فعالية برنامج إرشادي لخفض بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من ذوى الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات بمجتمع المدينة المنورة*

أد. حسن مصطفى عبد المعطي
أستاذ التربية الخاصة – جامعة طيبة

د. سهير محمد سلامة شاش
أستاذ التربية الخاصة المشارك– جامعة طيبة

د. زين بن حسن ردادي
أستاذ علم النفس التربوي المشارك – جامعة طيبة

د. فوزية سعد ساعد الصبحي
أستاذ الصحة النفسية المساعد – جامعة طيبة

المُلخَص

استهدفت الدراسة التعرف على فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من ذوى الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في مجتمع المدينة المنورة. وتكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً من ذوي الإعاقات (الحركية ، والبصرية ، والسمعية) تراوحت أعمارهم بين ٩–١٥ سنة ، يدرسون في مدارس ومعاهد التربية الخاصة بالمدينة المنورة ، تم تقسيمهم إلى مجموعتين : إحداهما تجريبية من أبناء المطلقات ، والأخرى من أبناء غير المطلقات. وتم تطبيق مقياس للاضطرابات الانفعالية والسلوكية على المجموعتين ، كما تم تطبيق برنامج إرشادي على أبناء المطلقات استهدف خفض مستوى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والتوافق مع تحديات الإعاقة والطلاق. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن : اضطرابي الوحدة النفسية والقلق كانا في مقدمة الاضطرابات الانفعالية ، وجاءت اضطرابات النوم يليها العدائية ، فقصور الانتباه في مقدمة الاضطرابات السلوكية ، ووجدت فروق دالة إحصائياً بين أبناء المطلقات وأبناء غير المطلقات في اضطرابات : القلق ، والاكتئاب ، والوحدة النفسية ، واضطراب العدائية ، واضطرابات النوم لصالح أبناء المطلقات. كما ووجدت فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية (أبناء المطلقات) في جميع الاضطرابات الانفعالية والسلوكية حيث انخفضت تلك الاضطرابات في القياس البعدي ، ولم توجد فروق بين القياسين البعدي والتتبعي ، مما يدل على استمرار فعالية البرنامج الإرشادي بعد توقفه.

كلمات مفتاحية: ذوي الاحتياجات الخاصة – ذوي الإعاقات – أبناء المطلقين– الاضطرابات الانفعالية والسلوكية – البرنامج الإرشادي.

مُقَدِمَةُ :

تتكون الأسرة الطبيعية من الأب والأم والأبناء، وكل منهم له دورٌ محدد يؤدي إلى تكامل النظام المجتمعي ، ولعل أدوار الأبوة والأمومة من الوظائف الاجتماعية التي يكرس لها الزوجان أنفسهما من أجل الأبناء ودوام الأسرة والمجتمع بأسره ، والأسر السوية هي التي يسودها الانسجام التام ، والاحترام المتبادل بين الوالدين وسائر الأبناء ، ولا يعانون من آية مشكلات سلوكية بين أعضائها ، ويشتركون جميعاً في القيم السامية التي تحافظ على بناء وتماسك الأسرة. مثل هذه الأسر تستطيع تذليل جميع المشاكل والصعوبات والتوترات الداخلية التي تجابهها بالحكمة والتعقل ، وبالمحبة والتعاطف والاحترام العميق لمشاعر الجميع صغاراً وكباراً - وعلى العكس : فإن الشقاق بين أفراد الأسرة، أو الطلاق، أو غياب دور أحد الوالدين أو كليهما – لا شك أن له تأثيرات سلبية على شخصية الأبناء وضعف المعايير السلوكية ، وينجم عنه كثير من المشكلات والاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

ويمثل الطلاق الوالدي خبرة مؤلمة تولد صراعاً نفسياً لدى الأبناء ، وذلك لافتقارهم الوالدين اللذين يشعرانهم بالأمن النفسي ويتفاهمان معهم ويخففان من حدة الصراع النفسي ، وقد ينتج عن خبرة الطلاق الوالدي مشاعر اكتئابية مرتفعة تتولد نتيجة معاناتهم وافتقارهم للرعاية الوالدية من كلا الوالدين ، كما أن الوضع الأسرى والظروف الأسرية السلبية تلعب دوراً في إكساب الفرد الأفكار اللاعقلانية ، حيث تبين أن الأطفال والمراهقين الذين يعيشون في مناخ أسرى غير طبيعي تتولد لديهم أفكاراً لاعقلانية بدرجة مرتفعة ، مرتبطة ببعض المتصاحبات والأعراض النفسية السلبية (زهران ،٢٠٠١ ، ١٥٩).

وإذا كان الأمر كذلك بالنسبة للأطفال العاديين فما لاشك فيه أن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة الذين يعانون من إعاقات بدنية أو حسية أو فكرية ، ويكونون أكثر حاجة للوالدين والانسجام الأسرى ، فإن الطلاق الوالدي ينعكس بشدة على حالتهم النفسية ، وينتج عنه زيادة معدل الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم ، ومن هذا المنطلق تظهر أهمية الإرشاد النفسي لهذه الفئة التي في أَمَس الحاجة

لاستعادة الاتزان النفسي في ظل ضغوط الطلاق الوالدي والضغوط الناجمة عن الإعاقة ، بالإضافة لذلك : فإذا كان للطلاق والانفصال الوالدي انعكاسات سلبية على شخصية الأبناء وتوافقهم النفسي والاجتماعي والتعليمي والسلوكي ، فإن ذلك يتطلب ضرورة التدخل الإرشادي والعلاجي للحد من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأبناء – وهذا ما تتناوله الدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة

المتطلع للتغيرات المعاصرة التي تواجهها المجتمعات الإنسانية في الوقت الحاضر – وليس المجتمع السعودي بمعزل عنها – يرى أن القيم والتفاعلات الأسرية قد تغيرت وتبدلت ، فقد كشفت وزارة العدل السعودية عن أن حصيلة حالات الطلاق الواردة إلى محاكم السعودية خلال عام ٢٠١٠ بلغت ٩٢٣٣ حالة، مقابل ٧٠٧ حالات زواج في الفترة نفسها، بمعدل ٢٥ حالة طلاق مقابل كل حالة زواج واحدة يومياً، وهو العدد الذي رأى فيه بعض المتخصصين تصدر المملكة كافة الدول الخليجية والعربية في ارتفاع حالات الطلاق. وفي آخر دراسة أعدتها وزارة التخطيط السعودية تبين أن نسبة الطلاق في المملكة العربية السعودية ارتفعت عن الأعوام السابقة بنسبة ٢٠%، كما أن ٦٥% من الزيجات التي تتم عن طريق الخاطبة تنتهي بالطلاق حيث سجلت المحاكم الشرعية ٧٠ألف عقد زواج و١٣ ألف صك طلاق خلال عام واحد (موسوعة ويكيبديا ، ٢٠١٠) ، ووفقًا لتقرير وزارة العدل ارتفعت حالات الطلاق المسجلة في محاكم المملكة عام ١٤٣٥هـ بنسبة ٢٢% مسجلة ٥٤.٤٧١ حالة طلاق لتحقق معدل ٧ حالات طلاق مقابل كل ١٠ حالات زواج جديدة ، كما ارتفعت دعاوى فسخ النكاح المسجلة لدى المحاكم السعودية خلال العام ١٤٣٥هـ بنحو ١٧% عما سجل خلال عام ١٤٣٤هـ لتبلغ ١٠.٤٦٩ دعاوى بمعدل ٢٩ دعوى منظورة في اليوم الواحد، في حين ارتفع أيضاً عدد دعاوى الخلع وإثباته المنظورة لدى محاكم المملكة خلال الفترة نفسها بنسبة نحو ٤٧% مقارنة بالعام الذي سبقه لتبلغ ٢.٠٣٣ دعوى بمعدل قارب ال ٦ دعاوى منظورة يومياً بحسب إحصاءات وزارة العدل. وتصدرت منطقة مكة المكرمة حالات الطلاق بنسبة ٢٧% تلتها المنطقة الشرقية (٢١%)، واحتلت المدينة المنورة الترتيب الثالث (١٣%)، ثم القصيم (١٠%)، فتبوك (٦%)، وعسير (٤%)، ثم نجران (٣%)، والباحة (١%)، وأخيراً منطقة جازان بنسبة ٠.٤% (الجزيرة نت ، ٢٠١١).

إن ارتفاع ظاهرة الطلاق وزيادة عدد المطلقات وازدياد نسبته بدرجة كبيرة أصبح ظاهرة اجتماعية خطيرة تهدد مجتمعنا الإسلامي، وذلك لما له من آثار مدمرة في الأسرة والمجتمع، وأصبحت أرقام ونسب الطلاق تنافس أرقام ونسب الزيجات.

ولا شك أن الطلاق لا بد وأنه يسبقه جو من الصراع بين الزوجين ، والشجار المتعاقب في المنزل ، والعراك والصراخ ، وينبذ كل منهما الآخر ويعلن عن عدم رضاه عن حياته الزوجية ، ولا شك أن الأبناء في هذا الجو من الصراع بين الوالدين يعيشان مناخاً مضطرباً وظروفاً قاسية. وإذا كان الأمر كذلك ، فمما لا شك فيه أن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة - الذين هم بطبيعة إعاقتهم- يعانون كثيراً من الاضطرابات النفسية ، فإنهم في وسط هذه الأجواء النفسية المزعجة يكونون أكثر استهدافاً للاضطرابات الانفعالية والسلوكية بدرجة أشد من غيرهم.

ويعتبر الطلاق خبرة بغيضة يصاحبها بعض الاضطرابات الانفعالية وعدد من المشكلات السلوكية لدى الأبناء ، حيث يجعل الأبناء يستهدفون لخبرة الشعور بالقلق والاكتئاب ، ولعل ذلك يتفق مع ما يراه فرويد ، حيث يرى أن عدم تواجد أحد الوالدين مع الابن خلال خبراته الحياتية الأولى يمثل تهديداً له ويسبب افتقاده للأمن النفسي ، ولعل أسر ذوي الاحتياجات الخاصة لديها معدلات من الطلاق أعلى بكثير، وقضاياها غالباً ما تنطوي على معالجة أكثر تخصصاً لتلبية مطالب الطفل ذي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة والظروف المرتبطة بالطلاق) ، ولا شك أن برامج الإرشاد النفسي تلعب دوراً مهماً في الحد من تفاقم الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى أبناء المطلقين (Fisher, 2007,Stolberg & Garrison, 2005).

ومن هذا المنطلق فإن الدراسة الحالية تستهدف استقصاء مدى فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من ذوى الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في مجتمع المدينة المنورة ، والخروج بتوصيات للحد من هذه العوامل ، ولعلاج تأثيراتها السلبية على الأبناء.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية بصفة عامة إلى استقصاء الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى عينة من الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات بمجتمع المدينة المنورة في المرحلة العمرية : ٩-١٥ سنة ، والفروق بين ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وأبناء الأسر المستقرة ، والكشف عن مدى فعالية برنامج إرشادي في خفض تلك الاضطرابات لدى أبناء المطلقات.

ويمكن تحديد أهداف البحث فيما يلي :

١. الكشف عن نوع الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى أبناء المطلقات.
٢. الكشف عن الفروق في الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بين ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وأقرانهم من أبناء غير المطلقات.
٣. الكشف عن مدى فعالية برنامج إرشادي في خفض بعض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى أبناء المطلقين – وذلك من خلال : الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي للمجموعة التجريبية من أبناء المطلقات في الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

٤. الكشف عن مدى استمرار فعالية البرنامج الإرشادي بعد شهرين من توقفه في خفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية ، وذلك من خلال الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي.

٥. الخروج بتصور مقترح لعلاج الآثار النفسية السلبية للطلاق الوالدي على الأبناء من ذوى الاحتياجات الخاصة.

أهمية الدراسة

إذا كانت الأسرة هي الأساس في بناء المجتمع ، وهى نواته الأساسية ومنطلق وحدته وتماسكه ، فإن الطلاق - لأي سبب من الأسباب - يمكن أن يؤدى إلى إهمال الأبناء والى إساءة التعامل معهم ، مما يؤدى إلى ظهور انحرافات اجتماعية خطيرة والى اضطرابات انفعالية وسلوكية لدى الأفراد مما يضر بأمن المجتمع وتماسكه. وتعتبر ظاهرة أطفال الشوارع والمشردين والمنحرفين مثالاً على ذلك ، حيث يؤدي الطلاق الوالدي وإهمال مسئولية الوالدين في تنشئة الأطفال ورعايتهم إلى تشرد هؤلاء الأطفال وتعرضهم لأشكال متعددة من الإساءة مع ما يصاحب ذلك من انحراف في السلوك الاجتماعي ، فالتفكك الأسري لا يعني إلا مزيداً من تفكك المجتمع ككل ، وهذه قضية وطنية يجب أن نعي مسئوليتنا تجاهها.

وإذا كان الطلاق يؤدى إلى آثار سلبية على شخصية الأبناء ، فإن الاضطرابات الانفعالية والسلوكية تتفاقم إذا كان أبناء المطلقين من ذوى الاحتياجات الخاصة- ومن هذا المنطلق فإن ما تسفر عنه الدراسة من نتائج تتعلق بتأثير الطلاق على الأبناء - عامة ، ومن ذوى الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص - من اضطراب بالشخصية ، وشيوع الاضطرابات الانفعالية والسلوكية يمكن أن يدق ناقوس الخطر لتوفير مؤسسات وجمعيات خاصة تقدم خدمات الرعاية المتكاملة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة الذين يكونون عرضة لخطر الانحراف– يكون من مهام هذه الجمعيات تقديم الخدمات المادية ، والصحية، والاجتماعية، والنفسية، والتعليمية البديلة عن الرعاية الوالدية حتى لا ينجرفوا إلى تيار الانحراف.

بالإضافة لذلك فإن نتائج الدراسة يمكن أن تفيد في المتابعة الميدانية لذوي الاحتياجات الخاصة أبناء أسر المطلقين : كالمتابعة في البيوت ، وملاحظة الصحة النفسية لأفراد الأسرة عامة والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص والمشكلات السلوكية والانفعالية لديهم ، إذ أن هذه الأسر بحاجة إلى رعاية تعويضية تخفف من الأعباء المالية ، والصراع النفسي ، وتتابع سلوكياتهم وتقدمهم الدراسي.

مصطلحات الدراسة

١. الطلاق

الطلاق في الاصطلاح الفقهي هو رفع قيد الزواج الصحيح حالاً ومالاً بلفظ يدل على ذلك صراحة أو كتابة ، أو بما يقوم مقام اللفظ من كتابة أو إشارة. ويراد برفع قيد النكاح رفع أحكامه وعدم استمراره ، لأن عقد الزواج نفسه مادام قد وقع فلا يمكن رفعه إلا بالطلاق - فالمقصود بالرفع هنا رفع أحكامه (خضر ، ٢٠٠٨ ، ٤٥).

والطلاق هو إنهاء الحياة الزوجية بصورة نهائية ودائمة ، ولقد أجازت الشريعة الإسلامية الطلاق كحالة للتخلص من العلاقة الزوجية التي لا خير في بقائها ، لأن الطلاق في بعض الأحيان يكون حلاً للمشكلات والصراعات المتواصلة التي تخيّم على الحياة الزوجية.

٢. ذوي الاحتياجات الخاصة

يقصد بالطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة : أنه الطفل الذي يختلف عن الطفل العادي من حيث القدرة العقلية أو الجسمية أو الحسية أو من حيث الخصائص السلوكية أو اللغوية أو التعليمية إلى الدرجة التي يصبح ضرورياً معها تقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات المساندة لتلبية الحاجات الفريدة لدى الطفل (مجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي ، ٢٠٠١).

٣. الاضطرابات الانفعالية والسلوكية

تعرف الاضطرابات الانفعالية بأنها : مجموعة من الاضطرابات التي تعبر عن انفعالات غير مرغوب فيها ، والتي تتجلى في القلق والاكتئاب والانسحاب الانفعالي .... وغيرها.

وتعرف الاضطرابات السلوكية بأنها : مجموعة من الاضطرابات التي تعبر عن سلوك غير مرغوب فيه ، يظهر في علاقة الطفل مع نفسه ومع الآخرين ، والعدائية ، والسلبية ، وقصور الانتباه وفرط الحركة.... وغيرها (القمش ، ٢٠١٣).

٤. الإرشاد النفسي

يعرف الإرشاد النفسي بأنه " علاقة مهنية بين مرشد مدرب ومسترشد بحاجة للمساعدة في مواجهة أزمة ذات طبيعة شخصية أو انفعالية أو اجتماعية ، وتكون هذه العلاقة في العادة علاقة شخص بشخص أو أكثر ، وهي علاقة مخصصة لمساعدة المسترشدين لفهم وتوضيح آرائهم ومشكلاتهم عن فترة معينة من حياتهم ، وأن يتعلموا كيف يصلوا إلى أهدافهم التي يقررونها بأنفسهم عن طريق الاختيارات ذات المعنى والمعلومة لديهم جيداً وحل المشكلات ذات الطبيعة الانفعالية أو الشخصية أو الاجتماعية" (عبد المعطي وآخرون ، ٢٠١٤ ، ٢٤).

والبرنامج الإرشادي في الدراسة الحالية يقصد به : خطة محددة تشمل مجموعة من الإجراءات والخبرات التعليمية المقدمة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من أبناء المطلقات من أجل مساعدتهم على التغلب على الاضطرابات الانفعالية والسلوكية الناجمة عن تزاوج الإعاقة والطلاق الوالدي ، كما تقدم بعض الجلسات للأمهات بهدف التغلب على الضغوط المرتبطة بدورهن الوالدي في رعاية أبنائهن المعاقين بعد حدوث الطلاق الوالدي. وتشمل هذه الخطة أسلوب التنفيذ والتقييم والمدة الزمنية للتطبيق.

حدود الدراسة

تتحدد الدراسة بالحدود التالية :

١. الحد الزمني : تم تطبيق إجراءات الدراسة خلال العام الدراسي ١٤٣٥/١٣٤هـ.
٢. الحد المكاني : تم تنفيذ البرنامج في نادي ذوي الاحتياجات الخاصة بالمدينة المنورة.
٣. الحد البشري : طلاب وطالبات من ذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقين حركياً ، وحسياً : سمعياً وبصرياً) ببعض معاهد ومدارس التربية الخاصة بالمدينة المنورة من أبناء المطلقات تتراوح أعمارهم بين ٩-١٥ سنة ، وطلاب وطالبات من ذوي الاحتياجات الخاصة من نفس الإعاقات وفي نفس الفئة العمرية ويعيشون مع والديهم.
٤. الحد الموضوعي : تتحدد نتائج الدراسة الحالية بالأدوات المستخدمة والبرنامج الإرشادي الذي تم تطبيقه على عينة الدراسة (الأطفال وأمهاتهم).

الإطار النظري والدراسات السابقة

أثر الطلاق على الأبناء

الطلاق هو الإعلان الرسمي عن فشل الحياة الزوجية ، وهو أحد المشكلات الخطيرة التي تهدد كيان الأسرة. وأياً كانت أسباب الطلاق ، فإنه يحرم الطفل من رعاية وتوجيه الوالدين ، ويحرمه من النمو السوي ، ويزداد هذا الحرمان كلما حدث الطلاق في السن المبكرة للطفل ، بحيث يتكون لديه كثير من العقد النفسية وصعوبات انفعالية أشد في حياته المستقبلية ، مما قد يدفع إلى كراهية أحد الوالدين أو كليهما ، وكثيراً ما يتعرض الطفل للعوز والحرمان من الموارد الضرورية ، ويتعداه إلى سلوكه الاجتماعي ، وربما يؤدي به إلى الانحراف والاضطراب السلوكي (أبو سكينة وخضر، ٢٠١١ ، ١٩).

ولقد أجريت دراسات عديدة لاستقصاء تأثير الطلاق الوالدي على حدوث الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأبناء - فلقد قام أماتو وكيث (Amato& Keith,2001) بفحص (٩٢) دراسة تم فيها المقارنة بين أطفال يعيشون في أسر وحيدة الأب بسبب الطلاق بين الوالدين وأطفال يعيشون في أسر سليمة بشكل متواصل – وفي هذه الدراسات تم تطبيق مقاييس عديدة للرفاهية ، وأوضحت نتائج معظم هذه الدراسات عن نتائج متنوعة في حجم تأثير الطلاق الوالدي على الأبناء فقد كان أبناء المطلقين يتعرضون بدرجة أكبر للمشكلات السلوكية ، وأعراض أكثر من سوء التوافق النفسي ، وانخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي ، وصعوبات اجتماعية أكثر، ومستوى ضعيف لمفهوم الذات ، وضعف العلاقات البينشخصية ، ونقص الرفاهية الاقتصادية والاجتماعية. وكان توافق الأطفال للطلاق يعتمد على عوامل متعددة تتضمن : كمية ونوعية التواصل مع الآباء غير الشرعيين والتوافق النفسي للوالدين الشرعيين ، ومهارات الوالدين ، ومستوى الصراع بين الوالدين الذي يسبق ويعقب الطلاق ، ودرجة المشقة الاقتصادية التي يتعرض لها الأطفال، وعدد أحداث الحياة الضاغطة التي تصحب وتتلو الطلاق. وهذه العوامل يمكن أن تستخدم كموجه لتقدير التأثير المحتمل للتدخلات القانونية والعلاجية لتحسين رفاهية الأطفال من أبناء المطلقين.

وقام كل من ليفيا وميشيلز (Livia & Michaels,2004) بدراسة لمدركات الأطفال وآبائهم ، وعلاقة توافق الأطفال بطلاق الوالدين ، وقد تكونت عينة الدراسة من ثمانين طفلاً : منهم أربعين يقيمون مع آبائهم في ظروف طبيعية ، وتم تطبيق عدداً من أدوات القياس النفسي عليهم هي : قائمة بيانات ، تقارير الأطفال عن سلوك الآباء ، ومقياس للتوافق السلوكي للأطفال ، أما أمهات الأطفال فقد أكملن مقياس عن العدائية البينشخصية ، وبعد تحليل بيانات الدراسة إحصائياً توصل الباحثان إلى نتائج تشير إلى أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الأطفال ذوى خبرة الطلاق الوالدي مقارنة بمجموعة الأطفال الذين يقيمون مع والديهم في ظل ظروف أسرية طبيعية وذلك في تقييمهم لإدراكهم لوالديهم ، حيث أن الأطفال الذين خبروا الطلاق الوالدي تبين لديهم مفاهيم سلبية عن الوالدين ، وعدم القدرة على التواصل الإيجابي معهم أكثر من أقرانهم الذين يعيشون في ظروف طبيعية ، كما تبين لديهم أيضاً مستويات عدائية مرتفعة وسوء توافق اجتماعي ، بينما تبين أن الأطفال الذين يعيشون في ظل مناخ أسرى طبيعي ومعهم والديهم كان لديهم مدركات ايجابية عن الوالدين.

وأجرى تايرنى (Tierney,2005) دراسة هدفت إلى فحص واستقصاء ما إذا كان هناك تأثير للطلاق الوالدي على شعور الأبناء بالوحدة النفسية مقارنة بأقرانهم الذين هم من أسر سليمة ويقيمون مع والديهم. وتكونت عينة الدراسة من عدد (٦٠٤) طالباً من طلاب الصف الأول الجامعي من جامعة بوسطن والذين يقيمون بالسكن الجامعي. وقد طُبق عليهم استمارة بيانات ؛ ومقياس كاليفورنيا للشعور بالوحدة النفسية ، ومقياس الصراع : وهو مقياس فرعى للبيئة الأسرية ، ومقياس التفاعل بين الوالد/ الطفل المعدل ، واستبيان معلومات عن الطلاق الوالدي ، وبعد تحليل بيانات الدراسة إحصائياً توصل الباحث إلى نتائج تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين الأفراد الذين خبروا الطلاق الوالدي والمستجيبين من الأسر السليمة لصالح الأفراد الذين خبروا الطلاق الوالدي من بيوت محطمة (مفككة).

وأجرى كل من ستيفنز ودای (Stephens & Day,2009) دراسة لتحديد الدور الجنسي وتحديد الهوية الوالدية ومفهوم الذات لدى عينة من الإناث المراهقات اللواتي من أسر غائبة الأب / الأم بالطلاق مقارنة بأخريات من أسر متماسكة (حاضرات الوالدين) ، وتكونت عينة الدراسة من عدد (٣٩) فتاة مراهقة ، تراوحت أعمارهن ما بين ١٢-٢٣ عاماً ، منهن أربعة فتيات يبلغن أكثر من ١٨ عاماً ويعشن بعيداً عن بيوتهن ، أما الأخريات فقد كن يعشن مع كلا الوالدين أو مع بدائل أبوية. وقد انقسمت العينة إلى ثلاث مجموعات فرعية : تضم الأولى إناث غائبات الأم ، وتضم الثانية إناث غائبات الأب ، بينما تضم الثالثة مجموعة إناث حاضرات الأم والأب

معاً ويعشن في أسر متماسكة ، وقد أجرى الباحثان على أفراد العينة الكلية للدراسة مقياس مفهوم الذات للأطفال الذي أعده كل من: بيرز وهاريس ، وقائمة الدور الجنسي لبيم. وبعد تحليل بيانات الدراسة إحصائياً توصل الباحثان إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعات الثلاثة على قائمة بيانات تحديد الدور الجنسي ، كما تبين أن الإناث اللواتي أقمن مع أمهاتهن بعد الطلاق لديهن مفهوماً سلبياً عن ذواتهن مقارنة بقريناتهن اللواتي ينتمين إلى أسر سليمة ومتماسكة ، كما تبين أن الإناث اللواتي يعشن في مناخ أبوي طبيعي وأسر سليمة متماسكة لديهن مفهوماً أفضل عن الدور الجنسي لهن في المستقبل أفضل من قريناتهن غائبات الأب واللواتي هن من بيوت مفككة.

وفي دراسة أجراها بلميهوب وآخرون (٢٠٠٩) للتعرف على مدى تأثير اضطراب العلاقات الزواجية على الصحة النفسية للأبناء المراهقين من الجنسين في الجزائر، وتكونت العينة من (١١٦) تلميذاً وتلميذة تتراوح أعمارهم بين ١١-١٧سنة ، طُبق عليهم مقياسي الصحة النفسية والعلاقات الأسرية ، وتوصلت إلى وجود فروق جوهرية في الصحة النفسية حسب درجة الاستقرار الأسري ، ولم توجد فروق دالة تبعاً للجنس أو مستوى تعليم الأب أو وظيفته أو المستوى الاقتصادي أو نوعية الإقامة مع الأسرة الممتدة أو النووية أو نوعية السكن . كما تبين أن خوض الأبناء لخبرة الحرمان الوالدي سواء بالطلاق أو بالوفاة يجعل الطفل يضطر لأن يقيم في مناخ غير أبوي يفتقد فيه الرعاية والعطاء الوالدي ، مما يعرضه لسوء التوافق أو لعدد من الاضطرابات النفسية ، حيث يؤدى الطلاق الوالدي إلى عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية للأبناء ، فقد تبين أن الأبناء من الأسر المتصدعة أو البيوت المحطمة ، ومن آباء مطلقين لديهم مشاعر مرتفعة من الحزن والخوف وسوء التوافق العام والاجتماعي.

وفي دراسة أجراها والرستين (Wallerstein,2011) عن التأثيرات طويلة المدى للطلاق على العلاقة بين الوالدين والطفل والتي أجريت على أعداد كبيرة من الأطفال الذين عاشوا خبرة الطلاق الوالدي لسنوات طويلة ، توصلت إلى أن إدراك الأطفال للخلافات الأسرية قد يزيد من قدرتهم على التنظيم الانفعالي ، كما يزيد من أعراض الاكتئاب والقلق ، فعند حدوث الطلاق الوالدي يمر الأطفال بحالة من التوتر ، وبمشاعر يصعب عليهم مواجهتها ، ويكون دائماً لدى الطفل الأمل في عودة الكيان الأسرى مرة أخرى إلى وضعه الطبيعي ، ويعاني الأطفال من صراع الولاء المزدوج للوالدين مما يولد التناقض الانفعالي بين حب الوالد البعيد وكرهه ، واستنتجت أن انفصال الوالدين بالطلاق وانهيار الأسرة يساعد على عدم اتزان شخصية الأطفال وسوء تكيفهم الانفعالي ، واضطراب شخصيتهم مما قد يؤدى إلى شعورهم بالاكتئاب والانطواء والفوبيا الاجتماعية والقلق.

الطلاق في أسر ذوي الاحتياجات الخاصة

غالباً ما تفرز الإعاقة مشكلات انفعالية ونفسية استثنائية لدى الأسر : فهناك جملة من ردود الفعل نحو الإعاقة عند اكتشافها كالخجل والرفض وعدم التقبل أو الاعتراف بوجودها ، مما ينعكس بصورة سلبية على النظام الأسري ، وعلى شبكة العلاقات بين أفرادها (القريوتي ، ٢٠٠٨) ، ولقد أشارت عديد من الدراسات إلى كثرة وقوع المنازعات والخلافات الزوجية في أسر ذوي الاحتياجات الخاصة التي تؤدي إلى الفرقة والشقاق، ومن ثمّ الطلاق. فقد حاولت دراسة مولدون (Mauldon, 2002) استخدام البيانات الأمريكية لصحة الطفل لتقدير أثر إعاقة الطفل أو الإصابة بمرض مزمن خطير على : مخاطر الطلاق الوالدي قبل أن يبلغ الطفل الحادية عشرة ، وفرص الأم في الزواج مرة أخرى بعد الطلاق. وقد وُجد أن الطلاق أكثر شيوعاً بشكل ملحوظ بين آباء الأطفال المعوقين أو المرضى عنها بين آباء الأطفال الأصحاء ، وكانت هذه الآثار التخريبية من ضعف الطفل أقوى عند الأطفال ما بين عمر ست وتسع سنوات عما إذا كان الطفل أصغر سناً. ومن المحتمل أن يصبح الطلاق هو الخيار الوحيد القابل للتطبيق بالنسبة لبعض الآباء حينما يبدأ الطفل المريض قضاء جزء من اليوم بعيداً عن المنزل، في المدرسة ، وعلى العكس ، لم تكن الحالة الصحية للطفل منبئاً عن وقت انتظار الأم الزواج مرة أخرى.

وفي دراسة أجراها هوداب وكراسنر Hodapp& (Krasner,2004) تمت مقارنة العوامل الديموغرافية للأسرة في المجتمع الأمريكي لدى طلاب بالصف الثامن من ذوي الاحتياجات الخاصة :يعانون من إعاقة بصرية (ن=٨٩) ، والضعف السمعي (ن = ١٠٥) ، والصمم (ن = ٢٩) ، وضعف العظام (ن = ٦٠) ، ٢٢٣٦٨ طالباً عادياً. وأظهرت النتائج أن أسر الأطفال ذوي الإعاقة لديها نسب عالية من الطلاق أو الانفصال ، وانخفاض دخل الأسرة ، والمزيد من الأسر ذات العائل الواحد عما في عائلات الأطفال الآخرين. وأظهرت أسر الأطفال ذوي الإعاقة البصرية اضطرابات أكثر وضوحاً عن ذوي الإعاقات الأخرى. ولم توجد فروق بين أسر الأطفال المعوقين وغير المعوقين في النفقات التعليمية الإضافية. ومقارنة مع المجموعات العرقية أظهرت أسر الأطفال ذوي الإعاقات ارتفاع معدلات الطلاق والانفصال والأسر ذات العائل الواحد.

وأجرى جوتا وكين (Jutta & Ken,2007) دراسة استهدفت تحديد مدى ارتباط الظروف الصحية للأطفال بمخاطر حدوث الانفصال أو الطلاق لدى أمهاتهم. واستندت الدراسة على بيانات أكثر من ٧٠٠٠ طفلاً ولدوا لأمهات متزوجات لمرة واحدة كما هو محدد في سجلات صحة الطفل في المسح الوطني للصحة. وقد تم تقدير آثار الظروف الصحية لـ (١٥) طفلاً على مخاطر الطلاق لدى الأمهات. وطبقاً للمتغيرات الديموغرافية والزوجية والإنجابية : وجد أن فرص الأمهات للطلاق تتأثر سواء سلباً أو إيجاباً بحسب الحالة الصحية لأطفالهن ، اعتماداً على نوع إعاقة الطفل. وكانت النساء اللاتي لدى أطفالهن مرضاً خلقياً في القلب ، أو الشلل ، أو كف البصر ، أو كان انخفاض الوزن عند الولادة - يبدو لديهن مخاطر أعلى من الانهيار الزواجي عن أمهات الأطفال الأصحاء. وفي المقابل :

كانت الأمهات اللاتي يعاني أطفالهن الصداع النصفي ، أو صعوبات تعلم ، أو حساسية تنفسية ، أو فقدان أو تشوه الأطراف ، أو الربو – هؤلاء الأمهات كانت معدلات الطلاق لديهن أقل إلى حد ما.

واستهدفت دراسة شوفيت وفورستر Shufeit, &Wurster, (2007) استقصاء مدى تكرار حدوث الطلاق في أسر الأطفال ذوي الإعاقات بالمجتمع الأمريكي ، وقد شملت الدراسة (٧٦) من آباء الأطفال المعاقين ، طبق عليهم استبيان تتعلق بنوده بتقدير درجة الإعاقة لدى الطفل ، ودرجة رضاهم الزواجي. وقد كشف الاستقصاء البحثي أن وجود الأولاد المعاقين يسبب أزمات حادة واسعة النطاق في العلاقات الزوجية ، ودرجة معينة من الضغوط داخل الأسرة ، ودرجة عالية من عدم الرضا الزواجي ، غير أن تكرار معدل الطلاق في مجتمع العينة لم يكن دالاً بدرجة عالية عما هو سائد في المجتمع الأمريكي ككل.

وفي دراسة هارتلي وآخرين (Hartley , 2010) تم استقصاء مدى حدوث وتوقيت حدوث الطلاق لدى (٣٩١) من أولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد مقارنة بعينة مطابقة من الآباء لديهم أطفال غير معاقين ، وذلك باستخدام تحليل بقاء الوالدين معاً ، وُجد أن آباء وأمهات أطفال طيف التوحد لديهم معدلاً من الطلاق أعلى من مجموعة المقارنة ، وظل معدل الطلاق الوالدي لدى أولياء أمور أطفال طيف التوحد مرتفعاً طوال فترة الطفولة والمراهقة والرشد المبكر، في حين أنه كان ينخفض بعد طفولة الابن أو الابنة (بعد حوالي ٨ سنوات) في مجموعة المقارنة. وكان أصغر عمر للأم عند ولادة طفل طيف التوحد منبئاً ايجابياً للطلاق لدى والدي طفل طيف التوحد ، وركزت النتائج على أثر التدخلات في تخفيف التوترات الزواجية طويلة المدى لدى آباء وأمهات أطفال طيف التوحد.

الإرشاد النفسي ومواجهة مخاطر الطلاق الوالدي

يعد الإرشاد النفسي عملية تستهدف مساعدة الفرد في اكتشاف وفهم وتحليل نفسه ومشكلاته الشخصية والانفعالية والسلوكية التي تؤدي إلى توافقه النفسي وحل مشكلاته. والحاجة إلى الإرشاد العلاجي ماسة : فهناك مشكلات تحدث للفرد فتؤثر على تكيفه وعلاقاته ، وقد تؤدي إلى الإصابة بالأمراض النفسية مما يوجب حل تلك المشكلات قبل الإصابة بالأمراض (الداهري ، ٢٠٠٥ ، ٤١٤).

ولقد أجريت دراسات عديدة لإجراء تدخلات علاجية منها تلك الدراسة التي أجرتها هيت (Hett,2001) عن أثر الإرشاد النفسي في مواجهة الضغوط النفسية التي يعانيها أبناء المطلقين ، على اعتبار أن الطلاق من المواقف الضاغطة في الحياة الحديثة المشحونة بالانفعالات والمشاعر التي تنتج عن انقطاع أواصر الرابطة بين الوالدين. وقد وجدت الدراسة أن أطفال الآباء المطلقين يعانون اضطرابات عقلية تستوجب العرض على العيادة النفسية ، بل إن الأطفال الذين لم يترددوا على العيادة النفسية منهم أظهروا صعوبات في اللعب، وفى علاقاتهم مع الآخرين. وقد كانت الفترة التالية للطلاق مباشرة فترة ضغط شديدة امتدت آثارها لفترة تراوحت بين عامين وثلاث أعوام ، وفى مجال التدخل الإرشادي العلاجي للأطفال المضطربين انفعالياً بدرجة شديدة داخل مركز الإرشاد النفسي بكاليفورنيا ، تم استخدام فنيات إرشادية لعينة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٩-١١ سنة وآباؤهم ، وقد انخفضت الاضطرابات النفسية لدى الأطفال الذين تلقوا تعضيداً نفسياً بدرجة واضحة ، وقد شفى الأطفال من تأثير الطلاق أسرع من آبائهم ، واستعادوا مستواهم السابق في النشاط والأداء.

وأجرى لونج وروبسون (Leung & Robson, 2001) دراسة هدفت إلى اختبار آثار وفاعلية مدخل الإرشاد النفسي الوقائي الذي تم تصميم جلساته لمساعدة الآباء المنفصلين على تقليل وتقليص الضغوط الناجمة عن الانفصال على أطفالهم ومساعدتهم على حماية أطفالهم ووقايتهم من آثار الصراع المستمر، وقد أكمل ٦٩ من الآباء المنفصلين جلسات الإرشاد النفسي الذي استهدف مساعدة الأطفال على التحرر من آثار الطلاق الوالدي والتي ركزت على: التغيرات في اتجاهات المفحوصين ، وإدراك المفحوصين لاتجاهاتهم نحو انفصام العلاقة بين الوالدين، واكتساب مهارات وقاية الأطفال من الصراع ، والأمل في المستقبل ، واحتمال استخدام بدائل لإنهاء الصراعات المتعلقة بالأطفال ، والمدى الذي عنده ينوى المفحوصون استخدام المهارات التي تعلموها فيما يتعلق بالأطفال والقرين السابق. وأشارت النتائج إلى أن معظم المفحوصين قد كتبوا تقارير تدل على إدراك متزايد لآثار مخاطر الصراع بين الآباء على الأطفال ، والمهارات التي تم تعلموها لوقاية الأطفال من الصراع المستمر ، وقد عزم معظم المفحوصين عزماً أكيداً على الاستمرار في استخدام المهارات لتقليص الصراع مع شريك الحياة السابق ، وعلى تأييد ودعم العلاقات الإيجابية بين الأطفال وآبائهم. وقد انعكس الإرشاد النفسي للمطلقين على تحسن الصحة النفسية للأبناء.

ودراسة شورت (Short,2002) التي قارنت بين ٨٧ طالباً من الذين عانوا من طلاق الآباء بين سن ٨-١٨ ، ٦٧ طالباً من الذين عانوا من وفاة الآباء في نفس السن ، ٨٧ طالباً ممن استمر زواج آبائهم دون طلاق. وتشير أهم نتائج الدراسة إلى أن الأفراد المنحدرين من أسر بها طلاق ذكروا أنهم يعانون من ضغوط الحياة باستمرار ، وصراع بالأسرة ، والمواجهة غير السوية ونماذج والدية أقل دعماً (قبل الطلاق) من المجموعتين الأخريين ، وقد ارتبطت تلك المتغيرات ارتباطاً جوهرياً بتقارير الأطفال المنحدرة من أسر بها طلاق عن السلوك المعادي للمجتمع، والقلق والاكتئاب أكثر من أقرانهم. وقد استخدمت إجراءات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي لخفض الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال ، أسفرت نتائجه عن تحسن أساليب مواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن الطلاق الوالدي.

وتناولت دراسة عبد المعطى (٢٠٠٤) : المشكلات النفسية لدى الأطفال والمراهقين الذين يقعون ضحية الطلاق الوالدي ، ومدى

فعالية برنامج إرشادي لخفض تلك المشكلات. وتوصلت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين أبناء المطلقين وأبناء الأسر المستقرة في المشكلات النفسية ؛ حيث كان أبناء المطلقين أكثر معاناة لهذه المشكلات. وفى محاولة لاختبار مدى فعالية برنامج إرشادي (مكون من ١٤ جلسة) في خفض حدة المشكلات النفسية لدى عشرة من أفراد عينة أبناء المطلقين ، استخدم فيها أسلوب الإرشاد الجماعي مستخدماً فنيات المحاضرة والمناقشة الجماعية المعرفية مع التكليف بمهام تتعلق بموضوع المناقشة للتدريب على تعديل السلوك ، قد أسفرت نتائج القياس البعدي عن انخفاض في متوسطات المشكلات النفسية لدى أبناء المطلقين عما كانت عليه قبل الجلسات الإرشادية.

وأجرى ريموند وأندريو (Raymond & Andrews,2009) دراسة ركزت على العوامل المرتبطة بالطفل والآباء في العائلات المطلقة والمتماسكة ، وشملت الدراسة (٧٩) من الآباء المطلقين ، (٧٩) من أطفالهم ، (٧١) من الوالدين المتعايشين معاً ، (٧١) من أطفالهم ، وتراوحت أعمار الأطفال بين ٦-١٢ سنة ، وقد انفصل الآباء بعد فترة زواج تتراوح بين سنة -١٣ سنة ، واستخدمت هذه الدراسة العلاقة بين الآباء والطفل ، ومقياس ضغوط الآباء ، ومقياس تكيف الأسرة ، ومقياس تقدير اكتئاب الأطفال. وتشير أهم نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الأسر المطلق وغير المطلقة في الدرجات على مقياس إحباط الطفل ، ومقياس العلاقة بين الوالدين والطفل التي تقرر أن كثيراً من الأطفال الذين تعرضت أسرهم للطلاق يعانون من كثير من الضغوط قبل وأثناء وبعد الطلاق. ويعانى الأطفال من ضغوط داخلية وخارجية ، ويمكن أن تظهر آثار تلك الضغوط في اكتئاب ومظاهر أخرى تعتبر أعراضاً لتلك الصعوبة ، وقد أظهر الأسر التي تلقت برنامجاً علاجياً بعد الطلاق طبق على الأطفال والآباء ، ظهر منها تحسن أداء الأطفال ووجهة نظرهم فيما يتعلق بالطلاق والعلاقة بالوالدين ، كما انخفض معدل الأعراض الاكتئابية.

يلاحظ من استعرض الدراسات السابقة عدم وجود دراسة متكاملة تستطلع الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لذوي الاحتياجات الخاصة من أبناء المطلقين ، والكشف عن مدى فعالية الإرشاد النفسي في الحد من تلك الاضطرابات لدى أطفال هذه الفئة – لذا تبرز أهمية إجراء مثل هذه الدراسة.

فروض الدراسة الحالية

في ضوء نتائج الدراسات السابقة فقد أمكن صياغة الفروض التالية كإجابات محتملة عن التساؤلات التي أثيرت في مشكلة الدراسة ، وهي :

١. توجد اضطرابات انفعالية وسلوكية نوعية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وأقرانهم أبناء غير المطلقات ، وتكون الفروق لصالح أبناء المطلقات.
٣. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي ، وتكون الفروق لصالح القياس البعدي في الاتجاه الأفضل.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات بين القياسين البعدي والتتبعي (بعد شهرين من توقف البرنامج الإرشادي).

منهج الدراسة

استخدم الباحثون منهجاً يجمع بين الإجراءات الوصفية والتجريبية – حيث تم :

- استقصاء الاضطرابات الانفعالية والسلوكية الشائعة بين ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات ، والفروق بين ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وأبناء غير المطلقات في تلك الاضطرابات (باستخدام المنهج الوصفي).
- كما تم استخدام المنهج التجريبي في الكشف عن الفروق في الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بين ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في القياس القبلي (قبل تطبيق البرنامج الإرشادي) ، والقياس البعدي (بعد البرنامج) ، وكذا الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي في تلك الاضطرابات.

مجتمع الدراسة

الفئة المستهدفة هي الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (إعاقة حركية ، إعاقة بصرية ، إعاقة سمعية) الذين يعيشون مع أمهاتهم بعد حدوث الطلاق الوالدي في مجتمع المدينة المنورة.

ونظراً لعدم انتظام مثل هذه الفئة في مكان معين فقد أمكن حصر أفراد هذه العينة من خلال اللقاءات الفردية مع الأخصائيات النفسيات ومعلمات التدريبات السلوكية بمعاهد ومدارس التربية الخاصة ومركز الأطفال المعوقين بالمدينة المنورة ، غير أن إجراءات تطبيق البرنامج الإرشادي فقد تمت بمركز ذوي الاحتياجات الخاصة في وجود مترجمة لغة الإشارة لذوي الإعاقة السمعية.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة النهائية من (١٦) طفلاً من ذوي الاحتياجات الخاصة ذوي إعاقات (حركية ، وبصرية ، وسمعية) تتراوح أعمارهم بين ٩-١٥ سنة بمتوسط قدره ١٢.٧ ، وانحراف معياري ٢.١ ، يدرسون في مدارس ومعاهد التربية الخاصة بالمدينة المنورة ، وينقسمون إلى مجموعتين :

- المجموعة الأولى : الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وعددهم ثمانية أطفال: يعيشون مع أمهاتهم لمدة لا تقل عن عام بعد حدوث الانفصال بين الوالدين بسبب الطلاق (ولقد تم تطبيق البرنامج الإرشادي على أطفال هذه العينة

وأمهاتهم) ، تراوحت أعمار الأمهات ما بين ٢٨- ٤٤ سنة ، وتراوح مستواهن التعليمي ما بين الابتدائية والتعليم الجامعي.

- المجموعة الثانية : الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يعيشون مع كلا الوالدين ، وعددهم ثمانية أطفال ولديهم نفس الإعاقات ومن نفس الفئة العمرية.

جدول (١) مؤشرات وصف العينة

البيان		أبناء المطلقات	أبناء غير المطلقات
نوع الإعاقة	حركية	٣	٢
	بصرية	٣	٣
	سمعية	٢	٣
الجنس	إناث	٥	٥
	ذكور	٣	٣
العمر الزمني	المتوسط	١٢.٥	١٢.٩
	الانحراف المعياري	٢.٧	١.٨
المستوى التعليمي	تعليم ابتدائي	٤	٤
	تعليم متوسط	٤	٤

أدوات الدراسة

١. استمارة بيانات

تم إعداد هذه الاستمارة بهدف جمع بيانات عن أفراد عينة البحث وفقاً للمواصفات التي تتفق مع أهداف البحث ، وتتضمن بيانات عن : الجنس ، والعمر ، ونوع الإعاقة ، والمستوى التعليمي ، وعدد أفراد الأسرة ... وما إلى ذلك من بيانات اضبط العينة.

٢. مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية

مر إعداد المقياس بعدة مراحل :

المرحلة الأولى : الاستفتاء المفتوح

أ. في البداية تم توزيع استفتاء مفتوح على عينة مكونة من (١٠٠) فرد من معلمي ومعلمات المدارس العامة ومدارس ومعاهد التربية الخاصة ، وكذا الأخصائيين النفسيين ومعلمي التدريبات السلوكية الذين يتعاملون مع مشكلات الطلاب اليومية ، وأولياء أمور طلاب في نهاية المرحلة الابتدائية وفي المرحلة المتوسطة : وكان الهدف من هذا الاستفتاء التعرف الدقيق على الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي تنتشر بين أطفال هذه المرحلة العمرية ، وقد تضمن الاستفتاء سؤالاً واحداً هو : "ما أنواع السلوكيات غير السوية التي تلمسها في تعاملك مع الطلاب والأبناء في هذا العمر؟".

وقد طُلب من أفراد العينة كتابة عشر سلوكيات غير سوية مما يجدونه شائعاً بين الطلاب في الفئة العمرية من ٩-١٤ سنة. وبذلك يضمن الباحثون إتاحة الفرصة الكافية أمام المجيب للتفكير الحر الطليق في عرض ومناقشة الاضطرابات والسلوكيات غير السوية التي تواجهه يومياً في التعامل مع طلاب هذه المرحلة العمرية ، كما أن هذا من شأنه المساعدة في صياغة عبارات الاستبانة من واقع استجابات المربين ما أمكن.

ب. بعد جمع الاستفتاء قام الباحثون بحصر أنواع الاضطرابات والسلوكيات غير السوية ، وحساب نسبة تكرار السلوك غير السوي ، وترتيبها تنازلياً حسب تكرار كل منها ، وكان ترتيبها على النحو التالي :

جدول (٢) الترتيب التنازلي لتكرار الاضطرابات السلوكيات غير السوية

م	الاضطرابات	التكرار	%
١	القلق	٧٤	٨.٦١٥
٢	العزلة والانطواء والإحساس بالوحدة	٦٩	٨.٠٣٣
٣	الاكتئاب	٦٥	٧.٥٦٧
٤	التشاؤم	٦٠	٦.٩٨٥
٥	الحزن	٥٥	٦.٤٠٣
٦	التوتر النفسي	٥٢	٦.٠٥٤
٧	الخجل	٤٩	٥.٧٠٤
٨	العدوان والضرب واستخدام العنف	٤٥	٥.٢٣٩
٩	التهور والتسرع والاندفاع	٤٤	٥.١٢٢
١٠	الشعور بالنقص	٤١	٤.٧٧٣
١١	العناد والتمرد	٣٨	٤.٤٢٤
١٢	نقص الثقة في النفس	٣٦	٤.١٩١
١٣	المخاوف	٣٣	٣.٨٤٢
١٤	قصر مدى الانتباه	٣٠	٣.٤٩٢
١٥	الغضب وسرعة الاستثارة	٢٨	٣.٢٦
١٦	صعوبات النوم	٢٧	٣.١٤٣
١٧	الأنماط الحركية الثابتة	٢٤	٢.٧٩٤
١٨	الفوضوية وعدم ضبط السلوك	١٩	٢.٢١٢
١٩	المخادعة	١٦	١.٨٦٣
٢٠	فتور العاطفة وانعدام الحس الوجداني	١٤	١.٦٣
٢١	عدم التعاون	٩	١.٠٤٨
٢٢	المشكلات الصحية	٩	١.٠٤٨

٢٣	الغيرة	٨	٠.٩٣١
٢٤	الكذب	٧	٠.٩٣١
٢٥	السرقة	٧	٠.٨١٥

صدق المقياس

المرحلة الثانية : المقياس في صورته الأولية :

اجتمع فريق البحث لمناقشة ما أسفرت عنه نتائج الاستفتاء المفتوح حول الاضطرابات والسلوكيات غير السوية ، وتم الإبقاء على العشرين اضطراباً الأولى باعتبارها الأكثر شيوعاً ، كما تم ضم بعض الاضطرابات إلى بعضها البعض (باعتبارها أعراضاً لاضطراب معين) ، وتم إهمال الاضطرابات التي كانت نسبة تكرارها ضئيلة ، ومن ثَم تم تصنيف الاضطرابات في فئتين – هما : الاضطرابات الانفعالية ، والاضطرابات السلوكية.

- تتضمن الاضطرابات الانفعالية : القلق - الاكتئاب - الوحدة النفسية - الشعور بالنقص - المخاوف - الخجل.
- وتتضمن الاضطرابات السلوكية : العدائية - قصور الانتباه - النشاط الحركي الزائد - التهور والاندفاعية - اضطرابات النوم.

وقد تمت صياغة خمس عبارات حول كل اضطراب من الاضطرابات المذكورة في الفئتين السابقتين ، فكانت الاستبانة في صورتها المبدئية مكونة من (٥٥) عبارة .

تم التحقق من صدق المقياس بالأساليب التالية :

أ. صدق المحتوى : تم عرض الصورة المبدئية للمقياس على عدد من المحكمين (من أساتذة علم النفس والتربية الخاصة) للحكم على مدى قياس العبارات لكل اضطراب من الاضطرابات التي وضعت لها، وقد تمت إعادة صياغة العبارات وفقاً لآراء المحكمين.

ب. الاتساق الداخلي : حيث تم تطبيق المقياس على عينة مكونة من (٣٠) طالباً بالمستوى الثاني متوسط ، وتم حساب معامل الارتباط بين كل فقرة بالدرجة الكلية للبعد (الاضطراب) الذي تنتمي إليه ، وكانت جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠٥ على الأقل.

جدول (٣) معاملات الارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه

القلق		العدائية		الوحدة النفسية		قصور الانتباه		الشعور بالنقص		النشاط الحركي	
رقم	الارتباط	رقم	الارتباط	رقم	الارتباط	رقم	الارتباط	رقم	الارتباط	رقم	الارتباط
١	٠.٦٥	٦	٠.٣٩	١١	٠.٤٦	١٦	٠.٨٣	٢١	٠.٣٧	٢٦	٠.٥٥
٢	٠.٤٨	٧	٠.٤٣	١٢	٠.٧٢	١٧	٠.٥٤	٢٢	٠.٦٨	٢٧	٠.٤٨
٣	٠.٧٤	٨	٧٢	١٣	٠.٤٢	١٨	٠.٧٢	٢٣	٠.٧٣	٢٨	٠.٤٩
٤	٠.٦٩	٩	٠.٥٤	١٤	٠.٦٥	١٩	٠.٤٤	٢٤	٠.٥٣	٢٩	٠.٦١
٥	٠.٥٢	١٠	٠.٧٢	١٥	٠.٥٣	٢٠	٠.٦٣	٢٥	٠.٤٧	٣٠	٠.٧٤
الاكتئاب		التهور والاندفاعية		المخاوف		اضطرابات النوم		الخجل			
٣١	٠.٣٨	٣٦	٠.٤٨	٤١	٠.٦٦	٤٦	٠.٦٦	٥١	٠.٦٣		
٣٢	٠.٧٢	٣٧	٠.٥٦	٤٢	٠.٧١	٤٧	٠.٧٤	٥٢	٠.٧٤		

٣٣	٠.٤١	٣٨	٠.٦٦	٤٣	٠.٦١	٤٨	٠.٤٥	٥٣	٠.٦٢	
٣٤	٠.٧٢	٣٩	٠.٧٢	٤٤	٠.٤٧	٤٩	٠.٦٣	٥٤	٠.٥٤	
٣٥	٠.٦١	٤٠	٠.٦٣	٤٥	٠.٤٤	٥٠	٠.٨٣	٥٥	٠.٦١	

قيمة (ر) الجدولية عند مستوى ٠,٠٥ ٠.٣٤٩، ٠.٤٤٩عند مستوي ٠,٠١

ج. الصدق التمييزي : طُلب من المعلمين تحديد عدد من الطلاب الذين يقدرونهم بأنهم أقل اضطراباً ، ولا يصدر عنهم أي مشكلات انفعالية أو سلوكية (ن=١٢) ، وعدد آخر من الطلاب الذين يقدرونهم باعتبارهم مشكلين ، وتكثر الشكوى من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية التي تصدر منهم (ن=١٢) ، وتم تطبيق المقياس على المجموعتين ، وحساب الفروق بينهما في درجة كل من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية – وكانت قيم (ت) دالة إحصائياً ، وكانت متوسطات المضطربين أعلى من متوسطات غير المضطربين ، مما يدل على قدرة المقياس التمييزية بين المضطربين وغير المضطربين.

جدول (٤) الفروق بين ذوي الاضطرابات الانفعالية والسلوكية والعاديين

الاضطرابات الانفعالية والسلوكية	المضطربين		غير المضطربين		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
الاضطرابات الانفعالية	٦٤.٦٢	٨.٩	٤٢.٨	٣.٢	٧.٥٠٤	٠.٠٠١
الاضطرابات السلوكية	٤٤.٣٧	٦.٣٣	٢٨.٥٦	٤.١٢	٦.٩٤	٠.٠٠١

ثبات المقياس

استخدمت طريقتان للتحقق من ثبات المقياس هما :

أ. إعادة الاختبار : حيث تم تطبيق الاختبار على عينة من طلاب الصف الثاني متوسط مرتين بفاصل زمني خمسة عشر يوماً ، وكان معامل الارتباط بطريقة بيرسون بين التطبيقين للمقياس ككل (٠.٨٧٢).

ب. معامل ألفا لكرونباخ : تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ ، وكانت جميع معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات المقياس ، وبيانها على النحو التالي:

جدول (٥) معاملات ثبات المقياس بمعادلة ألفا لكرونباخ

الاضطرابات الانفعالية	معامل الثبات	الاضطرابات السلوكية	معامل الثبات
القلق	٠.٨٨	العدائية	٠.٨٢
الاكتئاب	٠.٨٧	قصور الانتباه	٠.٩٤
الوحدة النفسية	٠.٩١	النشاط الحركي الزائد	٠.٦٦
المخاوف	٠.٧٤	التهور والاندفاع	٠.٧٨
الشعور بالنقص	٠.٨٣	اضطرابات النوم	٠.٩٣

الخجل	٠.٦٩	-	-
الدرجة الكلية	٠.٨٦	الدرجة الكلية	٠.٨٩

١. البرنامج الإرشادي

لأغراض الدراسة الحالية تم بناء برنامج إرشادي يتكون من عشرين جلسة إرشادية، مدة كل جلسة ساعة ونصف، وتم تدريب أفراد المجموعة التجريبية والأمهات على مهارات التعامل مع الضغوط لخفض مستوى الاضطرابات الانفعالية والسلوكية ، بالإضافة إلى تدريبهم على تحسين مستوى التوافق مع تحديات الإعاقة والطلاق.

ولقد قام أعضاء فريق البحث بإعداد مقترح محتوى جلسات البرنامج الإرشادي للتعامل مع الضغوط الناتجة عن الطلاق الوالدي بهدف خفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة في صورته الأولية (وتم عرضه على عدد من أساتذة التربية الخاصة وعلم النفس ، وتم الأخذ بملاحظاتهم حول جلسات البرنامج ، وإجراءاته). وبعد الأخذ بملاحظات وآراء السادة المحكمين تم تحديد عدد جلسات البرنامج في صورته النهائية بـ (٢٠) جلسة منها عشر جلسات للأبناء ، وثمان جلسات للأمهات ، بالإضافة إلى جلستين مشتركتين بين الأبناء والأمهات : الجلسة التمهيدية الأولى : التعارف ، والتعريف بأهداف البرنامج ، ومدة البرنامج ، والإجراءات المتبعة في كل جلسة ، والجلسة الختامية التي استهدفت تقييم البرنامج والقياس البعدي.

أهداف جلسات الأبناء :

- الجلسة (١) : ابراز خواص الطلاق كعامل ضغط للفرد في الأسرة التي وقع فيها الطلاق.
- الجلسة (٢) : مناقشة المفاهيم المرتبطة بالاضطراب الانفعالي والسلوكي.
- الجلسة (٣) : إبراز علاقة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بالطلاق الوالدي.
- الجلسة (٤) : تقديم بنية معرفية للمهام التي يتعين على الطفل والمراهق القيام بها في مواجهة التحديات والتهديدات التي يفرضها تحطم الزواج.
- الجلسة (٥) الاعتراف بإنفصام الزواج بين الوالدين واستيعاب نتائجه المباشرة.
- الجلسة (٦) : استعادة الإحساس بالتوجيه والحرية في مواصلة الأنشطة المعتادة برغم القلق والانشغال بسبب الأزمة القائمة في البيت.
- الجلسة (٧) : التعامل مع الخسارة والإحساس بالرفض عقب رحيل الوالد.
- الجلسة (٨) : التسامح مع الوالدين والتخلص من الانفعالات الحادة التي تترسب عن الطلاق الوالدي وانفصام العلاقة الزواجية.
- الجلسة (٩) : تقبل استمرارية الطلاق والتخلي عن الحنين لعودة عائلة ما قبل الطلاق الوالدي.
- الجلسة (١٠) : حسم قضايا العلاقة مع الوالدين ، والتغلب على الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

أهداف جلسات إرشاد الأمهات :

- الجلسة (١) : تزويد الأمهات بمعلومات عن الإعاقة والعجز والاختلال ، بما يجعلهن أكثر تفهماً وقدرة على التعامل مع أطفالهن ذوي الاحتياجات الخاصة.
- الجلسة (٢) : مساعدة الأمهات على فهم خصائص وطبيعة أطفالهن ذوي الاحتياجات الخاصة ، وأثر الإعاقة على سلوكهم.
- الجلسة (٣) : مساعدة الأمهات على تجاوز الأزمة المرتبطة بالطلاق ، وفهم الواقع والتعامل معه.
- الجلسة (٤) : مساعدة الأمهات على إدراك الصلة بين أفكارهن ومفاهيمهن الخاطئة المرتبطة بالطلاق وبالإعاقة بصفة عامة.
- الجلسة (٥) : مساعدة الأمهات على إدراك العلاقة بين أفكارهن وسلوكهن والاضطراب الانفعالي لدى الأبناء .
- الجلسة (٦) : مساعدة الأمهات على استبدال أفكارهن اللاعقلانية بأفكار عقلانية.
- الجلسة (٧) : تنمية الجانب الايجابي في شخصية الأمهات ، وكيفية انعكاسه على الأبناء.
- الجلسة (٨) : تنمية أساليب المواجهة الفعالة للأحداث الضاغطة.

الفنيات المستخدمة

تم استخدام أسلوب الإرشاد الجماعي بما يتيحه من تبادل للخبرات ووحدة الهدف ، وفرص للتعبير عن الانفعالات بطريقة مقبولة ، كما أنه يحقق نتائج جيدة فيما يتعلق بالتعلم ، ويؤدي إلى الاتفاق على حلول مشتركة تتفق عليها الجماعة ، وينمي الثقة والتعاون المشترك بين المشاركين.

وقد وتمت صياغة هذا البرنامج في إطار النظرية المعرفية السلوكية بحيث يتحقق هدفه الرئيسي من خلال عدة أهداف فرعية تمثلت في تزويد الأمهات بالمعلومات اللازمة عن الإعاقة وأسبابها ، وكيفية التعامل معها ، وتدريب الأمهات على الفنيات المستخدمة خلال البرنامج والتي تمثلت في : المحاضرة ، والمناقشة ، التعرف على

الأفكار اللاعقلانية من خلال مراقبة المسترشد لذاته ، وتزويد المرشد له بردود أفعاله ، والإقناع اللفظي ، والتحصين التدريجي ، والتدريب على حل المشكلات ، والنمذجة ، ولعب الدور ، والتعزيز الذاتي ، والواجبات المنزلية.

تصميم البرنامج

يتألف البرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة من محتوى تم تقديمه على ثلاث مراحل :

- المرحلة الأولى : تتضمن إمداد أفراد العينة بأهم المعلومات الأساسية التي تتعلق بالاضطرابات الانفعالية والسلوكية ، وآثار الطلاق ، وأساليب التعامل مع الضغوط الحياتية ، والتوافق مع ظروف الطلاق.
- المرحلة الثانية : مرحلة التدريب :حيث يتم تدريب أفراد العينة على فنيات البرنامج الإرشادي المستخدم.
- المرحلة الثالثة : مرحلة إعادة التدريب : ويتم فيها إعادة تدريب أفراد العينة من خلال بعض المواقف والأنشطة التي تظهر كفاءتهم وإتقانهم الفنيات التي تم اكتسابها ، وكيفية تعميمها على السلوك المكتسب والمحافظة عليه.

نتائج الدراسة ومناقشتها

نص الفرض الأول على أنه : "توجد اضطرابات انفعالية وسلوكية نوعية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات".

وقد استهدف هذا الفرض استقصاء الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات. وللتحقق من هذا الفرض تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية لعينة ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في كل من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

جدول (٦) الاضطرابات الانفعالية والسلوكية النوعية لذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات

الاضطرابات الانفعالية	م	ع	الترتيب	الاضطرابات السلوكية	م	ع	الترتيب
القلق	١٩.٣٧٤	٢.٠٠٢	٢	العدائية	١٨.٩٢٥	١.٥٠٤	٢
الاكتئاب	١٧.٢٥	١.٨٤	٥	قصور الانتباه	١٨.١٢٥	١.٤٢٧	٣
الوحدة النفسية	٢٠.٠٠	٢.٩٧٤	١	النشاط الحركي الزائد	١٥.٦٢٥	١.٥٣	٥
المخاوف	١٦.١٢٥	٢.٨٨٣	٦	التهور والاندفاع	١٧.٧٥	٠.٩٣٦	٤
الشعور بالنقص	١٨.٥	١.٩٣٨	٤	اضطرابات النوم	١٩.٨٧٥	٢.٢١	١
الخجل	١٩.١٢٥	١.٩٥٣	٣	-	-	-	-
الدرجة الكلية	١١١.٣٧٥	٦.١٣٧		الدرجة الكلية	٩٣.٧٥	٥.٧٣٤	

يتضح من جدول (٦) ما يلي :

- تصدر الإحساس بالوحدة النفسية الاضطرابات الانفعالية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في المرتبة الأولى ، يليه اضطراب القلق ، ثم اضطراب الخجل ، فالشعور بالنقص ، وبعدها جاء اضطراب الاكتئاب ، وأخيراً المخاوف.
- وفي الاضطرابات السلوكية جاءت اضطرابات النوم في مقدمة تلك الاضطرابات ، يليها العدائية ، فقصور الانتباه ، ثم جاء بعد ذلك التهور والاندفاع ، وأخيراً النشاط الحركي الزائد.

إن شيوع الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات ترجع إلى أن الطلاق الوالدي يمثل ضغطاً يضاف إلى ما يعانون منه بسبب الإعاقة ، فالمشكلات التي يعاني منها أبناء المطلقات تنبع من التغيرات التي تحدث في جميع مجالات الحياة العائلية : الاقتصادية ، والاجتماعية ، والنفسية ، بالإضافة إلى التغيرات التي تطرأ على علاقة الطفل بالآخرين ومجالات الأداء الوظيفي العائلي ، وحدوث تغيرات لدى الأبناء في البيت ، وفي أنماط رعايتهم ، وفي الحي ، وفي المدرسة ، وفي مستوى المعيشة العام. وبذلك فإن جوانب حياة ذوي الاحتياجات الخاصة من أبناء المطلقات تكون في الغالب في حالة تقلب مستمر.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية ما ذهب إليه كالتر Kalter (2007,) من أن أبناء المطلقين كانت نسبتهم عالية ضمن قوائم الانتظار في العيادات النفسية والمراكز الإرشادية بدرجة تزيد كثيراً عن نسبتهم في تعداد السكان بشكل عام ، إذ قدر أن أبناء المطلقين يشكلون نسبة ٥٠-٧٥% من مجتمع الأطفال والراشدين المصابين باضطرابات نفسية. وظهر في دراسة هيلارد (Hillard ,2004) أن

المراهقين الذين انفصل والداهم أو طلقا ظهر عندهم ميل شديد إلى العزلة والانطواء ، وأعراض اكتئابية ، كما كانوا أكثر حساسية للقبول الاجتماعي ، وأقل قدرة على ضبط النفس، وقد بدا لهم أن الخسارة الناجمة عن فقد أحد الوالدين يمكن استعادتها من خلال التشبث بأمل يائس لعودة الوالدين أو التجمع مرة أخرى.

أما ما توصلت إليه النتائج من شيوع عدد من الاضطرابات السلوكية في شخصية المراهقين من أبناء المطلقين : فإنه يتفق مع ما كشف عنه المسح الذي قام به والرستين وكيلي (Wallerstein &Kelly, 2009) من الاتفاق بين الباحثين بشأن الأثر النفسي الحاد الذي تحدثه تجربة الانفصال الوالدي ، حيث ظهر أن الغضب الذي يصبه الطفل على كلا الوالدين كان بسبب هدمهم الأسرة ، أو على الأقل كان الغضب موجهاً إلى الطرف الذي طلب الطلاق ، إذ كان هناك إدراك بأن أحد الوالدين أو كليهما خذلاه وقت الحاجة إليهما ، وكانت حالة الغضب واللوم موجودة لدى جميع أفراد العينة ، وربما قاموا بتعميم تلك المشاعر في تعاملاتهم مع الآخرين. كما أشار براون (Brown , 1990) إلى أن هناك زيادة في معدل التأخر الدراسي وتدهور السلوك الاجتماعي والخلقي بين أبناء المطلقين.

ونص الفرض الثاني على أنه :

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وأقرانهم أبناء غير المطلقات ، وتكون الفروق لصالح أبناء المطلقات".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحثون اختبار رتب إشارات المجموعات المتزاوجة لويلكوكسون Wilcoxon ، ومان – ويتني Mann-Whitney لحساب الفروق بين متوسطات رتب أبعاد مقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية.

جدول (٧)

نتائج اختبار ويلكوكسون ومان ويتني لدلالة الفروق بين متوسط رتب أبعاد الاضطرابات الانفعالية بين ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وأبناء غير المطلقات

الأبعاد	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل U مان ويتني	معامل W ويلكوكسون	قيمة Z ودلالتها	مستوى الدلالة
القلق	أبناء المطلقات	١٠.٨٨	٨٧.٠٠	١٣.٠٠	٤٩.٠٠	٢.٠٠٦	٠.٠٥
	أبناء غير المطلقات	٨.١٣	٤٩.٠٠				
الاكتئاب	أبناء المطلقات	١١.٦٩	٩٣.٥٠	٦.٥٠	٤٢.٥٠٠	٢.٧٢٥	٠.٠١
	أبناء غير المطلقات	٥.٣١	٤٢.٥٠				
الوحدة النفسية	أبناء المطلقات	١٠.٩٤	٨٧.٥٠	١٢.٥٠	٤٨.٥٠٠	٢.٠٦٣	٠.٠٥
	أبناء غير المطلقات	٦.٠٦	٤٨.٥٠				
المخاوف	أبناء المطلقات	١٠.١٩	٨١.٥٠	١٨.٥٠	٥٤.٥٠٠	١.٤٤١	غير دالة
	أبناء غير المطلقات	٦.٨١	٥٤.٥٠				
الشعور بالنقص	أبناء المطلقات	١٠.٢٥	٨٢.٠٠	١٨.٠٠	٥٤.٠٠	١.٤٨١	غير دالة
	أبناء غير المطلقات	٦.٧٥	٥٤.٠٠				
الخجل	أبناء المطلقات	١٠.٢٥	٨٢.٠٠	١٨.٠٠	٥٤.٠٠	١.٤٩٩	غير دالة
	أبناء غير المطلقات	٦.٧٥	٥٤.٠٠				
الدرجة الكلية	أبناء المطلقات	١٢.٢٥	٩٨.٠٠	٢.٠٠	٣٨.٠٠	٣.١٦٢	٠.٠١
	أبناء غير المطلقات	٤.٧٥	٣٨.٠٠				

يتضح من جدول (٧) : وجود فروق دالة إحصائياً بين ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وأبناء غير المطلقات في اضطرابات : القلق ، والاكتئاب ، والوحدة النفسية ، والدرجة الكلية للاضطرابات الانفعالية لصالح أبناء المطلقات.

وعدم وجود فروق بين المجموعتين في المخاوف ، والشعور بالنقص ، والخجل.

جدول (٨)

نتائج اختبار ويلكوكسون ومان ويتني لدلالة الفروق بين متوسط رتب أبعاد الاضطرابات السلوكية بين ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وأبناء غير المطلقات

الأبعاد	المجموعات	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل U مان ويتني	معامل W ويلكوكسون	قيمة Z ودلالتها	مستوى الدلالة
العدائية	أبناء المطلقات	١١.٢٥	٩٠.٠٠	١٠.٠٠	٤٦.٠٠	٢.٣٢٩	٠.٠٥
	أبناء غير المطلقات	٥.٧٥	٤٦.٠٠				
قصور الانتباه	أبناء المطلقات	١٠.٤٤	٨٣.٥٠	١٦.٥٠	٥٢.٥٠٠	١.٦٤٤	غير دالة
	أبناء غير المطلقات	٦.٦٥	٥٢.٥٠				
النشاط الحركي الزائد	أبناء المطلقات	١٠.١٣	٨١.٠٠	١٩.٠٠	٥٥.٠٠	١.٣٨٩	غير دالة
	أبناء غير المطلقات	٦.٨٨	٥٥.٠٠				
التهور والاندفاع	أبناء المطلقات	١٠.٤٤	٨٣.٥٠	١٦.٥٠	٥٢.٥٠	١.٦٦٤	غير دالة
	أبناء غير المطلقات	٦.٥٦	٥٢.٥٠				
اضطرابات النوم	أبناء المطلقات	١١.١٩	٨٩.٥٠	١٠.٥٠	٤٦.٥٠	٢.٣٧٦	٠.٠١
	أبناء غير المطلقات	٥.٨١	٤٦.٥٠				
الدرجة الكلية	أبناء المطلقات	١١.٣١	٩٠.٥٠	٩.٥٠	٤٥.٥٠	٢.٣٦٦	٠.٠١
	أبناء غير المطلقات	٥.٦٩	٤٥.٥٠				

يتضح من جدول (٨) : وجود فروق دالة إحصائياً بين ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات وأبناء غير المطلقات في اضطراب العدائية ، واضطرابات النوم ، والدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية لصالح أبناء المطلقات.

وعدم وجود فروق بينهما في اضطرابات : قصور الانتباه ، والنشاط الحركي الزائد ، والتهور والاندفاع.

(وبذلك فإن نتائج الجدولين (٧) ، (٨) في مجملها تحقق صحة الفرض الثاني من زيادة معدل الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات). فعلى الرغم من أن ذوي الاحتياجات الخاصة جميعاً يعانون الضغوط التي تفرضها الإعاقة ، إلا أن أبناء المطلقات يضاف إلى معاناتهم تلك الضغوط التي يفرضها الطلاق الوالدي ، مما زاد من حدة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع عديد من الدراسات التي قارنت بين أبناء المطلقين وغيرهم ممن يعيشون مع أسرهم ، حيث أشارت نتائج دراسة أماتو وكيثAmato, P. & Keith (٢٠٠١) إلى أن أبناء المطلقين يتعرضون بدرجة أكبر للمشكلات السلوكية ، وأعراض أكثر من سوء التوافق النفسي ، وانخفاض مستوى التحصيل الأكاديمي ، وصعوبات اجتماعية أكثر، ومستوى ضعيف لمفهوم الذات ، وضعف العلاقات البينشخصية ، ونقص الرفاهية الاقتصادية والاجتماعية ، كما تتفق مع دراسة بلميهوب وآخرون (٢٠٠٩) إلى أن الطلاق الوالدي يؤدى إلى عدد من المشكلات النفسية والاجتماعية للأبناء ، فقد تبين أن الأبناء من الأسر المتصدعة أو البيوت المحطمة ، ومن آباء مطلقين لديهم مشاعر مرتفعة من الحزن والخوف وسوء التوافق العام والاجتماعي. وأظهرت دراسة ليفيا وميشيلز Livia ,J. & Michaels(٢٠٠٤) أن أبناء المطلقين لديهم مفاهيم سلبية عن الوالدين ، وعدم القدرة على التواصل الإيجابي معهم أكثر من أقرانهم الذين يعيشون في ظروف طبيعية ، كما تبين لديهم أيضاً مستويات عدائية مرتفعة وسوء توافق اجتماعي. ومثل ذلك ما توصلت إليه نتائج دراسة تايرنى(Tierney,2005) من وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بالوحدة النفسية بين الأفراد الذين خبروا الطلاق الوالدي والمستجيبين من الأسر السليمة لصالح الأفراد الذين خبروا الطلاق الوالدي من بيوت محطمة (مفككة).

ولعل الفرق بين أبناء المطلقات وغير المطلقات مرجعه إلى أنه في حالات الطلاق الوالدي يكون لدى الطفل دائماً الأمل في عودة الكيان الأسرى مرة أخرى إلى وضعه الطبيعي ، ويعاني الأطفال من صراع الولاء المزدوج للوالدين مما يولد التناقض الانفعالي بين حب الوالد البعيد وكرهه ، وقد استنتج والرستين Wallerstein (٢٠١١) أن انفصال الوالدين بالطلاق وانهيار الأسرة يساعد على عدم اتزان شخصية الأطفال وسوء تكيفهم الانفعالي ، واضطراب شخصيتهم مما قد يؤدى إلى شعورهم بالاكتئاب والانطواء والفوبيا الاجتماعية والقلق.

نص الفرض الثالث على أنه : " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي ، وتكون الفروق لصالح القياس البعدي في الاتجاه الأفضل".

ولقد تم استخدام اختبار ويلكوكسون لحساب الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (أبناء المطلقات)

على الأبعاد الفرعية لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية في القياسين القبلي والبعدي ، ونتائج معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة لدراسة حجم تأثير البرنامج.

جدول (٩)

نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسط رتب مقياس الاضطرابات الانفعالية في القياسين القبلي والبعدي في مجموعة التجريبية (أبناء المطلقات)

الأبعاد بالنقص الأبعاد	الإشارات (القبلي البعدي) (١)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
العجز القلق	السالبة	٧	٤٤.٥٠	٣١٦.٠٠	٢.٣٠٤	٠.٠٥١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
الدرجة الكلية للاضطرابات الانفعالية	السالبة	٨	٤٥.٥٠	٣٦٤.٠٠	٢.٥٢٧	٠.٠١١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
النشاط الحركي الزائد	السالبة	٦	٤٣.٥٠	٢٦١.٠٠	٢.٣٨١	٠.٠٥٥
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
التهور والاندفاع	السالبة	٨	٤٥.٥٠	٣٦٤.٠٠	٢.٥٢٧	٠.٠١١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
اضطرابات النوم	السالبة	٨	٤.٥٠	٣٦.٠٠	٢.٥٣٦	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية	السالبة	٨	٤.٥٠	٣٦.٠٠	٢.٥٣٣	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		

(١) الإشارة السالبة : عندما يكون: البعدي < القبلي. (البعدي أقل من القبلي)

الإشارة الموجبة : عندما يكون: البعدي > القبلي. (البعدي أكبر من القبلي)

يتضح من جدول (٩) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في جميع أبعاد الاضطرابات الانفعالية والدرجة الكلية ، وكانت الفروق لصالح القياس البعدي حيث انخفضت رتب جميع تلك الاضطرابات مما يعني فعالية البرنامج الإرشادي في خفض الاضطرابات الانفعالية لديهم.

جدول (١٠)

نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسط رتب مقياس الاضطرابات السلوكية في القياسين القبلي والبعدي في مجموعة التجريبية (أبناء المطلقات)

(١) الإشارة السالبة : عندما يكون: البعدي < القبلي.

الإشارة الموجبة : عندما يكون: البعدي > القبلي.

يتضح من جدول (١٠) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في جميع أبعاد الاضطرابات السلوكية والدرجة الكلية ، وكانت الفروق لصالح القياس البعدي حيث انخفضت رتب جميع تلك الاضطرابات مما يعني فعالية البرنامج الإرشادي في خفض الاضطرابات السلوكية لديهم. (وبذلك فإن نتائج الجدولين (٩) ، (١٠) تحقق صحة الفرض الثالث).

ويرجع انخفاض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بعد البرنامج الإرشادي إلى ما ركزت عليه الجلسات الإرشادية من إبراز خواص الطلاق كعامل ضغط للفرد في الأسرة التي وقع فيها الطلاق ، ومناقشة المفاهيم المرتبطة بالاضطراب الانفعالي والسلوكي ، وإبراز علاقة الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بالطلاق الوالدي ، وتقديم بنية معرفية للمهام التي يتعين على الطفل أو المراهق القيام بها في مواجهة التحديات والتهديدات التي يفرضها تحطم الأسرة بعد طلاق الوالدين.

وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت له الدراسات السابقة ، فقد تبين من نتائج عديد من الدراسات أن للبرامج الإرشادية المقدمة لأبناء المطلقين كان لها أثر كبير في خفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لديهم : ففي دراسة هيت Hett(٢٠٠١) انخفضت الاضطرابات النفسية لدى أبناء المطلقين الذين تلقوا تعضيداً نفسياً بدرجة واضحة ، وقد تعافى الأطفال من تأثير الطلاق أسرع من آبائهم ، واستعادوا مستواهم السابق في النشاط والأداء. وفي دراسة لونج وروبنسون Leung & Robson (٢٠٠١) كتب معظم المفحوصين من المطلقين تقارير تدل على إدراك متزايد لآثار مخاطر الصراع الوالدي على أبنائهم ، وأن المهارات التي تعلموها لوقاية الأطفال من الصراع المستمر كانت فعالة في تأييد ودعم العلاقات الإيجابية بينهم وبين أطفالهم ،وبذلك انعكس الإرشاد النفسي للمطلقين على تحسن الصحة النفسية للأبناء. وأظهرت نتائج دراسة شورت Short,2002 فعالية إجراءات الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي في خفض الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال ، عن تحسن أساليب مواجهة الضغوط النفسية الناجمة عن الطلاق الوالدي. وأشار عبد المعطي (٢٠٠٤) إلى أن أن أسلوب الإرشاد الجماعي باستخدام فنيات المحاضرة والمناقشة الجماعية المعرفية مع التكليف بمهام للتدريب على تعديل السلوك قد أسفر عن انخفاض في متوسطات المشكلات النفسية لدى أبناء المطلقين عما كانت عليه قبل الجلسات الإرشادية. كما تحسن أداء الأطفال ووجهة نظرهم فيما يتعلق بالطلاق والعلاقة بالوالدين ، وانخفض معدل الأعراض الاكتئابية لديهم (Walf,2006).

أما الفرض الرابع فقد نص على أنه : "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات بين القياسين البعدي والتتبعي (بعد شهرين من توقف البرنامج الإرشادي)".

وقد تم استخدام اختبار ويلكوكسون لحساب الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقين على المقاييس الفرعية لمقياس الاضطرابات الانفعالية والسلوكية في القياسين البعدي والتتبعي.

جدول (١١)

نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسط رتب مقياس الاضطرابات الانفعالية في القياسين البعدي والتتبعي في المجموعة التجريبية (ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات)

الأبعاد	الإشارات (القبلي- البعدي)(١)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
القلق	السالبة	٤	٣.٠٠	١٢.٠٠	٠.٣٥١	غير دالة
	الموجبة	٣	٥.٣٣	١٦.٠٠		
الاكتئاب	السالبة	٦	٤.٠٨	٢٤.٥٠	٠.٩٥٢	غير دالة
	الموجبة	٢	٥.٧٥	١١.٥٠		
الوحدة النفسية	السالبة	٧	٤.٢١	٢٩.٥٠	١.٦٥١	غير دالة
	الموجبة	١	٦.٥٠	٦.٥٠		
المخاوف	السالبة	٣	٤.٣٣	١٣.٠٠	٠.٧١٢	غير دالة
	الموجبة	٥	٤.٦٠	٢٣.٠٠		
الشعور بالنقص	السالبة	٨	٤.٥٠	٣٦.٠٠	٢.٦٤	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
الخجل	السالبة	٨	٤.٥٠	٣٦.٠٠	٢.٥٦٥	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
الدرجة الكلية للاضطرابات الانفعالية	السالبة	٦	٤.٥٠	٢٧.٠٠	٢.٢٠١	٠.٠٥
	الموجبة	١	١.٠٠	١.٠٠		

(١) الإشارة السالبة : عندما يكون: التتبعي < البعدي.

الإشارة الموجبة : عندما يكون: التتبعي > البعدي.

يتضح من جدول (١١) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في اضطرابات : القلق ، والاكتئاب ، والوحدة النفسية ، والمخاوف ، مما يدل على استمرار فعالية البرنامج الإرشادي بعد توقفه.

ووجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي لدي ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في كل من الشعور بالنقص ، والخجل ، والدرجة الكلية للاضطرابات الانفعالية لصالح القياس التتبعي – بمعنى أن درجات الاضطرابات قد انخفضت بعد شهرين من توقف البرنامج الإرشادي أكثر مما كانت عليه عند انتهاء إجراءات البرنامج – وهذا يدل على استمرار فعاليته.

جدول (١٢نتائج اختبار ويلكوكسون لدلالة الفروق بين متوسط رتب مقياس الاضطرابات السلوكية في القياسين البعدي والتتبعي في المجموعة التجريبية (أبناء المطلقات)

الأبعاد	الإشارات (القبلي- البعدي)[١]	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
العدائية	السالبة	٧	٤.٧١	٣٣.٠٠	٢.١٦٥	٠.٠٥
	الموجبة	١	٣.٠٠	٣.٠٠		
قصور الانتباه	السالبة	٤	٤.٥٠	١٨.٠٠	٠.٠٠	غير دالة
	الموجبة	٤	٤.٥٠	١٨.٠٠		
النشاط الحركي الزائد	السالبة	٦	٥.٣٣	٣٢.٠٠	٢.٠٢١	٠.٠٥
	الموجبة	٢	٢.٠٠	٤.٠٠		
التهور والاندفاع	السالبة	٦	٤.٢٥	٢٥.٥٠	١.٩٨٣	٠.٠٥
	الموجبة	١	٢.٥٠	٢.٥٠		
اضطرابات النوم	السالبة	٨	٤.٥٠	٣٦.٠٠	٢.٥٦٥	٠.٠١
	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
الدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية	السالبة	٨	٤.٥٠	٣٦.٠٠	٢.٥٣	٠.٠١

	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		

(١) الإشارة السالبة : عندما يكون: التتبعي < البعدي.
الإشارة الموجبة : عندما يكون: التتبعي > البعدي.

يتضح من جدول (١٢) عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في اضطراب : قصور الانتباه ، مما يدل على استمرار فعالية البرنامج الإرشادي بعد توقفه.

وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي لدي ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات في كل من: العدائية ، النشاط الحركي الزائد ، التهور والاندفاع ، اضطرابات النوم ، والدرجة الكلية للاضطرابات السلوكية لصالح القياس التتبعي – بمعنى أن درجات الاضطرابات قد انخفضت بعد شهرين من توقف البرنامج الإرشادي أكثر مما كانت عليه عند انتهاء إجراءات البرنامج – وهذا يدل على استمرار فعاليته.

(وبذلك فإن نتائج الجدولين (١١) ، (١٢) تحقق صحة الفرض الرابع).

ويمكن تفسير استمرارية انخفاض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى ذوي الاحتياجات الخاصة أبناء المطلقات بعد فترة زمنية من توقف البرنامج الإرشادي إلى ما تضمنه البرنامج من مدى واسع من الأنشطة والفنيات المنظمة والمخططة التي وصلت بأفراد المجموعة التجريبية أبناء المطلقات من الاعتراف بإنفصام الزواج بين الوالدين واستيعاب النتائج المباشرة للطلاق الوالدي، واستعادة الإحساس بالتوجيه والحرية في مواصلة الأنشطة المعتادة برغم القلق والانشغال بسبب الأزمة القائمة في البيت ، والتعامل مع الخسارة والإحساس بالرفض عقب رحيل الوالد ، والتسامح مع الوالدين والتخلص من الانفعالات الحادة التي تترسب عن الطلاق الوالدي وانفصام العلاقة الزواجية ، وتقبل استمرارية الطلاق ، والتخلي عن الحنين لعودة عائلة ما قبل الطلاق الوالدي ، وحسم قضايا العلاقة مع الوالدين ، والتغلب على الاضطرابات الانفعالية والسلوكية. كما أن حسن اختيار أنشطة البرنامج وترتيبها وتوظيفها في أجواء إرشادية ملائمة ، ساعد على إكساب أفراد المجموعة التجريبية معلومات حول طبيعة الطلاق ساعدت على التعبير عن ذواتهم ، والسعي إلى تدعيم شخصية كل طفل نحو التغيير. فالخبرات المنظمة والأنشطة الإرشادية أتاحت الفرصة أمامهم لتنمية قدراتهم الذاتية ، وتعزيز إمكانياتهم وشخصياتهم في إقامة علاقات اجتماعية وتفاعلات من الآخرين والانخراط مع المجموعة.

توصيات الدراسة

إذا كان الطلاق يؤدى إلى آثار سلبية على شخصية الأبناء ، فإن الاضطرابات الانفعالية والسلوكية تتفاقم إذا كان أبناء المطلقين من ذوى الاحتياجات الخاصة- ومن هذا المنطلق فإن الدراسة الحالية يمكن الاستفادة من نتائجها فيما يلي:

١. أن أبناء المطلقين عامة هم ضحية فشل علاقات زوجية فاشلة ، وهم بحكم الطلاق الوالدي يفتقدون الأمن والحب والحنان والرعاية المتكاملة لسبب ليس لهم يد فيه ، مما يستدعي تضافر كثير من الجهود للتوعية النفسية للوقاية من الاضطرابات التي يتعرض لها ذوي الاحتياجات الخاصة عموماً وأبناء المطلقين منهم على وجه التحديد.
٢. إتاحة الفرصة لجميع أفراد الأسرة لإشباع احتياجات الابن المعاق ورعايته في جو آمن خالٍ من الصراعات والمشكلات والتناحر بين الزوجين ، وتوفير مناخ أسرى يسوده الحب والتضحية والإيثار ، تشبع فيه حاجات الأبناء بطريقة سوية ، والحفاظ على ترابط الأسرة وتماسكها وحمايتها .
٣. إعطاء فرصة لآباء أسر ذوي الاحتياجات الخاصة للالتقاء الفكري والوجداني حول مشكلات الأبناء ، واحتياجاتهم ، وطموحاتهم ، والتخلص من الضغوط النفسية الناشئة عن الإعاقة لمساعدة الأسر التي تنشب فيها الخلافات الزوجية والصراعات الأسرية حول إعاقة الطفل، وحل المشكلات الزواجية قبل أن تتفاقم ويستحيل حلها.
٤. التخطيط لبرامج أخرى للإرشاد الأسري والزواجي لخلق شخصيات ناضجة عاطفياً ووجدانياً ، تتسم بالنضج الانفعالي ، تسهم في تماسك المجتمع وسوائه.
٥. تقديم برامج الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة لخفض الاضطرابات الانفعالية والسلوكية بصفة عامة وفي أسر المطلقين خاصة.

المراجع

أبو سكينة ، ناديا ؛ خضر ، منال (٢٠١١). العلاقات والمشكلات الأسرية. عمان ، دار الفكر.

بلميهوب ، كلثوم ؛ بدوي ، مسعودة ؛ ولد مادي ، ليديا (٢٠٠٩). أثر اضطراب العلاقة الزوجية على الصحة النفسية للأبناء، مجلة شبكة العلوم النفسية العربية ، العدد ٢١-٢٢ ، ٨-١٦.

الجزيرة نت (٢٠١٤). مطالبات بتأهيل الأزواج في السعودية. http://www.aljazeera.net/news/reportsandinterviews/2011/8/9/%d9%85 (تم الاسترجاع في : ٢٠١٤/٣/١٢م).

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

الداهري ، ، صالح حسن أحمد (٢٠٠٥). سيكولوجية التأهيل المهني ونظرياته. عمان ، دار وائل للنشر والتوزيع.
زهران، نيفين مُحَمَّد (١٩٩٤) . دراسة الشعور بالوحدة النفسية لدى المراهقين الأيتام من الجنسين وعلاقته بأساليب الآباء في تنشئتهم . رسالة ماجستير ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.
زهران، نيفين مُحَمَّد (٢٠٠١). الاكتئاب وعلاقته ببعض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من المراهقين من الجنسين . دراسات طفولة ، معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس ، المجلد ، العدد ١٣ ص ص ١٣٧-١٦٣.
عبد المعطى ، حسن مصطفى (٢٠٠٤). المناخ الأسرى وشخصية الأبناء. القاهرة : دار القاهرة .
عبد المعطي ، حسن مصطفى ؛ أبو قلة ، السيد عبد الحميد (٢٠١٢). مدخل إلى التربية الخاصة، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.
عبد المعطي ، حسن مصطفى ؛ عواد ، عصام نمر ؛ شاش ، سهير مُحَمَّد شاش (٢٠١٤). الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق.
القريوتي ، إبراهيم (٢٠٠٨). تقبل الأمهات الأردنيات لأبنائهن المعاقين ، المجلة الأردنية في العلوم التربوية ، المجلد (٤) ، العدد (٣) ، ٢٢١-٢٣٤.
القمش ، مصطفى نوري (٢٠١٣). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. ط٤ ، عمان ، دار المسيرة للطباعة والنشر.
مجلس وزراء العمل والشئون الاجتماعية لدول مجلس التعاون لدول الخليج العربي (٢٠٠١). الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل. الإشراف العلمي : جمال الخطيب ، ط ١ ، جامعة الدول العربية ، المكتب التنفيذي.
موسوعة ويكيبيديا (٢٠١٠). الطلاق في السعودية ، http://ar.wikipedia.org/wiki/ (تم الاسترجاع في ٢٠١٤/١١/٢٢م)
Amato, P. & Keith, B. (2001). Parental divorce and the well-being of children: A meta-analysis. Psychological Bulletin,110, 26-46.
Amato, P.R. &Rezac, S.J. (2004). Contact with nonresident parents, inter-parental conflict, and children's behavior. Journal of Family Issues,15, 191-207.
Fisher, J. (2007). The children of divorce parenting intervention: Outcome evaluation of an empirically based program. American Journal of Community Psychology, 21, 293-331.
Hartley, S. L.; Barker, E. T.; Seltzer, M. M.; Floyd, F. ; Greenberg, J. ; Orsmond, G.; Bolt, D. (2010). The relative risk and timing of divorce in families of children with an autism spectrum disorder. Journal of Family Psychology, Vol. 24(4), 449-457.
Hett , R. (2001) : Counseling children of divorce: A divorce life line program. Canadian Journal of counseling , Vol. 25 , No. 1 ,PP 34-49.
Hodapp, R. M. & Krasner, D. V.(2004). Families of children with disabilities: Findings from a national sample of eight-grade students. Special Education Journal ,Vol. 5, Issue 2, 71-81.
Jutta, M. J.& Ken R. S. (2007). Children's health and their mothers' risk of divorce or separation. Bio-demography and Social Biology. Vol. 44, Issue 3-4, 159-169.
Leung,A. & Robson, W. (2001):Counseling for children of divorce. J. of Social Health , vol. 5 , PP 161-163.
Livia ,J. & Michaels , G. Y. (2004): Childhood's perceptions of their parents : Relationship to child adjustment following divorce. Paper Presented at the Biennial meeting of the society for reach in child development, Toronto , Ontario , Canada, April 25- 28.
Mauldon, J. (2002). Children's risks of experiencing divorce and remarriage: Do disabled children destabilize marriages?. Population Studies: A Journal of Demography , Vol. 46, Issue 2, 349-362.
Raymond. & Andrews ,B. (2009). Parental depression in the context of divorce and the impact on children. Journal of Divorce & Remarriage ,Vol. 50, Issue 7, 223-241.
Short ,J. L. (2002). The **e**ffects of **p**arental **d**ivorce **d**uring **c**hildhood on **c**ollege **s**tudents. Journal of Divorce & Remarriage ,Vol. 38, Issue 1-2, 121-132.
Shufeit, L. J.; Wurster, S. R. (2007). Frequency of Divorce Among Parents of Handicapped Children. Arizona State University (ERIC , ED113909).
Stephens, Nancy & Day , H.(1999). Sex role , identity, personal identification and self-concept of adolescent daughters from mother absent , father absent families. J. of Psychology , vol. 103, No 2 , PP 193-202.

Academy of Child and Adolescent Psychiatry,30, 349-360.

Zill, N, Morrison, D.R., &Coiro, M.J. (2003). Long-term effects of parental divorce on parent-child relationships, adjustment, and achievement in young adulthood. Journal of Family Psychology, 7, 91-103.

Stolberg, A. L., & Garrison, K. M. (2005). Evaluation a primary prevention program for children of divorce: The Divorce Adjustment Project. American Journal of Community Psychology, 13, 111-124.

Tierney , Peter X. (2005) : Loneliness in college freshmen from divorce and intact families. Diss. Abst. Inter. , vol. 44, No. 12- B , P 3920.

Wallerstein, J.S. (2011). The long-term effects of divorce on children: A review. Journal of the

The
Effectiveness of a Counseling Program in Decreasing some Emotional and Behavioral Disorders in a Sample of Divorced Women's Children with Special Needs in Al-Madinah Al-Monawarah

Dr.Hassan M. Abdel-Moaty
Pro. Of Special Education
Taibah University

Dr. Suhair M. Shash
Associate Prof. of Special Education
Taibah University

Dr. Zain H. Radadi
Associate Prof. of Educ. Psychology
Taibah University

Dr. Fawzia S. Al-Sobhi
Assistant Prof. of Mental Health
Taibah University

This study aimed to test the effectiveness of a counseling program in minimizing some emotional and behavioral disorders in a sample of divorced women's children with special needs in Al-Madinah Al-Monawarah. The sample of this study consisted of 16 children with motor , visual and hearing impairments whose ages ranged from 9 – 15 years and who were students in special education schools and institutions in Al-Madinah Al-Monawarah. The sample was divided into two groups: an experimental group with divorced women's children and a control group with non-divorced women's children. A scale for emotional and behavioral disorders was applied to both groups. Children of divorced women received a counseling program aiming to minimize their emotional and behavioral disorders levels and to help face the challenges of impairment and divorce. The results of this study show that loneliness and worry were among the first emotional disorders whereas sleeping disorders aggressiveness and attention disorders were among the first behavioral disorders. There were statistically significant differences between divorced women's children and non-divorced women's children in worry, depression, loneliness, aggressiveness and sleeping disorders in favor of divorced women's children. There were also statistically significant differences between pre and post measurements of the experimental group (divorced women's children) in all emotional and behavioral disorders as disorders level was lower in the post-measurement. There were no statistically significant differences between post and follow-up measurement which ensure that the program was effective even after stopping .

Key Words: Special Need Children , Impaired children, Divorced women's children, Emotional and Behavioral Disorders , Counseling Program.