Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقلياً بمركز تنمية القدرات الذهنية بمدينة مصراتة

أ. منى مفتاح الرعيض
قسم التربية الخاصة ، كلية التربية ، جامعة مصراتة
Mona.alraid@edu.misuratau.edu.ly

الملخص:

يهدف البحث إلى التعرف على الاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا بمركز تنمية القدرات الدهنية بمدينة مصراتة. ويتمثل مجتمع البحث في أمهات الأبناء المعاقين عقليًا بمركز تنمية القدرات الدهنية بمدينة مصراتة، واللاتي كان عددهن (95) أمًا، وعينة البحث عددها (48) أمًا، وهن الأمهات التي قمن بتعبئة الاستبيان .

وتم تحليل بيانات البحث إحصائيًا من خلال البرنامج الإحصائي (spss) وقد توصلت الباحثة إلى النتائج التالية :

توجد فروق لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث التقبل ولا توجد فروق لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الحماية الزائدة، ولا توجد فروق لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الرفض، ولا توجد فروق لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لمتغير جنس الطفل، ولا توجد فروق لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي، ولا توجد فروق للاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث التقبل تعزى لمتغير المستوى التعليمي، وتوجد فروق لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الحماية الزائدة تعزي لمتغير المستوى التعليمي، ولا توجد فروق لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الرفض تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

توصيات البحث:

1. يجب أن تكون اتجاهات الوالدين لأبنائهم المعاقين عقليًا إيجابية وفعّالة.
2. تأهيل الأخصائيين العاملين بمركز الإعاقة العقلية؛ لإرشادهم وتوعية الأسر في كيفيّة تعاملهم مع الأطفال المعاقين.
3. اهتمام الدولة والمجتمع بشريحة ذوي الإعاقة العقلية من كل الجوانب النفسية والاجتماعية.
4. إعداد برامج تثقيفية لتوعية الآباء والأمهات بأهمية استخدام الأساليب الإيجابية في تعاملهم مع أبنائهم المعاقين عقليًا لإكسابهم الثقة بالنفس والتي من خلالها يتم تكييفهم اجتماعيًا.
5. إقامة العديد من البرامج التوعوية لتوعية المجتمع بالإعاقة وأسبابها، وسبل التعامل معها والوقاية منها.

الكلمات المفتاحية: اتجاهات الوالدين – الإعاقة العقلية – مركز القدرات الذهنية .

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

Parental Attitudes Towards Their Mentally Disabled Children at the Mental Abilities Development Center in Misrata

Ms. Mona Muftah Al-Raid
Department of Special Education, Faculty of Education, Misrata University
Mona.alraid@edu.misuratau.edu.ly

Abstract:

The research aims to identify parental attitudes towards their mentally disabled children at the Center for Mental Abilities Development in Misrata.

mentally disabled children at the Center for The research community consists of mothers of the Development of Mental Abilities in Misrata , whose number was (95) mothers, and the research sample numbered (48) mothers, who are the mothers who filled out the .questionnaire.

statistically analyzed using the The research data wasSPSS statistical software and the ، :researcher reached the following conclusions

There are differences in parental attitudes toward their children with intellectual disabilities in in parental attitudes toward their children with terms of acceptance , but no differences intellectual disabilities in terms of overprotection or rejection . There are no differences in parental attitudes toward their children with intellectual disabilities attributable to the child's re are no differences in parental attitudes toward their children with intellectual gender. The disabilities attributable to the economic level. There are no differences in parental attitudes attributable to the toward their children with intellectual disabilities in terms of acceptance educational level. There are differences in parental attitudes toward their children with intellectual disabilities in terms of overprotection attributable to the educational level. There their children with intellectual disabilities in are no differences in parental attitudes toward terms of rejection attributable to the educational level.

Research recommendations

1. Parents' attitudes towards their mentally disabled children should be positive and .effective
2. g at the mental disability center to guide and educate families Training specialists workin .on how to deal with disabled children
3. The state and society should pay attention to the segment of people with mental .disabilities in all psychological and social aspects
4. nal programs to raise awareness among parents about the importance Developing educatio of using positive methods in dealing with their mentally disabled children in order to give .confidence, through which they can be socially adapted-them self
5. programs to educate the community about disability, its Establishing several awareness .causes, ways to deal with it, and how to prevent it

Keywords: Center for Mental Abilities-Intellectual disability - Parental attitudes

CC BY-4.0 هذا العمل مرخص بموجب

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

المقدمة:

الاتجاهات الوالدية تعبر عن العمليات الدافعية والانفعالية والإدراكية والمعرفية التي انتظمت بصورة دائمة، وتظهر في أساليب الوالدين في معاملتهم لطفل في المواقف اليومية فهي وسيلة الآباء للتفاعل مع الطفل، وعن طريقها يتم النمو النفسي والاجتماعي وما يتضمنه ذلك من تمثله للقيم والمعايير والأهداف التي تطبع أي أسرة في مجتمع ما.

إن آباء الأبناء المعاقين عقليًا يمكن أن يتعرضوا إلى عدد من الأزمات لا تقع عند ميلاد الطفل فحسب ،وإنما تتجدد في أوقات عدة، وحينما تظهر لدى الطفل مشكلات سلوكية غير مألوفة، وعند دخوله للمدرسة، ويفشل حينما يصبح راشدا، فيتطلب العناية نفسها التي يستلزمها الطفل.

كذلك عندما يمثل الطفل عبئًا ثقيلًا لا يحتمل؛ مع افتقار الآباء لمصادر رعائية وحينما يشار إلى ضرورة وضعه في مؤسسة رعاية، فيستجيبوا لهذه الأزمة بالصدمة والإنكار، والشعور بالذنب، والغضب والرفض ثم القبول بالأمر الواقع والرضا به، وتختلف هذه الاستجابات من أب إلى آخر حسب عوامل مختلفة لعل من أهمها درجة إعاقة الطفل، وإدراك الوالدين الموقف وتفسيره، ومدى نضجهم النفسي والاجتماع، ومدى تماسك الأسرة ومستواها الاقتصادي والتعليمي، واتجاهات الأهل والأقارب نحو الطفل، ومن هنا جاء هذا البحث لبيان اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليا.

مشكلة البحث:

إن ما يتعرض له أباء الأطفال ذوي الإعاقة العقلية من أعباء تثقل كاهلهم بالتفكير في أبنائهم المعاقين عقليًا فهم مطالبون بمتابعة سلوكياتهم والعمل على تعديلها وتزداد المسالة تعقيدًا عندما يمثل الطفل عبئًا ثقيلًا لا يحتمل لعدم معرفة الآباء للأساليب الصحيحة لتعامل معهم .

وإن المعاملة التي يجدها الطفل من والديه تنعكس على سلوكياته وتفاعله مع غيره من الأطفال وعدم تقبل المجتمع للطفل المعاق فإن هذا الشعور ينعكس سلبًا على الآباء مما يؤدي إلى فشلهم وعدم التصرف كما هو متوقع منهم.

ومن هذا المنطلق حدّدت الباحثة مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا؛ وذلك من حيث (التقّبل – الحماية الزائدة – الرّفض).

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لنوع جنس الطفل (ذكر – أنثى).

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى للمستوى التعليمي.

4-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى للمستوى الاقتصادي.

أهداف البحث:

- يهدف البحث إلى التعرف على اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا؛ وذلك من حيث (التقّبل – الحماية الزائدة – الرفض).
- معرفة هل توجد فروق في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا ومتغير نوع الطفل (ذكر – أنثي).
- معرفة هل توجد فروق في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا ومتغير المستوي التعليمي.
- معرفة هل توجد فروق في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا ومتغير المستوي الاقتصادي.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في جانبين هما:

- **الجانب الأول الأهمية النظرية:**
  - تزويد المؤسسات التربوية والاجتماعية بالمعلومات الكافية حول هذه الفئة.
  - لفت نظر بعض الآباء والأُمهات بالمخاطر التي يمكن أن تنجم عن معاملتهم لأبنائهم .
- **الجانب الثاني الأهمية التطبيقية:**
  - الاستفادة من نتائج البحث في تعديل اتجاهات الوالدين السّلبية نحو أبنائهم المعاقين عقليًا.
  - تقديم المقترحات والتوصّيات التي تنفع في مساعدة الآباء لتعريفهم بكيفية تعاملهم مع أبنائهم المعاقين عقليًا بشكل إيجابي.

حدود البحث:

- **الحدود المَوضوعيّة:** تختصر على معرفة اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا بمركز تنمية القدرات الذهنية بمدينة مصراتة.
- **الحدود البشريّة:** أجري البحث الحالي على عينة من أمهات طلاب ذوي الإعاقة العقلية بمركز تنمية القدرات الدهنية بمدينة مصراتة.
- **الحدود المكانيّة:** اقتصر البحث الحالي على مركز تنمية القدرات الدهنية بمدينة مصراتة التابع لفرع الهيئة العامة لصندوق الضمان الاجتماعي.
- **الحدود الزمنية:** أُجري البحث في عام 2024-2025 ف.

أدوات البحث:

استبيان اتجاهات الوالدين إعداد الباحثة أماني حميدة من السودان سنة 2018 ف، وتم تعديل صياغة بعض الفقرات بما يتماشى مع البيئة المحلية.

مصطلحات البحث:

- **اتجاهات الوالدين:** عرفها (زهران، 2005) بأنها "هي الأساليب النفسية الاجتماعية التي يتبعها الوالدين مع الطفل في عملية التنشئة الاجتماعية كالثواب والعقاب بنوعيه المادي والمعنوي مما يؤثر على نمو الطفل العقلي الانفعالي الاجتماعي ".
- **عرفتها الباحثة إجرائيًا بأنها:** هي مجموعة الدرجات التي تحصل عليها أمهات الأطفال المعاقين عقليًا بمركز تنمية القدرات الدهنية بمصراتة من استبيان اتجاهات الوالدين (التقبل– الحماية الزائدة – الرفض).
- **الإعاقة العقلية:** عرفها (البيلاوي، 2004) بأنها "هي انخفاض ملحوظ دون المستوي العادي للوظائف العقلية، تكون مصحوبة باختصار ملحوظ في الوظائف الكيفية مع التعرض له قبل سن الثانية عشر".
- **عرفتها الباحثة إجرائيًا:** هي مجموعة الدرجات التي تحصل عليها الطفل من تطبيق اختبار الذكاء وتكون نتيجته تتراوح ما بين (35 – 75 درجة) بمركز تنمية القدرات الدهنية بمصراتة.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

- **مركز تنمية القدرات الدهنية**: هو المركز التابع لفرع الهيئة العامة لصندوق التضامن الاجتماعي بمدينة مصراتة ويقوم بتأهيل الأطفال المعاقين عقليًا تربويًا واجتماعيًا.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديـم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

الإطار النظري:

المحور الأول: الاتجاهات الوالديّة

تعريف الاتجاهات الوالدية:

مصطلح الاتجاهات الوالدية، كما عرّفه الناشف(2007) في التنشئة الاجتماعية ليعبر عن منظومةِ العملياتِ الدافعية والانفعالية والإدراكية والمعرفة الموجهة لأساليب معاملةِ الوالدين أبنائهم في المواقف الحياتية، ودلالةً على أنماط الرعاية الوالدية الموجهة لسلوك الأبناء والآباء، وتعد تلك الاتجاهات اختيارية وذاتيةً، ويؤثّر فيها نمطُ شخصية الوالدين، ومستواهم العلمي والاجتماعي والاقتصادي، وطبيعةُ إدراكهم للطفولة، وتفاعلات العلاقات الأسرية، وخصائص الطفل أو الناشئ، إضافةً إلى ثقافة المجتمع وحضارته، وأما تأثيرها في الناشئة فيتراجع بتقدم المراحل العمرية لهم وبلوغِهم مراحلَ الرشد.

وترى الباحثة أن الاتجاهات الوالدية في معظم الأبحاث والدراسات تُسلط الضوء على أهمية وتأثير الوالدين على نمو شخصية الطفل في طريقة التربية التي يتبعونها ، وهي التي تحدد طبيعة نشأة وشخصية الطفل وهذا ما يقصد به (الاتجاهات الوالدية).

وتصّنف الاتجاهات الوالدية السلبية شرين صالح (2017):

اتجاه التسلط : ويعني فرض الأب لرأيه على الطفل والتعرض لرغبات الطفل التلقائية والحيلولة دون تحقيقها حتى ولو كانت مشروعة، وقد يستمر تسلط الوالدين حتى يكبر الطفل فنجدهم هم الذين يحددون له اختياراته العلميّة والدراسيّة، ويؤدي ذلك إلى أن ينشأ الطفل فاقدًا الثقة بنفسهِ، ويشبّ خائفًا خاضعًا للآخرين.

الحماية الزائدة: تتمثل في عدم إعطاء الفرصة للطفل للتصرف في أموره الخاصة، ويقوم الوالدين أو أحدهما نيابة عنه بالتصرف في هذه الأمور فتنشأ شخصية الطفل فاقدة الثقة بنفسها تنقصها الشجاعة اللازمة لمواجهة المواقف المختلفة.

الإهمال: ويتمثل في ترك الطفل دون تشجيع على السلوك المرغوب ودون المحاسبة على السلوك غير المرغوب والإهمال كالإهمال البدني أو الإهمال العاطفي، كعدم تقدير الطفل وعدم حمايته أو عدم الإجابة على أسئلته المختلفة وتجاهل مدحهِ عند قيامهِ بعمل يستحق الإشّادة بهِ أو تفوقهِ الدراسّي كل ذلك قد يدفع الطفل إلى الانطلاق خارج نطاق الأسرة والمنزل يبحث عن الاهتمام المفتقد مع رفاق السّوء أو الخارجين أو قد ينقلب إلى شخص عدواني ثائر متمرد يحطم ما يلاقيهِ وما يقف في طريقه.

التدليل: يؤدي لنتائج خطيرة تتمثل في إتلاف نفسية الطفل واضطراب علاقاته بالآخرين.

والتسامح المفرط يتمثل في تشجيع الطفل على تحقيق رغباته بالشكل الذي يحلو له مع عدم التوجيه لتحمل المسؤوليات التي تتناسب مع كل مرحلة من مراحل النمو .

التذّبذب والتفرِقة: يتمثل في عدم استقرار الأم أو الأب أو الاثنين معًا من حيث استخدام أساليب الثوّاب والعِقاب وهذا الاتجاه يؤدي إلى خلق صراع داخلي لدى الطفل يؤدي إلى اضطراب في تكوينه الشخصي والنفسي .

الرفض: يسلك بعض الآباء مع أبنائهم أنماطًا مختلفة من السلوك تدفعهم إلى الشعور بأنهم غير مرغوب فيهم، وكلما تكرر هذا السلوك وخاصة في المراحل الأولى من حياة الطفل أثّر ذلك تأثيرًا بالغًا في تكوينه النفسي، وذلك أن الطفل في هذه الفترة من النمو يعتمد اعتمادًا كبيرًا على والديه .

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

الاتجاهات الوالدية الإيجابية:

تعتبر المعاملة الوالدية الإيجابية من تقبل وتسامح واستقلالية هي الجهد الوقائي الذي يحمي أبناءنا من اعتلال الصحة النفسية، وتحقق لهم أكبر قدر من السعادة؛ لأنها تساعد على بناء شخصية للأبناء فعالة ومؤثرة وناجحة أي تتسم بالتوكيّدية التي تعتبر أحد ركائز الشخصية الإيجابية السوية.

وقد أشار إبراهيم، (2002) لذلك بقوله " إذا كنت تريد لطفلك أن يكون مبدعًا وقياديًا ومستقلًا بذاته فعليك أن تعامله بمزيج من الحب والتسامح ".

كما أن "العناية بالطفولة والاهتمام بها ضرورة حتمية لتقدم المجتمع ورقيه ؛لذلك تقاس حضارة أي مجتمع بمدى حسن استغلاله لثرواته البشرية وقدرته على توجيه سلوك أفراده الوجهة البنائية التي تسهم في تقدمه".

ونظرًا لأن الأسرة هي المدرب الأول للسلوك التوكيدي من خلال التشجيع على طرح التساؤلات وطلب التفسيرات، وتزويد الأبناء بالمساندة والرعاية والحب والتشجيع والثناء والتعبير عن المشاعر .

المحور الثاني: الإعاقة العقلية

تعريف الإعاقة العقلية: يعرفها عبيد (2013) بأنها:

" العمليات الصعبة والمعقدة، ومن ثم فإن التعرف على حالات الإعاقة العقلية والأساليب المختلفة لمواجهة هذه الحالات وعلاجها، لا تزال حتى الآن أمورًا بالغة التعقيد، ولكن قد يكون من المناسب استعراض بعض التعريفات الفنية والسيكولوجية والاجتماعية".

1. **التعريف الطبي**: يعرف راجع (1994م) الإعاقة العقلية بأنها "انحطاط في الذكاء يجعل صاحبة عاجزًا عن التعلم المدارس وهو صغير وعاجز عن تدبير شؤونه الخاصة دون إشراف وهو كبير".
2. **التعريف السيكو متري**: ظهر التعريف السيكو متري للإعاقة العقلية نتيجة للانتقادات التي وجّهت إلى التعريف الطبيْ، حيث يمكن للطبيب وصف الحالة ومظاهرها وأسبابها، دون أن يعطي وصفًا دقيقًا وبشكل كمي للقدرة العقلية، فعلى سبيل المثال قد يصف الطبيب حال الطفل المنغولي، ويذكر مظاهر تلك الحالة من الناحية الفيزيولوجية وأن يذكر الأسباب المؤدية إليها، ولكن لا يستطيع وصف نسبة ذكاء تلك الحالة، بسبب صعوبة استخدام الطبيب المقياس ما من مقاييس القدرة العقلية كمقياس ستانفورد بينيه للذكاء أو مقياس وكسلر للذكاء الأطفال.
3. **التعريف الاجتماعي**: يعتمد بعض علماء علم النفس على الصلاحية الاجتماعية كمحرك أساسي للتعرف على الإعاقة العقلية وتحديدها .

ويعرفه سالم (1988م) إلى أن الإعاقة العقلية من الوجهة الاجتماعية هو "انخفاض المستوى الثقافي والقدرة على التفاعل مع الآخرين."

4. **التعريف التربوي** :ويعرفه عبيد (2013) تربويًا أن المعاق عقليًا "هو الفرد الذي لا يقل عمره عن ثلاث سنوات ولا يزيد عن عشرين سنة، وتُعيقه إعاقتِهِ العقلية عن متابعة التحصيْل الدراسيّ في المدارس العادية، وتسمح له قدراتِهِ بالتعليم والتدريب وفق أساليب خاصة".

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

تصنيف الإعاقة العقلية:

تعددت تلك التصنيفات وستذكْر الباحثة أهم هذه التصنيفات وأكثرها شيوعًا:

- **التصنيف الكلينيكي الطبي:** يتم تصنيف تلك الفئة بناءً على الشكل والخلل به للطفل مثل شكل الجْسم مورفولوجيًا وفسيولوجيًا، شكل الجمجمة وحجمها وطول القامه وتضم:

– متلازمة دوان: يرجع حدوثها إلى شذوذ في توزيع الكروموسومات (الجينات) ووجود كروموسوم زائد واضطراب في هرمونات الأم أثناء الحمل وإلى الإلمام بالأسباب غير كافٍ، ويمكن أن يعود إلى إصابة الأم بالزهري أو السيلان أي الأمراض الجنسية المعدية وربما أيضًا لكبر العمر وسن الأم أكثر من 40 سنةً . وهناك حالات الأم أقل من 40 سنةً وليس لديها أمراض من هذا النوع، ويظهر عليه تشقيق في اللسان وحجمه كبير وصغر حجم الرأس، والعينان متجهتان إلى أعلى ويعلوها جفنان سميكان، والحاجبان كثيفان والأنف أفطس صغير والأصابع قصيرة لا يوجد بها عقل ولا يستطيع تطبيق الأصابع، ونسبة الوفيات بينهم عالية والطفل المنغولي وديع ويستطيع التقليد والمحاكاة ويعبر عن الفرح والسرور أو لديه تجاوب وجداني.

(القريطي ،2001: ص99)

– عامل الرز يوس : يحدد هذا العامل مدى التطابق والانسجام بين دم الأم ودم الجنين أثناء فترة الحمل، وجدير بالذكر أن فصيلة دم الغالبية العظمى من الناس حوالي (85%) تحمل (RH,F) موجب بينما تحمل أقلية منهم(RH,F) سالب، ويؤدي اختلاف دم الأم عن دم الجنين إلى تعرضه لعدم تكامل نضج كرات الدم الحمراء وتكسيرها، وزيادة نسبة الصفراء في الدم مما يؤثر سلبيًا على خلايا المخ ووظائفه.

– القِدامة: وهي حالة من الضعف العقلي تتسم بقصر القامة بدرجة ملحوظة حيث لا يتجاوز طول الشخص 90 سم في البله أو العته وتعرف أحيانًا بالقماءة، ومن الخصائص المميزة لهذه الفئة: قصر القامة، والشعر الخشن الخفيف، والشفتان الغليظتان، واللسان المتضخم، والرقبة القصيرة والسميكة، والبطن البارزة المستديرة، والصوت الخشن، والجلد الجاف، والنمو الجنسي المتأخر والحركة البطيئة والكسل الواضح. (سريه،2004:ص18)

– صغر الجمجمة: ترجع أسبابه إلى إصابة الأم بالأشعة أو الصدمات الكهربية أثناء الحمل وخصوصًا في الشهور الأولى أو إلتحام عظام الجمجمة مبكرًا.

–كبر حجم الدماغ: يتميز الأطفال بكبر حجم الرأس، واضطراب الأبصار، وترجع أسبابه إلى شذوذ في الجينات المسؤولة عن تكوين أنسجة الدماغ، وفي هذه الحالة ليس بالضرورة أن يصاحب ذلك ضعف عقلي شديد؛ لأنه يترتب على ذلك مقدار، وحجم الخلايا التي تم تلفها أو المصابة.

(باظه،2003:ص18)

- **التصنيف التربوي:** يعتمد هذا التصنيف على وضع الأفراد المعاقين عقليًا في فئات تبعًا للقدرة على التعليم؛ وذلك من أجل تحديد أنواع البرامج التربوية اللازمة لهؤلاء الأفراد والقدرة على التعليم بمعرفة نسبة الذكاء باعتبارها أساسًا معياريًا لتوضيح مستوى الأداء الوظيفي للقدرة العقلية وتم تقسيمها كالتالي:

1. بطيء التعلم(90 . 70) نسبة ذكاء يخلقوا بالمدارس العادية.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

2. القابلون للتعلم(70 . 50) في مدارس خاصه يطلق عليها التربية الفكرية.
3. القابلون للتدريب(50 . 30) في مدارس التأهيل المهني وبعضهم بالتربية الفكرية.
4. الطفل غير القابل للتدريب(30) فأقل عليه الاعتمادي على الآخرين وقد لا يلحق بهذه النوعية من المدارس ويوجد بعض المدارس الخاصة تقبل هذه الفئة ومتعدى الإعاقة أيضًا.

- **التصنيف القياسي النفسي (السيكو متري)**: أكدت الآراء التاريخية والمعاصِرة على عدة أنواع من السلوكيات التي تمكس الذكاء، وهي القدرة على التعلم واكتساب الخبرة، والحصول على معرفة والقدرة على التفكير العقلي والتكيّف مع الظروف المتغيرة، ويمكن اعتبار السلوكيات التي تعكس القدرة على التعلم والمعرفة والتكيف على أنها المظاهر الخارجية أو الناتج النهائي لأكثر العناصر الأساسية، وإن كان مدخلين لهذه العناصر إحداهما يسعى لوصفها على أنها قدرات عقلية أساسية بينما الآخر يركز على أنها عمليات تستخدم في حل المشكلة وبين هذين العنصرين يقدم فهما أساسياً للذكاء ويشتمل أيضا عناصر كانت للبحث في الإعاقة الذهنية في السنوات الأخيرة . (مغلي وسلامه،2002:ص68)

أسباب الإعاقة العقلية:

ولعل من المناسب الآن أن نعود للحديث عن العوامل المسببة للإعاقة العقلية على أساس المرحلة الزمنية التي حدثت فيها هذه العوامل، وهكذا فإنه من الممكن أن نشير إلى المراحل الثلاث الآتية:

1. مرحلة ما قبل الولادة.
2. مرحلة فترة الولادة.
3. مرحلة ما بعد الولادة.

أولًا: العوامل المسببة للإعاقة العقلية في مرحلة ما قبل الولادة:

يمكن تقسيم العوامل المسببة للإعاقة العقلية في مرحلة ما قبل الولادة إلى قسمين أو إلى مجموعتين، وذلك كما يلي:(العوامل الجينية – العوامل الغير جينية).

أ– العوامل الجينية

1. الوراثية
2. الخلل في الكروموسومات

يمكن هنا أن نشير إلى عاملين قد يتسببان في إحداث حالة الإعاقة العقلية لدي المولود.

1. الوراثة:

هي العوامل المسؤولة عن حوالي (80%)من حالات الإعاقة العقلية، وذلك لوجود تلف أو قصور أو خللٍ في خلايا المخ أو الجهاز العصبي المركزي، الأمر الذي يؤدي إلى إعاقةٍ في الإدراك والوظائف العقلية المتعلقة بالتعليم، وقد تكون العوامل الوراثية إما بطريقةٍ مباشرةٍ أو بطريقةٍ غير مباشرة.

2 – العوامل الجينية : هو الخلل الذي قد يحدث عند انقسام الخلية الجينية أو أحد الانقسامات المبكرة للبويضة الملقحة والذي قد يؤدي بدوره إلى خلل انقسام الكروموسومات .

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

ب . العوامل الغير جينية:

وتشمل هذه العوامل مجموعة واسعة من الأسباب التي قد تؤثر في الجنين فتؤدي إلى إصابته بالإعاقة العقلية، ويبدأ هذه العوامل في العادة من لحظة الإخصاب وحتى لحظة الولادة، وفيما يلي عرض لأبرز هذه العوامل.

العوامل التي قد تؤثر على الجنين في مرحلة ما قبل الولادة:

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

1-الأشعة:

تؤثر الأشعة تأثيرًا ضارًا بالجنين إذا تعرض لها وعمرهِ أقل من ثلاثة أشهر، وقد اكتشف ذلك في الثلاثينات من هذا القرن، عندما كان يتم علاج سرطان الرحم بالأشعة عند بعض النساء الحوامل، فأدى ذلك إلى تعرض:

1. الأطفال المبتسرون (عدم اكتمال الحمل): تفيد الدراسات إن هناك علاقة بين الإعاقة العقلية وبين الولادة المبتسرة، فالولادة المبكرة لها مجموعة من الأسباب والنتائج، وكلها تكون ضد الوليد، فالمواليد غير المكتملين أكثر عرضة للتلف العصبي، وهم أكثر عرضه للوفاة من المواليد.
2. الإصابات الجسمية: قد تحدث أثناء الولادة بعض التعقيدات والتي تؤدي إلى حدوث جروح في دماغ الطفل، أو إلى نزيف داخلي، حيث يمكن أن يحدث هذا أثناء المخاض، نتيجة لوضع الجنين أو الأدوات المستخدمة في الولادة.
3. الإسفكيا: قد يفقد المولود الوعي أو ربما يموت نتيجة نقص الأكسجين، وتكون المشكلة في نقص الأكسجين، فهي التسمم وانفصال المشيمة، النزيف، واستطالة مدة الوضع، وزيادة جرعات الأوكسيتوسين هو مادة هرمونية كيمائية تستخدم لدفع وتنشيط الولادة.
4. التشنجات: تحدث هذه التشنجات نتيجة لاختلال الأكسجين وحوادث الولادة، وذلك بسبب كبر رأس الجنين عن الحوض، أو عند إخراج الطفل.
5. العدوي: يمكن أن تؤدي عدوى الجنين عند الولادة، وقبلها أو بعدها إلى حدوث تلف في الجهاز العصبي، فالحصبة الألمانية، وشلل الأطفال قد تسبب التهاب المخ، والتهاب السحايا في الطفل حديث الولادة. (عبيد،2013: ص85-86)

ثانيًا: عوامل تحدث ما بعد الولادة:

قد يولد الطفل طبيعيًا وصحيح البنية، ولكن قد يتعرض للإصابة بالإعاقة العقلية، إذا تعرض لمرض أو حادثة تؤدي دماغه وجهاز العصبي في مرحلة الرضاعة أو الطفولة المبكرة.

أما الأسباب التي تؤدي إلى الإعاقة العقلية في مرحلة ما بعد الولادة فهي:

1. سوء التغذية: ومن أسبابها الحرمان والفقر والعادات السيئة في التغذية، فسوء التغذية يرتبط بعوامل مثل المستوي الاجتماعي، وبالعوامل التي تقع قبل الولادة ،أو أثناءها.
2. التهاب السحايا: مرض يصيب الأطفال الصغار أكثر من الكبار وينتج عن دخول البكتيريا إلى سحايا الدماغ، فتسبب التهابها، ومنها الحمى الشوكية والتي تؤدي إلى ارتفاع درجة الحرارة، والصداع، والقيء وتصلب الرقبة والرعشة، وآلام في الظهر والأذن.
3. اليرقان: هو أحد الأسباب المؤدية للإعاقة العقلية، سواء جاء من عدوى أم من اختلاف دم الأبوين، يجب استشارة الطبيب بأسرع وقت ممكن، إذ من الممكن إيجاد علاج يمنع الأذى عن المواليد.
4. مبيدات الآفات: تعتبر المبديات من أخطر المواد تأثيرًا على الإنسان، فمبيدات الحشرات والحشائش، والمخصبات الزراعية، ومبيدات الفطريات، والكبريت ومركبات الزئبق قد ينتج عنها التسمم وربما تؤدي إلى الموت.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

5. الحوادث والصدمات: تعتبر الحوادث والصدمات التي يتعرض لها الطفل في المرحلة ما بعد الولادة سببًا رئيسيًا في ظهور حالات من الإعاقة العقلية، وخاصة تلك الحوادث والصدمات التي تؤثر بشكل مباشر على منطقة الرأس.

خصائص الإعاقة العقلية:

- خصائص المعاقين عقليًا القابلين للتعلم:

القابلين للتعلم هم حالات الإعاقة البسيطة والتي تتراوح نسب ذكائهم بين (50- 70) درجةً، وهم لا يستطيعون مواصلة الدراسة وفقًا للمعدلات والمناهج العادية إلا انهم يملكون المقدرة على التعلم بدرجة إذا توفرت لهم خدمات تربوية خاصة.

تتفق، وهذه المقدرة والاستعداد داخل بيئة تعليمية ملائمه لا يستطيعون اكتساب مهارات القراءة والكتابة والحساب، مثل: سن الثامنة وربما الحادية عشرة وهم يتعلمون ببطء شديد وعند الانتهاء من مراحل دراستهم الرسمية يكون تحصيلهم مقاربًا لمستوي يتراوح ما بين الصف الثالث أو الخامس الابتدائي العادي.

وهم يشكلون الغالبية العظمي من المعوقين عقليًا ويظهرون في مستوي أقل قليلًا من العاديين فهم أقل قليلًا في النمو الجسمي وأقل قليلًا في الصحة، وأقل قليلًا في التناسق، وأقل قليلًا في التقبل الاجتماعي، وبالتالي فإن نموهم العقلي أكثر بطئًا بوجه عام. (كفافي،2009: ص43)

– خصائص الوجدانية والاجتماعية للمعاقين عقليًا: نظر للتأخر اللغوي والجسمي للطفل المعاق فهو لا يستطيع التواصل الطبيعي مع المحِطين به، ولذلك يتميز بعدم القدرة على ضبط الانفعاليات والتعبير عنها لفظيًا، ويلجأ إلى الحركات التكرارية والحركة الزائدة ولا يستطيع إقامة علاقة اجتماعية مع الآخرين، ويميل إلى التعبير عدوانيًا، ويشارك الأصغر سنًا في اللعب أو يميل إلى الإنعزال والانطواء وسريع الغضب وسريع الاستثارة والتغيّر من حالة وجدانية لأخرى بسهولة لتقبلِهِ للأفكار بدون وعى كافي، وضعف مفهوم الذات وتميزه بالسلبيّة الشخصيّة وليس نظرة مستقلة واضحة.

–الخصائص الجْسمية والحركية: يتأخر الطفل المعاق عقليًا في نموِهِ الحركيّ ونشاطه الجسمي عنه لدي الطفل العادي ومعظم حركاته غير هادفة.

ويشير الريحاني(1985م) إلى أن المعاقين عقليًا يتميزون بتأخر النمو الجسمي وصغر الحجم بشكل عام ويقل وزنهم عن المتوسط وبالنسبة للنمو الحركي فإنهم يتميزون بالتأخر أيضًا.

– الخصائص المعرفية: الطفل المعاق عقليًا لا يصل في نموه العقلي إلى المستوي الذي يصل إليه الطفل العادي الذي يماثله في العمر الزمني وبناء على ذلك فإن البطء في النمو العقلي يمد خاصية أساسية عند المعاقين عقليًا. (شحاته ،1991: ص44)

– خصائص السلوكية: تعددت الخصائص التي تميز المشكلات السّلوكية من هذه الخصائص ما يلي:

- التكرار: هو عبارة عن نمط متكرر ومتواصل من السلوك الذي تنتهك فيه الحقوق الرئيسية للآخرين والمعايير والقواعد الاجتماعية.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

- عدم الملائمة: السلوك الذي يعتبر عاديًا في سن معينه يصبح من علامات سوء التوافق إذا لازم الطفل عندما يكبر فثورات الغضب تعتبر عادية بالنسبة لطفل الثانية أو الثالثة من عمرهِ ولكن تصبح علامة خطيرة على سوء التوافق عند طفل في العاشرة وبعض الأعراض تعتبر أمرًا عاديًا لصغار الأطفال دون الخامسة ولكنها تعتبر من علامات القيم إذا ظهرت عند الكبار.
- عدم المقبولية الاجتماعية: تعتبر المشكلات السّلوكية غير مقبولة اجتماعيًا فهي لا تتجاوب لمحاولات الوالدين والمعلمين وجميع المحيطين بالطفل لتعديل هذه السلوكيات المضطربة أو تعديلها.
- إعاقة النمو والتوافق: فالسلوك المضطرب يتدخل في إعاقة نمو الطفل أو الاجتماعي مما يؤدي إلى اختلاف أو الاجتماعي مما يؤدي إلى اختلاف سلوك الطفل ومشاعرهِ عن سلوك أقرانهِ وتدخلهِ في الحد من كفاءة الطفل في التحصيل الدراسي وفي اكتساب خبرات جديدة، كما يتدخل في إعاقة استمتاع الطفل بالحياة مع نفسه ومع الآخرين كما يؤدي إلى المعاناة النّفسية وضعف علاقات الطفل الاجتماعية.
- **الوقاية من الإعاقة العقلية:**

من الممكن تلافي حدوث حالات الإعاقة العقلية بمراعاة الشروط الآتية:

1. العناية بصحة الأم الحامل والاهتمام بتغذيتها ومراجعتها المستمرة لطبيبها إبان فترة الحمل.
2. ابتعاد الأم الحامل من تناول الكحوليات والمخدرات والحبوب المهدئة إبان فترة الحمل.
3. حماية الأم الحامل من الاضطرابات النفسية وتوفير الجو الهادي الخالي من المشاحنات.
4. إجراء الفحوصات الطبية اللازمة لتحديد فصيلة الدم لكل من الأم والأب، وكذلك الأم والجنين للكشف عن وجود التنافر في العامل الريصى بينهما.
5. توفير شروط الولادة السليمة بفضل العانية الطبية المطلوبة حتى لا يتعرض الطفل أثناء خروجه من بطن أمهِ لأيّة كدمات.
6. توفير الرعاية الطبية المبكرة للولادات المبكرة "الخداج" ومما يتهم في أي تأثيرات خارجية قد تضر بجهازهم العصبي.
7. تبديل دم الجنين في حالة ثبوت وجود تنافر في العامل الريسي بينه وبين أمه الأم.(RH-).
8. العلاج الطبي السريع لحالات التهاب الدماغ أو التسمم الكيماوي.
9. علاج اضطرابات الغدد وخاصة الغدة الدرقية.
10. تزويد الوليد بالأكسجين اللازم فور ولادته لحماية الخلايا الدماغية من التلف.
11. إزالة الأخطار البيئية.
12. التثقيف للتقليل من زواج الأقارب.
13. تعيين الأشخاص الذين يحتاجون إلى فحص جيني.
14. تحسين خبرات الأطفال وتعليمهم في باكورة طفولتهم.
15. التحصين ضد المراض البكتريا والفيروسية ومعالجتها في وقت مبكر. (عبد الرحمن،2002:ص45)

المحور الثالث : الدراسات السابقة (والتعليق عليه)

1- دراسة (عبدالله حسن، 2014) بعنوان "اتجاهات والدي ذوي الإعاقة العقلية نحو أبنائهم وعلاقتهم بالتكيف الاجتماعي" دراسة ميدانية بمحلتي مدني الكبرى والكاملين، ولاية الجزيرة السودان.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الاتجاهات الوالدية نحو أبناء المعاقين عقليًا والتكيف الاجتماعي للوالدين ، وهدفت أيضًا إلى دراسة الفروق في التكيف الاجتماعي لآباء وأمهات الأطفال المعاقين عقليًا وذلك تبعًا للمتغير النوع (ذكر- أنثى)، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، كذلك دراسة الفروق في الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعاقين عقليًا تبعًا نوع المتغير ذكر- أنثي ونوع متغير مستوي التعليم (تعليم مرتفع- تعليم منخفض)، تم استخدام تحليل البيانات ببرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية SPSS وعينه هذه الدراسة عينه قصدية، وتكونت من أباء وأمهات الأطفال المعاقين عقليًا للعام الدراسي (2013- 2014)، بلغ عدد الآباء والأمهات (100) بواقع(50) من الآباء و(50) من الأمهات، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاتجاهات الوالدين والتكيف الاجتماعي لأباء والأمهات الأبناء المعاقين عقليًا، أوضحت الدراسة أيضًا فروق في الاتجاهات الوالدية وترجع النوع (ذكر- أنثي) لصالح للذكور، وللبيئة (ريف - حضر) لصالح سكان الحضر والمستوي (التعليمي مرتفع- تعليم منخفض) لصالح المتعلمين تعليم مرتفع.

التعليق على الدراسة :

اختلفت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في الأهداف، وكذلك في عينة الدراسة ونتائجها واتفقت معها في موضوع الدراسة وهي اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا.

2- دراسة (حميدة، اماني،2018) بعنوان "اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليًا وعلاقتها بسلوكهم التكيفي وبعض المتغيرات الديمغرافية " دراسة بمراكز ذوي الإعاقة العقلية بمحليه أم درمان ولاية الخرطوم.

هدفها معرفة بعض اتجاهات الوالدية وعلاقتها بالسلوك التكيفي، واستخدام المنهج الوصفي التحليلي، والعينة في هذه الدراسة(140) من أولياء أمور ذوي الإعاقة العقلية(70) من الآباء و(70) من الأمهات. المقياس التي استخدم لجمع معلومات مقياس الاتجاهات الوالدية ومقياس السلوك تكيفي.

والبيانات تم تحليلها عن طريقة (SPSS)، ونتائج تتسم الاتجاهات الوالدية نحو أبناء المعاقين عقليًا بالإيجابية في بعد التقبل والسلبية في بعدي (الحماية - الزائدة — الرفض).

التعليق على الدراسة:

اتفقت هذه الدراسة مع الدراسة الحالية في دراسة اتجاهات الوالدين نحو أبناهم المعاقين عقليًا واختلفت في دراسة العلاقة بين هذا الاتجاه بالسلوك تكيفي.

3- دراسة (الشمراني ،سفير،2012) بعنوان "الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقليًا من ذويهم وعلاقتها بمستوى الأسرة الاقتصادي والتعليمي " بالمملكة العربية السعودية.

تهدف الدراسة إلى التعرف على الاتجاهات الوالدية نحو ذويهم المعاقين عقليًا عيّنة الدراسة 200من آباء وأمهات المتخلفين عقليًا من (50) أسرة حيث أُقيم عليهم برنامج إرشادي، وأداة الدراسة المستخدم هو مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الإعاقة العقلية، وطبق قبل وبعد البرنامج الإرشادي حتى يتم تقيّم فاعلية البرنامج وأثرِه في تعديل اتجاهات الأسرة. مدة البرنامج 6 أشهر ووضع جدول زمني لتقابل مع الأسرة مرتين بالأسبوع، وإعطاء محاضرات توعوية للوالدين في كيفية التعامل مع أبنائهم المعاقين عقليًا.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

التعليق على الدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة على برنامج إرشادي للوالدين في كيفية التعامل مع أبنائهم المعاقين عقليًا، وبذلك اختلفت مع الدراسة الحالية.

4–دراسة (الناصر، سارة، 2011) وصفية تتعلق بأثر وجود طفل معاق على الوالدين مطبقة بالمركز الوطني لمتلازمة داون بمنطقة الرياض.

وكان هدفها التعرف على مدى تقبل الوالدين للطفل المعاق والتعرف على أهم الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي تجاه الوالدين وأسر الطفل المعاق، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استبانة وزعت على (30) أبًا وأمًا للأطفال المصابين في المركز الوطني لتدخل المبكر في الرياض. ونتائج الدراسة أن أولياء الأمور يوقنون معظمهم أن إعاقة ابنهم ماهي إلا قدر من عند الله، ويجب عليهم تقبلها، وأن الدور الأساسي الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي بالمركز هو إقناع الأسرة بتقبل الإعاقة الموجودة مع طفلهم .

التعليق على الدراسة :

بأنها اختلفت مع الدراسة الحالية حيث إنها هدفت لمعرفة دور الأخصائي الاجتماعي تجاه الوالدين لطفل المعاق.

أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة التي تم عرضها على اختلاف عيناتها ومكانها وزمانها إلا أنها أثارت موضوعات تخدم نتائج بعضها البعض.

استفادت الباحثة من الدراسات السابقة التي تتم الاطلاع عليها من حيث الآتي:

1. تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها بشكل واضح.
2. تحديد وجهه للدراسة وأهميتها وأهدافها.
3. تحديد المتغيرات اللازمة للدراسة.
4. اختبار عينة الدراسة والتعامل مع متغيراتها.
5. تدعيم الإطار النظري للدراسة وإعداده .

إجراءات البحث:

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ، ويهتم بوصف الظاهرة وصفًا دقيقًا ومعبرًا عنها تعبيرًا كميًا وكيفيًا ، وتم استخدام هذا المنهج نظرًا لملاءمته لطبيعة هذا البحث .

مجتمع وعينة البحث :

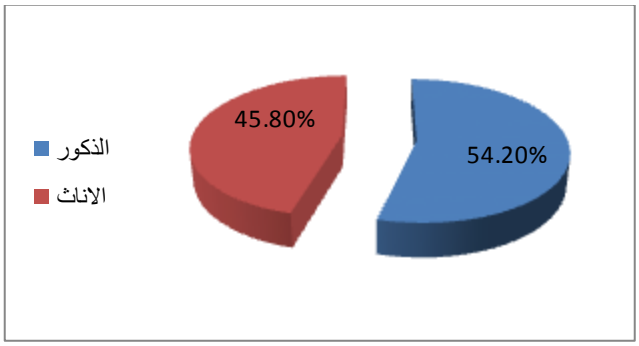
يتناول هذا البحث الاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا في مركز القدرات الذهنيّة بمدينة مصراتة فكان مجتمع الدراسة عبارة عن(95) أمًا، وتم اختيار عينة عشوائية تتكون من (48) أمًا من مجتمع الدراسة، والجداول التالية توضح توزيع عينة الدراسة وملاءمتها للدراسة.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

جدول: 1 يبين توزيع عينة الدراسة حسب جنس الطفل

جنس الطفل	العدد	النسبة
الذكور	26	%54.2
الإناث	22	%45.8
الإجمالي	48	%100.0



شكل :1 يبين توزيع عينة البحث حسب جنس الطفل

جدول: 2 يبين توزيع عينة البحث حسب العمر

العمر	العدد	النسبة
من 2 – 5 سنوات	2	%4.17
من 6 – 9 سنوات	10	%20.83
من 10 – 13 سنة	26	%54.17
من 14 – 17 سنة	10	%20.83
الإجمالي	48	%100.0

جدول: 3 يبين توزيع عينة البحث حسب المستوى التعليمي للوالدين

المستوى التعليمي للوالدين	العدد	النسبة
أميّ	6	%12.5
ابتدائي	16	%33.3
ثانوي	11	%22.9
جامعي	13	%27.1
فوق الجامعي	2	%4.2
الإجمالي	48	%100.0

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

جدول: 4 يبين توزيع عينة البحث حسب المستوى الاقتصادي للوالدين

المستوى الاقتصادي للوالدين	العدد	النسبة
ضعيف	3	%6.3
متوسط	16	%33.3
جيد	22	%45.8
جيد جدًا	7	%14.6
الإجمالي	48	%100.0

أداة البحث:

استخدمت الباحثة الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات المتعلقة بالبحث، وتم تطبيق استبانة (أماني حميدة)من السودان 2018 بعد عرضها على المحكمين، وتكونت من قسمين :

1- القسم الأول : ويشتمل على البيانات الشخصية لأفراد عينة البحث، وتمثلت في (جنس الطفل – عمر الطفل – المستوى التعليمي للوالدين – المستوى الاقتصادي للوالدين)

2- القسم الثاني : ويشتمل على ثلاثة محاور، وهي كالتالي :

المحور الأول : التقبل ويشتمل (24)فقرة.

المحور الثاني : الحماية الزائدة وتشمل (17) فقرة.

المحور الثالث: الرفض ويشمل (24) فقرة.

أساليب التحليل الإحصائي لبيانات البحث:

- إجراء أسلوب التحليل الوصفي عن طريق الجداول التكرارية والوسط الحسابي والأشكال البيانية، وتم تحديد درجة الموافقة كالتالي:

الوسط	من 1 إلى أقل من 1.67	من 1.67 إلى أقل من 2.34	من 2.34 إلى 3
الوزن النسبي	من 33.33% إلى أقل من 55.67%	من 55.67% إلى أقل من 78%	من 78% إلى 100%
الإجابة	غير موافق	موافق	موافق بشدة
درجة الموافقة	منخفضة	متوسطة	مرتفعة

- إجراء اختبار ت لعينة واحدة One Sample t Test لتحديد الاتجاه العام حول كل محور باستبيان البحث بحيث إنه إذا كانت قيمة مستوى الدلالة P-value أكبر من 0.05 فهذا يدل أن الاتجاه العام حول هذه العبارة بأن درجة الموافقة في عينة البحث كانت بالمتوسطة، أما إذا كانت قيمة مستوى الدلالة P-value أقل من 0.05 فهذا يدل أن الاتجاه العام حول هذه العبارة بأن درجة الموافقة كانت منخفضة أو مرتفعة وفي هذه الحالة ننظر لقيمة الوسط.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

- معامل ألفا كرنباخ Cronbach's Alpha وتم استخدامه لدراسة صدق وثبات أداة الدراسة وتكون أداة البحث مناسبة وبها معايير الصدق والثبات إذا كانت قيمة هذا المعامل أكبر من 50%.
- اختبار لعينتين مستقلتين Independent Samples t Test وتم استخدام هذا الاختبار لدراسة الفروق المعنوية بين الاتجاهات لمتغير جنس المولود، فإذا كانت قيمة مستوى الدلالة P-value أكبر من 0.05 فهذا يدل على أنه لا توجد اختلافات معنوية بين القيمتين والعكس صحيح.
- تحليل التباين الأحادي One way ANOVA وتم استخدام هذا الاختبار لدراسة الفروق المعنوية بين الاتجاهات للمتغيرات التي تحوي أكثر من قيمتين وهي المستوى التعليمي والاقتصادي للوالدين،فإذا كانت قيمة مستوى الدلالة {P-value} أكبر من 0.05 فهذا يدل على أنه لا توجد اختلافات معنوية بين القيمتين والعكس صحيح.

صدق وثبات أداة البحث:

الصدق بصفة عامة أن العبارة الموجودة في الاستبيان تقيس ما يفترض في البحث قياسه بالفعل، أما الثبات فهو أن يعطي الاستبيان نفس النتائج إذا أُعيد تطبيقه،وقد تم لهذا الغرض عرض صحيفة الاستبيان المعدة على مجموعة من المتخصصين لإبداء الرأي حولها وتحديد بعض الملاحظات حولها،وبعد اعتمادها تم توزيعها على عينة البحث، وتم قياس الصدق والثبات عن طريق حساب معامل ألفا كرنباخ للصدق والثبات كما بالجدول رقم (5).

جدول : 5 يبين قيمة معامل ألفا كرنباخ للثبات استبيان البحث

المحور	قيمة معامل ألفا كرنباخ
التقبل	0.808
الحماية الزائدة	0.810
الرفض	0.749
الكل	0.892

من خلال النتائج الواردة بالجدول السابق نجد أن قيم معامل ألفًا كرنباخ مناسبة للدلالة على صدق وثبات الأداة وملاءمتها للبحث

تحليل البيانات والإجابة عن التساؤلات

تحليل تساؤلات البحث:

أولًا محور (التقّبل):

تمت دراسة التساؤل الخاص بهذا المحور، وهو ينص على أن (**هل توجد اتجاهات للوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث التقبل**) وتم دراسة كل فقرة من فقرات الاستبيان الخاصة بهِ عن طريق التحليل الإحصائي المناسب، وأجريت الحسابات عن طريق البرنامج الإحصائي SPSS وكانت النتائج كما بالجدول رقم (6)

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

جدول: 6 يبين نتائج التحليل الإحصائي للتساؤل الأول

العبارة		غير موافق	موافق	موافق بشدة	الوسط	الوزن النسبي	الانحراف المعياري Std. Deviation	الرتبة	درجة الموافقة
أهتم بتطور قدراته	ك	0	9	39	2.81	%93.75	0.39	1	مرتفعة
	%	0.0	18.8	81.3					
أعامله برفق	ك	1	26	21	2.42	%80.56	0.54	13	مرتفعة
	%	2.1	54.2	43.8					
أساعده عندما يطلب مني ذلك	ك	0	19	29	2.60	%86.81	0.49	8	مرتفعة
	%	0.0	39.6	60.4					
أبتسم عندما أراه	ك	0	15	33	2.69	%89.58	0.47	6	مرتفعة
	%	0.0	31.3	68.8					
أخفف عن آلامه وأحزانه	ك	1	10	37	2.75	%91.67	0.48	3	مرتفعة
	%	2.1	20.8	77.1					
أظهر الجوانب الإيجابية في طفلي للمجتمع	ك	2	10	36	2.71	%90.28	0.54	5	مرتفعة
	%	4.2	20.8	75					
أتفهم مشاعره واحتياجاته	ك	0	16	32	2.67	%88.89	0.48	7	مرتفعة
	%	0.0	33.3	66.7					
أشاركه أنا وإخوته في أنشطته	ك	3	21	24	2.44	%81.25	0.62	12	مرتفعة
	%	6.3	43.8	50					
أعمل على تنظيم وقت فراغه	ك	3	26	19	2.33	%77.78	0.60	14	متوسطة
	%	6.3	54.2	39.6					
أعامله أنه مثل غيره من حيث الحقوق	ك	1	11	36	2.73	%90.97	0.49	4	مرتفعة
	%	2.1	22.9	75					
اعتبره صديقًا لي	ك	0	12	36	2.75	%91.67	0.44	3	مرتفعة
	%	0.0	25	75					
أجيب عن أسئلته دون ضيق	ك	0	16	32	2.67	%88.89	0.48	7	مرتفعة
	%	0.0	33.3	66.7					

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

العبارة		غير موافق	موافق	موافق بشدة	الوسط	الوزن النسبي	الانحراف المعياري Std. Deviation	الرتبة	درجة الموافقة
أحاول أن أدخل السرور إلى نفسه	ك	3	7	38	2.73	%90.97	0.57	4	مرتفعة
	%	6.3	14.6	79.2					
أكترث إلى نظرات المجتمع	ك	24	14	10	1.71	%56.94	0.80	5	مرتفعة
	%	50	29.2	20.8					
أبتسم أثناء حديثي معه	ك	0	14	34	2.71	%90.28	0.46	5	مرتفعة
	%	0.0	29.2	70.8					
أعلمه أن يدافع عن نفسه	ك	0	20	28	2.58	%86.11	0.50	9	مرتفعة
	%	0.0	41.7	58.3					
أهتم بأوقات أكله ونومه	ك	1	18	29	2.58	%86.11	0.54	9	مرتفعة
	%	2.1	37.5	60.4					
يتسع صدري لكل ما يقوله	ك	3	17	28	2.52	%84.03	0.62	10	مرتفعة
	%	6.3	35.4	58.3					
لا أشعر بالندم لإنجابي له	ك	6	13	29	2.48	%82.64	0.71	11	مرتفعة
	%	12.5	27.1	60.4					
أعمل على تشجيعه للاختلاط بالأخرين	ك	3	4	41	2.79	%93.06	0.54	2	مرتفعة
	%	6.3	8.3	85.4					
أفرق بينه وبين إخوته	ك	35	6	7	1.42	%47.22	0.74	16	منخفضة
	%	72.9	12.5	14.6					
أحرص على أن يتناول غذاءه بصورة صحية وجيدة	ك	2	15	31	2.60	%86.81	0.57	8	مرتفعة
	%	4.2	31.3	64.6					
أتابعه في المركز بانتظام	ك	0	15	33	2.69	%89.58	0.47	7	مرتفعة
	%	0.0	31.3	68.8					
أمنحه الفرصة لإبداء رأيه	ك	1	11	36	2.73	%90.97	0.49	4	مرتفعة
	%	2.1	22.9	75					
أساعده عندما يطلب المساعدة	ك	3	14	31	2.58	%86.11	0.61	9	مرتفعة

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديـم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

العبارة		غير موافق	موافق	موافق بشدة	الوسط	الوزن النسبي	الانحراف المعياري Std. Deviation	الرتبة	درجة الموافقة
	%	6.3	29.2	64.6					
العام	-	-	-	-	2.55	%84.92	0.23	-	مرتفعة

من خلال النتائج بالجدول السابق نجد أن درجة الموافقة لعبارات هذا المحور كانت أغلبها مرتفعة، ونجد أن أكثر العبارات موافقة هي العبارة (اهتم بتطور قدراته) بوزن نسبي 93.75% أي بدرجة مرتفعة وهي تعد أكبر الاتجاهات بهذا المحور،وأقلها موافقة هي العبارة (افرق بينه وبين إخوته) بوزن نسبي 47.22% أي بدرجة منخفضة وهي تعد أقل الاتجاهات بهذا المحور.

وبصفة عامة نجد لدراسة الاتجاه العام لهذا المحور، واختبار التساؤل الخاصة به تم إجراء اختبار ت لعينة واحدة One Sample t Test وكانت النتائج كما بالجدول رقم (7).

الجدول: 7 يبين نتائج اختبارات التساؤل الأولى

N العدد	Mean الوسط	Std. Deviation الانحراف المعياري	مستوى الدلالة P-value
48	2.5475	.23413	0.000

من خلال النتائج بالجدول السابق نجد أن قيمة مستوى الدلالة أقل من 0.05 وبالنظر لقيمة الوسط الحسابي نجده أكبر من 2 مما يدل أن الاتجاه العام لهذا المحور بأن درجة الموافقة **مرتفعة**، وبذلك يمكن القول إنه (**توجد اتجاهات للوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث التقّبل**).

وترجع الباحثة السبب في ذلك إلى :

التنشئة الاجتماعية والدينية للأُسر التي تحث على رعايتهم وتأهيلهم، وتوفير المناخ السوي والإيجابي في الأسرة والمجتمع، حيث إن هذه التنشئة تدعم الاهتمام بالأطفال ذوي الإعاقة العقلية.

ثانيًا: محور (الحماية الزائدة):

تمت دراسة التساؤل الخاص بهذا المحور في مجتمع الدراسة عن طريق عينة الدراسة، وهو ينص على أن (**هل توجد اتجاهات للوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الحماية الزائدة**) وتم دراسة هذا التساؤل لكل فقرة من فقرات الاستبيان الخاصة به عن طريق التحليل الإحصائي المناسب وأجريت الحسابات عن طريق البرنامج الإحصائي SPSS وكانت النتائج كما بالجدول رقم (8)

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

جدول: 8 يبين نتائج التحليل الإحصائي للتساؤل الثاني

العبارة		غير موافق	موافق	موافق بشدة	الوسط	الوزن النسبي	الانحراف المعياري Std. Deviation	الرتبة	درجة الموافقة
لا أدع أحدًا يلعب معه خوفًا من أن يصاب	ك	35	8	5	1.38	%45.83	0.67	12	منخفضة
	%	72.9	16.7	10.4					
أتصدى لكل من يعتدى عليه	ك	7	19	22	2.31	%77.08	0.72	2	متوسطة
	%	14.6	39.6	45.8					
أحرص على عدم اختلاطه بأي أحد	ك	37	4	7	1.38	%45.83	0.73	12	منخفضة
	%	77.1	8.3	14.6					
أشعر بقلق حتى يعود من المركز	ك	30	7	11	1.60	%53.47	0.84	9	منخفضة
	%	62.5	14.6	22.9					
أتابعه باهتمام خارج المنزل وداخله	ك	1	21	26	2.52	%84.03	0.55	1	مرتفعة
	%	2.1	43.8	54.2					
أخذه معي أينما أذهب	ك	18	22	8	1.79	%59.72	0.71	7	متوسطة
	%	37.5	45.8	16.7					
لا أتركه لأحد يرعاه غيري خوفًا عليه	ك	30	9	9	1.56	%52.08	0.80	10	منخفضة
	%	62.5	18.8	18.8					
أقوم بإطعامه حتى لو لم يكن جائعًا	ك	42	4	2	1.17	%38.89	0.48	14	منخفضة
	%	87.5	8.3	4.2					
أنفذ أي طلب يطلبه	ك	25	13	10	1.69	%56.25	0.80	8	متوسطة
	%	52.1	27.1	20.8					
أفضله على باقي إخوته	ك	20	14	14	1.88	%62.50	0.84	6	متوسطة
	%	41.7	29.2	29.2					
أكلفه باي عمل	ك	12	23	13	2.02	%67.36	0.73	4	متوسطة
	%	25	47.9	27.1					
أدعه يفعل أي شيء يريد حتى	ك	44	3	1	1.10	%36.81	0.37	15	منخفضة

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديـم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

العبارة		غير موافق	موافق	موافق بشدة	الوسط	الوزن النسبي	الانحراف المعياري Std. Deviation	الرتبة	درجة الموافقة
لو كان خطأ	%	91.7	6.3	2.1					
آخذه إلى الطبيب لأقل الأسباب	ك	35	6	7	1.42	%47.22	0.74	11	منخفضة
	%	72.9	12.5	14.6					
أفضل أن يقضي كل الوقت في المنزل	ك	34	11	3	1.35	%45.14	0.60	13	منخفضة
	%	70.8	22.9	6.3					
أخاف عليه أكثر من اللازم	ك	16	21	11	1.90	%63.19	0.75	5	متوسطة
	%	33.3	43.8	22.9					
أتدخل في كل شؤونه	ك	11	24	13	2.04	%68.06	0.71	3	متوسطة
	%	22.9	50	27.1					
العام	–	–	–	–	1.69	%56.47	0.36	–	متوسطة

من خلال النتائج بالجدول السابق نجد أن درجة الموافقة لعبارات هذا المحور كانت متباينة ونجد أن أكثر العبارات موافقة هي العبارة (أتابعه باهتمام خارج وداخل المنزل) بوزن نسبي 84.03% أي بدرجة مرتفعة وهي تعد أكبر الاتجاهات بهذا المحور،وأقلها موافقة هي العبارة (ادعه يفعل أي شيء يريد حتى لو كان خطأ) بوزن نسبي 47.22% أي بدرجة منخفضة وهي تعد أقل الاتجاهات بهذا المحور.

وبصفة عامة نجد لدراسة الاتجاه العام لهذا المحور واختبار التساؤل الخاصة به تم إجراء اختبارات لعينة واحدة One Sample t Test وكانت النتائج كما بالجدول رقم (9).

الجدول رقم (9) يبين نتائج اختبارات التساؤل الثانية

العدد N	الوسط Mean	Std. Deviation الانحراف المعياري	مستوى الدلالة P-value
48	1.6940	.35805	0.000

من خلال النتائج بالجدول السابق نجد أن قيمة مستوى الدلالة أقل من 0.05 وبالنظر لقيمة الوسط الحسابي نجده أقل من 2 مما يدل أن الاتجاه العام لهذا المحور بأن درجة الموافقة **منخفضة**، وبذلك يمكن القول إنه (**لا توجد اتجاهات للوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الحماية الزائدة**).

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

وترجّع الباحثة السبب في ذلك إلى: وعي وإدراك الأمهات بأن الحماية الزائدة تعيق إشباع حاجات الطفل إلى الحرية والاستقلال وتقدير الذات، وهي من الحاجات ضرورية التي تشعر الفرد بالراحة النفسي والاستقرار، واعتماد على نفسية، وتكوين الشخصية قوية تتحمل المسؤولية.

ثالثًا: محور (الرفض):

تمت دراسة التساؤل الخاص بهذا المحور، وهو ينص على أن (**هل توجد اتجاهات للوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الرفض**) وتم دراسة هذا التساؤل لكل فقرة من فقرات الاستبيان الخاصة به عن طريق التحليل الإحصائي المناسب، وأجريت الحسابات عن طريق البرنامج الإحصائي SPSS، وكانت النتائج كما بالجدول رقم (10)

جدول: 10 يبين نتائج التحليل الإحصائي للتساؤل الثالث

العبارة		غير موافق	موافق	موافق بشدة	الوسط	الوزن النسبي	الانحراف المعياري Std. Deviation	الرتبة	درجة الموافقة
أهدده بالضرب عندما يقوم بعمل لا يرضيني	ك	20	20	8	1.75	%58.33	0.73	6	متوسطة
	%	41.7	41.7	16.7					
أهمله كأنه مشكلة تعوق سعادتي	ك	45	1	2	1.10	%36.81	0.42	15	منخفضة
	%	93.8	2.1	4.2					
أشعر بالندم على إنجابه	ك	45	3		1.06	%35.42	0.24	17	منخفضة
	%	93.8	6.3						
أنكر أن لي ابنًا معاقًا	ك	44	4		1.17	%38.89	0.56	13	منخفضة
	%	91.7	8.3						
أنزعج من تصرفاته أمام الآخرين	ك	34	12	2	1.33	%44.44	0.56	11	منخفضة
	%	70.8	25	4.2					
أذكره بإخطائه وعيوبه	ك	24	12	12	1.75	%58.33	0.84	6	متوسطة
	%	50	25	25					
أجيب على أسئلته بضيق	ك	38	4	6	1.33	%44.44	0.69	11	منخفضة
	%	79.2	8.3	12.5					
أكترث إذا مرض	ك	13	21	14	2.02	%67.36	0.76	4	متوسطة
	%	27.1	43.8	29.2					

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

العبارة		غير موافق	موافق	موافق بشدة	الوسط	الوزن النسبي	الانحراف المعياري Std. Deviation	الرتبة	درجة الموافقة
أشكو دوما من سوء تصرفاته	ك	40	5	3	1.23	%40.97	0.56	12	منخفضة
	%	83.3	10.4	6.3					
أعمل على أن يطول خصامي له	ك	34	11	3	1.35	%45.14	0.60	10	منخفضة
	%	70.8	22.9	6.3					
أهدده بالعقاب	ك	21	17	10	1.77	%59.03	0.78	5	متوسطة
	%	43.8	35.4	20.8					
أضربه لأتفه الأسباب	ك	42	4	2	1.17	%38.89	0.48	13	منخفضة
	%	87.5	8.3	4.2					
اكثر من إعطائه الأوامر والتعليمات	ك	24	17	7	1.65	%54.86	0.73	8	منخفضة
	%	50	35.4	14.6					
أعامله برفق	ك	1	20	27	2.54	%84.72	0.54	1	مرتفعة
	%	2.1	41.7	56.3					
أخجل عندما يرافقني	ك	45	2	1	1.08	%36.11	0.35	16	منخفضة
	%	93.8	4.2	2.1					
أشعر بحرج عندما يسألني الناس عنه	ك	44	3	1	1.10	%36.81	0.37	15	منخفضة
	%	91.7	6.3	2.1					
أفكر في إيداعه مركز رعاية داخلي	ك	42	5	1	1.15	%38.19	0.41	14	منخفضة
	%	87.5	10.4	2.1					
أتركه في المنزل وحده لمده طويلة	ك	45	3		1.06	%35.42	0.24	17	منخفضة
	%	93.8	6.3						
لم ألحقه بمركز تأهيلي خوفًا من نظرة المجتمع	ك	45	2	1	1.08	%36.11	0.35	16	منخفضة
	%	93.8	4.2	2.1					
أشعر بالإحراج من تصرفاته عندما اصطحابه في الأماكن	ك	25	10	13	1.75	%58.33	0.86	6	متوسطة
	%	52.1	20.8	27.1					

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

العبارة		غير موافق	موافق	موافق بشدة	الوسط	الوزن النسبي	الانحراف المعياري Std. Deviation	الرتبة	درجة الموافقة
العامة									
أهتم بأوقات أكله ونومه	ك	14	17	17	2.06	%68.75	0.81	3	متوسطة
	%	29.2	35.4	35.4					
لا أهتم إذا ذهب إلى المدرسة أو لا	ك	28	10	10	1.63	%54.17	0.82	9	منخفضة
	%	58.3	20.8	20.8					
أسأل عنه عندما يتأخر خارج المنزل	ك	11	11	26	2.31	%77.08	0.83	2	منخفضة
	%	22.9	22.9	54.2					
أغضب إذا أعطيته عملًا ولم ينجزه	ك	21	21	6	1.69	%56.25	0.69	7	متوسطة
	%	43.8	43.8	12.5					
العام	–	–	–	–	1.51	%50.20	0.24	–	منخفضة

من خلال النتائج بالجدول السابق نجد أن درجة الموافقة لعبارات هذا المحور كانت متباينة ونجد أن أكثر العبارات موافقة هي العبارة (أعامله برفق) بوزن نسبي 84.72% أي بدرجة مرتفعة وهي تعد أكبر الاتجاهات بهذا المحور، وأقلها موافقة هي العبارة (أشعر بالندم على إنجابه – أتركه في المنزل وحده لمده طويله) بوزن نسبي 35.42% أي بدرجة منخفضة وهي تعد أقل الاتجاهات بهذا المحور.

وبصفة عامة نجد لدراسة الاتجاه العام لهذا المحور واختبار التساؤل الخاصة به تم إجراء اختبار ت لعينة واحدة One Sample t Test وكانت النتائج كما بالجدول رقم (11).

الجدول: 11 يبين نتائج اختبار التساؤل الثالث

العدد N	الوسط Mean	Std. Deviation الانحراف المعياري	مستوى الدلالة P-value
48	1.5061	.23943	0.000

من خلال النتائج بالجدول السابق نجد أن قيمة مستوى الدلالة أقل من 0.05 وبالنظر لقيمة الوسط الحسابي نجده أقل من 2 مما يدل أن الاتجاه العام لهذا المحور بأن درجة الموافقة **منخفضة**، وبذلك يمكن القول إنه (**لا توجد اتجاهات للوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الرفض**).

وترجّع الباحثة السبب في ذلك إلى:

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

إن الأُسر أصبحت أكثر اهتمامًا وإدراكا لدورها اتجاه طفلها المعاق وهذا الاهتمام قلّل من اتجاهات الوالدين السلبية نحو ذوي الإعاقة ورفع مستوي الاتجاه الإيجابي لهم.

رابعًا: دراسة الاختلافات بين المتغيرات الديمغرافية :

1. جنس الطفل:

تم دراسة الاختلافات بين الآراء تعزى لمتغير جنس الطفل عن طريق اختبار لعينتين مستقلتين Independent Samples t Test لدراسة التساؤل الذي ينص على (**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لمتغير جنس الطفل**)، وكانت النتائج كما بالجدول رقم (12).

جدول: 12 يبين نتائج المقارنة بين الجنسين

المحور	الجنس	العدد	الوسط	الوزن النسبي	مستوى الدلالة p-value
التقبل	ذكر	26	2.5569	%85.23	0.765
	أنثى	22	2.5364	%84.55	
الحماية الزائدة	ذكر	26	1.7019	%56.73	0.870
	أنثى	22	1.6847	%56.16	
الرفض	ذكر	26	1.5433	%51.44	0.246
	أنثى	22	1.4621	%48.74	

من خلال النتائج بالجدول السابق نجد أن مستوى الدلالة لجميع المحاور أكبر من 0.05 مما يدل على عدم وجود اختلافات دالة إحصائيًا بين هذه المحاور تعزى لمتغير جنس المولود وبذلك يمكننا القول (**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لمتغير جنس الطفل**).

وترجّع الباحثة السبب في ذلك إلى:

إن الأسر في تعاملها لا تفرق بين الجنسين (الذكر والأنثى) بل تعامله بأنه يحتاج إلى الاهتمام أكثر بسبب الإعاقة وليس بسبب الجنس فالاهتمام الأسرة ينصب إلى فصل المعاق بدرجة كبيرة، ولا يعطي أي اهتمام لجنس الطفل.

2-المستوى التعليمي للوالدين:

تم دراسة الاختلافات بين الآراء تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين عن طريق تحليل التباين الأحادي One way ANOVA لدراسة التساؤل الذي ينص على (**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين**) وكانت النتائج كما بالجدول رقم (13).

جدول: 13 يبين نتائج المقارنة بين المستوى التعليمي للوالدين

المحور	المستوى التعليمي للوالدين	العدد	الوسط	الوزن النسبي	مستوى الدلالة p-value

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديـم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

التقبل	أمي	6	2.6867	%89.56	0.476
	ابتدائي	16	2.4775	%82.58	
	ثانوي	11	2.5564	%85.21	
	جامعي	13	2.5600	%85.33	
	فوق الجامعي	2	2.5600	%85.33	
الحماية الزائدة	أمي	6	2.0521	%68.40	0.039
	ابتدائي	16	1.7109	%57.03	
	ثانوي	11	1.6761	%55.87	
	جامعي	13	1.5096	%50.32	
	فوق الجامعي	2	1.7813	%59.38	
الرفض	أمي	6	1.6111	%53.70	0.113
	ابتدائي	16	1.5833	%52.78	
	ثانوي	11	1.5152	%50.51	
	جامعي	13	1.3718	%45.73	
	فوق الجامعي	2	1.3958	%46.53	

من خلال النتائج بالجدول السابق نجد أن:

- بالنسبة للمحاور (التقبل والرفض) مستوى الدلالة لهذه المحاور أكبر من 0.05 مما يدل على عدم وجود اختلافات دالة إحصائياً بين هذه المحاور تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين، وبذلك يمكننا القول (**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث التقبل والرفض تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين**).
- بالنسبة لمحاور (الحماية الزائدة) مستوى الدلالة لهذا المحور أقل من 0.05 مما يدل على وجود اختلافات دالة إحصائياً تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين وبذلك يمكننا القول (**توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الحماية الزائدة تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين) وأن الذين مستواهم التعليمي بسيط** (أميْ) هم **الأكثر من حيث الحماية الزائدة.**

وترجّع الباحثة السبب في ذلك إلى:

بالنسبة للمحورين (التقّبل والرفضْ) لا توجد فروق وذلك لردود فعل الأم الغريزية والعاطفية نحو أبنائها المعاقين بغض النظر عن المستوى التعليمي للأم.

أما محور الحماية الزائدة فكان مرتفع عند من مستواهم التعليمي بسيط (أميْ) وذلك لعدم وجود خلفية عن الإعاقة العقلية وكيفية التعامل معها وتستخدم هذا الأسلوب دون وعي بإثارة السلبية واعتقادًا منهم أنهم يقدمون الرعاية اللازمة لهم بينما كلما زاد

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

المستوى التعليمي للأم زادت معرفتها بكيفية التعامل ومعرفتها بسلبية استخدام اتجاه الحماية الزائدة نحو أبنائهم ذوي الإعاقة العقلية.

3-المستوى الاقتصادي للوالدين:

تم دراسة الاختلافات بين الآراء تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للوالدين عن طريق تحليل التباين الأحادي One way ANOVA لدراسة التساؤل الذي ينص على (**هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للوالدين**) وكانت النتائج كما بالجدول رقم (14).

جدول: 14 يبين نتائج المقارنة بين المستوى الاقتصادي للوالدين

المحور	المستوى الاقتصادي للوالدين	العدد	الوسط	الوزن النسبي	مستوى الدلالة p-value
التقبل	ضعيف	3	2.5333	%84.44	0.989
	متوسط	16	2.5625	%85.42	
	جيد	22	2.5364	%84.55	
	جيد جدا	7	2.5543	%85.14	
الحماية الزائدة	ضعيف	3	1.9375	%64.58	0.270
	متوسط	16	1.7891	%59.64	
	جيد	22	1.6051	%53.50	
	جيد جدًا	7	1.6518	%55.06	
الرفض	ضعيف	3	1.6111	%53.70	0.177
	متوسط	16	1.5599	%52.00	
	جيد	22	1.4242	%47.47	
	جيد جدًا	7	1.5952	%53.17	

من خلال النتائج بالجدول السابق نجد أن مستوى الدلالة لجميع المحاور أكبر من 0.05 مما يدل على عدم وجود اختلافات دالة إحصائيًا بين هذه المحاور تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للوالدين، وبذلك يمكننا القول (**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الوالين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي للوالدين**).

وترجّع الباحثة السبب في ذلك إلى :

إن الأسر تهتم بأبنائها المعاقين عقليًا مهما كان وضعها الاقتصادي فلا يوجد فروق في اتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من الرغم من اختلاف المستوى الاقتصادي .

عرض نتائج البحث

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

النتائج:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث التقبل.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الحمية الزائدة.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الرفض.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لمتغير جنس الطفل.
- لا توجد فروق ذات إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا تعزى لمتغير المستوي الاقتصادي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث التقبل تعزى لمتغير المستوي التعليمي.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الحماية الزائدة تعزى لمتغير المستوي التعليمي.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لاتجاهات الوالدين نحو أبنائهم المعاقين عقليًا من حيث الرفض تعزى لمتغير المستوي التعليمي.

التوصيات:

1. يجب أن تكون اتجاهات الوالدين لأبنائهم المعاقين عقليًا إيجابية وفعّالة.
2. تأهيل الأخصائيين العاملين بمركز الإعاقة العقلية لإرشادهم وتوعية الأسر في كيفيّة تعاملهم مع الأطفال المعاقين.
3. اهتمام الدولة والمجتمع بشريحة دوي الإعاقة العقلية من كل الجوانب النفسية والاجتماعية.
4. إعداد برامج تثقيفية لتوعية الآباء والأمهات بأهمية استخدام الأساليب الإيجابية في تعاملهم مع أبنائهم المعاقين عقليًا لإكسابهم الثقة بالنفس والتي من خلالها يتم تكييفهم اجتماعيًا.
5. إقامة العديد من البرامج التوعوية لتوعية المجتمع بالإعاقة، وأسبابها وسبل التعامل معها والوقاية منها.

المقترحات:

1. إجراء المزيد من البحوث عن الاتجاهات الوالدية وإدخال المزيد من المتغيرات.
2. تصميم برنامج إرشادي نفسي لتغيير الاتجاهات الوالدية السلبية نحو أبنائهم المعاقين عقليًا.
3. تكثيف عمل الأخصائيين للوقوف على أثر الإعاقة العقلية في تكيف ذويهم مع المجتمع.

المصادر والمراجع

أولًا: الكتب

1- أبومغلي وسلامه، سمير، عبد الحافظ (2002). القياس والتشخيص في التربية الخاصة.عمان، دار البازوردي العالمية للنشر والتوزيع.

2- البيلاوي، إيهاب (2004) توعية المجتمع بالإعاقة. الرياض السعودية، دار النشر مكتبة الرشد.

3- الريحاني، سليمان (1985) التخلف العقلي.الطبعة الثانية. القاهرة، مطابع الدستور التجارية.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0

Scientific Journal of Faculty of Education, Misurata University, Libya
Published Online
المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة مصراتة / المجلد(13) / العدد (01)
ISSN: 2710-4141 Online:
تاريخ التقديم: 2025/9/20 تاريخ القبول: 2025/11/30 تاريخ النشر:2026/01/22

4- القريطي ،عبد المطلب أمين (2001) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم.الطبعة الثالثة، القاهرة ،دار الفكر العربي.

5-الكتاني،فاطمة(2007)الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية.القاهرة، الهيئة العامة المصرية للكتب

6-الناشف ،هدى محمود(2007) موسوعة رياض الأطفال، لبنان ،دار النشر للفكر والتوزيع.

7- إبراهيم عبد الستار (2002) الإبداع واتجاهاته .القاهرة.

8- باظه، آمال عبدالسميع(2003)سيكولوجية غير العاديين ذوي الاحتياجات الخاصة.القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

9- راجع ،أحمد عزت (1994) أصول علم النفس.الإسكندرية، دار المعارف.

10- زهران، حامد عبد السلام (2005) علم نفس النمو .الطبعة السادسة، مصر، دار النشر عالم الكتب.

11- سرية، عصام نور (2004) سيكولوجية الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. الإسكندرية.

12- سيسالم، كمال سالم (1988) الفروق الفردية لدي العاديين وغير العاديين. الرياض، مكتبة الصفحات الذهبية.

13-شحاتة، عبد العظيم (1991) التأهيل المهني للمتخلفين عقليًا، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

14-عبد المعطي، حسن مصطفي (2001) الاضطرابات النفسية في الطفولة والمراهقة والأسباب التشخيص العلاج. القاهرة دار الفكر للطباعة والنشر.

15-عبد المعطي، حسام عبد العزيز (2001) المناخ الأسري. القاهرة

16-عبيد،ماجد السيد (2013) الإعاقة العقلية. عمان، دار صفاء.

17-كفافي ، علاء الدين (2009) في التربية المعوقين عقليًا، السودان.

ثانيا: الرسائل

1. الشمراني ،سفير محمد (2012) الاتجاهات الوالدية نحو المتخلفين عقليًا من ذويهم. رسالة ماجستير، المملكة العربية السعودية.
2. الناصر، سارة بنت محمد (2011) إثر وجود طفل معاق على الوالدين. رسالة ماجستير، الرياض.
3. حميدة، أماني عبد المنعم (2018) اتجاهات الوالدين نحو أطفالهم المعاقين عقليًا وعلاقتها بسلوكهم التكيفي وبعض المتغيرات الديمغرافية. رسالة ماجستير، السودان.
4. صالح، شيرين صبحي (2017) برنامج للتنمية الشاملة للطفولة المبكرة لزيادة معدل النمو الاجتماعي لطفل ما قبل المدرسة. القاهرة.
5. عبد الله، حسن، سليمان (2014) اتجاهات والذي الإعاقة العقلية نحو أبنائهم وعلاقتها بالتكيف الاجتماعي. رسالة ماجستير، الجزائر.
6. عبد الرحمن، سوسن إسماعيل (2002) المناخ الأسري لدى أسر الأطفال المعاقين عقليًا وأسر الأطفال العاديين. دراسة فارقة، رسالة ماجستير غير منشورة، مهد البحوث التربوية جامعة القاهرة.

هذا العمل مرخص بموجب CC BY-4.0