الخدمات التربوية والمساندة العلاجية المقدمة لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها بمشاعر القلق والضغط النفسي في أثناء جائحة كورونا

د. إبراهيم أمين القريوتي
قسم التربية المبكرة
كلية التربية – جامعة السلطان قابوس
ibrahimq@squ.edu.om

د. فيصل أحمد عبدالفتاح
قسم علم النفس- كلية التربية
جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل
faabdelfattah@ias.edu.sa

د. أحمد عبدالله ربابعة
قسم التربية الخاصة- كلية التربية
جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل
aarababah@iau.edu.sa

http: //dx.doi.org/10.12785/jeps/220404

الخدمات التربوية والمساندة العلاجية المقدمة لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها بمشاعر القلق والضغط النفسي في أثناء جائحة كورونا

د. إبراهيم أمين القريوتي
قسم التربية المبكرة-كلية التربية
جامعة السلطان قابوس

د. فيصل أحمد عبدالفتاح
قسم علم النفس- كلية التربية
جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل

د. أحمد عبدالله ربابعة
قسم التربية الخاصة- كلية التربية
جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على خدمات الدعم التي يحتاجها أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في ظل هذه الأزمة مع مراعاة عواملهم النفسية، وكشف الخدمات التي قدمتها مراكز التربية الخاصة في بعض الدول العربية كالسعودية وسلطنة عمان والإمارات العربية المتحدة في أثناء توقف العمل المباشر، وقد أجريت الدراسة على ٦٣٨ من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة باستخدام استبانة تقرير ذاتي إلكترونية.

توصلت النتائج لارتفاع مستوى قلق ولي الأمر بسبب الظروف التي سببها الوباء، وزيادة في قلق المستقبل لدى الأمهات حول تأثير الجائحة في حياة الطفل المستقبلية مقارنة مع الآباء، وزيادة في مشاعر الضغط من ظهور أعراض مرضية قد تهدد صحة الطفل أو من حوله، وظهور مشاعر من الضغط نتيجة إيقاف الخدمات بسبب الحظر العام وعدم وجود أنشطة وفعاليات تحفيزية للطفل، وعبّرت نتائج تحليل الانحدار الخطي عن أهمية مشاعر القلق الحالي في تحديد الاحتياج لخدمات الدعم النفسي، وكشفت النتائج عن الخدمات التي حصل عليها أولياء الأمور أو الأطفال التي تركّزت في بعض الخدمات المتصلة بالمواد الدراسية، يضاف لها نسبة متواضعة من تدريبات العناية بالذات. وأوصت الدراسة بتوفير برامج تأهيلية لأولياء الأمور تمكّنهم من القيام بدورهم للحد من العواقب طويلة المدى أثناء حدوث الأزمات.

الكلمات المفتاحية: كوفيد-١٩، أولياء أمور، ذوي إعاقة، عوامل نفسية، خدمات تربوية وعلاجية.

* تاريخ تسلم البحث: ٢٠٢١/١/٤م * تاريخ قبوله للنشر: ٢٠٢١/٩/٥م

Educational Services and Remediation Support Provided for Parents of Children with Disabilities and Relationship with Feelings of Anxiety and Stressors During Coronavirus Pandemic

Dr. Ibrahim A. Al Qryouti
College of Education
Sultan Qaboos University

Dr. Faisal A. Abdelfattah
College of Education
Imam Abdulrahman Bin Faisal University

Dr. Ahmad A. Rababah
College of Education
Imam Abdulrahman Bin Faisal University

Abstract

This study aimed at identifying the support needed by parents, considering their psychological factors, and also the services provided by special education centers in some Arab countries, e.g. Saudi Arabia, Oman, UAE during the interruption of direct work. Responses of 638 parents of children with special needs were collected using an electronic self-report questionnaire.

The results revealed, a high level of parent's anxiety due to the conditions caused by COVID-19 and also increase in mother's future anxiety associated with the impact on the child's future life that exceeded father's future anxiety. The study showed an increase in stress which was evident from the appearance of pathological symptoms that could threaten personal health or people around; increase in feelings of pressure because of stopping center services due breaking down and the absence of activities for the child. Results of multiple linear regression indicated the importance of anxiety feelings in determining the need for psychological support. Parents and children received some services related to school subjects in a modest proportion and received a training related to self-care. The study recommended offering opportunities for parents to carry out their role that help reduce the long-term consequences during any crises.

Keywords: Covid-19, Parents, Disabilities, Psychological factors, Educational and remediation services.

الخدمات التربوية والمساندة العلاجية المقدمة لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها بمشاعر القلق والضغط النفسي في أثناء جائحة كورونا

د. إبراهيم أمين القريوتي
قسم التربية المبكرة-كلية التربية
جامعة السلطان قابوس

د. فيصل أحمد عبدالفتاح
قسم علم النفس- كلية التربية
جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل

د. أحمد عبدالله ربابعة
قسم التربية الخاصة- كلية التربية
جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل

المقدمة

اجتاحت الإنسانية حالة وبائية طارئة لم يعرفها المجتمع الحديث لأكثر من قرن من الزمان منذ الأنفلونزا الإسبانية، وسُمّي الوباء بمرض فيروس كورونا-١٩، أو جائحة كوفيد-١٩. وقد سبّب انتشار الوباء حالة صحية حرجة للدول، ترافقت مع ظهور مشاعر قلق وحذر لدى الأشخاص من إصابتهم بالعدوى وانتقالها بين جميع فئات المجتمعات؛ فاستنفرت الأجهزة الطبية والأمنية والتعليمية، واتخذت إجراءات وتدابير صارمة للحدّ من تفشي العدوى. فقد قامت كثير من الدول بحظر الحركة ومنع التجول ابتداء من شهر مارس ٢٠٢٠م، واستمرت لعدة أشهر تفاوتت من دولة لأخرى، وتم على إثرها إغلاق المؤسسات العامة والخاصة بما فيها التعليمية التي اضطرت لإغلاق أبوابها أمام المتعلمين بجميع فئاتهم. وقد دفعت هذه الحالة الجهات الرسمية لاتخاذ وسائل بديلة لتسيير الحياة، كان منها بدائل تتعلق بالتعليم، بهدف المحافظة على استكمال العام الدراسي ومتابعة الدراسة وإجراء الاختبارات وتقييم الطلبة. واستعانت المؤسسات التعليمية بوسائل صوتية ومرئية لعرض المحتويات الدراسية للطلبة، وتوظيف التقنيات الحديثة كشبكة الإنترنت والإذاعات المرئية من أجل استمرار التعلم، حفاظاً على تطبيق إجراءات التباعد الاجتماعي وسعياً للحد من انتشار الفيروس.

وقد حصرت منظمة اليونيسكو عدد المتضررين بأكثر من مليار ونصف من المتعلمين الذين توزعوا على ١٦٥ دولة؛ ففي الصين ووفقا للبيانات الواردة من وزارة التعليم لعام ٢٠١٩، بلغ عدد الطلبة فيها ٢٧٠ مليون طالب بمختلف المراحل التعليمية، وبذلك انخرطت أعداد ضخمة من الطلبة والمعلمين في أداء الأنشطة الإليكترونية التعليمية (Zhou, Li, Wu, & Zhou, 2020). وللتعامل مع الظروف المستجدة قامت على سبيل المثال وزارة التربية والتعليم

في سلطنة عمان بتدشين منصة (G Suite) للتعليم وهي مجموعة من تطبيقات (Google) المجانية التي تم تصميمها خصيصا للمدارس، لمشاركة الوثائق والمستندات وحضور الفصل الدراسي رقميا، وتقديم الواجبات والتواصل مع الطلبة (وزارة التربية والتعليم العمانية، ٢٠٢٠). وأعلنت المملكة العربية السعودية أنها وفرت خيار المدرسة الافتراضية لأكثر من ٦ ملايين طالبا وطالبة، من خلال عدة أدوات يمكن للطالب الاختيار منها في الوقت الذي يناسبه، مثل قناة عين التلفزيونية، وبوابة عين الإثرائية، وبوابة المستقبل، ومنظومة التعلم الموحدة (وزارة التعليم السعودية، ٢٠٢٠). وقامت وزارة التربية والتعليم النمساوية بتصميم عدد كبير من عروض المحتوى التعليمي على موقع الوزارة حيث تم استخدام منصات التعلم مثل (LSM, Moodle) بالإضافة إلى الحلول السحابية من الشركات الرقمية مثل (Google, Microsoft) لمواجهة الجائحة، وبث برامج تعليمية على محطة التلفزة العامة لأطفال ما قبل المدرسة ومرحلة المدرسة.

وقد جسدت جائحة كورونا فكرة التعلم التشاركي بين المؤسسة التعليمية والأسرة، التي ينادى بها المنظرون التربويون، وأدت سياسة "المدرسة مغلقة لكن التعليم مستمر" (Schools out, but class on) (Cheng, 2020) التي اتّبعتها الدول لضرورة توطيد العلاقة التعاونية بين المدرسة والأسرة أثناء الأزمة، مما يدعو المؤسسة التعليمية لتوجيه جهودها ليس نحو الطلبة فقط، وإنما نحو دعم ومساندة أولياء الأمور بمثل هذه الظروف وتقديم التوجيه الكافي لهم لتشجيعهم على الاندماج الحقيقي في العملية التعليمية التعلّمية، وخفض تأثير أي ضغوطات جرّاء إدارتهم لتعلم أطفالهم، بالإضافة لتقديم إرشادات فاعلة من أجل إيجاد بيئة منزلية مواتية ومناسبة للتعلم تعمل على تنمية مهارات الطفل بغض النظر عن إمكانياته اللغوية والنمائية. وتأتي الدراسة الحالية للتأكيد على دور أولياء الأمور في التعلم التشاركي ومحاولة فهم أشكال الضغط ومشاعر القلق الحالية والمستقبلية التي تؤثر فيهم ووسائل الدعم التي يحتاجونها للقيام بالدور المتوقع منهم في مثل هذه الظروف الطارئة.

وكشف شيا (Xia, 2020) عن بعض الأدوار كتوجيه الأطفال لفهم الجائحة الحالية، وطرق التعامل معها والوقاية من تفشي الفيروس، ومساعدتهم في التعامل مع المصادر الرقمية بخاصة إذا كان الطفل ذا إعاقة، ومتابعة الخطط الدراسية المنزلية للأبناء، وتدريبهم على إدارة الوقت، والمشاركة في تجميع مصادر التعلم بالتعاون مع معلميهم، ومتابعة التطور في المهارات الحياتية والاجتماعية، وإكسابهم العديد من المهارات الحياتية والاجتماعية والقيم الأخلاقية بالتعاون مع المؤسسة التعليمية، وتحفيزهم إلى التعلم عن بعد.

إن وجود طفل ذي إعاقة بالأسرة يترتب عليه مشاعر نفسية تصل لحد التوتر والانزعاج لكل فرد فيها وبخاصة من هم على تماس مباشر بالطفل، وهذا الحدث يعد مفاجئاً للأسرة لعدم توافر الاستعداد والخبرة المسبقة، وعدم توقع حدوثه. وتعاني الأسر التي ينتمي لها طفل من ذوي الإعاقة من ضغوط نفسية واجتماعية جمّة، وبخاصة الأمهات نظير الجهود الكبيرة المبذولة في تربية ومتابعة الطفل وتلبية احتياجاته المختلفة (مصطفة والبوني، ٢٠١٥).

وتنقسم مسببات الضغوط النفسية عموماً إلى ثلاثة أقسام هي أولاً: ضغوط اقتصادية التي يُعرَف عن آثارها تشتيت جهد الفرد، وضعف قدرته على التفكير والتركيز، خصوصاً في حالات الأزمات المالية أو الخسارة والإفلاس وعدم القدرة على تلبية احتياجات الأسرة. وثانياً: ضغوط اجتماعية التي يعرف عن آثارها تقليل التفاعل والتواصل مع الآخرين والميل إلى الانسحاب وعدم الظهور في المناسبات الاجتماعية. وثالثاً: ضغوط أسرية التي يعرف عن آثارها التداخل وعدم وضوح أدوار الوالدين في تربية اطفالهم عند وجود صراعات وخلافات أسرية وظهور حالات الانفصال والطلاق، وضعف في تربية الأطفال بمرحلة الطفولة المبكرة، ومتابعتهم عند دخولهم المدرسة وفي مرحلة المراهقة والشباب (عثمان، ٢٠١٧؛ نصر الله، ٢٠٠٨)، ويضاف لهذه المسببات وجود طفل يعاني من إعاقة، مما يؤدي إلى خلل في تنظيم وبنية الأسرة اجتماعياً ونفسياً، ويؤدي لظهور مشكلات إضافية. وقد أشار باكر ومك انتير وبليسر وجرينك وادلبيرك ولو (Baker, McIntyre, Blacher, Grnic, Edelbreck, & Low, 2003)

إلى أن الضغط النفسي يزيد في ظل وجود ازدواجية في الإعاقة بالإضافة لنوع الإعاقة وشدتها كون هذه الحالات بحاجة لعناية ومراقبة دائمة، وقد تحتاج إلى أجهزة طبية معقدة مرتفعة التكاليف، ويحتاج بعضها إلى تعديلات داخل المنزل، أو تدريب وعلاج طبيعي ووظيفي ونطقي مما يرهق الأسرة ماليا ويضعها تحت ضغوط نفسية عالية، ويزيد من القلق على مستقبل الطفل لاعتماده بشكل كلي على الوالدين وللرعاية طويلة المدى وصعوبة تلبية متطلباته الحياتية اليومية، ووصمة العار التي تتعرض لها الأسرة واختزال علاقاتها الاجتماعية وفقدها للدعم الموجّه للتعامل مع مشاعر الضغط لديهم (بهاء الدين، ٢٠٠٨؛ Smith, 2004). يضاف إلى ذلك وجود عدة حالات إعاقة في الأسرة الواحدة، مما يشكل تحديا للوالدين ويضع على كاهلهما أعباء إضافية بخاصة في حالة الإعاقة شديدة (القارسي، ٢٠١٥).

ورغم أن دراسة العوامل النفسية للأطفال ذوي الإعاقة أو أولياء أمورهم قد حظيت بدراسات كثيرة في الظروف العادية، إلا أن ظروف الطوارئ ومهددات توقف تقديم الخدمات

التعليمية والتربوية للأطفال قادت لظهور مؤشرات نفسية متنوعة وذات طبيعة مختلفة عن الظروف العادية. ويستعرض القسم الآتي وصفاً للدراسات السابقة.

فقد أجرت بينوسكا ورودركوز وجاريسيا واريكس ومارش، (Bujnowska, Rodríguez, García, Areces, & Marsh, 2019) دراسة كشفت فيها أن المشاعر النفسية المتباينة تتصل بعوامل خاصة بالطفل ذي الإعاقة أو بولي أمره ، حيث فحصت الفروق في القلق نحو المستقبل بين ١٦٧ من آباء وأمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقات نمائية كاضطراب طيف التوحد، واضطرابات حسية، وإعاقة فكرية. أظهرت الأمهات مستوى عاليا من القلق نحو معنى الحياة المستقبلية عموماً مقارنة مع الآباء، وظهر ارتفاع في قلق المستقبل لدى أولياء الأمور من المستوى التعليمي المتدني ممن لديهم أطفال من الأعمار الأكبر سناً، وتوصلت الدراسة إلى أن الإناث هن الأكثر عرضة لخطر قلق المستقبل خصوصاً اللواتي لا يعملن خارج المنزل.

وللتعرف على مستوى القلق والاكتئاب والضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة أجرى الفارسي والفارسي والشرباتي والعدوي،(Al-Farsi, Al-Farsi, Al-, 2016 Sharbati, & Al- Adawi) دراسة على (٢٢٠) من آباء الأطفال الذين يعاني أطفالهم من اضطراب التوحد، و(١٠١) من آباء الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، و(١٢٥) أبا لأطفال دون إعاقة. وأظهرت نتائجها ارتفاع نسبة القلق والاكتئاب والضغوط النفسية لدى آباء الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، مقارنة مع الآخرين.

وكشفت دراسة دابروسكا وبيسولا (Dabrowska & Pisula, 2010) عن الضغوط النفسية لدى أباء وأمهات الأطفال الذين يعانون من التوحد ومن متلازمة داون، على عينة مكونة من (١٦٢) من الآباء والأمهات. أظهرت نتائجها ارتفاع نسبة الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال الذين يعانون من التوحد مقارنة بأولياء أمور الأطفال الذين يعاني أطفالهم من متلازمة داون، وكشفت النتيجة أيضا أن معاناة الأمهات من الضغوط تزيد عن الآباء بسبب عاطفتهن نحو الطفل الذي يعاني من التوحد.

ودرس بوزيد والشريف (٢٠١٩) الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال الذين يعانون من التوحد، شملت عينة الدراسة (٧٠) من أولياء الأمور. أظهرت النتائج أن الآباء يعانون من الضغوط النفسية بمستويات منخفضة، وأن الضغوط النفسية لم تختلف بين الآباء باختلاف العمر الزمني والمستوى التعليمي ومستوى الدخل.

وأجرى زعارير (٢٠٠٩) دراسة هدفت تقصي مصادر الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال الذين يعانون من التوحد، على عينة تكونت من (٢٠٠) من الآباء والأمهات. أظهرت

نتائجها أن أبرز الضغوط النفسية شيوعا هي: القلق على مستقبل الطفل، وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل، ومشكلات الأداء الاستقلالي له، والمشكلات المعرفية والنفسية للطفل.

ولمعرفة الضغوط النفسية لدى الأمهات قامت الحبيب (٢٠١٩) بدراستها على عينة أمهات قوامها (٦٦) لأطفال من متلازمة داون. توصلت النتائج إلى أن الأطفال يشكلون ضغوطا وقلقا لدى الأمهات، ويرتفع مستوى الضغوط النفسية بزيادة درجة إعاقة الطفل، كما أظهرت نتائج الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين ارتفاع مستوى الضغوط النفسية والمستوى الاجتماعي الاقتصادي.

وفي نفس السياق أجرى مصطفة والبوني (٢٠١٥) دراسة هدفت لمعرفة مستوى الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية على عينة بلغت (٦٤) من أولياء الأمور. توصلت النتائج لارتفاع مستوى الضغوط عند أولياء الأمور، ولم تختلف الضغوط النفسية باختلاف متغيرات العمر والمستوى التعليمي والاقتصادي وترتيب الطفل.

واستهدفت دراسة ألسون ووانج (Alsson & Hwang, 2013) التعرف على مدى معاناة الأسرة السويدية التي يوجد فيها طفل من ذوي الإعاقة الفكرية من الضغوط النفسية، تكونت عينة الدراسة من (٢٢٦) أسرة مقارنة ب (٣٣٤) أسرة لأطفال دون إعاقة. أظهرت النتائج أن معاناة اسر الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية تزيد عن أسر الأطفال دون إعاقة وتمثلت الضغوط بالضغوط النفسية والمادية والاجتماعية والاقتصادية.

وأجرت خميس (Khamis, 2007) دراسة استهدفت التنبؤ بالضغوط النفسية بين آباء الأطفال ذوي الاعاقة الفكرية، على عينة مكونة من (٢٢٥) من أولياء أمور. توصلت النتائج لوجود العديد من المتنبئات تمثلت في سمات شخصية الطفل، والعوامل الديموغرافية الاجتماعية للوالدين والبيئة الأسرية التي فسّرت ما نسبته ٣٧٪ من الضغوط النفسية للوالدين، وقد ارتبط عمر الطفل مع مشاعر الضيق النفسي لدى الوالدين لصالح الأطفال في الأعمار المبكرة. كما ارتبطت الضغوط النفسية لدى الوالدين بدرجة إعاقة الطفل ولصالح ذوي الإعاقة الفكرية الشديدة.

وفي مجال الضغوط والحاجات النفسية والاجتماعية لآباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية، درس الوكيل (٢٠١٥) استجابات عينة تكونت من (٢٠٠) من آباء وأمهات الأطفال السعوديين، و(٢٠٠) من آباء وأمهات الأطفال المصريين. أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المشكلات الأسرية والاجتماعية بين الآباء والأمهات المصريين على مستوى الضغوط ولصالح الآباء، أما على بعد القلق فكانت لصالح خوف الأمهات على مستقبل الطفل.

وأظهرت العينة السعودية وجود ارتفاع بمستوى الضغوط النفسية عند الآباء على بعد المشكلات المعرفية والنفسية للطفل، وعلى بعد القلق على مستقبل الطفل ومشكلات الأداء الاستقلالي، وكانت الفروق لصالح الأمهات على بعد المشكلات الأسرية والاجتماعية.

ودرست الجلامده (٢٠١٦) الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال المعاقين فكريا، على عينة تكونت من (٣٠٠) من آباء وأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة الفكرية. أسفرت نتائجها عن وجود فروق دالة إحصائيا لمجالي مشاعر اليأس والإحباط والقلق على مستقبل الطفل ولصالح الإناث. كما أظهرت النتائج أيضا عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الضغوط النفسية لأولياء الأمور تعزى لعمر الطفل، وكذلك لمتغير مستوى تعليم الأب والأم.

ولفحص مستوى قلق المستقبل لدى أولياء الأمور أجرى الآنه والمولى (٢٠١٨) دراسة على عينة تكونت من (٢٥) من أولياء أمور الأطفال ذوي إعاقة سمعية. بينت نتائج الدراسة ارتفاع قلق المستقبل لدى الآباء الأميين والآباء الذين لا يعرفون لغة الإشارة، مقارنة مع انخفاض قلق المستقبل لدى الآباء الحاصلين على دورات بمجال الإعاقة، ولم تظهر نتائج الدراسة أي فروق دالة إحصائيا لقلق المستقبل تعزى لنوع المعاق (ذكر/ أنثى).

ولكشف الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية وأساليب التعامل معها، درس الطويل (٢٠١٨) استجابات عينة تكونت من (٣٠) من أولياء أمور الأطفال. أسفرت نتائجها على أن مستوى الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة كانت متوسطة، ولم تظهر نتائج الدراسة أي فروق بمستوى الضغوط النفسية تعزى لنوع الوالدين. في حين كان هناك أثر لدرجة إعاقة الطفل ولصالح درجة الإعاقة المتوسطة مقارنة بالبسيطة، وأظهرت النتائج أن أكثر أساليب التعامل مع الضغوط كانت الممارسة المعرفية المتخصصة والعامة، والممارسات الوجدانية والعقائدية، والممارسات الهروبية، وكان هناك ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين أساليب التعامل والضغوط النفسية. ولم تجد الدراسة أي فروق إحصائية بين درجة أساليب التعامل مع الضغوط النفسية تبعا لمتغير درجة إعاقة الطفل.

وقام رين ولي وتشن وتشن وني، (Ren, Li, Chen, Chen, & Nie 2020) بدراسة القلق لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة خلال جائحة كورونا ٢٠١٩، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٥١) فردا منهم (٤٠٢) من الآباء و(١٠٤٩) من الأمهات لأطفال ذوي إعاقة. أظهرت النتائج عدم وجود اختلاف بمستوى القلق لدى الآباء والأمهات تعزى للمستوى الدراسي للطفل، وكشفت نتائج الدراسة أيضا عن انخفاض في مستوى القلق لدى الآباء والأمهات الحاصلين على الشهادة الجامعية الاولى وأعلى، مقارنة بذوي المؤهلات الأقل، وانخفض مستوى القلق

لدى الآباء العاملين مقارنة بالآباء العاطلين عن العمل في أثناء الجائحة، في حين ارتفع مستوى القلق لدى آباء الأطفال الذين يعاني أطفالهم من التوحد أو من إعاقة فكرية وسمعية مقارنة مع الذين يعاني أطفالهم من الإعاقة البصرية.

ودرس عجوه والمصري (٢٠٢١) تداعيات جائحة كورونا والطمأنينة الانفعالية لأمهات الأطفال ذوي الإعاقة، وتكونت عينة الدراسة من (١٠٠) من أمهات الأطفال ذوي إعاقة فكرية وتوحد. أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى الطمأنينة الانفعالية للأمهات تعزى لمستوى تعليمها، او لنوع إعاقة طفلها ومستوى إعاقته، في حين وجدت الدراسة أن أمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية هن أكثر شعورا بالتحرر من الخوف والقلق مقارنة بأمهات الأطفال من ذوي التوحد.

وأجرى احمد والروبي (٢٠٢٠) دراسة بعنوان التحديات التي تواجه اسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية (التوحد، اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، والإعاقة الفكرية) بالمنزل في ضوء جائحة كورونا. وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) أسرة. كشفت النتائج عن أن أكثر التحديات التي واجهت أسر الأطفال في المنزل هي صعوبة في رعاية الطفل ذاتيا وحمايته من المخاطر، والعجز في تطبيق البرنامج التدريبي والتعليمي الخاص بالطفل، وصعوبة في مواصلة أعمالهم اليومية بصورة اعتيادية، كما أظهرت النتائج زيادة في ضغوط الأسر نتيجة لزيادة شدة إعاقة الطفل بغض النظر عن نوع الإعاقة.

واستهدفت دراسة اسبري وفوكس وكود وتوسب، (Asbuy, Fox, Deniz, Code, & Toseeb 2020) تأثير فيروس كورونا على الصحة النفسية للأطفال ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم، وتكونت عينة الدراسة من (٢٤١) من أولياء الأمور. أظهرت نتائج استجاباتهم ظهور مستويات مرتفعة من القلق والضغط النفسي نتيجة التغيرات في الحالة المزاجية والسلوكية لأطفالهم، وأبلغ معظم الآباء عن مشاعر إرهاق وإعياء وعدم مقدرة على التحمل.

وقام توسيب واسبري وكود وفوكس ودينز، (Toseeb, Asbury, Code, Fox, & Deniz, 2020) بدراسة على (٢٣٤) من آباء الأطفال من ذوي الإعاقة واستقصاء رأيهم خلال فترة جائحة كورونا. أظهرت النتائج أن لتفشي الوباء العالمي تأثيرا كبيرا في كيفية قيام الأسرة بمهامها الحياتية اليومية بسبب تنفيذ تدابير الحجر الصحي، والتباعد الاجتماعي، وهو ما شكّل تحديا خاصا لدى الأطفال ذوي الإعاقة ولأولياء أمورهم، لاعتماد الكثير من الأطفال خصوصًا حالات التوحد والإعاقة الفكرية على الروتين اليومي، وتبين من خلال المسح الذي قام به الباحثون أن (١١٪) من أولياء الأمور فقط قد تلقوا الدعم المناسب، في حين

شعر معظم المستجوبين بالحاجة إلى مزيد من الدعم من المدارس ولخدمات الرعاية الصحية والاجتماعية. وأجرى كل من وانج ولي وبان وزيا وشيا وصن وزو، (Wang, Li, Pan, Zhai, Xia, Sun, & Zou, 2021) دراسة للتعرف على العلاقة بين فيروس كورونا والضغوط النفسية للآباء الأطفال الذين يعاني أولادهم من طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من (١٧٦٤) من الآباء، أسفرت النتائج عن وجود أعراض القلق والاكتئاب، والجمود وعدم المرونة لدى الآباء، وعدم قدرتهم على التغلب على مشكلات أطفالهم جراء الحجر المنزلي.

من خلال العرض السابق للدراسات يتضح الأثر البالغ لوجود طفل من ذوي الإعاقة في الأسرة، وما ينتج عنه من مشاعر نفسية تشكل عبئا ثقيلا على والدي الطفل، مما يوثر في جو الأسرة العام والعلاقات المتبادلة بين أفرادها ومستوى تفاعلهم وتواصلهم، إضافة إلى تأثر مستوى تكيفهم النفسي الاجتماعي وقدرتهم على التغلب على مشاعر اليأس والإحباط، ولم تحدد الدراسات السابقة بشكل واضح العلاقات بين مستوى المشاعر النفسية كالقلق والضغط النفسي وقلق المستقبل وهل أن زيادتها يتأثر باحتياجات أولياء أمور الأطفال لخدمات تربوية وعلاجية تساعدهم في ظل ظروف طارئة كالتي مروا بها في أثناء جائحة كورونا، والتي ألقت على عاتقهم المسؤولية الكاملة في رعاية طفلهم ذي الإعاقة.

وقد أشار دانيال (Daniel, 2020) إلى أن جائحة كورونا قد مثّلت تحديا كبيرا لأنظمة التعليم، وأوجبت على أصحاب القرار ورؤساء المؤسسات والمسؤولين التدارس لمعالجة الأزمة والتعامل مع نواتجها، بخاصة ما يتعلق بالاستعدادات التي يجب أن تقوم بها المؤسسات في وقت الطوارئ القصير وكيف ستتعامل مع احتياجات المتعلمين بحسب المستوى ومجال الدراسة وقدرات الطلبة. كما أن خبرات العمل في الظروف الطارئة تضع جائحة كوفيد-١٩ في سياق عالمي وتاريخي، سواءً عند إعداد وبناء المناهج، أو عند تصميم طرق تقييم أداء الأطفال ومتابعتهم بما يساعد الأخصائيين على تركيز جهودهم لتحقيق مصلحة الأطفال وأسرهم.

مشكلة الدراسة

إن وجود طفل يعاني من الإعاقة في الأسرة يضيف إلى متطلباتها الأخرى أعباء اقتصادية واجتماعية ونفسية، وغالبا تكون هذه المتطلبات دائمة مع الطفل ذي الاعاقة طيلة حياته؛ لأنه يحتاج بشكل مستمر لرعاية وحضانة وتدريب أكثر من أقرانه ممّن هم دون إعاقة. فيحتاج الطفل ذي الإعاقة إلى الدواء وبعض العمليات الجراحية والتأهيل والعلاج الطبيعي والنطقي وغيرها من الاحتياجات التي تتطلب صرف نفقات ورصد الأسرة ميزانية لذلك. وتزيد مشاعر

الإحباط والإرهاق بسبب العجز عن الإيفاء باحتياجات ولدهم، ورعايته لفترة طويلة بالمنزل، وتظهر مستويات متفاوتة من القلق والضغط على الأسرة كلما زادت شدة الإعاقة.

ونتيجة للإجراءات الاحترازية التي اتخذتها الدول لمنع انتشار فيروس كورونا، ومن ضمنها إغلاق المدارس ومراكز رعاية الأشخاص ذوي الإعاقة وتأهيلهم وفرض الحجر/العزل المنزلي، ظهرت آثار سلبية متصلة بالجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية على فئات المجتمع بشكل عام، وظهرت بشكل أقوى على أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة التي لم تتمكن من الإيفاء باحتياجات أطفالها التعليمية والتدريبية والتأهيلية والعلاجية طيلة فترة الحجر.

أسئلة الدراسة

وتأتي الدراسة لتعرف مشاعر القلق الحالية وقلق المستقبل والضغط النفسي لأولياء الأمور الناجمة عن نقص توافر الاحتياجات التربوية والعلاجية لأطفالهم ذوي الإعاقة في أثناء جائحة كورونا من خلال أسئلة البحث الآتية:

السؤال الأول: ما مستوى المشاعر النفسية (القلق، قلق المستقبل، مشاعر الضغط النفسي) الذي يشعر به أولياء أمور ذوي الإعاقة أثناء جائحة كورونا؟

السؤال الثاني: هل تؤثر شدة إعاقة الطفل وتصنيف نوعها في ظهور المشاعر النفسية لولي الأمر؟

السؤال الثالث: كيف تؤثر المشاعر النفسية (القلق، قلق المستقبل، الضغط النفسي) لدى ولي الأمر في طبيعة خدمات الدعم التربوي والعلاجي التي يحتاجها ولي الأمر لتعليم الطفل ذوي الإعاقة وتأهيله في المنزل جراء انتشار فيروس كورونا؟

السؤال الرابع: ما الخدمات التربوية والنفسية التي حصلت عليها أسرة الطفل من ذوي الإعاقة في أثناء جائحة كورونا؟

أهداف الدراسة

يهدف البحث لمعرفة تأثر الاحتياجات التربوية والعلاجية في أثناء جائحة كورونا بكل من مستوى القلق وقلق المستقبل ومشاعر الضغط النفسي لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، ووصف الخدمات المساندة (تربوية ونفسية) التي حصلوا عليها في أثناء جائحة كورونا.

أهمية الدراسة

لقد مثّلت جائحة كورونا أزمة طارئة تهددت فيها الصحة العامة، وأثرت في سلوك الناس في جميع أنحاء العالم، ولم يظهر استعداد مسبق لها، وهذا قاد لظهور مشاعر حيرة وقلق وعدم وضوح، وبروز ضغوط نفسية نجمت عن العزلة الاجتماعية والانكفاء المنزلي، بالإضافة إلى مخاوف بشأن الأمن الوظيفي والصعوبات المالية، والتي تعدّ من العوامل التي تزيد من حدة التوتر النفسي (Holmes, 2020). ونظراً لنقص الخدمات المُقدّمة في ظل توقف مظاهر الحياة العامة؛ برزت مشكلات مصاحبة لدى فئات من المجتمع التي اعتبرت الأكثر تضرراً، ومنهم الأطفال ذوي الإعاقة وأسرهم بشكل خاص. لقد شكّلت الجائحة مصدراً إضافيًا للضغط النفسي والقلق على أُسر الأطفال ذوي الإعاقة الذين يعانون أصلاً من ضغوط نفسية متصلة بإعاقة طفلهم، مما يدعو لضرورة تضافر الجهود العلمية والبحثية في التصدي للمظاهر السلبية التي تؤثر في التكيف الصحي والسليم لدى الأطفال وأسرهم، والعمل على تطوير وسائل الدعم وتقديم البرامج الإرشادية.

تعريف المصطلحات

القلق: هو خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف او تهديد من شيء ما دون أن يستطيع تحديده تحديدا واضحا. (الشبؤون والأحمد، ٢٠١١)

القلق إجرائيا: يُعرَّف في هذا البحث بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها المستجيب على الاختبار المعدّ من قبل الباحثين.

قلق المستقبل: رد فعل لخوف مرتقب يندرج من الارتباك والاضطراب حتى يصل إلى الرعب التام، ومسبوق بشكل حقيقي أو رمزي بظرف من التهديد الذي يدركه الفرد بشكل سريع ويستجيب له. (العكيلي، ٢٠٠٠)

قلق المستقبل إجرائيا: يعرف في هذا البحث بأنه مجموع الدرجات التي يحصل عليها المستجيب على الاختبار المعد من قبل الباحثين.

الضغط النفسي: مصطلح يستخدم للدلالة على نطاق واسع من الحالات الانسانية الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة. وتحدث نتيجة لعوامل خارجية مما يؤدي إلى تغيرات في العمليات العقلية والانفعالية (عثمان، ٢٠٠١).

التعريف الإجرائي: الدرجة التي يحصل فيها الوالدان على المقياس المعد من قبل الباحثين.

الخدمات التربوية والعلاجية: هي مجموعة البرامج التي تقدم للأطفال والضرورية للنمو التربوي مثل العلاج الطبيعي والوظيفي وتصحيح عيوب النطق والكلام وخدمات الإرشاد النفسي والبرامج التربوية. (العتيبي والسرطاوي، ٢٠١٢)

حدود الدراسة

يتحدد تعميم نتائج الدراسة بخصائص العينة التي تمت دراستها من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الذين يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي، وفي ظروف جائحة كورونا في الوطن العربي حسب الدولة، وحسب تصنيف وشدة الإعاقة التي يعاني منها الطفل. وبخصائص أداة الدراسة ومؤشراتها السيكومترية وعدم توفر المقدرة والظروف لإجراء دراسة استطلاعية لأداة الدراسة.

الطريقة والإجراءات

مجتمع الدراسة وعينتها:

تمثّل مجتمع الدراسة في جميع أولياء الأمور الذين لديهم أطفال من ذوي الإعاقة ومسجلون في مراكز التربية الخاصة ويتلقون الخدمات التربوي والتأهيلية. وقد شاركت في الدراسة عينة تكونت من ٦٣٨ ولي أمر لأطفال من ذوي الإعاقة، تم جمع استجاباتهم من خلال استبانة إلكترونية نشر رابطها على بعض مواقع التواصل الاجتماعي (الفيس بوك، ومجموعات الواتساب، تويتر) بمسمّى «مشاعر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في أثناء جائحة كورونا والاحتياجات الداعمة للتعامل مع أبنائهم». وقد تمت مشاركة الرابط مع خلال جهات الاتصال المتوافرة لدى الباحثين والأخصائيين في مراكز التربية الخاصة باستخدام أسلوب معاينة «الكرة الثلجية» للحصول على الاستجابات في أثناء فترة توقف العمل بسبب الجائحة في شهر يونيو ٢٠٢٠. وجدول ١ يوضح توزيع النسب المئوية لخصائص أولياء الأمور وخصائص أطفالهم من ذوي الإعاقة. وقد شارك أولياء الأمور من عدة دول عربية في الدراسة موزعين على المملكة العربية السعودية (٣٩,٥)، وسلطنة عمان (٣٤,٠٪)، والإمارات العربية المتحدة (١٢,٧٪)، والكويت (٤,٥)، والأردن (٤,٤٪)، والبحرين (١,٤٪)، وقطر (٣,٠٪) وفلسطين (٠,٥٪).

جدول ١
خصائص عينة الدراسة وأطفالهم من ذوي الإعاقة

متغيرات ولي الأمر	الفئة	النسبة المئوية	متغيرات الطفل	الفئة	النسبة المئوية
النوع الاجتماعي	ذكر	٢٩,٦	النوع الاجتماعي	ذكر	٦٥,٨
	أنثى	٧٠,٤		أنثى	٣٤,٢
العمر	أقل من ٣٠ سنة	١٧,١	العمر	أقل من ٥ سنوات	١٦,٣
	من ٣٠-٥٠ سنة	٦٩,٦		من ٥- ١٠	٤٤,٤
	أكثر من ٥٠ سنة	١٣,٣		أكثر من ١٠ سنوات	٣٩,٣
المستوى التعليمي	ثانوي فأقل	٣٥,٦	نوع الإعاقة *	فكرية	١٦,٨
	دبلوم أو مؤهل جامعي	٦٤,٤		قصور الانتباه وفرط النشاط	٧,٥
				نطق ولغة	٧,٢
				توحد	٣٢,٦
				متلازمة داون	١٩,١
				أخرى	١٦,٨
			شدة الإعاقة *	بسيطة	٢٤,٣
				متوسطة	٤٨,٠
				شديدة	١٧,٤
				لا أعرف	١٠,٣

*تصنيف شدة الإعاقة ونوعها هو تقرير ذاتي وحسب ما يسجلها ولي الأمر عن حالة طفله.

أدوات الدراسة

اعتمدت الدراسة في جمع بياناتها على الاستبانة الإلكترونية من نوع التقرير الذاتي. وتم صياغة أسئلتها استناداً إلى الدراسات السابقة التي تناولت مشاعر أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة كالقلق كدراسة (الانه والمولى، ٢٠١٨؛ Al-Farsi et al., 2016) ومشاعر الضغط كدراسة (الوكيل، ٢٠١٥؛ وبوزيد والشريف، ٢٠١٩؛ Dabrowska & Pisula, 2010) وإدارة الضغط كدراسة (الوكيل، ٢٠١٥) والاحتياجات النفسية والإرشادات العامة كدراسة (الطويل، ٢١٠٨) ومجموعة من الدراسات المتصلة بمشاعر الأشخاص في أثناء جائحة كورونا (Colizzi et al., 2020; Esentürk, 2020)، معززة بخبرات فريق البحث في بناء المقاييس وتطويرها.

وبشكل مفصّل؛ فقد تكونت أداة الدراسة من المحاور الآتية، أولاً: معلومات ولي الأمر والطفل ذي الإعاقة؛ ثانيًا: قياس مشاعر القلق في الوقت الحالي من خلال العبارة "ما مستوى شعورك بالقلق الآن بشكل عام بسبب الظروف التي سببها انتشار وباء كورونا؟"، ومشاعر القلق المستقبلي من خلال (٣) عبارات، مثال: "هل تعتقد أن جائحة كورونا ستؤثر على حياة

طفلك المستقبلية؟" ويجاب عن عبارات القلق من خلال تدريج خماسي ١: قليلاً جداً إلى ٥: كثيراً جداً. ثالثًا: قياس الأسباب المحتملة لظهور مشاعر الضغط التي يعاني منها ولي الأمر نتيجة توقف خدمات مراكز التربية الخاصة من خلال (٥) عبارات، مثال: "افتقاد اللقاءات الاجتماعية بين طفلي والأطفال الآخرين" ويجاب عنه بتدريج خماسي ١: غير موافق بشدة إلى ٥: موافق بشدة. رابعًا: قياس أساليب وإجراءات إدارة الضغط التي يتبعها ولي الأمر من خلال (٤) عبارات، مثال: "تكرر جلوسي لوحدي في مكان مستقل لتجنب إزعاجات أفراد الأسرة" ويجاب عليها بتدريج خماسي ١: بدرجة قليلة جداً إلى ٥: بدرجة كبيرة جداً؛ خامسًا: قياس احتياجات ولي الأمر لتعليم طفله وتدريبه في المنزل أثناء جائحة كورونا من خلال (٥) عبارات، مثال: "إرشادات وتعليمات باستمرار حول كيفية التعامل مع الطفل أثناء الحجر المنزلي" ويجاب عنها بتدريج خماسي ١: قليلاً جداً إلى ٥: كثيراً جداً. سادسًا: الإرشادات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا من خلال (٣) عبارات، مثال: "علامات وأعراض شائعة تدل على الإصابة بفيروس كورونا لدى الأطفال ذوي الإعاقة" ويجاب عنها بتدريج خماسي ١: قليلاً جداً إلى ٥: كثيراً جداً.

الصدق

توافرت مؤشرات عن صدق أداة الدراسة من خلال دلائل صدق المحتوى لأداة الدراسة باستنادها إلى الدراسات السابقة وتمثيلها المفهوم المراد قياسه، بالإضافة إلى دلائل صدق المحكّمين التي قامت على إجراءات التحقق من وضوح صياغة العبارات وكفاية محتواها في قياس المستهدف منها، ومن خلال إجراءات تدقيقها ومراجعتها من قبل فريق البحث، ويُعدُّ مؤشراً على تحقق صدق المحتوى، ولمزيد من التقييم؛ فقد تم توزيع الاستبانة على محكّمين يعملون في مجال التربية الخاصة لإبداء رأيهم في مضمون العبارات وسهولة فهمها من قبل أولياء الأمور المشتركين بالدراسة، وبعد تفحص التغذية الراجعة التقييمية تم إجراء التعديلات على صياغة بعض العبارات وتوضيحها وإخراج الصورة النهائية الكترونياً.

الثبات

استخرج ثبات الاتساق الداخلي بواسطة معادلة ألفا لكرونباخ كمؤشر عن ثبات المقاييس الفرعية محور الاهتمام، وبلغت قيمة ثبات الاتساق الداخلي لعبارات قلق المستقبل لحظة بداية الجائحة ٠,٨٠، وللعبارات التي تقيس مشاعر الضغط فقد بلغت قيمة ثبات الاتساق الداخلي لها ٠,٧٠، وعبارات الحاجات النفسية ٠,٨٩، وعبارات الاحتياج لإرشادات صحية متعلقة بالفيروس ٠,٩١ وتعدّ قيم الثبات هذه مؤشراً كافياً للاطمئنان إلى ثبات أداة الدراسة واستخدام نتائجها.

الإجراءات

جمعت بيانات الدراسة أثناء توقف عمل مراكز التربية الخاصة بسبب جائحة كورونا، وذلك بعد تحميل الاستبانة الكترونياً على الموقع جوتفورم (https://eu.jotform.com)، وقد وُزِّعت دعوات المشاركة على أولياء أمور الأطفال من ذوي الإعاقة في عدة دول عربية، من خلال مجموعات التواصل المتوافرة لدى مراكز التربية الخاصة ومنسوبيها، بالإضافة إلى نشر إعلان في المنتديات التي تهتم بقضايا الإعاقة. واستمر جمع البيانات ثلاثة أسابيع من ٤ إلى ٢٦ يونيو/حزيران ٢٠٢٠م. وأتيح للمستجيب اختيار واحدة من البدائل حسب ما ينطبق على حالته. وللتأكد من الحصول على استجابات مكتملة، فقد تم تفعيل الملاحظة "هذا الحقل مطلوب" عند تخطي الإجابة وعدم تسجيلها. وبنهاية الاستبانة ظهرت رسالة شكر لولي الأمر على إتمام مشاركته. وأكدّت تعليمات الاستبانة على المشاركة الطوعية، ومن حق المستجيب الانسحاب في أي لحظة يرغبها. وتمت الإشارة إلى أن البيانات ستستخدم لغايات البحث العلمي الموجّه لتقديم توصيات تطويرية لخدمات مراكز التربية الخاصة.

التحليل الإحصائي:

تتبع الدراسة المنهج الوصفي؛ وقد استخرجت التكرارات والنسب المئوية لمعرفة خصائص أولياء الأمور ووصف المتغيرات المتعلقة بأطفالهم ذوي الإعاقة. كما وحسبت مؤشرات الإحصاء الوصفية على مستوى عبارات مقياس القلق ومقياس الضغوط وعبارات مقياس الاحتياجات والإرشادات التي يتطلبها ولي الأمر، واستخرج الإحصائي مربع كاي، وتحليل التباين الأحادي لكشف الفروق وإجراء المقارنات باستخدام اختبار توكي حسب متغيرات نوع وشدة إعاقة الطفل، وتحليل الانحدار الخطي لمعرفة علاقة الاحتياجات والإرشادات بالمشاعر النفسية.

النتائج

النتائج الوصفية

دلت النسبة المئوية لاستجابة أولياء الأمور على السؤال "هل يستطيع طفلك التعبير عن الخوف لديه؟" أن ٤٢,٣٪ من الأطفال ذوي الإعاقة يتمكنون من التعبير عن مخاوفهم باستخدام تعبيرات لفظية أو تعبيرات جسمية معاً، في حين بلغت نسبة الأطفال الذين يتمكنوا من التعبير عن مخاوفهم باستعمال تعبيرات جسمية فقط ٣٨,٧٪، وبالكلام فقط ٦,٧٪، و١٢,٢٪ من الأطفال لا يتمكنون من التعبير عن مخاوفهم بسبب إعاقتهم وإدراكهم للخوف. وهذه النتيجة تشكل أساساً لتشكيل مشاعر نفسية متنوعة لدى أولياء الأمور، وتقترح أن هناك

احتياجاً جوهرياً للتعامل مع حالة طفلهم أثناء توقف تلقي خدمات التربية الخاصة من المراكز مباشرة، بالإضافة إلى طول الفترة الزمنية التي يقضيها الطفل داخل المنزل مع أسرته خلال فترة الحجر الصحي المفروضة على مختلف القطاعات التعليمية والاجتماعية والاقتصادية.

نتائج الدراسة

أولاً: نتائج السؤال الأول

«ما مستوى المشاعر النفسية (القلق، قلق المستقبل، مشاعر الضغط) الذي يشعر به أولياء أمور ذوي الإعاقة في أثناء جائحة كورونا؟» واستخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات مقاييس المشاعر النفسية كما في جدول ٢.

جدول (٢)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وترتيب العبارات على مقياس القلق، والضغط

م	العبارات	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
قلق عام	ما مدى شعورك بالقلق الآن بشكل عام بسبب الظروف التي سببها انتشار وباء كورونا؟	٣,٨٨	١,٠٦
قلق المستقبل	ما مدى قلقك حول المستقبل بشكل عام بسبب الظروف التي سببها انتشار وباء كورونا؟	٣,٨٠	١,١٢
	هل تعتقد أن جائحة كورونا ستؤثر في حياتك المستقبلية؟	٣,١٨	١,١٣
	هل تعتقد أن جائحة كورونا ستؤثر في حياة طفلك المستقبلية؟	٣,٣٨	١,١٩
	الدرجة الكلية	٣,٤٥	٠,٩٧
أسباب محتملة لمشاعر الضغط والإرهاق	تضارب المعلومات عن انتشار الوباء من المصادر الإخبارية ووسائل التواصل الاجتماعي	٣,٧١	١,٠٨
	عدم وجود أنشطة خارجية أو فعاليات تحفيزية لطفلي	٣,٩٨	١,١٢
	افتقاد اللقاءات الاجتماعية بين طفلي والأطفال الآخرين	٣,٩٨	١,٠٩
	الشعور بالخوف والقلق بشأن أي أعراض مرضية قد تهدد صحتي أو صحة من حولي	٤,١٩	٠,٩٦
	عدم الانتظام في أوقات النوم أو الأكل أو جدول الدراسة لطفلي	٣,٧٩	١,٢٢
	الدرجة الكلية	٣,٩٣	٠,٧٤

تظهر النتائج في جدول (٢) أن مشاعر القلق التي يشعر بها ولي الأمر في الظروف الحالية بسبب انتشار وباء كورونا مرتفعة وتزيد بدرجة بسيطة عن متوسط تقديره لمشاعر القلق المستقبلية، ويظهر أن مستوى قلق أولياء الأمور المستقبلي المرتبط بتأثير الجائحة في حياة طفله المستقبلية تزيد عن درجة قلقه في تأثيرها في حياته الشخصية مستقبلاً. وتعرض

استجابات أولياء الأمور مستوى مرتفعا من مشاعر الضغط خصوصاً ظهور أعراض مرضية قد تهدد صحة الطفل وصحة من حوله بسبب انتشار الوباء وحصلت على المركز الأول، تليها مشاعر الضغط في المصاحبة لتوقف الخدمات وحالة الحجر الصحي العام لعدم وجود أنشطة خارجية أو فعاليات تحفيزية للطفل، وافتقاد اللقاءات الاجتماعية بين الطفل ذوي الإعاقة والأطفال الآخرين. وفي المرتبة الرابعة والخامسة على التوالي جاءت مشاعر الضغط الناجمة عن تضارب المعلومات عن انتشار الوباء من المصادر الإخبارية ووسائل التواصل الاجتماعي، وعدم الانتظام في أوقات النوم أو الأكل أو جدول الدراسة للطفل. مما يقترح توعية أولياء الأمور بإجراءات سهلة وتزويدهم بإرشادات للتعامل مع أطفالهم في ظل ظروف الطوارئ التي قد يمرون بها لاحقاً.

ولكشف الفروق في مؤشرات كل من القلق وقلق المستقبل والأسباب المحتملة للضغوط حسب النوع الاجتماعي لولي الأمر؛ أجري اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وأظهرت النتائج أن مستوى القلق نحو المستقبل للإناث (وسط حسابي= ٣,٨٩، انحراف معياري= ١,٠٩) يزيد عن مستوى قلق المستقبل لدى الذكور (وسط حسابي= ٣,٥٨، انحراف معياري=١,١٩) وبقيمة دالة إحصائيا (اختبار ت (٦٣٦) =٣,٢٢، ح<٠,٠٥)، ولم تظهر فروق في باقي مؤشرات القلق نحو المستقبل أو الضغوط حسب النوع الاجتماعي لولي الأمر.

وقد تعامل أولياء الأمور مع مشاعر الضغط كما يعرضها جدول ٣ باللجوء الى أساليب يرون أنها ساعدتهم في التقليل من مشاعر الضغط وبنسبة مئوية متفاوتة.

جدول (٣)
النسبة المئوية لموافقة ولي الأمر على الوسائل المستخدمة للتعامل مع مشاعر الضغط

م	العبارة	بدرجة كبيرة جداً ٪	بدرجة كبيرة ٪	بدرجة متوسطة ٪	بدرجة قليلة ٪	بدرجة قليلة جداً ٪
١	اللجوء إلى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتقليل الشعور بالملل	٢٨,٨	٢٩,٢	٢٧,٧	١١,٠	٣,٣
٢	تجنب مشاهدة الأخبار بشكل مستمر طوال اليوم وذلك بتبديل القنوات أو ممارسة أنشطة أخرى	١٦,٠	٣٢,٠	٣٦,٧	١١,٦	٣,٨
٣	تناول المهدئات وأدوية الصداع للتغلب على مشاعر الإجهاد والإنهاك	٥,٨	٨,٠	١٣,٩	٢١,٠	٥١,٣
٤	تكرر جلوسي لوحدي في مكان مستقل لتجنب إزعاجات أفراد الأسرة	١٤,١	١١,١	٢٤,٨	٢٣,٠	٢٧,٠

يبين جدول (٣) أن أولياء الأمور يلجؤون الى وسائل متنوعة كاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وتجنب مشاهدة الأخبار المقلقة وممارسة أنشطة بديلة لذلك. مما يدعو لاستثمار

وسائل التواصل الاجتماعي في إنشاء منصات رقمية تزود الأسر بالإرشادات والمعلومات المساعدة للتعامل مع مثل هذه الظروف، واستثمار الوقت في أنشطة تنعكس بالفائدة بشكل أكبر على أطفالهم خصوصاً ذوي الإعاقة منهم.

ثانياً: نتائج السؤال الثاني

«هل تؤثر شدة إعاقة الطفل وتصنيف نوعها في المشاعر النفسية لولي الأمر؟» ويعرض جدول ٤ المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيمة ف لتحليل التباين الأحادي لأثر متغيري نوع الإعاقة وشدتها في المشاعر النفسية.

جدول (٤)
الوسط الحسابي والانحراف المعياري وقيمة (ف) لدرجات القلق العام وقلق المستقبل ومشاعر الضغط حسب نوع الإعاقة وشدتها

المتغير التابع	المتغير المستقل: نوع الإعاقة						قيمة ف	الدلالة الإحصائية
	إعاقة فكرية	قصور الانتباه وفرط النشاط	نطق ولغة	توحد	متلازمة داون	أخرى		
قلق عام	٣,٩١ (١,١٣)	٣,٩٠ (٠,٨٨)	٣,٨٧ (١,٠٠)	٣,٨٤ (١,٠٤)	٣,٨٢ (١,١٩)	٤,٠١ (١,٠٦)	٠,٥١	٠,٧٧
قلق المستقبل	٣,٢٤ (١,٠٦)	٣,٥٥ (٠,٨٠)	٣,٤٤ (٠,٨٥)	٣,٣٤ (٠,٩٥)	٣,٤٦ (١,٠٦)	٣,٥٣ (٠,٩٤)	٠,٥٥	٠,٧٤
مشاعر الضغط	٣,٩١ (٠,٨١)	٣,٩٤ (٠,٦٥)	٣,٧٥ (٠,٧٠)	٤,٠٢ (٠,٧٧)	٣,٨٧ (٠,٧١)	٣,٩١ (٠,٧٠)	١,٤٦	٠,٢٠
	المتغير المستقل: شدة الإعاقة							
	بسيطة	متوسطة	شديدة	لا أعرف				
قلق عام	٣,٨٨ (١,١١)	٣,٨٥ (١,٠٣)	٤,٠٥ (٠,٩٩)	٣,٧٦ (١,١٨)			١,٢٨	٠,٢٨
قلق المستقبل	٣,٤٨ (١,٠١)	٣,٣٩ (٠,٩٥)	٣,٦٠ (٠,٩٧)	٣,٤٣ (١,٠٠)			١,٣١	٠,٢٧
مشاعر الضغط	٣,٩٠ (٠,٧٢)	٣,٩٣ (٠,٧٤)	٤,٠٧ (٠,٧٣)	٣,٧٧ (٠,٨٠)			٢,٣٣	٠,٠٧

( ) الانحراف المعياري

يوضح جدول (٤) أن المتوسطات الحسابية لدرجات القلق الحالية وقلق المستقبل ومشاعر الضغط متقاربة إلى حد كبير عند فحصها مع متغير نوع الإعاقة، ولم تظهر أي فروق دالة إحصائياً (مستوى ألفا ≤ ٠,٠٥) بينها، وبالنظر لمتغير شدة الإعاقة؛ يلاحظ نفس النمط

من حيث تقارب المتوسطات الحسابية في درجات القلق العام الحالي أو قلق المستقبل، ويلفت النظر اقتراب ظهور الفروق في مشاعر الضغط من الدلالة الإحصائية (ح=٠,٠٧) وأن أعلى متوسط لمشاعر الضغط لوحظت لدى أولياء الأمور الذين لديهم أطفال من ذوي الإعاقة الشديدة بقيمة بلغت (٤,٠٧).

واستخدم أولياء الأمور استراتيجيات متنوعة للتعامل مع مشاعر الضغط ، ولفحص العلاقة بين النسبة المئوية لاستخدام وسائل التعامل مع الضغوط كما في جدول ٣ حسب شدة إعاقة طفلهم (مربع كاي (١٢) = ٢٣,٩٩، ح< ٠,٠٥ الذي أشار لوجود علاقة لدى أولياء الأمور في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأحد الأساليب للإدارة الضغط في أثناء انتشار الوباء وشدة إعاقة طفلهم حيث زادت نسبة الاستخدام عندما كانت شدة إعاقة طفلهم بسيطة أو متوسطة، كما ظهرت علاقة بين رغبة ولي الأمر بالانعزال في مكان مستقل لتجنب إزعاجات أفراد الأسرة في حال شدة الإعاقة البسيطة والمتوسطة (مربع كاي (١٢) = ٣٢,٠٤، ح< ٠,٠٥). وبالنظر لمتغير تصنيف نوع الإعاقة؛ فقد ظهرت الرغبة بالانعزال أكثر لدى أولياء الأمور ممن لديهم أطفال يعانون من اضطرابات النطق واللغة (مربع كاي (٢٠) = ٤٠,٠٧، ح< ٠,٠٥)، وبنسبة زادت عن بقية الإعاقات في درجة اللجوء لهذا الأسلوب للتعامل مع مشاعر الضغط.

ثالثاً: نتائج السؤال الثالث

«كيف تؤثر المشاعر النفسية (قلق، قلق المستقبل، الضغوط) التي يشعر بها ولي الأمر في خدمات الدعم التي يحتاجها ولي الأمر عند تعليم الطفل ذي الإعاقة وتدريبه في المنزل جراء انتشار فيروس كورونا؟» استخدم معامل الارتباط للتعرف على العلاقة بين المشاعر النفسية وأشكال الدعم التي يتطلبها ولي الأمر كما تظهر نتيجتها في جدول ٥.

جدول (٥)
تحليل الانحدار المتعدد لأثر القلق الحالي وقلق المستقبل ومشاعر الضغط في خدمات الدعم النفسي والاحتياج التربوي والعلاجي

المشاعر النفسية/ أشكال الدعم	معامل ارتباط بيرسون		الوسط الحسابي (الانحراف المعياري)	نموذج متغير الدعم النفسي	نموذج متغير الاحتياج التربوي والعلاجي
	دعم نفسي	إرشادات صحية		بيتا المعيارية	بيتا المعيارية
القلق الحالي	٠,٢٤*	٠,٢٠*	٣,٨٨ (١,٠٦)	٠,٢١*	٠,١٧*
قلق المستقبل	٠,١٧*	٠,١٤*	٣,٤٥ (٠,٩٧)	٠,٠٢	٠,٠٢

تابع جدول (٥)

المشاعر النفسية/ أشكال الدعم	معامل ارتباط بيرسون		الوسط الحسابي (الانحراف المعياري)	نموذج متغير الدعم النفسي	نموذج متغير الاحتياج التربوي والعلاجي
	دعم نفسي	إرشادات صحية		بيتا المعيارية	بيتا المعيارية
الضغوط	٠,١٨*	٠,١٣	٣,٩٣ (٠,٧٤)	٠,١٤*	٠,١٠×
دعم نفسي	–	٠,٥٦*	٣,٨٣ (١,٠٢)	القوة التفسيرية R2 = ٠,٠٨*	القوة التفسيرية R2 = ٠,٠٥*
إرشادات صحية	–	–	٣,٩٨ (١,١٥)		

يلاحظ من جدول (٥) أن وجود علاقة موجبة ومتوسطة بين الاحتياج للدعم النفسي والاحتياج إلى الإرشادات الصحية الخاصة بتأثير فيروس كورونا، وتراوح الارتباط بين المشاعر النفسية (القلق الحالي وقلق المستقبل ومشاعر الضغط) مع الاحتياج للدعم النفسي بين ر= ٠,١٧ إلى ر= ٠,٢٤ وهو دال إحصائياً، كما وتراوح الارتباط بين المشاعر النفسية (القلق الحالي وقلق المستقبل ومشاعر الضغط) بين ر= ٠,١٣ إلى ر=٠,٢٠. وللتعرف على أثر المشاعر النفسية في احتياجات الدعم النفسي وتوافر الإرشادات الصحية فقد أستخدم تحليل الانحدار المتعدد في نموذجين مستقلين، ودلت نتائج النموذج الأول الخاصة بأثر المشاعر النفسية في احتياجات الدعم النفسي لوجود علاقة دالة بين مكونات النموذج (ف (٣، ٦٣٤) = ١٨,٠٥، ح<٠,٠٥) وظهر أن قيمة معامل الانحدار المعياري -بيتا المعيارية- كانت دالة إحصائياً بمستوى ألفا < ٠,٠٥ لمستوى القلق الحالي (b= ٠,٢١) ولمشاعر الضغط (b= ٠,١٤). ودلت نتائج النموذج الثاني الخاصة بأثر المشاعر النفسية في الحاجة للإرشادات الصحية لوجود علاقة دالة بين مكونات النموذج (ف (٣، ٦٣٤) = ١٠,٩١، ح<٠,٠٥) وظهر أن قيمة معامل الانحدار المعياري -بيتا المعيارية- كانت دالة إحصائياً بمستوى ألفا <٠,٠٥ لمستوى القلق الحالي (b= ٠,١٧) ولمشاعر الضغط (b= ٠,١٠). وتقترح النتائج أهمية مشاعر القلق الحالي في تحديد الاحتياج للدعم النفسي مثل: خدمات الدعم النفسي والاجتماعي التي تساعد الأسرة والطفل على التكيف مع ظروف الحجر المنزلي، وكيفية الحصول على المساندة والخدمات التطوعية من المجتمع للطفل ذوي الإعاقة في أثناء الحجر المنزلي، والحصول على استشارات المختصين لوقاية طفلي من إيذاء نفسه أو الآخرين في الأوقات الطارئة، وإرشادات وتعليمات باستمرار حول كيفية التعامل مع الطفل، والتدرّب على استراتيجيات تعديل سلوك الطفل في أثناء الحجر المنزلي.

يضاف إلى ذلك توفير إرشادات صحية متعلقة بالظروف انتشار فيروس كورونا بحيث تفيد ولي الأمر بما سيفعله إذا أصيب أبنه -لا قدّر الله- بفيروس كورونا، وتوفير معلومات حديثة حول تأثير فيروس كورونا على فئات ذوي الإعاقة ونواتجه على حالتهم الصحية، بالإضافة إلى توفير إرشادات عن علامات وأعراض شائعة تدل على الإصابة بفيروس كورونا لدى الأطفال ذوي الإعاقة.

رابعاً: نتائج السؤال الرابع

«ما الخدمات التربوية والنفسية التي حصلت عليها أسرة الطفل من ذوي الإعاقة في أثناء جائحة كورونا؟» استخرجت النسبة المئوية لاستجابات ولي الأمر على السؤال «هل حصل طفلك على خدمات تربية خاصة التي قدّمها المركز – عن بعد- في أثناء توقف العمل بسبب جائحة كورونا؟ وبلغ عدد أولياء الأمور الذي استجابوا للبديل الأول وينص على «نعم، فقد حصل طفلي على خدمات من المركز»٢٦٢ ولي أمر بنسبة مئوية ٤١,١٪، في مقابل ٣٧٦ من أولياء الأمور الذين استجابوا للبديل الثاني وينص على "لم يحصل طفلي على أي من هذه الخدمات في أثناء وجوده بالمنزل جراء جائحة كورونا" وبنسبة مئوية ٥٨,٠٪. وقد عبّر ١٨٠ ولي أمر عن رضاهم حول الخدمات التي قدمها المركز لطفلهم وبنسبة بلغت ٦٨,٧٪. وهذه النتيجة تفتح الباب لدراسة الخدمات التي تقدمها مراكز التربية الخاصة في حالات الطوارئ وتقييمها، بحيث تراعي احتياجات الطفل في المنزل وبنفس الوقت تساعد ولي الأمر في القيام بدوره عند تدريب طفله وتعليمه المهارات ضمن خطة الطفل التربوية، ومتابعة التطور في الأداء المهاري والتربوي.

ولمزيد من التعمق بمعرفة الخدمات التي حصل عليها الطفل من المركز تم استخدام سؤال تكميلي لأولياء الأمور الذين اختاروا البديل "نعم، فقد حصل طفلي على خدمات من المركز"، وينص سؤال المتابعة على "ما خدمات التربية الخاصة التي يقدمها المركز للطفل في أثناء جائحة كورونا حسب ما يراها ولي الأمر؟" وذلك باختيار واحد أو أكثر من البدائل الآتية حسب ما ينطبق على حالته: "جلسات علاج في النطق واللغة، دروس تعليمية في موضوعات دراسية كاللغة العربية والحساب وغيرها، تدريب على مهارات العناية بالذات، دعم نفسي من المرشد، أخرى.....حدّد". وجدول ٦ يبين تلك الخدمات حسب ما يراها ولي الأمر.

جدول (٦)
التكرارات والنسب المئوية للخدمات التي قدمتها مراكز التربية الخاصة أثناء توقف العمل المباشر

م	الخدمات المقدّمة من المركز عن بعد	التكرار	٪
١	دعم نفسي من المرشد	١٠٢	١٦,٠
٢	دروس تعليمية في موضوعات دراسية كاللغة العربية والحساب وغيرها.	١٣٤	٢١,٠
٣	تدريب على مهارات العناية بالذات	١١٨	١٨,٥
٤	جلسات علاج في النطق واللغة	١١٦	١٨,٢
٥	تعديل السلوك	٢	٠,٣
٦	إرشاد أسري	٥	٠,٨
٧	علاج وظيفي	١٢	١,٩
٨	إرسال فيديوهات كيفية إعطاء طفلي الأنشطة ودعم للأسرة ماديا ونفسيا	٥	٠,٨
٩	إرسال برنامج أسبوعي يقوم ولى الأمر بتنفيذ ه مع الطفل	٢	٠,٤
١٠	إرسال بعض الأهداف لتنفيذها مع ابني في البيت	٢	٠,٣
١١	برامج رياضية وفنية وترفيهية	١٠	١,٦
١٢	الانتباه والتركيز والمهارات الحسية	٣	٠,٥
١٣	جلسات في كيفية تطبيق بعض المهارات التواصلية	٢	٠,٣
١٤	علاج طبيعي	٥	٠,٨
١٥	تنفيذ خطه تربوية	٢	٠,٣
١٦	توجيهات بسيطة	١	٠,٢
١٧	إتمام للمهارات السابقة التي لم يكملها الطفل لهذا الترم	١	٠,٢
١٨	علاج بالعمل	١	٠,٢
١٩	جلسات فرديه تقدمها المعلمة عن طريق الأهداف ترسلها أسبوعي	٢	٠,٣

يبين جدول ٦ أن الخدمات التي تم تقديمها عن بُعد من المركز سواء الموجهة لأولياء الأمور أو لأطفالهم في أثناء توقف تقديم الخدمة المباشرة في مباني مراكز التربية الخاصة قد تركّزت في الدروس التعليمية والخدمات المعرفية المتصلة بالمواد الدراسية، وبنسبة بلغت ٢١٪ من الأطفال قد حصلوا عليها، يليها التدريبات المتصلة بالعناية بالذات، ثم جلسات مخصصة لعلاج النطق واللغة، وخدمات نفسية داعمة يقدمها المرشد النفسي وبنسبة ١٥,٧٪ من أولياء الأمور الذين حصلوا عليها لأبنائهم أو لأنفسهم. ورغم تنوع الخدمات التي أفاد بها أولياء الأمور في جدول ٦ والتي قدمتها بعض المراكز بشكل غير مباشر، إلا أن نسبة من حصلوا عليها

كانت ضعيفة جداً، وهذا يساعد في تفسير ظهور مشاعر القلق لدى أولياء الأمور ومشاعر الضغط التي مروا بها في أثناء توقف تقديم الخدمات، بالإضافة إلى تفسير تدني الرضا عن عمل مراكز التربية الخاصة في أثناء جائحة كورونا.

مناقشة النتائج

إن توقف مظاهر الحياة العامة في أثناء جائحة كورونا وتوقف تقديم مراكز التربية الخاصة الخدمات المباشرة يعدّ حدثًا كبيرًا، وبمثابة صدمة لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، وقد ظهرت شكاوى عديدة على القنوات التلفزيونية والإذاعية وحتى في منتديات التواصل الاجتماعي من الظروف الصعبة التي تعيشها أسر الأطفال ذوي الإعاقة. وهذا ما أثار الاهتمام لدراسة الضغوط النفسية والاجتماعية ومشاعر القلق لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة وعلاقتها باحتياجاتهم للتعامل مع أبنائهم. وعلى الرغم من وجود محاولات من بعض مراكز التربية الخاصة لتقديم مجموعة من الخدمات الأساسية، إلا أن الجائحة فرضت صعوبة في تقديم خدمات مقنعة لأسر الأطفال ذوي الإعاقة بمختلف فئاتها.

وقد أظهرت نتائج الدراسة المرتبطة بالسؤال الأول ارتفاعاً محدوداً في مستوى القلق العام لدى أولياء الأمور عن شعورهم بالقلق المستقبلي لتأثير جائحة كورونا على حياتهم لاحقاً أو على حياة أطفالهم، ويرجع ذلك لشعورهم في الظروف الحالية بالانزعاج والخوف خصوصاً من ظهور أعراض مرضية قد تهدد صحته وصحة من حوله بسبب الوباء، بالإضافة لمشاعر الضغط التي صاحبت توقف الحصول على خدمات مباشرة من المراكز وعدم وجود أنشطة خارجية أو فعاليات تحفيزية للطفل، وعدم الانتظام في الجدول اليومي للطفل. وقد تكون هذه المشاعر نابعة من إحساسهم أن طفلهم ذي الإعاقة هو من الفئات قليلة المناعة بشكل عام مما يجعله أكثر عرضة للإصابة وحاجته للرعاية الصحية المستمرة، وهذا يفرض على ولي الأمر متابعة حثيثة لطفله ورقابة دائمة حفاظاً على صحته. وتتفق النتيجة مع ما توصل له الوكيل (٢٠١٥) في وجود ارتفاع بمستوى القلق لدى آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة على الطفل وفي القلق نحو المستقبل وبمستويات متفاوتة.

وقد ظهر من الدراسات السابقة أن أسر الأطفال ذوي الإعاقة يشعرون بالقلق على مستقبل أبنائهم في الظروف الاعتيادية، مثل زعارير (٢٠٠٩) التي أشارت إلى أن القلق على مستقبل الطفل هو من أكثر المتغيرات ارتباطًا بالضغوط النفسية لدى أولياء الأمور واتفقت أيضا مع نتائج دراسة بينوسكا وآخرين (Bujnowska et al., 2019) في ارتفاع مستوى القلق لدى

أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد، مقارنة بأمهات الأطفال الذين يعانون من إعاقات حسية أو عقلية. ومع دراسة الانه والمولى (٢٠١٨) التي أشارت إلى قلق المستقبل لدى الأمهات والمتمثل في الخوف من المستقبل وظهور مشاكل أخرى، ومع نتائج دراسة الفارسي وآخرون (Al-Farsi et al., 2016).كما اتفقت مع نتائج دراسة وانج وآخرون (Wang et al., 2021) والتي توصلت لوجود أعرض من القلق والاكتئاب لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، وبشكل عام يشعر الآباء والأمهات بالقلق على مستقبل أطفالهم ذوي الإعاقة، خاصة حالات الإعاقة الفكرية والتوحد بسبب ظروف إعاقتهم وعدم قدرتهم على تحمل المسؤولية والاعتماد على أنفسهم والاستقلال والانخراط في سوق العمل والاحتفاظ به، وهذا يشكل معضلة حقيقة للأسرة وشعورها أن مسؤوليتها لا تنتهي، وما يقلق الأسرة أيضا خوفها على ولدها بعد وفات أحد الوالدين أو كليهما- لا قدّر الله-، الذي زاد مع تفشي وباء كورونا بالمجتمعات وزاد من الضغوط النفسية التي يتعرض لها الأهل.

وتوصلت الدراسة من خلال النتائج المتصلة بالسؤال الثاني إلى أن هناك علاقة بين مستوى القلق الحالي والقلق المستقبلي ومشاعر الضغط ونوع الإعاقة وشدتها، وذلك بسبب زيادة الأعباء على الأسر لحاجة هؤلاء الأطفال بجميع فئاتهم إلى خدمات تعليم ورعاية معقدة، ويزداد مستوى القلق في الحالات الشديدة لأن حاجتهم للرعاية والمتابعة المستمرة تزداد بشكل أكبر وينعكس ذلك على مشاعر الضغط لديهم. وقد أشار الحبيب (٢٠١٩) إلى أن أطفال عرض داون يشكلون مصدر ضغط وسبباً لقلق الأمهات، ويرتفع مستوى الضغط النفسي بزيادة درجة إعاقة الطفل. واستنادا إلى أن أغلب الإعاقات تحتاج إلى خدمات مختلفة، وبعضها يصعب تقديمه إلا بشكل مباشر، كاضطرابات النطق التي تتطلب جلسات تدريب يومية مباشرة، من قبل الأخصائيين بمجال علاج النطق، وتوقفها قد يؤدي إلى انتكاسات في تقدم العلاج وتحسن الحالة، وهو ما يفسر ارتفاع القلق لدى أسرهم، أما ذوو الإعاقة الفكرية فيحتاجون لعلاج وظيفي وطبيعي ومهارات العناية الذاتية، تقدمها المراكز بسبب توافر الوسائل والأجهزة فيها والكوادر المدربة، والأسر لا تمتلك ذلك، وبالنسبة لذوي اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط فيمكن تبرير قلق الأسر بسبب خصائص هذه الفئة والمتمثلة بالاندفاعية والعناد وعدم تقدير المخاطر، وهو يستدعي متابعة مستمرة لهم بداعي الحماية، وينطبق هذا على أطفال التوحد وحاجتهم للتدريب على التواصل مع الآخرين، والتفاعل الاجتماعي وضبط سلوكياتهم. واتفقت هذه النتائج مع دراسة مصطفة والبوني (٢٠١٥) التي أظهرت ارتفاعا في مستوى الضغط عند أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واتفقت مع نتائج دراسة وانج وآخرين (Wang et

al., 2021) التي أشارت إلى وجود أعراض القلق والاكتئاب لدى آباء الأطفال الذين يعانون من التوحد، واتفقت أيضا مع دراسة أحمد والروبي (٢٠٢٠) التي أسفرت نتائجها عن ارتباط التحديات التي تواجه الأسرة في شدة الإعاقة لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد والأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه وفرط الحركة والإعاقة الفكرية، واتفقت أيضا مع نتائج دراسة عجوه والمصري (٢٠٢١) واختلفت نتيجة الدراسة الحالية جزئيا مع ما توصل له رن وآخرون (Ren et al., 2020) والتي أفادت نتائجها بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بمستوى القلق بين آباء أطفال التوحد والأطفال ذوي الإعاقة الفكرية .

ودلت نتائج السؤال الثالث أن هناك شعورا بالضغط والقلق لدى الأسر مما يدل على حاجتهم لبرامج دعم نفسي وإرشاد صحي وخدمات تربوية وعلاجية في تعديل سلوك أطفالهم تساعدهم في التعامل مع الاحتياجات التي يتطلبها تعليم أطفالهم ذوي الإعاقة ورعايتهم، وأشارت أولسون وهونج (Alsson & Hwang, 2013) أن معاناة أسر الأطفال ذوي الإعاقة أعلى منها لأسر الأطفال دون إعاقة، وتمثلت بالضغوط النفسية، والمادية، والاجتماعية، والاقتصادية. إضافة إلى عدم توافر فرص تدريب تساعد الأهل على تقديم الخدمات والتعامل مع سلوك أطفالهم في أثناء وجودهم في المنزل، والشعور بتحمل المسؤولية الكاملة عن تعليم الطفل يجعلهم يشعرون بضغوط نفسية وتحديات تزيد من مستوى القلق الحالي والمستقبلي لديهم، وأكد الوكيل (٢٠١٥) على وجود بعض الضغوط مثل الأعراض النفسية، ومشاعر اليأس والإحباط والقلق وعدم القدرة على تحمل أعباء الطفل. وأبرزت الجلامده (٢٠١٦) حاجة الأسر للدعم النفسي وبرامج تربوية وخدمات دعم في جانب الإرشاد الصحي والعلاجي وخدمات تعديل السلوك للسيطرة على سلوكيات ابنهم والتي تزداد تدهوراً بسبب الحجر المنزلي، ويصعب تعديلها والتعامل معها عن بُعد – إن توافرت خدمات غير مباشرة. واتفقت نتيجة الدراسة الحالية أيضا مع ما توصل له توسيب وآخرون (Toseeb et al., 2020) أن (١١٪) فقط من أولياء أمور الأطفال قد تلقوا الدعم الكافي، في حين أشار معظم المستجيبين حاجتهم لمزيد من الدعم من قبل المدارس وخدمات الرعاية الاجتماعية والصحية. وهذا الموقف لم يتم تداركه سابقاً من قبل القائمين على تقديم الخدمات سواء بالدول العربية أو الأجنبية، لعدم توقعهم حدوث ظروف إغلاق كهذه، مما يدعو إلى ضرورة أن يكون هناك خطط بديلة تتبناها المدارس والجهات التي تقدم الخدمات للأطفال ذوي الإعاقة لمواجهة الظروف والمواقف الطارئة، مثل تدريب الأسر على القيام بعمل خطط لتعديل السلوك وتنفيذها ومتابعتها، والتركيز على التعاون والتواصل بين الأسرة والمدرسة وتدريب الوالدين

على أساسيات تعليم الأطفال ذوي الإعاقة، وتدريبهم على الطرق المبسطة في انتاج الوسائل التعلمية التي تساعدهم في تعليم الطفل.

وأشارت نتائج السؤال الرابع إلى الخدمات التي قدمتها المراكز عن طريق التعليم عن بعد التي تمثلت في مهارات واحتياجات أساسية فقط، بسبب الانقطاع المفاجئ عن تقديم الخدمات وعدم وجود تخطيط مسبق لحالات طوارئ مشابهة، مما قاد إلى ظهور نقص في توزيع الخدمات لمختلف تصنيفات الإعاقة، وتركّز الاهتمام بتقديم خدمات تعليمية أساسية لذوي الإعاقات البسيطة، وخدمات مرتبطة بأهداف الخطة التربوية الفردية كمهارات الحياة اليومية والعناية بالذات لذوي الإعاقات الشديدة والمتوسطة. وقد أفاد نصف المشاركين من أولياء الأمور بعدم تلقيهم أي خدمات من المراكز منذ توقف العمل بسبب جائحة كورونا، مما يدل أن أغلب مراكز التربية الخاصة غير جاهزة لتقديم خدمات عن بُعد. الذي يتصل بتفسير ارتفاع مستويات القلق والضغوط والقلق نحو مستقبل الأطفال ونقص الخدمات المقدّمة في أثناء الحجر المنزلي. خصوصا في ظل تفاوت المستوى التعليمي لأولياء الأمور الذي يحد من قدرتهم الاستفادة من المصادر الإلكترونية التي ترشدهم لسد النقص في الخدمات التي يحتاجها أطفالهم في هذه الظروف. وهو ما أكدته دراسة الانه والمولى (٢٠١٨)، ودراسة بينوسكا وآخرون (Bujnowska et al., 2019) ودراسة رن وآخرون (Ren et al., 2020) من ارتفاع قلق المستقبل لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة الأميين، وعدم وعيهم ومعرفتهم بطرق التفاعل والتعامل مع أطفالهم، وعدم تنبه المسؤولين بمراكز الأطفال ذوي الإعاقة لمواجهة الظروف والحالات الطارئة وضرورة تدريب الوالدين على طرق تدريب وتعليم أطفالهم، وكيفية قضاء وقت الطفل بما يخفف من حدة المشكلات لديه. مما يبرز الحاجة لوضع خطط مستقبلية من قبل الجهات المسؤولة عن شؤون ذوي الإعاقة لتأمين متطلبات حياتها خصوصاً في حال تعرض المعيل للفقدان. واتفقت النتيجة مع أكده دانيال (Daniel, 2020) أن جائحة كرونا كشفت ضعف الكثير من نظم التعليم في العالم، وعدم استعدادهم السابق لحالات طوارئ مشابهة.

الاستنتاجات والتوصيات

يعتبر توقف تقديم الخدمات المباشرة بسبب جائحة كوفيد-١٩ تحديا لأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة، ومسبباً لظهور مشاعر القلق والضغط النفسي لديهم نتيجة للصعوبات التي واجهتهم في أثناء التعامل مع أطفالهم خصوصاً الجانب الصحي، والتأهيلي، وعدم قدرة الأطفال الالتزام بالتعليمات والتدابير للوقاية من الإصابة بالفيروس، وقلقهم على مستقبل

تعليم أبنائهم وعدم حصولهم على الخدمات التربوية والتعليمية المباشرة التي تلائم حالتهم. وتوجه الدراسة اهتمام المؤسسات التعليمية ومراكز التربية الخاصة إلى توفير برامج تأهيلية لأولياء الأمور أثناء العام الدراسي وفي الظروف الطبيعية، بحيث تعمل على تفعيل مشاركتهم وتحديد المهمات الواجب عليهم القيام بها، بالإضافة إلى بناء شبكات من التواصل التي توجه ولي الأمر للقيام بدوره مع المحافظة بنفس الوقت على تفهم مشاعرهم النفسية والضغوط التي قد يعانون منها، من خلال استحداث إجراءات ومقاييس تخفض من مستويات هذه الضغوطات والعمل على تكوين جماعات الدعم من أولياء الأمور وربط أواصر التواصل بينهم. وتوصي الدراسة بالتوسع في استقصاء مشاعر القلق والضغط النفسي التي يعاني منها بقية أفراد الأسرة كالأخوة والأخوات نظير وجود طفل أو أكثر من ذوي الإعاقة، وكما وتوصي الدراسة بأهمية تقييم المخرجات التعليمية والتربوية للبرامج المنزلية التي نفذتها الأسرة في أثناء فترة توقف العمل المباشر خلال جائحة كورونا وأوجه الدعم التي كان يفترض تقديمها لمساعدة الأسرة في الإيفاء بدورها.

المراجع

أحمد، شريف؛ والروبي، سيد (٢٠٢٠). التحديات التي تواجه اسر الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية العصبية بالمنزل في ضوء جائحة كورونا. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، ١٠(٣٨)، ١٥١-١٨٢.

الانه، جلال؛ والمولى، أحمد (٢٠١٨). قلق المستقبل لدى آباء ذوي الإعاقة السمعية في ضوء بعض المتغيرات. المجلة التربوية، ٥٢، ١٦٧-١٩٤.

بهاء الدين، ماجدة (٢٠٠٨). الإعاقة العقلية. عمان: دار صفاء.

بوزيد، علي؛ والشريف، خالد (٢٠١٩). الضغوط النفسية لدى آباء الأطفال التوحديين بمحافظة الإحساء في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ١٠٨، ٢٤٨-٢٨١.

الجلامده، فوزية (٢٠١٦). الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين ذهنيا في المملكة العربية السعودية وعلاقتها ببعض المتغيرات. العلوم التربوية، ٢٤، ٥٩٣-٦٠٥.

الحبيب، طرفه (٢٠١٩). الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المصابون بمتلازمة داون في دولة الكويت. مجلة البحث العلمي في التربية، ١١(٢٠)، ٢٢٧-٢٤٢.

زعارير، علي (٢٠٠٩). مصادر الضغوط النفسية وأساليب مواجهتها لدى أولياء أمور الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، عمان، الأردن.

الشبوؤن، دانيا؛ والأحمد، أمل (٢٠١١). القلق وعلاقته بالاكتئاب عند المراهقين. مجلة جامعة دمشق. ٢٧(٣+٤)، ٧٥٩-٧٩٧.

الطويل، بسام (٢٠١٨). الضغوط النفسية لدى أولياء أمور الأطفال المعاقين عقليا وأساليب التعامل معها. مجلة جامعة دمشق. ٣٤(١)، ١٣ -٥٢.

العتيبي، بندر؛ والسرطاوي، زيدان (٢٠١٢) الخدمات المساندة التي يحتاجها الأطفال متعددو العوق وأسرهم ومدى توافرها من وجهة نظر أولياء الأمور. مجلة جامعة الملك سعود، المجلة التربوية والدراسات الإسلامية. ٢٤(١) ١٢٥-١٥٨.

عثمان، فاروق (٢٢٠١). القلق وادارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي للطباعة.

عثمان، مختار (٢٠١٧).فسيولوجيا ذوي الاحتياجات الخاصة والاضطرابات الوظيفية. مكتبة الفلاح: دبي.

عجوه، محمد؛ والمصري، فاطمة (٢٠٢١) تداعيات جائحة كورونا (كوفيد- ١٩) على عينة من الأطفال ذوي الإعاقة كما تدركها أمهاتهم وعلاقتها بالطمأنينة الانفعالية لديهن. مجلة البحث العلمي في التربية، ٢٢، ٢٦٥-٣١٢.

العكيلي، جبار (٢٠٠٠). قلق المستقبل وعلاقته بدافع العمل. اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة المستنصرية: العراق.

القارسي، جلال (٢٠١٥). أنثروبولوجيا الإعاقة: الأسرة والمجتمع. دبي: مكتبة الفلاح.

مصطفة، باخته؛ والبوني، عبد الرزاق (٢٠١٥). الضغوط النفسية لأولياء أمور الأطفال المعاقين ذهنيا وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية بمراكز التربية الخاصة بولاية الخرطوم. مجلة العلوم التربوية. ١٦(٢)، ٦٦-٨٥.

نصر الله، عمر (٢٠٠٨). الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع. عمان: دار وائل.

وزارة التربية والتعليم العمانية (٢٠٢٠). أسم البوابة التعليمية. استرجع من الموقع: https:// home.moe.gov.om

وزارة التعليم السعودية (٢٠٢٠). منظومة التعليم الموحدة. استرجع من الموقع: WWW. Vschool.sa

الوكيل، سيد (٢٠١٥). الضغط والحاجات النفسية والاجتماعية لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنيا: دراسة فارقة عبر حضارية. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. ٣٥، ١٢٧-٢٠٢.

Al-Farsi O, Al-Farsi Y, Al-Sharbati M, Al-Adawi S. (2016). Stress, anxiety, and depression among parents of children with autism spectrum disorder in Oman: a case–control study. *Neuropsychiatr Dis Treat, 12,* 1943-1951. https://doi.org/10.2147/NDT.S107103

Alsson, M. & Hwang, P. (2013). Influence of macrostructure of society on life situation of families with a child with intellectual disability in Sweden. *Journal of intellectual Disability Research, 47(*4), 328-341. DOI: 10.1046/j.1365-2788.2003.00494.x

Asbuy, K., Fox, L., Deniz, E., Code, A., & Toseeb, U. (2020). How is COVID-19 effecting the mental health of children with special educational needs and disabilities and their families? *Journal of Autism and Developmental Disorders, 51*(5), 1772-1780. doi: 10.1007/s10803-020-04577-2.

Baker, B., McIntyre, L., Blacher, J., Grnic, K., Edelbreck, C., & Low, C. (2003). Pre- school children with and without developmental delay: Behavior problems and parenting stress over time. *Journal of Intellectual Disability Research, 47,* 271-230. DOI: 10.1046/j.1365-2788.2003.00484.x

Bujnowska, A., Rodríguez, C., García, T., Areces, D., & Marsh, N. (2019). Parenting and future anxiety: the impact of having a child with developmental disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 16*(4), 668. https://doi.org/10.3390/ijerph16040668

Cheng, X. (2020). Challenges of 'school's out, but classes on' to school education: practical exploration of Chinese schools during the COVID-19 pandemic. Science Insights Education Frontiers, 5(2), 501-516. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3565605

Colizzi, M., Bortoletto, R., Silvestri, M., Mondini, F., Puttini, E., Cainelli, C. & Zoccante, L. (2020). Medically unexplained symptoms in the times of Covid-19 pandemic: a case-report. *Brain, Behavior, & Immunity-Health, 5,* 100073. https://doi.org/10.1016/j.bbih.2020.100073

Dabrowska, A., & Pisula, E. (2010). Parenting stress and coping styles in mothers and fathers of pre- school children with autism and Dawn syndrome. *Journal of Intellectual Disability Research, 54*(3), 266-280. doi: 10.1111/j.1365-2788.2010.01258.x.

Daniel, S. (2020). Education and the COVID-19 pandemic. *Prospects*, *49*, 91–96. https://doi.org/10.1007/s11125-020-09464-3

Esentürk, O. (2020). Parents' perceptions on physical activity for their children with autism spectrum disorders during the novel Coronavirus outbreak. *International Journal of Developmental Disabilities,* Advanced Online Publication. DOI: 10.1080/20473869.2020.1769333

Holmes, B. (2020). *Speaking of pandemics: the art and science of risk communication*. Published online: https://www.medscape.com/viewarticle/933729.

Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in United Arab Emirates. *Journal of Social Sciences and Medicine, 64*(4), 850-7. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.10.022.

Ren, J., Li, X., Chen, S., Chen, S., & Nie, Y. (2020). The influence of factors such as parenting stress and social support on the stat anxiety in parents of special needs children during the COVID-19 epidemic. *Frontiers in Psychology, 11*, 1-9. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565393

Smith, D. (2004). Introduction to special education teaching in an age opportunity. Boston: Allyn & Bacon.

Toseeb, U., Asbury, K., Code, A., Fox, L., & Deniz, E. (2020). *Supporting families with children with Special Educational Needs and Disabilities during COVID-19*. PsyArXiv Preprints. https://doi.org/10.31234/osf.io/tm69k

Wang, L., Li, D., Pan, S., Zhai, J., Xia, W., Sun., C., & Zou, M. (2021). The relationship between 2019-nCOV and psychological distress among parents of children with autism spectrum disorders. *Globalization and Health, 17*(17) 3-14.

Xia, J. (2020). Practical exploration of school-family cooperative education during the COVID-19 epidemic: a case study of Zhenjiang experimental school in Jiangsu province, China. *Best Evidence China Education, 4*(2), 521-528. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.355552

Zhou, L., Li, F., Wu, S., & Zhou, M. (2020). "School's out, but classes on", the largest online education in the world today: taking china's practical exploration during the COVID-19 epidemic prevention and control as an example. *Best Evidence China Education, 4(*2), 501-519. http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3555520