

قدرة التوافق الزوجي على التكيف مع إدارة الأزمات
(أزمة طفل متعدد الإعاقات كأمودج)

-دراسية وصفية تحليلية على بعض الأسر الجزائرية-

**The ability of marital compatibility to adapt to crisis management
(The crisis of a child with multiple disabilities as a model)**

تاريخ الإرسال: 2023/01/08 تاريخ القبول: 2023/04/06 تاريخ النشر: 2024/06/30

د/ أحمد سني

جامعة الحاج بوشعيب بعين تموشنت
ahmedsenni46@yahoo.fr

ملخص:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على الأسرة المتكونة من (الأب، الأم، وأطفال) في كيفية إدارتها للأزمات التي تعصف باستقرار ونسق الأسرة وكمثال دراسة وجود طفل متعدد الإعاقات. وفي هذا الإطار تم إختيار عينة بطريقة قصدية تتميز بخصائص وميزات تخدم إتجاه البحث، حيث بلغت 48 فراد (24 زوجا و24 زوجة) يتراوح أعمارهم بين (من 25 إلى 55 سنة). طبق عليهم مقياس إدارة الأزمات من إعداد الباحث ومقياس التوافق الزوجي، فأسفرت نتائج الدراسة كالآتي:

- وجود علاقة بين أبعاد التوافق الزوجي وإدارة الأزمة في وجود طفل متعدد الإعاقات.
- يوجد تباين دال إحصائيا بين التوافق الزوجي وإدارة للأزمة في ظل وجود طفل متعدد الإعاقات عند ضبط متغيرات (مدة الزواج - المستوى التعليمي - متوسط الدخل للزوجين).
- الكلمات المفتاحية: (التوافق الزوجي ; إدارة الأزمات ; طفل متعدد الإعاقات)

Abstract:

The current research aims to identify the family consisting of (father, mother, and children) in how it manages crises that afflict the stability and harmony of the family, as an example of studying the presence of children with developmental disabilities. In this context, a sample was chosen in an intentional way characterized by characteristics and features that serve the direction of the research, and it shares the same characteristics of the sample to be studied, which amounted to 48 individuals (24 husbands and 24 wives) ranging in age (from 25 to 55 years). The crisis management scale prepared by the researcher and the marital compatibility scale were applied to them. The results of the study were as follows:

- There is a relationship between the dimensions of marital compatibility and crisis management in the presence of children with developmental disabilities.
- There is a statistically significant difference between marital adjustment and crisis management when adjusting the variables (duration of marriage - educational

Keywords: marital compatibility; crisis management; multi-disability child

مقدمة:

يعتبر الزواج رابطة عمرية شاملة ودائمة يلجأ إليها معظم الأفراد للحصول على المؤانسة والمساندة الانفعالية (سنة الخولي، 1983: 21). ولكي يصل الزوجين درجة التوافق، كان لزاما على كلا الطرفين أن يبذلا جهدا مضاعفا من أجل تجاوز الخلافات والصراعات الأسرية والضغوطات الخارجية التي تُعكر صفوة حياتهما والتغلب على الأزمات التي تعترضهما. فالتوافق بين الزوجين وتقاسم الأدوار أمر ضروري لبسط أواصر المحبة والتعاون بينهما وخلق السكينة والطمأنينة لمواجهة أعاصير الحياة الضاغطة، ولكي تتحقق أهداف الزواج لا بد أن تسود فيه المودة والرحمة ولا بد أن يكون سكنا

نفسيا للزوجين لذلك يمثل التوافق الزوجي هدفا رئيسيا وهاما لتحقيق الحياة الأسرية المستقرة التي يسعى الأفراد والمختصون في الإرشاد الأسري والزوجي إلى تحقيقها، مصداقا لقوله تعالى: " وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً، إِنَّ فِي ذَلِكَ لآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ (سورة الروم: الآية 21). اما في حالات الزواج غير المتوافق يتعرض الأزواج للعديد من الانتكاسات والأزمات والتشاؤم والإضطرابات النفسية كالقلق والتوتر والشعور بالاكئاب وعدم الإستقرار(حسين، 2011: 5)، خاصة إذا رُزقت الأسرة بطفل معاق بإعاقة متعددة تجعل حياة الزوجين عسيرة، قد تتحمل الأم لوحدها عبئ التكفل والرعاية الطفل وتلبية حاجاته البيولوجية وقد تتفاقم أزمتهما وتضاعف إذا كانت عاملة. يحتاج الطفل المتعدد الإعاقة لرعاية خاصة ومستمرة لما تفرضه من قيود على الوالدين وتمنعهما من ممارسة حياتهما بشكل عام، حيث تحتاج الإعاقة الشديدة والمتعددة متابعة المستمرة ورعاية خاصة لما تركه من آثار عميقة على أسرة الطفل، فهي تؤثر على مختلف المجالات سواء كانت نفسية أو اجتماعية أو تربوية (الخطيب، 2010 55). تتطلب متطلبات الرعاية اليومية للطفل المعاق تحديد الضغوط التي تواجه الأسرة عند ولادته بإعاقة ذهنيا أو حركية حيث يؤثر على المنظومة الأسرية بشكل ملحوظ مما يحدث تغيرات في دور الأب والأم بحيث تنسجم هذه الأدوار مع المتغيرات التي طرأت على الأسرة بشكل مفاجئ وغير منتظم. بالإضافة إلى التغيرات تفاعلية بين أعضائها وهذه التغيرات التي تتشكل في التركيبة الأسرية قد تتأقلم بسبب قدوم طفل لديه حاجات خاصة (عبد الباقي، 114، 2002). كما أن ولادة طفل من ذوي (إعاقة فكرية، حركية) قد تتسبب في ضغوط نفسية ومادية وتشكل أزمة حقيقية على الأسرة بصفة عامة وعلى الوالدين بصفة خاصة نتيجة العبء الذي يقع عليهما في إشباع حاجة طفلهما وتعديل اتجاهاته، كما أن هذه الضغوط تؤثر على قدرة الزوجين على التكيف مع بعضهما البعض ومع متطلبات العلاقة الزوجية ومع إشباع حاجاتهم الاجتماعية والنفسية ومواجهة ما يتعرضان له من أزمة (الدعوي، 2009، 33). بالمقابل لقد أشار جاتس وآخرون (Gattis et al, 2004, 564) "

أن الزواج المتوافق الذي يصمد في وجه الأعاصير أزمات الحياة وضغوطها، يتطلب جهودا مشتركة يبذلها كلا الزوجين على مدى حياتهما الزوجية ولا يمكن أن يعتبر الزواج ناجحا، إلا إذا بالتماسك والاستقرار وتقاسم في الأدوار وإدارة الأزمات (عبد المعطي، 1993، 7). فوضع خطط مرنة وموضوعية لمواجهة الأزمات أسهل من مواجهة الأزمة بطريقة مناسبة.

1- إشكالية البحث وتساؤلاتها:

تُعتبر متطلبات الرعاية اليومية للطفل المعاق من العوامل الرئيسية في تحديد الضغوط التي تواجه الأسرة عند ولادته بإعاقة متعددة (ذهنية وحركية) يؤثر على الأسرة بشكل ملحوظ، حيث أنها تُحدث تغيرات في دور الأب والأم، حيث تنسجم هذه الأدوار مع التغيرات التي طرأت على الأسرة، وهذه التغيرات في التركيب الأسري هي أمور تحدث بسبب قدوم طفل لديه حاجات خاصة، فالأطفال المعاقين يأتون بمسؤوليات أكبر (عبد الباقي، 2002، 54). إن الخصائص الشخصية للطفل المعاق (بإعاقة شديدة أو متعددة) تُلقي بظلالها على الأسرة بصفة عامة والأم بصفة خاصة نتيجة العبء الذي يقع على الزوجين في إشباع حاجة طفلها وتعديل اتجاهاته. كما أن هذه الضغوط تؤثر على التوافق الزوجي والذي يُقصد به قدرة الزوجين على التكيف مع بعضهما البعض ومع متطلبات العلاقة الزوجية ويتضمن تحقيق الإشباع للحاجات الاجتماعية والنفسية ومواجهة جميع المشاكل وتحمل مسؤوليات الحياة الأسرية بشكل عام، وعندما لا يتوفر التوافق الزوجي في الحياة الأسرية، فإنه يؤدي إلى تهديد أمن الأسرة (السرطاوي، وأيوب، 2000، 61). وقد اوضحت دراسة جاكوبسين Jacobcean (1998) "أن الأسرة يمكنها من خلال معلوماتها وخبراتها وقدرات أفرادها على إتخاذ القرارات السليمة أن تحقق أهدافها وتحل مشكلاتها وتواجه أزماتها من خلال القدرة على الإدارة الجيدة". وفي هذا المجال، أكدت دراسة شيماء مصطفى (2011)، على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القدرة على مواجهة المشكلات الأسرية ككل والإستقرار الأسري بما فيها وجود طفل ذوي الإحتياجات الخاصة. يؤكد محسن الخضيرى (2003)، أن إدارة الأزمات هي أحد الميادين لإدارة شؤون الأسرة وهي تعمل على حمايتها ووقايتها والإرتقاء بمستواها

ومعالجة أي خلل يصيبها من شأنه إحداث بوادر أزمة مستقبلية ومن تم تحتفظ الأسرة بتماسكها واستقرارها خلال الأزمة. عرفت ابتسام أحمد (2011، 37) الأزمة على أنها: "ذلك الحدث المفاجئ غير المتوقع الذي يجعل الفرد يجد صعوبة في التعامل معه ومواجهته باستخدام الطرق التقليدية في حل المشكلات، لذا يجب عليه البحث عن وسائل وطرق لمواجهة هذا الموقف وإدارته بشكل يخفف من آثار الأزمة ونتائجها السلبية". وعلى سبيل المثال لا الحصر، فإن ولادة طفل معاق بإعاقة متعددة داخل الأسرة، قد يتسبب في ضغوط نفسية ومادية على الأسرة والوالدين هما أكثر عرضة للضغوطات نتيجة تحملهما مسئوليات الحياة الأسرية وسعيهما للحفاظ على نسقهما الأسري. وتشير دراسة الدعي (2009)، إلى أن التوافق الزوجي مع إدارة الأزمات هو السبيل الوحيد الذي من شأنه أن يقلل من مستويات الضغوط التي تتعرض لها أسر الأطفال المعاقين. وإن تواجد طفل مصاب بإعاقة شديدة أو متعددة داخل أسرة جزائرية بحد ذاته يؤثر بشكل كبير على نمط الحياة، في أغلب الأحيان تكون الأم هي مصدر التفاعل والتكفل لرعاية هذا الطفل، لذا فهي تكون معرضة للضغوط بشكل أكبر مما يؤثر على التوافق الزوجي لديها ويؤثر على اتزانها العاطفي وعلى كيفية تعاملها مع الأسرة ككل. فوجود طفل داخل الأسرة بإعاقة ذهنية أو حتى مشوه خلقيا، فتصاب الأسرة بأكملها بعدم الاستقرار وعدم الإنسجام مع الواقع. ولكل فرد طريقتة الخاصة في الإستجابة بهذه الوضعية الضاغطة التي تدفع أفراد الأسرة إلى مواجهة الأزمة وتحاول أن تديرها حتى تحقق توازنها وتوافقها الأسري. لكن في الغالب الأم التي تُترك لوحدها تُجابه هذه الأزمة تسعى بكل قواها رعاية طفلها المعاق. إن الإعاقة بشتى أنواعها مأساة أسرية تسبب للأسرة الخجل والإحترق النفسي، بالتالي تلجأ الأسرة وخاصة الأم إلى الإنكماش وتجنب الإختلاط بالمجتمع لصعوبة التفرغ لرعاية طفلها المعاق. وتدافع الأم بحكم أمومتها عليه، فيدفعها خوفها بالإنزواء به بعيدا عن عيون المجتمع. فيعجز الوالدان غالبا عن مواجهة مشكلات طفلها ذي الإحتياجات الخاصة بطريقة واقعية لعدم معرفتهما الكافية ووعيمهما باحتياجات وقلّة الكفاءات والمهارات اللازمة للتعامل معه. الأمر الذي يستلزم

ضرورة تضمين رعاية الوالدين وإرشادهما ومشاركتهما الفعالة، كأهداف أساسية في برامج الإرشاد النفسي لذوي الإحتياجات الخاصة، لمساعدتهما على تنمية استعدادهما النفسية وتعديل اتجاهاتهما نحو إعاقة ابنهما (سميرة بورفاق، نادية بوشلالق، 2014، 117). كما تعتبر الأم أكثر عرضة لضغوطات من أفراد بقية الأسرة هذا ما أكدته رانيا الصاوي (2012، 25) في دراستها التي توصلت من خلالها "إلى أن السيدات لا يحتفظن بصحتهن الجسمية ولا سلامة أدائهن النفسي عند تعرضهن للضغوط وأنهن في حاجة إلى رفع وعيهم بأساليب مواجهة الضغوط". كما وأشارت يوسف أسعد (1986، 111) "أن المرأة تشارك بشكل فعال في الحفاظ على قوة الأسرة في مواجهة ضغوط الحياة بأشكالها الإقتصادية والمالية والبحث الدائم على الإستقرار". وانطلاقا مما سبق ذكره، فإن ميلاد طفل من ذوي الإحتياجات الخاصة كإعاقة متعددة قد يسبب مشاكل نفسية وإجتماعية خصوصا للوالدين وبدرجة أعلى الأم التي تحترق كالشمعة لترفع الغبن وتسد الحاجيات البيولوجية لطفلها المعاق. قد تُحرم من النوم لساعات طويلة ويقل طعامها وتتضاعف مجهوداتها وتُحرم لذة الحياة من أجل التكفل بابنها خاصة إذا كان لا يستطع القيام بحاجاته البيولوجية لوحده وهذه النوعية من الإعاقات تستحق رعاية خاصة ومتابعة مستمرة. فالإعاقة الذهنية والفكرية والحركية قد تكون مجتمعة في شخص واحد مما يضاعف الأزمة ويزيد من درجة تفاقمها. وقد يُصاحبها بعض الإضطرابات كاضطرابات اللغة والنوم والصراخ المستمر (العيسوي، 1994، 95)، وهذا ما يجعل تحمل أعباء الرعاية مشتركة بين الزوجين لتقاسم الأدوار للتخفيف من تحمل هذه المسؤولية الثقيلة. وعدم القدرة على رعاية هؤلاء الأطفال، يخلف أزمة بكل ما تحمله الكلمة من معنى مما يستوجب على كل أفراد العائلة إدارة هذه الأزمة والتكيف معها حتى لا تُفقد الأسرة نكهتها في الحياة وانسجامها وتوافقها النفسي والإجتماعي. وأشارت عدة دراسات متنوعة تأثير بعض العوامل الديموغرافية على درجة التوافق الزوجي مثل دراسات كيلك (2013، Kilic)، و باتي (1999، Patty) ودراسة (الدعدي، 2009) التي خلصت مجملها على أن التوافق الزوجي ينجم عندما يحاول الزوجان التأقلم مع الظروف البيئية

الإجتماعية المستجدة مع ولادة أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة حيث يحاول الوالدان تحقيق التلاؤم والانسجام في مجال الحياة الزوجية لبناء أسرة سعيدة لإتاحة الفرصة لأبنائها لكي ينمو نموا سليما من الناحية النفسية والاجتماعية. إن هذه العوامل السالفة الذكر هي من العوامل المتنبئة بالتوافق الزوجي وتحاول هذه الدراسة التعرف على أكثر العوامل الديموغرافية التي لديها القدرة على التنبؤ بالتوافق الزوجي لدى أسر ذوي الإعاقات الشديدة، مثل مدة الزواج، الدخل الشهري والمستوى التعليمي لكلا الزوجين. وعلى هذا الأساس تم تحديد تساؤلات الدراسة كالاتي:

- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عوامل التوافق الزوجي وتقاسم الأدوار في مواجهة أزمة أطفال ذوي الإعاقات المتعددة؟
- هل توجد علاقة إرتباطية بين إدارة الزوجين للأزمة وجود أطفال ذوي الإعاقات المتعددة والتوافق الزوجي عند ضبط متغيرات (مدة الزواج- المستوى التعليمي- متوسط الدخل الشهري للزوج والزوجة)؟

2- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى مدى التناسق والتناغم بين الأدوار في الأسرة ومدى تأثيرها لمواجهة الأزمات التي تأتي حين غفلة خاصة إذا لم يتم التخطيط لها بإعتبار أن الأزمات تتميز بعنصر المفاجئة كما يأتي إتجاه البحث في المتابعة وتقييم أفراد الأسرة خاصة الوالدين لتلك المهام الموكلة لهم في إدارة الأزمة التي قد تواجه الزوجين خاصة في ظل وجود أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة داخل الأسرة ومدى تجاوبها مع مثل هكذا أزمات التي تُعكر صفوة حياة الزوجين وتعصف بإستقرارهما وتوافقهما الزوجي. ولتحقيق هذا الهدف فإنه لا بد من معرفة مستويات تقاسم الأدوار داخل الأسرة في مواجهة أزمة وجود أطفال يتميزون بعجز ذهني وحركي.

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية، في قدرة التوافق الأسري على إدارة الأزمات ومنها إدارة أزمة وجود أطفال بإعاقات شديدة ومتعددة داخل الأسرة ومعرفة ما إذا كان لتقسيم الأدوار أثر على تفاقم الأزمة.

-تسمح لنا هذه الدراسة بإختبار صحة الفرضيات.

-تساهم هذه الدراسة في إبراز تقاسم الأدوار والإنسجام داخل الأسرة وأثره على تخفيف

من معاناة الأسرة خاصة التي لها طفل مصاب بإعاقة متعددة قد تكون عقلية وذهنية.

-إبراز دور الأم في الرعاية داخل الأسرة بشكل عام وإبراز دورها في التكفل حاجات الطفل

والعناية به.

-تكتيف المقاييس والإستبيانات مع البيئة الجزائرية.

4- مفاهيم الدراسة:

- التوافق الزوجي **Marital Adjustment**: هو قدرة الزوجين لإزالة الصراعات وإذابة

الخلافاً بينهما والسعي لتقريب وجهات النظر والشعور بالرضا. وفي الدراسة الحالية هو

الدرجة التي يحصل عليها الزوجين ذوي الإعاقات المتعددة من عينة البحث في المجتمع

الجزائري من خلال تطبيق مقياس التوافق الزوجي.

- إدارة الأزمة **Crisis management**: تعني الإستراتيجية والخطة والأساليب التي

تستخدمها الأسرة لمواجهة الضغوطات الخارجية والداخلية التي تهدد النسق الأسري.

وتعرف إجرائيا في الدراسة الحالية على أنها قدرة الأسرة الجزائرية على توظيف جهودها

للتخفيف من الأزمة أو منع حدوثها من طرف الوالدين أو التعايش معها خاصة في ظل

وجود طفل متعدد الإعاقة.

- الأزمة الأسرية **Family Crisis**: مجموعة من المشكلات ناتجة عن أسباب متعددة

داخل الأسرة مثل الصراعات، التفكك الأسري غياب الزوج، إهمال الزوجة، الإختلاف في

نمط تربية الأطفال، الخلافاً مع أهل الزوج (شقيير، 2002، 178).

-طفل متعدد الإعاقة: هم الأطفال الذين يتميزون بعجز فكري وذهني وحركي في بعض الأسر الجزائرية ويجدون صعوبة في قضاء حاجاتهم البيولوجية ولديهم قصور. في الوظائف التكيفية.

5- حدود الدراسة:

أجريت الدراسة في الفترة الزمنية الممتدة ما بين منتصف شهر ماي حتى نهاية شهر جوان من سنة 2022 في ولاية عين تموشنت.

6- الإجراءات المنهجية للدراسة:

6-1- منهج الدراسة: إتبعنا الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي الذي يتماشى مع نوعية البحوث من هذا النوع الذي يعتمد على جمع الحقائق الظاهرة والبيانات والموضوعات المرتبطة بها بغية تحليلها وتفسيرها وإستخلاص النتائج منها للوصول إلى تعميمات بشأنها.

6-2- عينة الدراسة: شملت عينة الدراسة 48 أسرة (24 زوج)، (24 زوجة) هم أولياء لأطفال مصابين بإعاقات متعددة، حيث تراوحت أعمارهم ما بين (25 إلى 65 سنة) من ولاية عين تموشنت.

-طريقة اختيار العينة الأساسية وخصائصها: يتمثل المجتمع الذي اتخذناه مجالا بشريا لدراستنا من الأسر التي لها أطفال من ذوي الإعاقات متعددة من ولاية عين تموشنت حيث بلغ عددهم (48)، ولقد تم تحديد هذه الفئات بطريقة الكرة الثلجية في حدود ما أتيح لنا الاتصال بهم، والجدول الموالي يوضح ذلك:

جدول رقم (01) يوضح خصائص العينة الأساسية

الجنس	ذكور	إناث	المجموع	زوج ذكور		خصائص العينة
				زوج ذكور	إناث	
	24	24	48	24	24	
م.م.الدراسي	ابتدائي	متوسط	ثانوي	جامعي	دراسات عليا	
	5	7	14	12	10	
مدة الزواج	22-أقل	5-أقل	10+	المجموع		
	5	10	17	48		

من خلال الجدول يتضح تساوي في عدد الذكور والإناث وتباين من حيث المستويات التعليمية ومدة الزواج على التوالي. المستوى الثانوي لدى العينة كان له النصيب الأعلى ثم يليه الجامعي ويتزايد الترتيب المستوى الابتدائي. أما من ناحية مدة الزواج من (5-أقل 10) كانت الأكثر تمثيلاً من بين المستويات الأخرى، في حين المدة المحصورة بين (2-أقل 5) كانت أقل.

3-6- أداة الدراسة ووصفها وخصائصها (الصدق والثبات):

لجمع بيانات هذه الدراسة تم بناء وإعداد الأدوات التالية:

1- استمارة التوافق الزوجي (إعداد الباحث): قام الباحث ببناء مقياس التوافق الزوجي من خلال اختبار الفقرات التي تتناسب والبيئة الجزائرية حيث تكون المقياس من 14 فقرة معظمها مقبسة من فقرات مقياس الصورة المختصرة من إعداد (Harrison, D.F,& Westhuis,D.J,1989) حيث تم تعريب الفقرات وتدقيقها لغويا من طرف مختصين. تقع الإجابة على المقياس من خلال خمسة مستويات حسب سلم ليكارت

(أوافق- أوافق- غير متأكد- لا أوافق- لا أوافق بشدة)، حيث يتم التصحيح بإعطاء الدرجات (1-2-3-4-5) التوالي.

2- مقياس إدارة الأزمات: يهدف هذا الإستبيان إلى دراسة الإجراءات التي تتخذها الأسرة في مواجهة الأزمات وهو مقياس مكون من 14 عبارة يهدف إلى قياس المشاركات الأسرية. تم تطبيق المقاييس بعد التحكيم والتعديل على عينة إستطلاعية مكونة من 35 أسرة قصد حساب معاملات الصدق والتبات من تصميم الباحث.

3- الخصائص السيكومترية القائمة العربية (لمقاييس الدراسة):

- صدق الاستبيانات: تم التحقق من الاستبيانات بطريقتين:

- الطريقة الأولى: تمثلت في صدق المحكمين من خلال عرض أدوات الدراسة على مجموعة من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس القياسي وبلغ عددهم 9 محكما من جامعات (عين تموشنت، وهران، تلمسان وجامعة الشلف). وذلك للتأكد من أن العبارات تقيس ما وضعت لقياسه. وقد أسفرت هذه العملية عن إتفاق المحكمين على صدق أغلب العبارات بنسبة مبينة بين المجال (80 إلى 100%). ، بدون حذف أية عبارة مع إعادة صياغة البعض منها، وبالتالي أصبحت المقاييس تتمتع بالوضوح والدقة بما يسمح بتطبيقها في الدراسة الحالية.

- الطريقة الثانية: إستخدم فيها صدق الإتساق الداخلي وذلك بالتوصل إلى درجة الإرتباط بين كل محور والمجموع الكلي لأدوات القياس بإستخدام معامل بيرسون.

ب- تبات الاستبيانات: - كما تم التحقق من تبات الإستبيانات بطريقتين:

- الطريقة الأولى: عن طريق معامل ألفا كروم باخ وكانت قيمته محصورة بين (0.78 - 0.89) وهي قيمة مرتفعة تؤكد مدى الإتساق الداخلي للإستبيانات.

- الطريقة الثانية: تمثلت في التجزئة النصفية فكانت قيمة معامل الإرتباط بطريقة جثمان 0.94، كما بلغت درجة معامل إرتباط لسبيرمان براون 0.96 مما يؤكد على تبات وإستقرار الإستبيانات.

- جدول رقم (2) يوضح صدق البناء الداخلي لمقياس إدارة الأزمات

رقم الفقرة	ارتباط الفقرة بالمقياس ككل	ن	رقم الفقرة	ارتباط الفقرة بالمقياس ككل
1	0.64**	35	8	0.66**
2	0.75**	35	9	0.84**
3	0.79**	35	10	0.82**
4	0.84**	35	11	0.83**
5	0.79**	35	12	0.77**
6	0.86**	35	13	0.64**
7	0.87**	35	14	0.87**

دالة عند مستوى الدلالة 0,1.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه بأن جميع الفقرات كانت دالة عند مستوى (0,01)، وعليه احتفظ بالمقياس بجميع فقراته.

- ثبات مقياس إدارة الأزمات ومقياس التوافق الزوجي: يهدف التأكد من ثبات المقياسين قمنا باستخدام طريقة ألفا كرومباخ والتجزئة النصفية لإيجاد الثبات.

جدول رقم (3) يوضح معامل الثبات لمقياس

المتغير	الطريقة المتبعة	معامل الثبات
مقياس إدارة الأزمات	ألفا كرومباخ	0.95
	التجزئة النصفية	0.92
مقياس التوافق الزوجي	ألفا كرومباخ	0.78
	التجزئة النصفية	0.74

نلاحظ من خلال الجدول رقم (3) بأن معامل الثبات لكلا المقياسين (مقياس إدارة الأزمات- التوافق الزوجي) جاءا بدرجة مقبولة ويمكن الاعتماد عليهما في الدراسة الأساسية.

4-6- الأساليب الإحصائية المستخدمة: تمت المعالجة الإحصائية للبيانات عن طريق

الحزمة الإحصائية (SPSS 20) بإستخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل الإرتباط البسيط (CORRELATION COEFFICIENT).

- تحليل التباين للتحقق من صحة الفروض (ANNOVA).

- معامل الإنحدار لحساب علاقات التوقع بين محاور المتغير التابع والمستقل (REGRESSION).

7- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة:

- الفرضية الأولى: التي تنص كالآتي:

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوافق الزوجي وإدارة الزوجين لأزمة في ظل وجود أطفال من ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة.

جدول (4) يبين معاملات بيتا لمساهمة المتغيرات التوافق الزوجي في التنبؤ بإدارة

الأزمات في ظل وجود أطفال من ذوي إعاقة متعددة

المتغيرات المستقلة	معامل B	الخطأ المعياري	قيمة معامل B المعياري	قيمة اختبار (ت)	مستوى الدلالة
الثابت	5,146	14,115		,365	غير دال
التوافق الاقتصادي	-1,650	,1390	-0,0870	-1,190	غير دال
التوافق الزوجي	,6680	,1730	,2820	<u>3,852</u>	<u>دال عند 0.05</u>
التوافق النفسي	,4200	,1770	,1730	<u>2,367</u>	<u>دال عند 0.02</u>
المستوى التعليمي	1,975	,8980	,1410	<u>2,200</u>	<u>دال عند 0.02</u>
مدة الزواج	,4950	,7470	,0450	,6620	غير دال

نستنتج من الجدول السابق:

- وجود مساهمة التوافق الزوجي بقيمة بيتا المعيارية قدرها (0.28)، مما يعني أنه كلما ارتفعت درجة التوافق بدرجة معيارية واحدة يصاحبه تزايد وتغير في مجابهة الأزمة وإدارتها بدرجة مرتفعة تصل إلى (0.28)، أي ما نسبته 28٪.

- ومساهمة التوافق النفسي بقيمة قدرها (0.17)، مما يعني أنه كلما ارتفعت درجة التوافق النفسي بدرجة معيارية واحدة يصاحبه تغير محسوس في إدارة الأزمة بوجود أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة داخل الأسرة بدرجة مرتفعة تصل إلى (0.17)، أي ما نسبته 17٪.

- ومساهمة متغير الأقدمية في الزواج بقيمة قدرها (0.14)، مما يعني أنه كلما ارتفعت الأقدمية في الزواج بدرجة معيارية واحدة يصاحبه تغير وتزايد في إدارة الأزمة بدرجة مرتفعة تصل إلى (0.14)، أي ما نسبته 14٪. وهذا ما توصلت إليه عدة دراسات التي أكدت على وجود علاقة إيجابية قوية بين مدة الزواج والتوافق الزوجي وكيفية إدارة الأسرة للأزمات ومنها (Brao,2012) ودراسة (Hinchliff & gott,2004).

- ومساهمة متغير المستوى التعليمي في التنبؤ بالتوافق الزوجي ومن تم التمكن من إدارة أزمة في ظل وجود أطفال من ذوي الإعاقات الشديدة والمتعددة داخل الأسرة خاصة المستوى التعليمي للأُم وهذا ما أكدته دراسة كل من (Chen,2018) (Alder,2010).

وعليه يمكن صياغة معادلة الانحدار كما يلي: معادلة الانحدار البسيط: $y = a + b_1 \times X_1$

- الفرضية الثانية: التي تنص كالآتي: - يوجد تباين دال إحصائيا بين التوافق الزوجي وإدارة الزوجين للأزمة في ظل وجود أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة عند ضبط متغيرات (مدة الزواج، المستوى التعليمي، متوسط الدخل الشهري للزوجين).

جدول رقم (5) يوضح تحليل التباين لإدارة الزوجين للأزمة في ظل وجود أطفال

بإعاقات متعددة تبعا لمدة الزواج

مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعاء	درجة الحرية	مجموع المربعاء	مدة الزواج
0.006	0.755	173.99	4	732.296	بين المجموعات
		242.565	145	3517.877	داخل المجموعات
			149	39504.273	الإجمالي

من خلال الجدول التالي تبين أنه لا يوجد تباين دال إحصائيا بين إدارة الزوجين للأزمة في ظل وجود أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة تبعا لمدة الزواج حيث بلغت قيمة ف (0.755) وهي قيمة غير دالة إحصائيا وإتفقت نتائج هذه الدراسة مع ما توصلت إليه (رشا محمود منصور، 2016).

جدول رقم (6) يوضح تحليل التباين لإدارة الزوجين للأزمة في ظل وجود أطفال بإعاقات

متعددة تبعا للمستوى التعليمي للزوجين

مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعاء	درجة الحرية	مجموع المربعاء	المستوى التعليمي للزوج
0.04	2.090	479.795	8	806.360	بين المجموعات
		227.645	141	2097.913	داخل المجموعات
			149	2904.273	الإجمالي
مستوى الدلالة	قيمة (ف)	متوسط المربعاء	درجة الحرية	مجموع المربعاء	المستوى التعليمي للزوج
0.083	1.845	270.316	7	993.440	بين المجموعات
		239.082	142	2910.733	داخل المجموعات
			149	2904.273	الإجمالي

يتبين من خلال الجدول رقم (5) وجود تباين دال إحصائيا بين إدارة الزوجين للأزمة المتمثلة في وجود أطفال من ذوي إعاقات متعددة تبعا للمستوى التعليمي للزوجين لصالح المستوى التعليمي (الجامعي)، حيث بلغت قيمة ف (2.090) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.04 أي أن الأزواج ذوي المستوى التعليمي الجامعي أكثر إدارة للأزمة، حيث كلما إرتفع المستوى للزوج أدى ذلك إلى مشاركته الفعالة في إدارة الأزمة وإحساسه بمسئوليته الأسرية. في حين لا يوجد تباين دال إحصائيا بين إدارة الزوجين للأزمة تبعا للمستوى التعليمي للزوجة حيث بلغت (ف=1.845) وهي قيمة غير دالة إحصائيا وهذا ما تعارض مع نتيجة دراسة (Chen,2018) الذي أكد أن المستوى التعليمي للأُم له دور في التوافق الزوجي وإدارة الازمات. ويرجع ذلك لغريزة الأمومة بغض النظر عن المستوى التعليمي. فرعاية الأم لطفلها المتعدد الإعاقة نابع من شعورها بالمسئولية تجاهه وواجبها الأمومي المتأصل فيها. فالأم هي منبع الحنان ومركز الرعاية فهي لها دور محوري في التنشئة الإجتماعية، قد تتحمل وحدها مسئولية الرعاية وتربية الأبناء بما في ذلك وجود طفل متعدد الإعاقة. فالأم تمنح لأطفالها الطاقة النفسية والحب والتدريب على إتخاذ السلوك الإجتماعي والنظام اللازمين للإندماج في الجماعة وأساليب السلوك الإجتماعي وقبول الطفل للمعايير المجتمعية (ايزيس نوار، 175، 2008). كما خلصت دراسة كل من (سناة خولي، 1996) و(هادي رضا، 1998) على تأكيد بان رغم دخول الزوجة إلى ميدان العمل إلا أنها ما زالت تتحمل مسئولية إدارة المنزل والعبء الأكبر من مسئوليات رعاية الأطفال بما فيهم وجود أطفال ذوي الإعاقات المتعددة إلى جانب تحمل مسئولية العمل خارج المنزل.

- جدول رقم (7) يوضح تحليل التباين لإدارة الزوجين للأزمة في ظل وجود أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة تبعا لمتوسط الدخل الشهري للزوج والزوجة.

الدخل الشهري للزوج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	4553.124	9	505.903	2.59	0.02
داخل المجموعات	31351.149	140	223.934		
الإجمالي	35904.273	149			
الدخل الشهري للزوجة	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
بين المجموعات	2432.746	9	270.316	1.131	0.345
داخل المجموعات	33271.428	140	239.082		
الإجمالي	35940.273	149			

- يتبين من خلال الجدول رقم(6) انه يوجد تباين دال إحصائيا بين إدارة الزوجين للأزمة في ظل وجود أطفال من ذوي الإعاقات المتعددة تبعا لمتوسط الدخل الشهري حيث كلما ارتفع متوسط دخل الزوج كلما زادت مشاركته في القيام بدوره في إدارة الأزمة في حين لا يوجد تباين دال إحصائيا بين تقاسم الأدوار تبعا لمتوسط الدخل الشهري للزوجة وهذا ما أظهرته دراسة فاتن لطفي (1997) التي خلصت فيها إلى أن الزوج يشارك زوجته في القيام بالدور الاقتصادي واتخاذ القرارات الأسرية وتمتع بروح المبادرة في حل الأزمات بينما درجة مشاركته ضعيفة في أداء المسؤوليات المنزلية وتنشئته للأبناء. ورغم أن هذه الدراسة ومعظم الدراسات السابقة التي إستندت إليها الدراسة الحالية التي اتفقت على أهمية مستوى الدخل الشهري وقوته في التنبؤ بالتوافق الزوجي وإدارة الازمات كدراسة كل من (نورلين،2012) ودراسة (زينة وآخرون،2012) وكذا دراسة يوسف أسعد (1986،111) التي أشارت "أن المرأة تشارك بشكل فعال في الحفاظ على قوة الأسرة في مواجهة ضغوط الحياة بأشكالها الإقتصادية والمالية والبحث الدائم على الاستقرار، إلا

أن دراسة (Rahmani et Tal, 2009) أشارت إلى عدم وجود علاقة بين دخل الأسرة وبين التوافق الزوجي وإدارة الأسرة للأزمات. تتأثر مستويات التوافق الزوجي لدى أسر الأطفال المعاقين ذهنيا وحركيا بمصادر الدعم الأساسية والهامة لأسر ذوي الإعاقات الشديدة. إن لهذه الحركات الجموعية والهيئات الإنسانية دور كبير في دعم الأسر في مواجهة الضغوطات وتحدي الأزمات في ظل تزايد أعباء الرعاية لأطفال ذوي الإعاقات المتعددة بسبب حدة المشكلات السلوكية للطفل مع ضيق المصادر المالية للأسرة التي تعتبر إحدى الخصائص الديموغرافية للأسرة التي تسمح في المساهمة في تلبية حاجات أسر ماديا وخدماتيا.

ويرى الباحث أن العوامل الديموغرافية ليست وحدها من تكون الداعمة في انسجام وتكامل الأدوار للوصول إلى التوافق الزوجي ومن تم تكون لها القدرة على مواجهة أزمة وجود طفل بإعاقة متعددة بل هناك عامل مهم يتمثل في البرامج الإرشادية الذي تتمحور حول أثر العوامل الديموغرافية في عملية التوافق الزوجي وأهميته في توعية الأمهات.

خاتمة:

رغم تنوع والتباين في نتائج الدراسات وفقا لبعض المتغيرات إلا أنها اجتمعت على أهمية تلك العوامل وقوتها في تأثير على العلاقة الزوجية وحفظها من الانهيار. حيث كلما كانت الأسرة تتمتع بعلاقة زوجية ناجحة، تكون فرص الرعاية للأطفال ذوي الإعاقات المتعددة أفضل كلما كانت الأسرة متماسكة متعاونة أدى ذلك أيضا إلى التوافق الزوجي وتحكمها في إدارة للأزمات بما في ذلك وجود أطفال مصابين بإعاقات شديدة ومتعددة. فمن خلال هذه الدراسة، يمكن إعتقاد برنامجا للعمل وطرح عدد من الوسائل التي تساعد على حل المشاكل بين الزوجين وذلك من خلال وضع سياسة التوعية الأسرية وتوعية النشء من ذكور وإناث بدورهم المستقبلي المنتظر والتركيز على دور الأب والأم في تأسيس هذا الوعي والدعوة لعقد دورات تربية حول الأدوار الأسرية والتقييم الصحيح البناء الذي يتجاوز بالأسرة المخاوف من الوقوع في الأزمات وعدم تعرضها لضغوطات ويخطو بها إلى شاطئ الأمان والنجاة بعيدا عن القلق والأمراض النفسية المترتبة على الإخفاق والإحباط بغية الوصول إلى الحلول الممكنة التي تساعد الأسر الجزائرية من تجاوز أزماتها وكذا كيفية التعامل مع أطفال بإعاقات متعددة والشديدة. كما يمكن أن نقدم في ختام هذا البحث بعض الإقتراحات التي يمكن تلخيصها فيما يلي:

- إرشاد و تثقيف الأمهات وأولياء الأمور بالوسائل والطرق التي تساعد الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة على الإندماج في الحياة الإجتماعية والمهنية.
- إنشاء مراكز خاصة للعناية والمتابعة النفسية والإجتماعية للأسر التي لها ابن من ذوي الإحتياجات الخاصة الذين لا يقدر على النشاط الحركي والبدني كما هو الحال بالمراكز المتخصصة لرعاية المتأخرين عقليا. أو منح الأم الأولوية في العناية بابنها في بيتها وتخصيص لها منحة للطفل المعاق بما يتماشى مع نوعية إعاقته، بغض النظر عن سنه أو نوعية إعاقته.

قائمة المراجع:

- إيتسام أحمد محمد. (2011). فعالية برنامج تدريبي لتفأؤل المتعلم في تنمية بعض المهارات إدارة الأزمات لأطفال الروضة (رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية رياض الأطفال، الإسكندرية.
- الخطيب جمال. (2010). مقدمة في الإعاقة العقلية، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
- الدعوي غزلان. (2009). الضغوط النفسية والتوافق الزوجي لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنيا تبعا لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديمقراطية والإجتماعية (رسالة ماجستير غير منشورة)، المملكة العربية السعودية، جامعة أم القرى.
- إيزيس نوار. (2008). مدخل إلى الاقتصاد المنزلي، علم الأسرة وبناء الإنسان، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر.
- العيسوي عبد الرحمان. (1994). العلاج النفسي، دار النهضة العربية للطباعة والنشر بيروت.
- السرطاوي عبد العزيز، أيوب عبد العزيز. (2000). الإعاقة العقلية، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- شيماء محمد زكرياء مصطفى. (2011). قدرة ربة الأسرة على مواجهة المشكلات الأسرية وعلاقتها بالاستقرار الأسري، (رسالة دكتوراه غير منشورة). جامعة المنوفية، كلية الإقتصاد المنزلي.
- حسين إسماعيل أحمد محمد. (2011). الرضا عن الحياة لدى المراهقين وعلاقته بأساليب التنشئة الأسرية والرضا عن الأداء المدرسي وفاعلية برنامج تدريبي في تحسين الرضا عن الحياة لديهم، رسالة دكتوراه، كلية العلوم التربوية، جامعة الأردن، عمان.
- خولة أحمد يحي. (2008). إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة، الأردن، ط-2.
- عبد المعطي مصطفى. (1993). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها ط1، دار السحاب للنشر، مصر.

- عبد الباقي علي. (2002). الإعاقة العقلية، التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقليا، القاهرة، عالم الكتب.
- رشا محمود منصور. (2016). إدارة الأزمات وعلاقتها بتوازن الأدوار داخل الأسرة، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة، قسم الإقتصاد المنزلي، جامعة بنها، ع(43) ص338-465.
- رانيا الصاوي عبد القوي. (2012). فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في مواجهة الضغوط النفسية لدى المرأة السعودية العاملة. بحث منشور بمجلة الثقافة والتنمية ع(52) يناير (2012).
- سناء الخولي. (1983). سيكولوجية العلاقات الزوجية. دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة.
- سناء الخولي. (1996). الزواج والعلاقات الأسرية، بيروت، دار النهضة العربية.
- شقير زينب. (2002). الشخصية السوية والمضطربة، مصر، مكتبة النهضة المصرية.
- فاتن مصطفى لطفي. (1997). دراسة علاقة المتغيرات الإجتماعية والاقتصادية بدور الزوجة داخل أسرتها، المؤتمر المصري الثاني للإقتصاد المنزلي، كلية الإقتصاد المنزلي جامعة حلوان.
- هادي مختار رضا. (1998). عدم الإستقرار الأسري، دراسة مقارنة بين الزوجات المتفرعات (ربات البيوت) والعاملات في المجتمع الكويتي، حوليات، كلية الآداب ع-19 جامعة الكويت.
- محسن الخضيرى. (2003). إدارة الأزمات، القاهرة، مجموعة النيل العربية، ط-1.
- وفاء فؤاد شبلي. (1999). إدراك الزوج لدوره في المسؤوليات الأسرية وعلاقته بدافعية الزوجة للإنجاز، مجلة الجمعية المصرية للإقتصاد المنزلي، ع (15)، جامعة حلوان.
- يوسف أسعد. (1986). سيكولوجية الغضب، الهيئة المصرية العامة للكتاب. سلوكهم الاستقلالي، المؤتمر الدولي، حياة أفضل للمرأة والأسرة، 20.19 أبريل، الأسكندرية، كلية الزراعة قسم الإقتصاد المنزلي.
- يحي خولة، عبید ماجدة. (2015). الإعاقة العقلية، عمان، دار وائل للنشر.

- Alder, F. (2010). Age, education level and length of courtship in relation to marital satisfaction. School of professional psychology (unpublished doctoral dissertation), Pacific University.
- Gattis, K., Bems, S., Simpson, L., & Christensen, A. (2004). Birds of feather or strong birds, ties among personality dimensions similarity and marital quality, *Journal of Family Psychology*, 18(4), p 564-574.
- Holahan, C. & Moos, R. (1985). Life and health personality coping and family support in stress resistance, *Journal of Personality and Social Psychology*, 49(3), n (3).
- Brako, F. (2012). Examining gender role beliefs and marital satisfaction (unpublished doctoral dissertation), Drexel University Philadelphia.
- Chen, Y., Kawachi, I., Berkman, L., Trudel, Fitzgerald, C., & Kubzansky, L. (2018). A prospective study of marital quality and body weight in midlife. *Health Psychology*, 37(3); 247-256.
- Hinchliff, S., & Gott, M. (2004). Intimacy, and adaptation sexual relationships, within long-term marriages. *Journal of Social and Personal Relationships* 21(5); 595-609.
- Rahmani, A., Merghati Khoei, E., & Alah Gholi, L. (2009). Sexual Satisfaction and its relation to marital happiness in Iranians, *Iran Journal of Public Health*, 38(4); 77-82.