سخيفة، وفي حال طلب منهم المساعدة ينسيان ذلك؛ مما يجعله شديد الإلحاح عليهما عند طلب احتياجاته، فيجعله يشعر بعدم

تقبله، وغير مرحب به، ولا يستحق الاهتمام، وأنه طفلًا غريبًا عن عائلته، مما يزيد شعوره بعدم الأمان، وعدم الثقة في نفسه وبالآخرين (Bariroh, 2018).

وترى الباحثة أن أساليب المعاملة الوالدية المتبعة في تنشئة الأطفال في المجتمعات العربية على وجه العموم والأطفال من ذوي الإعاقة الجسدية على وجه الخصوص، تتمثل في أنماط سلوكية تتشكل من المعتقدات الثقافية والاجتماعية السائدة التي قد تدفع الأطفال الذين يعانون من خلل في الحركة إلى أن يعيشوا حياة نفسية وصحية غير مناسبة تتميز بالقلق والخوف والانسحاب؛ لأنها تختلف في نهج الحماية المفرطة والاهتمام والقلق، ونهج يتميز بتجاهل ورفض الأشياء التي يسببها الوالدين، كما شعرت الباحثة بمدى أهمية تقديم العناية والرعاية بهذه الفئة الخاصة في مجتمعنا الأردني: نفسيًا، وإنسانيًا، واجتماعيًا، وأسريًا؛ لذا فإن هذه الدراسة تهدف التعرف إلى المعاملة الوالدية الإيجابية وعلاقتها بالصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر أولياء أمورهم.

أسئلة الدراسة

1. ما درجة المعاملة الوالدية الإيجابية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمّان من وجهة نظر أولياء أمورهم؟
2. ما درجة الصحة النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمّان من وجهة نظر أولياء أمورهم؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين درجة المعاملة الوالدية الإيجابية ودرجة الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان؟

أهداف الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى ما يلي:

1. التعرف إلى درجة المعاملة الوالدية الإيجابية لأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمّان من وجهة نظر أولياء أمورهم.
2. التعرف إلى درجة الصحة النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمّان من وجهة نظر أولياء أمورهم.
3. معرفة إذ ما كان هنالك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين درجة المعاملة الوالدية الإيجابية ودرجة الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة بجانبيها التطبيقي والنظري، من خلال البحث في المعاملة الوالدية الإيجابية وعلاقتها بالصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية من وجهة نظر اولياء الأمور، وفيما يأتي استعراض لأهمية الدراسة بجانبيها النظري والتطبيقي:

الأهمية النظرية

تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في تكوين إطار مفاهيمي عن متغيرات الدراسة الرئيسية (المعاملة الوالدية الإيجابية) بشكل يسهم في تحليل مضامينها وتعرف أهميتها ومنافعها، وأبعاد المتغيرات الرئيسية والفرعية عن طريق جمع وتحليل آراء الباحثين، وقد تعد نقطة انطلاق لأبحاث أخرى لما توفره من إثراء للأدب وأداتي الدراسة في مجال (الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية)، وستساعد هذه الدراسة في إثراء المكتبة العربية والمكتبة الأردنية بمرجع ذا أهمية للأكاديميين والتربويين.

الأهمية التطبيقية

تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة في تزويد الأخصائيين النفسيين والمرشدين التربويين وكذلك معلمي التربية الخاصة ببعض المعلومات عن المعاملة الوالدية الإيجابية وعلاقتها بالصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية، وذلك من أجل وضع أساليب تربوية أكثر إيجابية للتعامل مع الأطفال المعاقين جسديًا.

مصطلحات الدراسة

المعاملة الوالدية الإيجابية اصطلاحًا: وتعرف بأنها "الأبوة والأمومة الدافئة والمتسقة، حيث يبني الآباء علاقات جيدة مع أطفالهم، ويستخدمون التأديب غير العنيف، ويوجهون أبنائهم وفقًا لمراحل نموهم" (العبادسة والخضري وشعبان، 2022، ص73).

المعاملة الوالدية الإيجابية اجرائيًا: هو الأسلوب الذي ينتهجه الوالدين في تنشئة أطفالهم ذوي الإعاقة الجسدية بطرق إيجابية تشكل حياتهم وتؤثر بهم، وهو ما تم قياسه من خلال أداة الدراسة التي أعدتها الباحثة المتمثلة بمقياس المعاملة الوالدية.

الصحة النفسية اصطلاحًا: وتعرّف بأنها "التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة، والقدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تحدث عادةً لدى الأطفال الذين لديهم شعور إيجابي بالرفاهية والرضا، والتوافق التام بين الوظائف النفسية أي أن الفرد ليس لديه دافع داخلي ويمكنه حل مشكلته وفق فكرة معينة" (مختار، 2001، ص14).

الصحة النفسية اجرائيًا: التكيف والتوافق النفسي لدى الطفل، الذي يهدف إلى تماسك شخصيته وذاته، وتقبل والديه له، ويترتب شعوره على السعادة والراحة النفسية، وهو ما تم قياسه من خلال أداة الدراسة التي أعدتها الباحثة المتمثلة بمقياس الصحة النفسية.

الإعاقة الجسدية اصطلاحًا: وتعرف بأنها "الأشخاص المصابون بإعاقة تمنعهم من القيام بوظائف حركية نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات مصحوبة باختلال في التوازن الحركي" (Kauffman et al., 2018).

الإعاقة الجسدية اجرائيًا: هم الأطفال الذين يعانون من أشكال مختلفة من الإعاقات الجسدية التي تؤدي إلى حدوث مشكلات صحية إلى الحد الذي يتطلبون فيه استخدام أجهزة تعويضية أو أدوات معينة لأداء وظائف الحياة اليومية بشكل مستقل وطبيعي، والذين تم تشخيصهم من قبل الجهات المختصة بأنهم من ذوي الإعاقة الحركية.

حدود الدراسة

تمثلت حدود الدراسة بالآتي:

الحدود الزمانية: نفذت هذه الدراسة خلال الفصل الدراسي الثاني 2022/2021.

الحدود البشرية: اقتصرت هذه الدراسة على أولياء أمور أطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمّان.

الحدود المكانية: نفذت هذه الدراسة في محافظة العاصمة عمّان.

محددات الدراسة

تمثلت محددات الدراسة باقتصارها في تعميم نتائجها على أفراد عينة الدراسة المتمثلة بأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان، كما تحددت نتائجها بمدى صدق ودقة الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) لأداة الدراسة، وموضوعية وصدق استجابات أفراد الدراسة، وبالتالي لا يمكن ضمان الحصول على نفس النتائج لو استخدمت على عينة أخرى.

الإطار النظري

تمثل الإعاقة الجسدية حالة طويلة الأجل تؤثر على جزء من جسم الإنسان، يضعف ويحد من الأداء البدني أو القدرة على الحركة، وفقدان القدرة على أداء حركات الجسم مثل المشي، وتحريك اليدين، والذراعين، والجلوس، والوقوف، وكذلك التحكم في العضلات (Jackson-Best & Edwards, 2018).

وقد عرف لكار ونامكونغ (Carr & Namkung, 2021, p.5) الإعاقة الجسدية بأنها "مجموعة قيود تمنع الوظيفة البدنية لطرف واحد أو أكثر في الجسم من الحركة، ويمكن أن تكون مؤقتة أو دائمة ولها مسببات عديدة مثل؛ العوامل الوراثية، أو الأمراض، أو الحوادث، التي تحول دون عمل الأجزاء المتضررة في جسم المصاب"

كما تعرف الإعاقة الجسدية بأنها "درجة من العجز الجسدي الناتج عن إصابة جسدية، أو مرض، أو عيب خلقي، وتختلف الإعاقة الجسدية حسب نوع وشدة فقدان القدرة على الحركة، ويعاني الأشخاص ذوو الإعاقة الجسدية من خسارة تقلل من المهارات الحركية للجسم، حيث تعتمد المهارات الحركية على بنية الجسم المعقدة، والتي تشمل الجهاز العصبي، والحبل الشوكي، والعضلات، والأعصاب، والمفاصل، وتؤثر الإعاقة على واحد أو أكثر من هذه العناصر" (Wright, Roberts, Bowman & Crettenden, 2019, p.29)

ويواجه الأشخاص الذين يعانون من إعاقات جسدية من مشاكل تتعلق بالحركة مثل؛ الجلوس، والوقوف، والإمساك بالأشياء، أو التعامل معها، والتواصل، والأكل، والإدراك، والحركات الانعكاسية، أو الحركة التلقائية، وقد تشكل هذه الإعاقة صعوبة للأفراد من الاندماج في المجتمع، والقيام بالأنشطة المختلفة، كالتعلم، والعمل، والخروج، والسفر (Mckenzie, Willis & Shields, 2021)

وعلاوة على ذلك، هناك تأثير كبير للإعاقة الجسدية على الجانب النفسي للمصاب، حيث أن اختلافه في المجتمع، وعدم قدرته على التصرف بصورة طبيعية، مثل الأفراد الأصحاء، ونظرة المجتمع له، تعمل على تقليل تقديره لذاته، وزيادة احتمالية أصابته بالاكتئاب، والإرهاق، وزيادة مشاعره السلبية، والشعور بالعجز، أو الارتباك (Scott, Morton, Michalak & Murray, 2021).

إن الإعاقة الجسدية هي قضية معقدة للغاية؛ حيث أنها ليست مجرد إعاقة أو قدرة محدودة على القيام بمهمة معينة، بل لها تأثيرات متعددة الأوجه على حياة الشخص والتي تؤثر على كل جانب من جوانب معيشته تقريبًا، وغالبًا ما يشعر الأشخاص ذوو الإعاقة الجسدية بالضيق، وعدم

الشعور بالراحة، وهذا كله كمحصلة يجعلهم منغلقين وانطوائيين على المجتمع الخارجي، وبالتالي هم بحاجة إلى رعاية، ودعم نفسي كبير، خصوصًا في حال أن ذوي الإعاقة الجسدية كانوا أطفالاً (Edwards, Sakellariou & Anstey, 2020)

وتعد مرحلة الطفولة من المراحل الحرجة التي يواجهها الوالدين، وعلى وجه الخصوص في حال وجود طفل من ذوي الإعاقة الجسدية، فإنه يحتاج إلى قدر كبير من الرعاية الجسدية، والنفسية بشكل كبير، حيث أن تأثير المعاملة الوالدية الإيجابية لها أثر كبير جدًا على حالته النفسية، ولذلك لكون الوالدين هما الداعم الأساسي للطفل اللذان يساعدانه على التغلب على إعاقته الجسدية، والتأقلم مع ظروفه، والتعامل مع العالم المحيط بكل قوته، وتعزيز ثقته بنفسه، والتأقلم مع إعاقته دون الحرج منها، أو الشعور بأنه عاجز (James, Grossb, Kapala, Gérard & Mikolajczaka, 2020).

يعرف الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بأنهم الأطفال المصابون بضعف أو توقف عمل الوظيفة الجسدية في إحدى أجزاء في أجسامهم، يمكن أن تشمل الإعاقات الجسدية تحديات مع المهارات الحركية الكبيرة مثل المشي، أو المهارات الحركية الصغيرة مثل حمل الأشياء، قد تكون الإعاقات الجسدية موجودة منذ الولادة، أو قد تتطور في أي وقت خلال المراحل البكرة من حياة الطفل(باعامر،2019).

ووفقًا لاتفاقية حقوق الأفراد ذوي الإعاقة ،فإن الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية يشملون أولئك الذين يعانون من إعاقات جسدية أو عقلية أو ذهنية أو حسية طويلة الأمد و قد تعوق مشاركتهم الكاملة والفعالة في المجتمع على قدم المساواة في التفاعل مع مختلف الحواجز، ويشملون الأطفال الذين ولدوا بحالة وراثية تؤثر على نموهم البدني أو العقلي أو الاجتماعي ؛ أولئك الذين تعرضوا لإصابة خطيرة أو نقص في التغذية أو عدوى أدت إلى عواقب وظيفية طويلة الأجل ؛ أو أولئك الذين تعرضوا للسموم البيئية التي أدت إلى تأخر في النمو أو إعاقات في التعلم. يشمل الأطفال ذوو الإعاقة أيضًا أولئك الذين أصيبوا بالقلق أو الاكتئاب نتيجة أحداث الحياة المجهدة (UNICEF,2022).

يعد الأطفال ذوو الإعاقة الجسدية هم أكثر عرضة للإصابة بالقلق من الأطفال الآخرين، حيث أن لديهم فرصة أكبر للإصابة بمشاكل نفسية مقارنة بالأطفال السلمين، ويعد دعم مستوى النفسي للأطفال المصابون بالإعاقة الجسدية من العوامل الرئيسية التي تؤثر على الصحة العقلية والنفسية لديهم،، لأنه عندما يتخذ من حولهم خطوات فعالة لإدماجهم والتأكد من تلبية احتياجاتهم ، يمكنهم المساعدة في تعزيز الصحة النفسية الإيجابية ، وبالمقابل فإن إهمال الصحة النفسية لديهم يقد يؤدي إلى تتطور وزيادة مستوى الإعاقة لديهم بطريقة سلبية(محمد،2020).

يرى المصري وآخرون (Almasri et al.,2018) أن الصحة النفسية مهمة جدًا للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية، لأنه كلما كان لديهم حافز ونظرة تفاؤل ودعم، كان تقبلهم لحالتهم الصحية وتعاملهم من البيئة المحيطة بشكل أفضل، وفي بعض الحالات فإن تعزيز الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية يؤدي إلى تحسن وتطور إيجابي من الناحية الفيزيائية، لذا يجب تقديم دعم ومتابعة الوضع النفس والمعوني لدى الأطفال بشكل مستمر.

ومن منظور اجتماعي يعرف الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية بأنهم أطفال غير قادرين من ناحية جسدية حركية من تأدية جميع الأنشطة والمهام ويختلفون بصفاتهم عن الأطفال العاديين، ويجب التعامل معهم بطرائق وأساليب خاصة، ودمجهم بشكل أساسي ضمن مجتمعاتهم كالمدرسة والأماكن العامة، والعمل على تحفيزهم وإبراز مهاراتهم ومواهبهم (Pineda & Corburn, 2020).

قد يواجه الأطفال الذين يعانون من إعاقة الجسدية صعوبات خاصة في تحقيق طموحاتهم وتوجهاتهم، حيث بتأثير ذلك من قدرتهم على المشاركة في الأنشطة داخل المجتمع ،حيث أنه وفقاً للنموذج الاجتماعي فإن الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية مختلفون بسبب الحواجز في المجتمع ، وليس بسبب ضعف قدراتهم الجسدية أو اختلافهم، حيث يمكن أن تكون الحواجز مادية، أو يمكن أن تكون ناجمة عن مواقف الأفراد تجاه الاختلاف ، مثل افتراض أن الأطفال ذوي الإعاقة لا يمكنهم فعل أشياء معينة، حيث يساعد النموذج الاجتماعي في التعرف على الحواجز التي تجعل الحياة أكثر صعوبة بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقة، وكيف أن إزالة هذه الحواجز يؤدي إلى تحقيق المساواة والدافعية لدى هذه الفئة من الأطفال (Jennings & Bamkole, 2019).

يبرز دور الوالدين في تحقيق التوافق الطبيعي لأبنائهم، من خلال ممارساتهم الإيجابية التي تشمل الحب، والاحتواء، والاهتمام، والرعاية، وحسن المعاملة، إذ أن النمط الذي يمارسه الوالدين في التعامل مع أطفالهم له تأثير عميق على جوانب مختلفة من شخصية الطفل، سواء اجتماعيًا، أو سلوكيًا، أو نفسيًا، أو لغويًا، فالمعاملة الوالدية السلبية التي تتسم بالقسوة، والاستبداد، والعنف، والتهديد، والعقاب، والإهمال، قد تولد العديد من المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية (Alhajri, Castor-Guyonvarch & Massioui, 2020).

وتعرف المعاملة الوالدية الإيجابية على أنها" العلاقة المستمرة بين الوالدين والطفل، وتشمل رعايته وتعليمه وقيادته والتواصل معه وتلبية احتياجاته باستمرار دون قيد أو شرط، وإكسابه المهارات والقيم التي يحتاجها للتعامل داخل مجتمعه والعالم الخارجي" (Weber, Kamp-Becker, Christiansen & Mingebach, 2019, p.130).

كما تعرف المعاملة الوالدية الإيجابية بأنها "اتباع نهج يراعي الاحتياجات الفردية للأطفال، ويتصدى للتحديات التي تنشأ في مرحلة الطفولة المبكرة، بالتعاطف مهم وتربيتهم بالصورة الصحيحة، وتقديم الدعم النفسي والجسدي بكافة أشكاله، لتقوية الطفل، وتنمية شخصيته، بالطريقة الصحيحة ضمن بيئة أسرية محاطة بالدعم والأمان" (Alshammari, Almuqrin, Aldakhil, Alshammari & Lopez, 2019, p.50).

وعرف مارون (Marron, 2018, p.60) المعاملة الوالدية الإيجابية بأنها "تركيز على تطوير علاقة قوية وملتزمة بعمق بين الوالدين والطفل على أساس

التواصل والاحترام المتبادل، والتركز على تقديم سبل الرعاية، وترسيخ مفهوم الأسرة والمجتمع بصورة صحيحة، وتقديم الدعم التربوي، الذي يعمل على ضبط النفس لدى الطفل، وتدريبه على التعامل مع مختلف المشاكل النفسية التي قد تواجهه".

وتعرف المعاملة الوالدية الإيجابية على أنها "استراتيجية مفيدة لتحسين الرفاهية والنمو النفسي، والاجتماعي للأطفال، والحد من الصعوبات النفسية، والاجتماعية، والصحية، والعقلية، وهي محتوى العلاقات بين الوالدين والطفل ضمن مجموعة التوجيهات التي تحدد العلاقة الإيجابية بينهما، التي تؤهلهم للحياة بما يتناسب مع مراحل نموهم الجسدي والنفسي والاجتماعي" (Smit, Mikami & Normand,2022, p.65)

أما دالي (Daly, 2020, p.63) فقد عرّف المعاملة الوالدية الإيجابية على أنها "سلوك أبوي يحترم مصالح الأطفال الفضلى وحقوقهم، فإن الأبوة والأمومة الإيجابية تنطوي على توجيه وتمكين ورعاية الأطفال والاعتراف بهم كأفراد، ووضع الحدود التي يحتاجها الأطفال لمساعدتهم على تطوير إمكاناتهم على أكمل وجه".

وتتمثل المعاملة الوالدية الإيجابية مع الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية من خلال الرعاية الصحية، والنفسية، وتلبية جميع احتياجات الطفل، وتعامل الوالدين مع الطفل بالصورة الصحيحة، والقيام بدورهما كداعمين ومؤهلين للطفل، من أجل تقوية شخصيته، ومن المهم جدًا تحفيز الجانب النفسي لديه، والتواصل معه بشكل متواصل من أجل معرفة ما يتعرض له من أزمات نفسية، والتحاور معه من أجل حلها (Al Zoubi, Schmoeckel, Mustafa Ali, Alkilzy & Splieth, 2019).

ولأن دور الوالدين يتغير باستمرار، حيث يتعرضون للعديد من التحديات الجديدة التي تخص الطفل، يجب عليهم أن يكونوا إيجابين دائمًا، وأن يقدموا الكثير من الدعم والعطاء والتوجيه للطفل، حيث أن معرفة الاحتياجات المحددة للطفل يجعل العناية أيسر، وأن الصحة النفسية لديه لن تستقر إلا في حال المعاملة الوالدية الإيجابية التي بدورها تساعد الطفل على التأقلم بشكل أسرع على وضعه، وتساعده على تكوين شخصيته المستقلة وعدم إحساسه بأنه مختلف عن الآخرين بشكل كبير (Baartmans, van Steensel, Klein, Wiers & Bögels, 2022).

إن المعاملة الوالدية الإيجابية لها آثار كبيرة ومهمة على الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية، حيث أن كل ما يقوم به الوالدان يؤثر على الطفل من جميع الجوانب، لذا فإن المعاملة الوالدية الإيجابية تعمل على زيادة ثقة الطفل بنفسه، وتقلل من شعوره بالإحباط، والاكتئاب لأنه مختلف قليلًا عن أقرانه في المجتمع، كما أن دعم الوالدين للطفل ذو الإعاقة الجسدية يمكن أن ينمي مهاراته، وهواياته المختلفة، ومساعدته على الاندماج داخل بيئته بكل مرونة (Yumo, Ajeh, Sieleunou, Ndenkeh Jr, Jordan, Sam-Agudu & Loescher, 2020).

وهناك العديد من المتطلبات والممارسات التي يجب على الوالدين اتباعها تجاه أطفالهم الذين يعانون من إعاقة جسدية مثل التأكد بأن جميع احتياجات الطفل متوفرة، وأن البيئة المحيطة به آمنة تمامًا، والتواصل مع الطفل ومحاورته بشكل مستمر، ومعرفة متطلباته، وما يشعر به، وإضافة إلى ذلك فمن المهم للوالدين مشاركة طفلهما ذوي الإعاقة الجسدية في ممارسة الأنشطة المختلفة، وتنمية المواهب والمهارات التي يتمتع بها، وتشجيعه على التفاعل مع الأطفال الآخرين، واللعب معهم، وهذا من شأنه تعزيز صحته النفسية بصورة إيجابية كبيرة (Sawrikar, Hawes, Moul & Dadds, 2020).

وقامت بريمة (2013) بدراسة هدفت الكشف عن التوافق النفسي والصحة النفسية لذوي الإعاقة الحركية بمركز اتحاد المعاقين حركيًا بمنطقة الحاج يوسف، أجريت الدراسة في السودان، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، وتم استخدام كل من مقياس التوافق النفسي ومقياس الصحة النفسية كأدوات للدراسة، حيث تكونت العينة من (50) معاقًا من المعاقين حركيًا في مركز اتحاد المعاقين حيث تم اختيارهم عشوائيًا، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية لذوي الإعاقة الحركية جاء بمستوى مرتفع.

وقام ساهاي، باركاش، كاوك، كومار، ميناكشي، رافيشاندران وسينغ ,Sahay, Prakash, Khaique, Kumar, Meenakshi, Ravichandran & Singh 2013)) بدراسة هدفت إلى معرفة مدى قدرة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقات الذهنية على التعامل معهم، حيث أجريت هذه الدراسة في نيو دلهي في الهند، وقد تم اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، وشكلت الاستبانة أداة للدراسة، وتكونت العينة من مجموعه من (45) من والدي الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية الذين يخضعون للعلاج في المعهد الوطني للمعاقين ذهنياً، وقد أشارت النتائج إلى أن أولياء الأمور بحاجة إلى دعم مجتمعي للتعلم كيفية التعامل مع أطفالهم ذوي الإعاقات الذهنية، إذ جاءت قدرة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقات الذهنية بدرجة منخفضة.

أجرى كل من سعادة وصمادي (2018) دراسة هدفت إلى التعرف على الممارسات الوالدية الجيدة لوالدي الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها بالتكييف الأسري لديهم، حيث تمت الدراسة في الأردن، واعتماد المنهج الوصفي الارتباطي، واستخدام الاستبانة كأداة للدراسة، حيث تكونت العينة من (204) من الآباء والأبناء، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الممارسات الوالدية الجيدة حققت درجة ممارسة مرتفعة، كما لخصت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية قوية ذات دلالة إحصائية بين الممارسات الوالدية الجيدة والسلوك التكيفي لدى الأطفال.

كما أجرى باريرو (Bariroh, 2018) دراسة هدفت إلى كشف تأثير المعاملة الوالدية الإيجابية في تحفيز التعلم وإنجاز الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في إندونيسيا، وتمثلت العينة من أباء وأمهات مجموعة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في إحدى المناطق شرق إندونيسيا، وتم استخدام المنهج الوصفي، والاستبانة كأداة للدراسة، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى المعاملة الوالدية الإيجابية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في

إندونيسيا جاء مرتفعًا، كما أشارت النتائج إلى أن هناك تأثيرًا واضحًا للمعاملة الوالدية الإيجابية على إنجازات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

وهدفت دراسة كل من الحوامدة، سليمان وسويلم (2020) التعرف إلى أساليب المعاملة الوالدية التي يتبعها الوالدان مع أبنائهم المعاقين ذهنيًا، وقد أجريت الدراسة في البحرين، تم اعتماد المنهج الوصفي واعتماد الاستبانة كأداة للدراسة، حيث تمثلت عينة الدراسة من (40) طفلاً من ذوي الإعاقة الذهنية، وأظهرت النتائج فروق ذات دلالة بين أساليب المعاملة الوالدية والصحة النفسية لأطفالهم ذوي الإعاقة الذهنية.

وفي دراسة أجراها فيلاسيا، ريفيرو، فيرير وبيرسابي (Vilaseca, Rivero, Ferrer & Bersabé, 2020) فقد هدفت إلى تحليل المعاملة الوالدية الإيجابية مع الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية، مع التركيز على بعض السلوكيات الأبوية وكيف أنها تعزز نمو الطفل، أجريت الدراسة في إسبانيا، وتمثلت العينة من (78) زوج، وتم اعتماد المنهج الوصفي التجريبي، والاستبانة كأداة للدراسة، كشفت النتائج عن وجود مستوى متوسط من المعاملة الوالدية الإيجابية، ووجود أوجه تشابه قوية بين سلوكيات الآباء والأمهات.

أجرى عبد الوهاب وزهران(2021) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين إساءة المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة في دولة الكويت، وتمثلت عينة الدراسة من 30 طفلا من ذوي الإعاقة، وتم استخدام المنهج الوصفي ومقياس سلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة، وقد ظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين الإساءة في المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية.

وقام ويدوايت، سكولت، كليمانس وأوتن (Widyawati, Scholte, Kleemans & Otten, 2021) بدراسة هدفت إلى فحص ما إذا كانت التربية الإيجابية تتوسط العلاقة بين المعاملة الوالدية ونوعية حياة الأطفال الذين يعانون من إعاقة في النمو في إندونيسيا، و تم استخدام المنهج الوصفي و الاستبانة كأداة للدراسة، وتكونت العينة من (497) أسرة مشاركة، أظهرت النتائج أن التربية الإيجابية توسطت في تأثير الإدراك الإيجابي للأبوة على نوعية الحياة. تشير هذه النتيجة إلى أنه يجب تشجيع الإدراك الإيجابي والأبوة الإيجابية عندما تتلقى العائلات التي لديها أطفال يعانون من إعاقات في النمو الرعاية أو الدعم.

أما شحاتة (2022) فقد قام بدراسة هدفت إلى الكشف عن علاقة غياب دور الأب النفسي ومستوى الأمن النفسي لدى أطفال ذوي الإعاقة الجسدية، وأجريت الدراسة في مصر، حيث تمثلت العينة من (30) طفلًا من ذوي الإعاقة الحركية، وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، واعتماد الاستبانة كأداة للدراسة، ولخصت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات الأمن النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية والحضور النفسي لدى الأب.

وبالاطلاع على الدراسات السابقة يتضح أن هناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع المعاملة الوالدية الإيجابية ومنها ما تناول موضوع الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية، وقد اختلفت مجتمعاتها وتعددت أدواتها، والمنهجية التي اتبعتها.

تشابهت لدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اختيارها لموضوع المعاملة الوالدية الإيجابية بدراسة الحوامدة، سليمان وسويلم (2020) التي هدفت إلى التعرف على أساليب المعاملة الوالدية التي يتبعها الوالدان مع أبناءهم المعاقين ذهنيًا ودراسة فيلاسيا، ريفيرو، فيرير وبيرسابي (Vilaseca, Rivero, Ferrer & Bersabé, 2020) التي هدفت إلى تحليل المعاملة الوالدية الإيجابية مع الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية.

تشابهت الدراسة الحالية من حيث اختيار منهجية الدراسة مع كل من دراسة الحوامدة، سليمان وسويلم (2020) و دراسة ويدوايت، سكولت، كليمانس وأوتن (Widyawati, Scholte, Kleemans & Otten, 2021) التي استخدمت المنهج الوصفي، في حين اختلفت مع دراسة فيلاسيا، ريفيرو، فيرير وبيرسابي (Vilaseca, Rivero, Ferrer & Bersabé, 2020) التي استخدمت المنهج الوصفي التجريبي.

كما تشابهت الدراسة الحالية من حيث الأداة المستخدمة مع دراسة شحاتة (2022) و دراسة الحوامدة، سليمان وسويلم (2020) ودراسة ساهاي، باركاش، كاوك، كومار، ميناكشي، رافيشاندران وسينغ (Sahay, Prakash, Khaique, Kumar, Meenakshi, Ravichandran & Singh, 2013)التي تمثلت أداتها بالاستبانة.

وقد تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة من حيث العينة مثل دراسة سعادة وصمادي (2018) ودراسة عبد الوهاب وزهران(2021) ودراسة أجرى باريرو (Bariroh, 2018) التي تمثلت عينتها من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية، في حين اختلفت مع دراسة شحاتة (2022)، ودراسة بريمة (2013) التي تمثلت عينتها بالأطفال ذوي الإعاقة الحركية.

وقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في التعرف المعاملة الوالدية الإيجابية وأثرها على الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية، وإثراء الجانب النظري وتطوير أداة الدراسة، كما استفادت من الأساليب الإحصائية المستخدمة في جمع البيانات وتحليلها.

وتميزت الدراسة الحالية بربطها بين متغيرين لم يسبق الربط بينهما وهما (المعاملة الوالدية الإيجابية والصحة النفسية لذوي الإعاقة الجسدية)، كما تميزت الدراسة بتسليط الضوء على الصحة النفسية لأطفال لذوي الإعاقة الجسدية لكونها تعد فئة بحاجة إلى دراسة وبحث واهتمام من قبل الباحثين.

الطريقة والإجراءات

منهج الدراسة

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، إذ يعد منهجًا ملائمًا لقياس العلاقة بين متغيرين (المتغير المستقل، والمتغير التابع)، وتحديد نوع هذه العلاقة سالبة أم موجبة، وبالتالي فهو مناسب لقياس العلاقة بين متغيري الدراسة المعاملة الوالدية الإيجابية والصحة النفسية لذوي الإعاقة الجسدية.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع أولياء أمور أطفال ذوي الإعاقة الجسدية في أربعة مراكز متخصصة برعاية الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان وهي: جمعية الحسين لرعاية وتأهيل ذوي التحديات الحركية، والجمعية الأردنية لرعاية المعوقين حركيًا، وجمعية شمس الأمل للمعاقين، ومركز الحاجة رفيقة لذوي الاحتياجات الخاصة، حيث بلغ عددهم (250) ولي أمر (أب وأم).

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من (150) ولي أمر من أولياء أمور أطفال ذوي الإعاقة الجسدية حيث تم اختيارهم بالطريقة العشوائية، من كل من جمعية الحسين لرعاية وتأهيل ذوي التحديات الحركية، والجمعية الأردنية لرعاية المعوقين حركيًا، وجمعية شمس الأمل للمعاقين، ومركز الحاجة رفيقة لذوي الاحتياجات الخاصة.

أدوات الدراسة

لتحقيق هدف الدراسة والإجابة عن أسئلتها تم تطوير أداتين للدراسة وهما:

أولًا: استبانة المعاملة الوالدية الإيجابية تم تطوير فقرات الاستبانة بالاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة ذات الصلة بأنماط وأساليب المعاملة الوالدية وقد تم التركيز على العبارات ذات الصلة بالمعاملة الوالدية الإيجابية ومن هذه الدراسات دراسة ادريس (2020)، ودراسة محمد (2017، أ)، ودراسة عبد المجيد ومحروس (2011)، ودراسة العبادسة وآخرون (2022)، حيث تألفت استبانة المعاملة الوالدية الإيجابية من (20) فقرة.

ثانيًا: استبانة الصحة النفسية: تم تطوير فقرات استبانة الصحة النفسية بالاطلاع على الدراسات السابقة والأدب النظري المرتبط بالصحة النفسية لذوي الإعاقات المختلفة (الجسدية، البصرية، السمعية وغيرها)، وتم إعادة صياغتها بما يتلاءم ما هدف الدراسة الحالية، ومن الدراسات التي تم الرجوع اليها دراسة العوض (2017)، ودراسة محمد (2017، ب)، ودراسة عثمان (2019)، حيث تألفت الاستبانة من (14) فقرة.

صدق أداتي الدراسة

تم التحقق من صدق أداتي الدراسة من خلال ما يلي:

1-الصدق الظاهري

للتحقق من صدق محتوى الاستبانتين تم عرضهما بصورتهما الأولية على (12) محكمًا متخصصًا في مجال التربية الخاصة من ذوي الخبرة والكفاءة من الأساتذة العاملين في الجامعات الأردنية، وذلك بهدف التأكد من مدى سلامة الفقرات وصياغتها لغويًا، وانتمائها لموضوع الدراسة، والأخذ باقتراحاتهم وملاحظاتهم وتوصياتهم من حيث حذف الفقرات غير الملائمة، أو إضافة فقرات جديدة، أو تعديل بعض الفقرات، وقد تم الأخذ بالملاحظات التي أجمع عليها (80%) فأكثر من المحكمين.

2-مؤشرات صدق البناء

للتحقق من درجة ارتباط كل فقرة من فقرات الاستبانتين بالدرجة الكلية للاستبانة التي تنتمي إليها، تم استخرج مؤشرات صدق البناء من خلال حساب معاملات ارتباط بيرسون (Pearon Correlation)، والجدول (1) يوضح ذلك.

الجدول (1): قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearon Correlation) بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للاستبانة التي تنتمي إليها

رقم الفقرة	استبانة المعاملة الوالدية الإيجابية	رقم الفقرة	استبانة المعاملة الوالدية الإيجابية	رقم الفقرة	استبانة الصحة النفسية لذوي الإعاقة الجسدية	رقم الفقرة	استبانة الصحة النفسية لذوي الإعاقة الجسدية
1	.642**	11	.601**	1	.660**	11	0.532**
2	.853**	12	.849**	2	.356**	12	.648**
3	.667**	13	.842**	3	.372**	13	.572**
4	.326**	14	.622**	4	.318**	14	.707**
5	.706**	15	.527**	5	.739**		
6	.850**	16	.709**	6	.708**		

رقم الفقرة	استبانة المعاملة الوالدية الإيجابية	رقم الفقرة	استبانة المعاملة الوالدية الإيجابية	رقم الفقرة	استبانة الصحة النفسية لذوي الإعاقة الجسدية	رقم الفقرة	استبانة الصحة النفسية لذوي الإعاقة الجسدية
7	.872**	17	.824**	7	.403**		
8	.735**	18	74**3.	8	.338**		
9	.854**	19	.398**	9	.516**		
10	.371**	20	.666**	10	.742**		

**** دالة احصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).**

تبيّن قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearon Correlation) التي تظهر في الجدول (1) أن جميعها كانت ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) وتراوحت القيم بين (0.365-0.872) وهي ضمن المدى المقبول تربويًا أذ جاءت جميعها أعلى من (0.30)، مما يدل على أن الاستبانتين تتمتعا بدرجة عالية من صدق الاتساق الداخلي بين فقراتهما.

ثبات أداتي الدراسة

للتأكد من ثبات الاستبانتين، تم حساب معامل كرونباخ ألفا (Cronbach' alpha) لكل استبانة، لتقييم تماسكهما، حيث أن معامل كرونباخ ألفا يشير إلى قوة تماسك الفقرات وثباتها، والجدول (2) يوضح ذلك.

الجدول (2) :معامل كرونباخ ألفا (Cronbach' alpha) لأداتي الدراسة

أداة الدراسة	عدد الفقرات	معامل ثبات كرونباخ ألفا
استبانة المعاملة الوالدية الإيجابية	20	0.930
استبانة الصحة النفسية لذوي الإعاقة الجسدية	14	0.782

يظهر من خلال الجدول (2) أن معامل الثبات (كرو نباخ ألفا) لاستبانة المعاملة الوالدية الإيجابية قد بلغ (0.930)، وبلغ معامل الثبات (كرو نباخ ألفا) لاستبانة الصحة النفسية لذوي الإعاقة الجسدية (0.782)، ويدل ذلك إلى تمتع أداتي الدراسة بمعاملات ثبات قادرة على تحقيق أهداف الدراسة، إذ تعد قيم معامل الثبات ($\alpha > 0.60$) مناسبة لتطبيق أداة الدراسة على أفراد عينة الدراسة.

تصحيح مقياس أداة الدراسة:

تضمنت أداتي الدراسة على خمسة بدائل وفق مقياس ليكرت الخماسي (Likert cale)، وهي: دائمًا (5) درجات، غالبًا (4) درجات، أحيانًا (3) درجات، نادرًا (2) درجتين، أبدًا (1) درجة واحدة، وللحكم على الدرجة، تم استخدم المعيار الإحصائي وفق المعادلة الآتية:

طول الفئة= الحد الأعلى – الحد الأدنى (التدرج في المقياس)

عدد المستويات (عدد الفئات المفترضة)

$$= \frac{5-1}{3} = \frac{4}{3} = 1.33$$

فكانت المستويات على النحو الآتي:

الدرجة المنخفضة: وتمنح للفقرات التي يتراوح متوسطها الحسابي (1-2.33).

الدرجة المتوسطة: وتمنح للفقرات التي يتراوح متوسطها الحسابي (2.34-3.67).

الدرجة المرتفعة: وتمنح للفقرات التي يتراوح متوسطها الحسابي (3.68-5).

المعالجة الإحصائية:

للإجابة عن أسئلة الدراسة، تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- للإجابة عن السؤال الأول والثاني: تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة والدرجة.
- للإجابة عن السؤال الثالث: تم استخدام اختبار معامل ارتباط بيرسون (Pearon Correlation) لإيجاد العلاقة بين متغيري الدراسة: المعاملة الوالدية الإيجابية والصحة النفسية لذوي الإعاقة الجسدية.
- تم استخدام اختبار معامل ارتباط بيرسون (Pearon Correlation) لاستخراج مؤشرات صدق البناء، ومعامل كرونباخ ألفا (Cronbach' alpha) لإيجاد ثبات الاتساق الداخلي.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها "ما درجة المعاملة الوالدية الإيجابية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر أولياء أمورهم؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة المعاملة الوالدية الإيجابية لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان، والجدول (3) يوضح ذلك.

الجدول (3): المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية والرتبة ودرجة المعاملة الوالدية الإيجابية لدى والدي الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
18	أحاور رفع الروح المعنوية لدى طفلي بكافة الطرق.	4.38	0.69	1	مرتفعة
1	استخدم أسلوب الحوار والمناقشة مع طفلي.	4.11	0.79	2	مرتفعة
5	أتقبل الإعاقة الجسدية التي يعاني منها طفلي دون تذمر.	4.05	0.76	5	مرتفعة
10	أمدح مظهر طفلي باستمرار.	3.97	0.68	3	مرتفعة
15	أمنح طفلي حرية الاختيار دون فرض رأي عليه.	3.94	0.66	4	مرتفعة
8	أحرص على معاملة طفلي كأنه طفل طبيعي.	3.93	0.71	6	مرتفعة
9	أركز على تنمية مهارات وقدرات طفلي بدلًا من التركيز على اعاقته.	3.91	0.68	7	مرتفعة
3	ألبي جميع احتياجات ومتطلبات طفلي.	3.91	0.79	8	مرتفعة
6	أحاول دائمًا أن أشعر طفلي أن أعاقته لا تشكل عبئًا على أحد.	3.88	0.73	9	مرتفعة
2	أشجع طفي على إبداء رأيه والتعبير عن أفكاره.	3.87	0.74	10	مرتفعة
14	أسمح لطفلي اللعب مع الأطفال الآخرين.	3.87	0.69	11	مرتفعة
20	أتجنب أن أشعر طفلي بأنه عاجز بسبب إعاقته.	3.82	0.91	12	مرتفعة
16	أهتم بطفلي وامنحه مشاعر الحب والحنان.	3.81	0.76	13	مرتفعة
13	أعزز لدى طفلي الثقة بنفسه وعدم الحرج من إعاقته.	3.78	0.70	14	مرتفعة
7	أحاول ألا أشعر طفلي بالشفة عليه بسبب إعاقته.	3.77	0.63	15	مرتفعة
12	أقدم المساعدة لطفلي عندما يحتاج مساعدتي.	3.76	0.70	16	مرتفعة
17	أثني على تصرفات طفلي الإيجابية باستمرار.	3.75	0.68	17	مرتفعة
19	أبتعد عن أسلوب التوبيخ أو الضرب عندما يخطأ طفلي.	3.75	0.68	18	مرتفعة
11	أشجع طفلي على القيام بالمهمات السهلة لوحده.	3.72	0.45	19	مرتفعة
4	أتسامح مع الأخطاء التي يرتكبها طفلي باستمرار.	3.31	0.47	20	متوسطة
	درجة المعاملة الوالدية الإيجابية	3.86	0.47		مرتفعة

يظهر الجدول (3) أن درجة المعاملة الوالدية الإيجابية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان قد جاءت بدرجة مرتفعة، إذ بلغ المتوسط الحسابي (3.86)، بانحراف معياري بلغ (0.47)، وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للعبارات التي تعبر عن درجة المعاملة الوالدية الإيجابية بين (3.31- 4.38) أي بين الدرجتين المتوسطة والمرتفعة، أما الانحرافات المعيارية فقد تراوحت بين (0.45-0.91)، وقد تعزى هذه الدرجة المرتفعة للمعاملة الوالدية الإيجابية إلى تمتع والدي أطفال ذوي الإعاقة الجسدية بدرجة عالية من الوعي بأهمية المعاملة الوالدية الإيجابية وما تتركه من أثر إيجابي في نفسية الطفل، إذ يدركون أن هذه الفئة بحاجة إلى المزيد من الاهتمام والعناية والرعاية لزيادة الثقة لديهم، وتقليل شعورهم بإعاقتهم، كما يمكن أن تعزى هذه النتيجة إلى حرص الوالدين على إشعار الطفل بأنه طبيعي كأقرانه، وأن إعاقته لا تشكل عبئًا عليهم، واحتوائه لينمو نموًا سليمًا، من الناحية النفسية والاجتماعية والعاطفية. وجاءت في الرتبة الأولى الفقرة التي تنص على " أحاور رفع الروح المعنوية لدى طفلي بكافة الطرق " بمتوسط حسابي(4.38)، وانحراف معياري (0.69) وبدرجة مرتفعة، وقد تعزى هذه النتيجة إلى حرص الوالدين على تقليل شعور الطفل بإعاقته، وتعزيز ثقته بنفسه، وتقليل مستوى الإحباط لديه، وزيادة دافعيته للتعايش والتفاعل مع الآخرين، لتحقيق التوزان النفسي لديه، والبناء السليم لشخصيته، من خلال منحه مشاعر الحب والأمان، والحنان، وهذا يدل على إدراك الوالدين لدورهما الجوهري لتحقيق ذلك. وجاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة التي تنص على" أتسامح مع الأخطاء التي يرتكبها طفلي باستمرار" بمتوسط حسابي (3.31)، وانحراف معياري (0.47)، وبدرجة متوسطة، وقد تعزى هذه النتيجة

أنه على الرغم مما يقدمه الوالدين للطفل ذوي الإعاقة الجسدية من الاهتمام والرعاية، والدعم المعنوي إلا أنه لا بد أيضًا من توجيه سلوكه بالشكل الصحيح، وعدم التراخي بشكل كبير مع الأخطاء التي يرتكبها، حتى لا يعتقد أن إعاقته تجعله غير معرض للعقاب أو الحساب عند ارتكاب سلوكيات خاطئة مما قد يؤدي إلى حدوث خلل في منظومته الأخلاقية والسلوكية، فالطفل ذوي الإعاقة الجسدية كبقية الأطفال بحاجة إلى تقويم سلوكه والتميز بين الخطأ والصواب.

واتفقت هذه النتيجة مع دراسة سعادة وصمادي (2018) التي أظهرت نتائجها أن الممارسات الوالدية الجيدة حققت درجة ممارسة مرتفعة، كما اتفقت مع دراسة باريرو (Bariroh, 2018) التي أظهرت نتائجها أن مستوى المعاملة الوالدية الإيجابية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في إندونيسيا جاء مرتفعًا، في حين اختلفت مع نتيجة دراسة فيلاسيا، ريفيرو، فيرير وبيرسابي (Vilaseca, Rivero, Ferrer & Bersabé, 2020)، التي أظهرت وجود مستوى متوسط من المعاملة الوالدية الإيجابية، واختلفت ايضًا مع نتيجة دراسة ساهاي، باركاش، كاوك، كومار، ميناكشي، رافيشاندران وسينغ (Sahay, Prakash, Khaique, Kumar, Meenakshi, Ravichandran & Singh, 2013)) التي أشارت نتائجها إلى أن أولياء الأمور بحاجة إلى دعم مجتمعي للتعلم كيفية التعامل مع أطفالهم ذوي الإعاقات الذهنية، إذ جاءت قدرة المعاملة الوالدية للأطفال ذوي الإعاقات الذهنية بدرجة منخفضة.

ثانيًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ومناقشتها " ما درجة الصحة النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر والديهم؟"

للإجابة عن هذا السؤال، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة ودرجة الصحة النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان، والجدول (4) يبين ذلك.

الجدول (4): المتوسطات الحسابية والانحر افات المعيارية والرتبة ودرجة الصحة النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	الدرجة
8	طفلي لا يفضل البقاء لوحده في المنزل.	3.75	0.43	1	مرتفعة
11	شهية طفلي نحو الطعام جيدة.	3.72	0.45	2	مرتفعة
7	طفلي هادئ وقليل الغضب.	3.69	0.47	5	مرتفعة
13	يعبر طفلي عن مشاعره دون خوف أو خجل.	3.64	0.48	3	متوسطة
5	طفلي يحب المرح.	33.6	50.4	4	متوسطة
10	أرى أن طفلي سعيد.	613.	0.49	6	متوسطة
12	طفلي قليل الشكوى والتذمر.	603.	40.4	7	متوسطة
9	طفلي كثير الضحك.	593.	30.4	8	متوسطة
4	يمتلك طفلي الثقة عند التعامل مع الآخرين.	43.5	0.78	9	متوسطة
1	طفلي شخص اجتماعي وغير انطوائي.	3.37	0.63	10	متوسطة
2	طفلي لا يبكي كثيراً.	3.28	0.45	11	متوسطة
3	يشارك طفلي في اللعب مع أصدقائه.	3.21	0.41	12	متوسطة
14	يشعر طفلي بالثقة على الرغم من إعاقته.	3.03	0.60	13	متوسطة
6	طفلي متقبل لإعاقته.	2.17	0.93	14	منخفضة
	درجة الصحة النفسية لدى أطفال ذوي الإعاقة الجسدية	3.42	0.30		متوسطة

يظهر الجدول (4) أن درجة الصحة النفسية لدى أطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر والديهم قد جاءت بدرجة متوسطة، إذ بلغ المتوسط الحسابي (3.42)، بانحراف معياري بلغ (0.30)، وقد تراوحت المتوسطات الحسابية للعبارات التي تعبر عن درجة الصحة النفسية لدى أطفال ذوي الإعاقة الجسدية بين (2.17- 3.75) أي بين الدرجتين المنخفضة والمرتفعة، أما الانحرافات المعيارية فقد تراوحت بين (0.41- 0.93)، وقد تعزى هذه الدرجة المتوسطة للصحة النفسية لدى أطفال ذوي الإعاقة الجسدية إلى أن الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية لا يزالون ضمن المستوى غير المطلوب من الصحة النفسية، وذلك بسبب إعاقتهم التي تجعلهم يشعرون باستمرار أنهم غير طبيعيين، وأنهم غير قادرين على ممارسة نشاطاتهم الحياتية بسهولة، وحاجاتهم الدائمة إلى من يساعدهم، وعدم قدرتهم على الاعتماد على أنفسهم، مما يترك لديهم أثر سلبي في نفوسهم ويجعل أقل ثقة من الأطفال الطبيعيين. وجاءت في الرتبة الأولى الفقرة التي تنص على " طفلي لا يفضل البقاء لوحده في المنزل " بمتوسط حسابي (3.75)، وانحراف معياري (0.43) وبدرجة مرتفعة، وقد تعزى هذه النتيجة إلى شعور الطفل ذوي الإعاقة الجسدية بأنه بحاجة إلى من يسانده ويساعده ويمد له

يد العون حتى يتمكن من التحرك من مكان إلى آخر، بالإضافة إلى حاجته للشعور بالأمان ووجود والديه وأفراد أسرته بالقرب منه. وجاءت في الرتبة الأخيرة الفقرة التي تنص على" طفلي متقبل لإعاقته" بمتوسط حسابي (2.17)، وانحراف معياري (0.93)، وبدرجة منخفضة، وقد تعزى هذه النتيجة إلى عدم تقبل الأطفال لطبيعية إعاقتهم، ومقارنة أنفسهم مع الأطفال العاديين، وشعورهم بأنهم مختلفين عنهم، وأن الإعاقة تسبب لهم عائق لممارسة حياتهم ونشاطاتهم وممارسة اللعب كبقية الأطفال، وأنهم يعانون من وجود نقص لديهم.

واختلفت هذه النتيجة مع دراسة بريمة (2013) التي أشارت نتائجها إلى أن مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية لذوي الإعاقة الحركية جاء بمستوى مرتفع.

ثالثًا: النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث ومناقشتها " هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين درجة المعاملة الوالدية الإيجابية ودرجة الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان؟"

للإجابة عن السؤال الثالث تم حساب قيم الارتباط لتحديد العلاقات الارتباطية باستخدام معاملات ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) بين درجة المعاملة الوالدية الإيجابية ودرجة الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان، والجدول (5) يوضح ذلك.

الجدول (5): العلاقات الارتباطية بيرسون(Pearson) بين درجة المعاملة الوالدية الإيجابية ودرجة الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان

المجال	المعاملات	المعاملة الوالدية الإيجابية	الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية
المعاملة الوالدية الإيجابية	معامل الارتباط	1	.903**
	تحقيق الدلالة		.000
	العدد	150	150
الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية	معامل الارتباط	.903**	1
	تحقيق الدلالة	.000	
	العدد	150	150

****دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)**

يبين الجدول (5) وجود علاقة ارتباطية ايجابية ذات دلالة إحصائية بين درجة المعاملة الوالدية الإيجابية ودرجة الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة الجسدية في محافظة العاصمة عمان وقد بلغ معامل الارتباط (0.903) وبمستوى دلالة (0.000) وهي قيمة مرتفعة ودالة احصائيًا. وقد يعزى ذلك إلى التأثير الإيجابي للمعاملة الوالدية الإيجابية في تحقيق الصحة النفسية للطفل ذوي الإعاقة الجسدية، فتوفير الاهتمام والرعاية لهم، ومنحهم مشاعر الحب والحنان، وإشعارهم بأنهم أطفال عاديين، وأن إعاقتهم لا تمنعهم من ممارسة نشاطاتهم الحياتية، وأنهم غير عاجزين، وقادرين على التفاعل والتواصل مع الأطفال الآخرين، ومنحهم حرية التعبير عن آرائهم وأفكارهم، كل ذلك يساعد في تحقيق الأمن والتوازن النفسي لدى الطفل ويجعله يشعر بالطمأنينة والراحة النفسية مما يجعله طفل متزن هادئ قليل الغضب، وغير عنيف، ويصبح أكثر سعادة وتفاعل مع الآخرين، تقل لديه مستويات الاكتئاب والإحباط والحزن.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة سعادة وصمادي (2018) التي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية إيجابية قوية ذات دلالة إحصائية بين الممارسات الوالدية الجيدة والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة، ودراسة شحاتة (2022) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات الأمن النفسي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية والحضور النفسي لدى الأب، كما اتفقت مع دراسة الوهاب وزهران(2021) التي أظهرت نتائجها وجود علاقة طردية بين الإساءة في المعاملة الوالدية وسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية.

التوصيات

في ضوء النتائج التي تم التوصل إليها، توصي الباحثة بما يلي:

1. تقبل الوالدين لأخطاء طفلهم المعاق حركيًا مع التوجيه بطريقة محببة للطفل مما ينعكس على صحته النفسية.
2. تقديم الدعم المعنوي للطفل المعاق حركيًا ومساعدته على تقبل إعاقته.
3. العمل على رفع درجة الصحة النفسية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الجسدية من خلال إقامة الفعاليات والأنشطة الممتعة والمتنوعة من قبل المراكز المتخصصة.
4. إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث التي تربط المعاملة الوالدية الإيجابية مع متغيرات أخرى لأطفال ذوي الإعاقات المختلفة مثل: الإعاقة البصرية، والسمعية، والذهنية.

المصادروالمراجع

ادريس، ش. (2020). *أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها المراهقين وعلاقتها بالتوافق النفسي للمراهقين بمحلية أم درمان. رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة النيلين، السودان.

باعامر، م. (2019). خبرات الإساءة والإهمال خلال مرحلتي الطفولة والمراهقة وعلاقتها ببعض المتغيرات الشخصية لدى ذوي الإعاقة والعاديين في البيئة السعودية. *مجلة علمية محكمة للبحوث التربوية والنفسية والاجتماعية*، التربية الازهر، 38(183)، 253-292.

بريمة، و. (2013). *التوافق النفسي والصحة النفسية لذوي الإعاقة الحركية بمركز اتحاد المعاقين حركيًا بمنطقة الحاج يوسف. رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة النيلين، السودان.

البكري، ف. (2022). المشكلات النفسية والاجتماعية للأفراد ذوي الإعاقة الحركية الناتجة عن عدم توافر التسهيلات البيئية والوصول الشامل لهم. *مجلة جامعة الزيتونة*، (41)، 348-369.

توهامي، س.، ولكحل، م. (2021). نوعية التعلق وصورة الذات عند الطفل المعاق حركيا. *مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والانسانية*، 5(2)، 660-681.

الحوامدة، خ.، سليمان، ن.، والسويلم، ل. (2019). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالمخاوف المرضية لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة في مملكة البحرين. *مجلة المنهل*، 5، 1-77.

خليفة، آ. (2021). دور الأسرة في تكوين الاتجاهات النفسية للطفل. *مجلة التربوي*، (18)، 375-407.

درادكة، ص. (2019). العلاقة بين المرونة النفسية الأسرية ومهارات إدارة الشخصية لدى طلبة جامعة اليرموك. *دراسات: مجلة العلوم التربوية*، *46*(2)، 1-22.

الزعبي، ع.، الرمامنه، ع.، المكاحلة، أ.، والبرغوثي، م. (2019). الضغوط النفسية وعلاقتها بأبعاد الشخصية لدى طلبة المرحلة الأساسية العليا العاديين وذوي الإعاقة. *دراسات: مجلة العلوم التربوية*، *46*(4)، 1-17.

الزهراني، ن. (2020). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى الأبناء. *مجلة جامعة تبوك للعلوم الإنسانية والاجتماعية*، (10)، 3-29.

سعادة، ص. (2018). نوع الممارسة الوالدية لوالدي الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها بتكيف الوالدين الأسري وسلوك أطفالهم التكيفي. *دراسات: مجلة العلوم التربوية*، *45*(4)،1-22

الشامي، خ. (2022). أساليب المعاملة الأسرية وأثرها في الأطفال. *مجلة الآداب*، (22)، 529-550.

الشهري، ص. (2022). علاقة الدعم الأسري المدرك للمعاقين حركيا وبصريا بجودة الحياة لديهم. *المجلة المصرية للدراسات* النفسية، 32(114)، 209-250.

الصمادي، ف. (2018). نوع الممارسة الوالدية لوالدي الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها بتكيف الوالدين الأُسري وسلوك أطفالهم التكيفي. *دراسات: مجلة العلوم التربوية*، *45*(4)،1-22.

العبادسة، أ.، أبو شعبان، س.، والخضري، ب. (2022). فعالية برنامج الانضباط الإيجابي في تعزيز الوالدية الإيجابية لدى الأمهات وتخفيف مشكلات الأطفال السلوكية. *مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية*،30(3)،67-93.

عبد الكريم، م. (2015). المشكلات السلوكية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية لدي الطلاب ذوي الإعاقة البصرية في ضوء بعض المتغيرات الأسرية بمنطقة بالقصيم بالمملكة العربية السعودية. *مجلة التربية الخاصة والتأهيل*، 2(6)، 74-112.

عبد المجيد، ع.، والحسيني، ح. (2016). الأبعاد النفسية والأسرية للإعاقة الحركية. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة*، 3(1)، 459-483.

عبد المجيد، ف.، ومحروس، غ. (2011). المعاملة الوالدية الإيجابية كما يدركها الأبناء و علاقتها بالتوكيدية في المرحلة العمرية من 18 - 16 سنة. *مجلة دراسات الطفولة*، 14(50)، 105-118.

عبد الوهاب، ع.، وزهران، س. (2021). إساءة المعاملة الوالدية وعلاقتها بسلوكيات التحدي لدى الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة بدولة الكويت. *مجلة كلية التربية بدمياط*، 36(76)،1-38.

عثمان، ل. (2019). *الصحة النفسية وعلاقتها بأساليب التنشئة الأسرية ومفهوم الذات لدى ذوب الإعاقة الحركية بولاية الخرطوم. رسالة دكتوراه غير منشورة*، جامعة النيلين، السودان.

العدوان، س. (2019). اتجاهات أولياء أمور الطلبة ذوي الإعاقة في دمج أطفالهم في المدارس العادية في الأردن-دراسة حالة على محافظة البلقاء. *دراسات: مجلة العلوم التربوية*، 46(2)، 1-15.

العوض، أ. (2017). *الصحة النفسية وعلاقتها بأساليب التنشئة الاجتماعية لذوي الإعاقة البصرية في معهد النور لتعليم المكفوفين. رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.

القحطاني، م. (2020). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء المراهقين بمدينة الرياض. *المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية*، 2(2)، 111-153.

القحطاني، م. (2022). أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة جدة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 6(5)، 136-158.

لياس، ب. (2017). استراتيجيات التعامل مع الضغوط النفسية وعلاقتها بمستوى القلق والاكتئاب لدى المعاقين حركيًا. *مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية*، (9)، 112-133.

محمد، ف. (2017أ). *التفاعل الانفعالي والاجتماعي لدى ذوي الإعاقة العقلية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية من وجهه نظر الامهات دراسة تطبيقيه بمراكز الإعاقة الذهنية بمحليه كرري. رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.

محمد، م. (2017ب). *الصحة النفسية وعلاقتها بالتنشئة الاجتماعية لذوي الإعاقة السمعية من وجهة نظر الأم: دراسة تطبيقية بمراكز ذوي الإعاقة السمعية بمحلية أم درمان. رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة أم درمان الإسلامية، السودان.

محمد، م. (2020). فعالية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية الشعور بالتماسك وأثره في خفض الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. *العلوم التربوية: مجلة علمية محكمة ربع سنوية*، 28(1)، 323-469.

مختار، و. (2001). *أبناؤنا صحتهم النفسية*. (ط1). القاهرة: دار العلم والثقافة.

مصبايح، ف. (2020). التنشئة الأسرية للأطفال ذوي الإعاقة الحركية :مقاربة سوسيولوجية: دراسة ميدانية على عينة من الأمهات بمدينة البليدة. *المجلة العلمية للتربية الخاصة*، 2(2)، 186-199.

منايفي، ي. (2021). دور الأسرة والاتجاهات الوالدية في الصحة النفسية للطفل. *مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والإنسانية*، 7(2)، 22-38.

يونس، إ. (2022). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالطمأنينة النفسية لدي عينة من المراهقين. *مجلة كلية الآداب*، 14(2)، 890-973.

REFERENCES

Al Zoubi, L., Schmoeckel, J., Mustafa Ali, M., Alkilzy, M., & Splieth, C. H. (2019). Parental acceptance of advanced behavior management techniques in normal treatment and emergency situations used in pediatric dentistry. *European Archives of Paediatric Dentistry*, 20(4), 319-323.7

Alhajri, R. K., Castor-Guyonvarch, N., & Massioui, F. E. (2020). The impact of parental treatment on resilience in adolescents. *Journal of Education and Social Sciences*, 15(1), 79-87.

Almasri, N. A., An, M., & Palisano, R. J. (2018). Parents' perception of receiving family-centered care for their children with physical disabilities: a meta-analysis. *Physical & occupational therapy in pediatrics*, 38(4), 427-443.

Alshammari, A. F., Almuqrin, A. A., Aldakhil, A. M., Alshammari, B. H., & Lopez, J. N. J. (2019). Parental perceptions and acceptance of silver diamine fluoride treatment in Kingdom of Saudi Arabia. *International journal of health sciences*, 13(2), 25.

Baartmans, J. M. D., van Steensel, F. J. A., Klein, A. M., Wiers, R. W. H. J., & Bögels, S. M. (2022). The role of parental anxiety symptoms in the treatment of childhood social anxiety disorder. *Behavior Research and Therapy*, 156.

Bariroh, S. (2018). The Influence of Parents' Involvement on Children with Special Needs' Motivation and Learning Achievement. *International Education Studies*, 11(4), 96-114.

Carr, D., & Namkung, E. H. (2021). Physical disability at work: How functional limitation affects perceived discrimination and interpersonal relationships in the workplace. *Journal of health and social behavior*, 62(4), 545-561.

Daly, M. (2020). Children and their rights and entitlements in EU welfare states. *Journal of Social Policy*, 49(2), 343-360.

Edwards, D. J., Sakellariou, D., & Anstey, S. (2020). Barriers to, and facilitators of, access to cancer services and experiences of cancer care for adults with a physical disability: A mixed methods systematic review. *Disability and health journal*, 13(1), 1-65.

Jackson-Best, F., & Edwards, N. (2018). Stigma and intersectionality: a systematic review of systematic reviews across HIV/AIDS, mental illness, and physical disability. *BMC Public Health*, 18(1), 1-19.

James, M. E. B. I. R., Grossb, J., Kapala, A. F. F., Gérard, F., & Mikolajczaka, M. (2020). Treating parental burnout: Impact of two treatment modalities on burnout symptoms, emotions, hair cortisol, and parental neglect and violence. *Balance*, *28*(70), 1-91.

Jennings, V., & Bamkole, O. (2019). The relationship between social cohesion and urban green space: An avenue for health promotion. *International journal of environmental research and public health*, 16(3), 1-14.

Kauffman, J. M., Hallahan, D. P., Pullen, P. C., & Badar, J. (2018). *Special education: What it is and why we need it*. Routledge.

Marron, J. M. (2018). Not all disagreements are treatment refusals: the need for new paradigms for considering parental

treatment requests. *The American Journal of Bioethics*, 18(8), 56-58.

Mckenzie, G., Willis, C., & Shields, N. (2021). Barriers and facilitators of physical activity participation for young people and adults with childhood-onset physical disability: a mixed methods systematic review. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 63(8), 914-924.

Pineda, V. S., & Corburn, J. (2020). Disability, urban health equity, and the coronavirus pandemic: promoting cities for all. *Journal of Urban Health*, 97(3), 336-341.

Sahay, A., Prakash, J., Khaique, A., Kumar, P., Meenakshi, S. P., Ravichandran, K & Singh, N. S. (2013). Parents of intellectually disabled children: a study of their needs and expectations. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 2(7), 1-8.

Sawrikar, V., Hawes, D. J., Moul, C., & Dadds, M. R. (2020). How do mothers' parental attributions affect child outcomes from a positive parenting intervention?: A mediation study. *Child Psychiatry & Human Development*, 51(4), 597-608.

Scott, J., Morton, E., Michalak, E. E., & Murray, G. (2021). An epidemiological study of externally determined and self-identified mental and physical disability across the spectrum of bipolar disorders. *Journal of Affective Disorders*, 294, 597-604.

Smit, S., Mikami, A. Y., & Normand, S. (2022). Effects of parental friendship coaching intervention on parental emotion socialization of children with ADHD. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50(1), 101-115.

UNICEF. (2022). *Children with disabilities overview*. Retrieved from https://data.unicef.org/topic/child-disability/overview/

Vilaseca, R., Rivero, M., Ferrer, F., & Bersabé, R. M. (2020). Parenting behaviors of mothers and fathers of young children with intellectual disability evaluated in a natural context. *Plos one*, 15(10), 1-20.

Weber, L., Kamp-Becker, I., Christiansen, H., & Mingebach, T. (2019). Treatment of child externalizing behavior problems: a comprehensive review and meta–meta-analysis on effects of parent-based interventions on parental characteristics. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(8), 1025-1036.

Widyawati, Y., Scholte, R. H. J., Kleemans, T., & Otten, R. (2021). Positive parenting and its mediating role in the relationship between parental resilience and quality of life in children with developmental disabilities in Java Island, *Indonesia. Research in Developmental Disabilities*, 112, 103911.

Wright, A., Roberts, R., Bowman, G., & Crettenden, A. (2019). Barriers and facilitators to physical activity participation for children with physical disability: comparing the views of children, young people, and their clinicians. *Disability and rehabilitation*, 41(13), 1499-1507.

Yumo, H. A., Ajeh, R. A., Sieleunou, I., Ndenkeh Jr, J. N., Jordan, M. R., Sam-Agudu, N. A., ... & Loescher, T. (2020). Parental and child-level predictors of HIV testing uptake, seropositivity and treatment initiation among children and adolescents in Cameroon. *PloS one*, 15(4),1-13.