Derna Academy Journal for Applied Sciences

E-ISSN: 3006-3159

DAJAS

Volume 2, Issue 1, Fab 2024, Page No: 63-76

جودة الحياة الاسرية لدى اسر أطفال الاضطرابات السلوكية والنمائية

نجية ناجى الوسيع*

قسم الصحه العامه، كلية التقنية الطبية، جامعة طرابلس، ليبيا.

*Corresponding author .N.elwaseea@uot.ed.ly *المؤلف المراسل*

تاريخ النشر: 2024-02-08 ***تاريخ القبول:*** 2024-01-25 ***تاريخ الاستلام:*** 2023-12-11

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستوى جودة الحياة الاسرية لدى اسر أطفال الاضطرابات النمائية والسلوكية المترددين على مركز رنوة للخدمات النفسية والتربوية بمدينة طرابلس ،تم اجراء الدراسة على عينة متكونة من 53 اسرة ، كما هدفت الى الكشف عن الفروق في مستوى جودة الحياة الاسرية بالنسبة لمتغيرات : نوع الطفل والمستوى التعليمي للوالدين ونوع الاضطراب ، تم اختيار العينة بطريقة عشوائية ،كما تم اتباع المنهج الوصفي كمنهج علميا للدراسة ،واستخدم مقياس جودة الحياة الاسرية المقنن على البيئة العربية كأداة للدراسة، وتوصلت نتائج الدراسة الى ان مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة مرتفع ، كما ان هناك فروق ذات دلالة في مستوى جودة الحياة الاسرية تبعا لمتغيري المستوى التعليمي للوالدين لصالح التعليم الجامعي ، وتبعا لمتغير نوع الطفل لصالح الذكور ، في حين لا توجد فروق ذات دلالة تبعا لمتغير نوع الاضطراب.

الكلمات المفتاحية: **جودة الحياة الاسرية، الاضطرابات السلوكية، الاضطرابات النمائية، ليبيا**

Quality of Family Life in Families of Children with Behavioral and Developmental Disorders

Aabstract

The current study aimed to identify the level of quality of family life among families of children with developmental and behavioral disorders who attend the Ranwa Center for Psychological and Educational Services in the city of Tripoli. The study was conducted on a sample of 53 families. It also aimed to reveal differences in the level of quality of family life with respect to the variables: The type of child, the educational level of the parents, and the type of disorder. The sample was chosen randomly. The descriptive approach was followed as a scientific approach to the study. The quality of family life scale standardized on the Arab environment was used as a tool for the study. The results of the study concluded that the level of quality of family life among the families studied is high. There are significant differences in the level of quality of family life according to the variables of the educational level of the parents in Flavour of university education, and according to the variable of the gender of the child in Flavour of males, while there are no significant differences according to the variable of the type of disorder.

Keywords: Quality of Family Life, Behavioral Disorders, Developmental Disorders, Libya.

مقدمة:

تبرز اهمية جودة الحياة الاسرية من اهمية الاسرة ودورها الفاعل في بناء شخصية الفرد وأثرها العميق في كيان المجتمع ككل، ويعتبر وجود طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة في الاسرة وضعاً استثنائياً، قد يؤثر سلبا او ايجابا على طبيعة العلاقات داخل الاسرة ونمط الحياة فيها وبالتالي ينعكس على جودة الحياة داخلها. فبمجرد ان يعرف الوالدان ان هناك خطبا ما في طفلهما يتغير سياق الاحداث داخل الاسرة وتبدأ الصعوبات في الظهور في جوانب مختلفة ، ويمثل ظهور هذه الصعوبات تحدياً حقيقيا للكثير من الاسر ، وهذا ما وثقته ادبيات كثيرة في هذا الموضوع ، اثبتت نتائجها ان اسرة الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة هي اسرة ذات نمط مختلف عن الاسرة العادية ، قد يكون حجم الضغوط بها اعلى ، وتسود بعضها مشاعر الحزن او الرفض او الغضب وقد يتأثر مستوى التوافق ايضا والشعور بالرضا لدى افراد هذه الاسر ، مما بالتالي ينعكس سلبا على مستوى الصحة النفسية فيها ، وايضا على جودة الحياة بشكل عام.

مشكلة الدراسة:

كثيرا ما تواجه اسر الاطفال من ذوى الاحتياجات الخاصة تحديات كثيرة ومستمرة يمكن ان تؤثر على مختلف جوانب الحياة الاسرية وقد ارتبطت هذه التحديات مع زيادة مشاعر الضغط والاجهاد واعراض القلق النفسي وانخفاض مستوى رفاه الاسرة ، فمشكلة الطفل من ذوى الاحتياجات هي مشكلة الاسرة كلها ، فقد يكون وجوده عبئا على الاسرة من حيث حاجته الى الرعاية الخاصة ، والمصاريف الاضافية والضغوط والاعباء اليومية ،وهذا من طبيعته ان يؤثر سلبا على الدعم المتبادل بين افراد الاسرة والرفاهية النفسية والاجتماعية وبالتالي على جودة الحياة داخلها. .وعلى الرغم من اهمية هذه الموضوع وحداثته الا انه لم يحظى بنصيبه من البحث والدراسة في البيئة الليبية، ولذلك جاءت هذه الدراسة تبحث في هذا الموضوع الجوهري محاولة الاجابة على تساؤل رئيسي مفاده: ما مستوى جودة الحياة الاسرية لدى اسر اطفال الاضطرابات السلوكية والنمائية المترددين على مركز رنوة للخدمات النفسية والتربوية؟

تساؤلات الدراسة:

التساؤل الأول: ما مستوى جودة الحياة الاسرية لدى اسر اطفال الاضطرابات السلوكية والنمائية المترددين على مركز رنوة للخدمات النفسية والتربوية؟

التساؤل الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة بين مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة تبعا لنوع الاضطراب لدى الطفل؟

التساؤل الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة بين مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة تبعا لنوع الطفل؟

التساؤل الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة بين مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة تبعا للمستوى التعليمي للوالدين؟

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة الى:

1 – التعرف على مستوى جودة الحياة الاسرية لدى اسر اطفال الاضطرابات السلوكية والنمائية المترددة على مركز رنوة للخدمات النفسية والتربوية

2 – التعرف على دور متغير النوع في مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة

3 - التعرف على دور متغير المستوى التعليمي للوالدين في مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة

4 - التعرف على دور متغير نوع الاضطراب في مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة

اهمية الدراسة:

الاهمية النظرية للدراسة: تكمن اهمية هذه الدراسة النظرية في:

1 - البحث في موضوع ندر البحث فيه في البيئة الليبية ولم يتم التطرق اليه بشكل كافي على الرغم من اهميته وحداثته

2 - نتائج الدراسة يمكن الاستفادة منها في توجيه الاسر بشكل أفضل في التعامل مع طفلها، وفى توفير جو داعم له داخل الاسرة.

الاهمية التطبيقية للدراسة: تتضح الاهمية التطبيقية لهذه الدراسة في:

1 - اضافة استبيان الى مكتبة الادوات البحثية يمكن استخدامه بكل ثقة في الدراسات ذات العلاقة

2 - هذه الدراسة تمثل فاتحة لبحوث اخرى تستوفى متغيرات وجوانب اخرى ذات علاقة بموضوع الدراسة الاساسي وهو جودة الحياة الاسرية.

حدود الدراسة:

1-الحدود الجغرافية: مركز رنوة للخدمات النفسية والتربوية بمدينة طرابلس وهو مركز خاص.

2-الحدود البشرية: طبق المقياس على عينة قوامها 53 اسرة من اسر الاطفال المترددين على مركز رنوة للخدمات النفسية والتربوية

3-الحدود الزمنية: تم اجراء الدراسة في الفترة من نوفمبر الى ديسمبر 2022

4- الحدود الموضوعية: يقتصر موضوع هذه الدراسة على تحديد مستوى جودة الحياة الاسرية لدى اسر اطفال الاضطرابات السلوكية والنمائية.

تعريف المصطلحات:

1 – جودة الحياة الاسرية: عرفها بارك وآخرون (Park et al.2013،33) بأنها "الدرجة التي تشبع عندها حاجة أفراد الأسرة إلى الالتقاء أو التجمع، واستمتاع أفراد الأسرة بحياتهم معاً، وتوفر الفرص لديهم لإنجاز أهدافهم التي تعتبر مهمة بالنسبة لهم"(1). ويقصد بها في هذه الدراسة مدى رضا افراد الاسرة عن حياتهم وشعورهم بالراحة والاستمتاع والانسجام.

2 –الاضطرابات السلوكية: عرفها (الزغلول 2019،21) على انها صعوبة تواجه الطفل في التحكم في عواطفه وسلوكياته. وقد تكون تصرفا سلبيا تجاه الآخرين أو عدم اتباع القواعد كما هو متوقع منه أو عدم الطاعة المتوقعة أو المطلوبة (2)، ويقصد بها في هذه الدراسة الاعراض السلوكية غير السوية التي تظهر على الطفل وتدفع بالأهل الى قصد المركز للحصول على التأهيل المناسب

3 – الاضطرابات النمائية: ذكر (الامام 2017 ،11) انها مجموعة من الحالات النفسية الناشئة في الطفولة مسببةً أضرارًا جسيمة في أجزاء مختلفة (3). ويقصد بها في هذه الدراسة الحالات النفسية المختلفة التي تطرأ على الطفل وتعيق نموه النفسي والاجتماعي السليم وتستلزم دخوله المركز لتلقى التأهيل.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولاً: الإطار النظري

جودة الحياة : يعتبر مفهوم جودة الحياة "Quality of life" من المفاهيم الحديثة التى لاقت اهتماما من الباحثين في الآونة الاخيرة وتم بحثها على نطاق واسع بما في ذلك مجال الاحتياجات الخاصة ،وجذب مفهوم جودة الحياة الاسرية على وجه الخصوص انتباه الباحثين واصبح محورا مهما من محاور البحث والدراسة على الرغم من ارتباطه بشكل وثيق بمفهوم جودة الحياة الفردية في الكثير من الدراسات ، ويعرف كل من (Taylor&Bougdan2010,12) جودة الحياة الفردية بانها رضا الفرد بقدره في الحياة وشعوره بالراحة والسعادة (4) ،وتعرف منظمة الصحة العالمية جودة الحياة (Quality Of Life) بأنها "إدراك وتصور الأفراد لوضعهم وموقعهم في سياق نظم الثقافة والقيم التي يعيشون

فيها وعلاقة ذلك بأهدافهم وتوقعاتهم ومعاييرهم واعتباراتهم، وهو مفهوم واسع النطاق يتأثر بالصحة الجسدية للشخص وحالته النفسية ومعتقداته الشخصية وعلاقاته الاجتماعية (5)، وحسب مركز ابحاث جودة الحياة (quality of life researches center) فان المؤشرات الذاتية لتقييم جودة الحياة تتمثل في: الشعور الجيد والرضا عن الحياة بشكل عام ، اما المؤشرات الموضوعية للحياة فتدور حول تحقيق المطالب الاجتماعية والثقافية والوضع الاجتماعي والرفاه المادي (6).

جودة الحياة الاسرية: من البديهي ان تكون جودة الحياة الاسرية هي امتداد لطبيعة العمل والتأكيد على جودة الحياة الفردية، حيث توسع مفهوم جودة الحياة الفردية ليصبح جودة الحياة الاسرية في نهاية القرن الماضي، خصوصا فيما يتعلق بتقديم الدعم وتغطية الاحتياجات على المستوى النفسي للأفراد كونهم جزءا من البنية الاسرية.

من جانب اخر شهد فهم دور وتأثير جودة الحياة على الافراد من ذوي الاحتياجات الخاصة واسرهم تقدما كبيرا خلال العقود الاخيرة، ويمكن القول ان هناك ثمانية مجالات لجودة الحياة للأفراد من ذوى الاحتياجات الخاصة وهى: الرفاهية العاطفية، العلاقات الشخصية، الرفاهية المادية، النمو الشخصي، الصحة البدنية، تحديد الذات، الاندماج الاجتماعي و الحقوق المتعلقة بذوي الاحتياجات الخاصة (عبد الغنى 2008، 26) (7). ويمكن تعريف جودة الحياة الاسرية على انها: مدى تمتع افراد الاسرة بحياتهم وقدرتهم على تلبية احتياجاتهم مع توفر الفرص للمشاركة في الانشطة التي يعتبرونها هامة، فجودة الحياة الأسريةٌ هي إحساس ديناميكي برفاهية الأسرة بشكلٍ جماعي وذاتي محدد ومستنير من قبل أعضائها، تتفاعل فيها الاحتياجات الفردية والعائلية. (Kyzar et al., 2016,65) (8)، وتقوم الفكرة الرئيسة لجودة الحياة الأسريةٌ على حقيقة ما إذا كانت الاحتياجات الخاصة لكل عضو يتُم الوفاء بها، مثل قضاء الوقت معا، ومساندة بعضهم للبعض، وتأثيرات التفاعل بين الجوانب التي تمثل مجالات الحياة الأسرية كالتفاعل العائلي ورعايةٌ الآباء والأمهات لأطفالهم، والسعادة الانفعالية، وتوفير الموارد المادية الكافية. كما تقوم جودة الحياة الأسرية على فكرة دعم الأسرة لأعضائها؛ لأن الأسرة التي توفر الدعم لأعضائها في الجوانب المادية والعاطفية والاجتماعية، وبشكل رئيسي ما هو أكثر ملائمة لنموهم، تساعد أبنائها على الانسجام والتوازن بشكل كبير(9) (Jorge et al,2015,66) وعلي العكس من ذلك فالجو الأسري السلبي وما يحتويه من خلافات، وصراعات ومشاجرات، وعدم استقرار اجتماعي ونفسي، وضعف الروابط الأسرية، وما يتضمنه من تفاعلات سلبية مستمرة؛ سيؤدي إلى تأثيرات سلبية كبيرة على نمو الأبناء، ويقود ذلك إلى مشكلات نفسية وسلوكية ؛ لما يشعرون به من توتر وضعف في القدرة على التعامل مع مشاعرهم، والشعور بمستويات من الضيق النفسي، ونقص القدرة على بناء علاقات اجتماعية إيجابية مع الآخرين، ويكونون أقل قدرة على ممارسة الضبط الذاتي لسلوكياتهم، وبالتالي إكسابهم صفة الصلابة الفكرية أو أحادية الرؤية وعدم المرونة وربما فقدان الشعور بالأمن (عبد الوهاب وشند، 2010 : 502).(10)

ويرى البعض ان جودة الحياة الاسرية تتضمن بعدين اساسيين هما: المناخ العائلي، ودرجة الارتباط بين افراد العائلة، ويمكن الاهتمام بالعائلة من خلال مظهرين اساسيين هما: جودة الوالدية والتحكم الوالدي في السلوك، ويري (عبد الوهاب وشند 2010، 522) ان جودة الحياة الاسرية تتمثل في: السعادة الانفعالية والتفاعل الاسري والوالدية.

الاتجاهات المفسرة لجودة الحياة:

1 - الاتجاه الطبي لمفهوم جودة الحياة :يؤكد علم النفس الإيجابي أن القدرة على التصدي والتغلب علي الانفعالات السلبية لها قيمة حاسمة لدي المرضي الميؤوس من شفائهم، ليس فقط تساعدهم علي تحقيق أفضل، وإنما لأنها قد تطيل الحياة نفسها .

ومن جهة أخرى فإن جودة الحياة في هذا الاتجاه تعني التقدم الحاصل في حياة الأفراد نتيجة الحصول على الرعاية الخاضعة للبرامج الطبية، والعلاجية المختلفة في مراعاة لجوانب التكلفة الاقتصادية وفقاً لأوضاع الأفراد الاجتماعية، كما أن قياس جودة الحياة من منظور يختلف باختلاف نوعية الحالة أو نوعية المعاناة المرضية، (شيخي 2014،87) (11) .

إذ أن مفهوم جودة الحياة أصبح موضوعاً هاماً في مجال الصحة والخدمات الاجتماعية والسياسة، ويهتم مديرو المستشفيات والباحثون في مجال العلوم الاجتماعية بتعزيز ودفع نوعية الحياة لدي المرضي .واستناداً إلى تدرج الحاجات الإنسانية من الفسيولوجية إلى النفسية والاجتماعية والمعرفية وغيرها، يمكن القول بأن جودة الحياة الصحية الجيدة لدي الفرد هي القاعدة الأساسية التي إذا ما تحققت لدي الفرد بالمستوي المطلوب بما يضمن له المحافظة على صحته وجودتها فإنه عندها يستطيع أن يصل إلى مقومات لجودة حياته النفسية والاجتماعية بكفاءة .

2- **الاتجاه النفسي لمفهوم جودة الحياة** :يستند هذا الاتجاه إلى مفاهيم عديدة في تفسير جودة الحياة التي حازت على اهتمام كبير نظراً لأهميتها .حيث اكتسبت دراسة جودة الحياة من المنظور النفسي أهمية كبيرة بسبب إدراك علماء الاقتصاد والاجتماع وصانعي القرار لحقيقة لا تقاس بالأرقام، وإنما هي في حقيقتها استجابات ومشاعر، مفادها أن الزيادة في معدلات النمو الاقتصادي وارتفاع متوسط دخل الفرد وتحسن مستوي ما يقدم له من خدمات ورفاهية، لا يؤدى بالضرورة إلى إشباع حاجاته المتنوعة وطموحاته الشخصية وكذلك تأكيد قيمته الإنسانية .(الاشول 2005). فلكل فرد إدراك مختلف حول مدى إشباع حاجاته وتأكيد قيمته، وهذا يعطي تأكيداً على دور الإدراك الذاتي لدي الفرد في تحديده لجودة حياته، وهو من أحد المفاهيم التي يعتمدها هذا الاتجاه في تفسيره لجودة الحياة .حيث يشار إلى أن الإدراك يعتبر محدداً رئيسياً لجودة الحياة، إذ أن جودة الحياة هي تعبير عن الإدراك الذاتي للفرد، فالحياة بالنسبة للإنسان هي ما يدركه منها، ومن ناحية أخرى يعتمد هذا الاتجاه على عدة مفاهيم نفسية أساسية منها: مفهوم القيم، ومفهوم الإدراك الذاتي، ومفهوم الحاجات، ومفهوم الاتجاهات، والطموح، والتوقع، إضافة إلى مفاهيم الرضا، والتوافق، والصحة النفسية .وكلما انتقل الإنسان إلى مرحلة جديدة من النمو فرضت عليه متطلبات وحاجات جديدة لهذه المرحلة تلح على الإشباع .ما يجعل الفرد يشعر بضرورة مواجهة متطلبات الحياة في المرحلة الجديدة، فيظهر الرضا في حالة الإشباع، وعدم الرضا في حالة عدم الإشباع كنتيجة لتوافر مستوي مناسب أو غير مناسب من جودة الحياة .ويشمل هذا المفهوم من الناحية النفسية عدة أبعاد: رضا الفرد عن حياته، والشعور بالسعادة والصفاء الروحي، والتفاؤل والثقة بالذات، والحالة النفسية، ومستوي الاستقلالية، والمعتقدات الشخصية، والعلاقات الاجتماعية، وقبول الشخص لإمكاناته وقدراته . (عبد المعطى 2005).

3 - **الاتجاه الاجتماعي لمفهوم جودة الحياة** : يركز أصحاب هذا الاتجاه في تفسيرهم لجودة الحياة علي المجتمع وما يقدمه للفرد من خدمات ودعم ووفرة وتفاعل بين الأفراد ، ويمكن أن يتضمن هذا المفهوم الوفرة في متطلبات السعادة العامة في كافة أنحاء المجتمع ، وإلى أي مدى تجتمع هذه المتطلبات وتتوفر لدي الأفراد في حدها الأعلى ،كما ان مفهوم جودة الحياة جاء من تحقيق العقد أو الإجماع علي الحاجات المطلوبة في المجتمع ، وأن تكون هذه الحاجات محققة من خلال الفرص التي تقدمها البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الفرد فالتفاعل البين شخصي من وجهة نظره يرضي حاجة الشخص إلى الانتساب والقبول والدعم وتنوع أدواره الشخصية في المجال الاجتماع ، أن نمط الترف في الحياة لا يمكن تحقيقه سوي في مجتمع الوفرة الذي استطاع أن يحل كافة المشاكل المعيشية لغالبية سكانه ، وهذا ما تم إثباته تاريخياً عبر العصور. وقد اهتم علماء الاجتماع عند دراستهم لجودة الحياة بالمؤشرات الموضوعية مثل معدلات المواليد، والوفيات، وضحايا الأمراض المختلفة، ونوعية المساكن، والمستويات التعليمية لأفراد المجتمع، ومستوي الدخل ومستوي الاستيعاب والقبول في مراحل التعليم المختلفة، وما يقوم به الفرد من عمل أو وظيفة، وأوضاع العمل نفسه والعائد المادي والمكانة المهنية للفرد (ناصر 2022).

الاضطرابات السلوكية: الاضطرابات السلوكية هي احدى فئات الاعاقة الرئيسة التي تتميز باختلاف السلوك جوهرياً وبشكل مستمر عن السلوك الطبيعي مما يؤثر سلبياً على الأداء الأكاديمي ويتطلب تقديم خدمات التربية الخاصة والخدمات الداعمة. وتعريف الاضطراب السلوكي أو الانفعالي ليس أمراً سهلاً. فاذا كان الطفل الذي لديه اضطراب سلوكي يظهر استجابات غير تكيفية أو غير ملائمة لعمره الزمني، فإن معظم الاطفال يصدر عنهم أحيانا استجابات من هذا النوع. ومن جهة اخرى، فالأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية يتصرفون بشكل طبيعي أحياناً فليس كل سلوكهم غير تكيفي. وإذا كان من الصعب تميز السلوك الطبيعي عن السلوك المضطرب بدقة ووضوح،

فبديهي ان تكون عملية التشخيص عملية ذاتية غير موضوعية بالكامل. (الربعي 2011، 12) (15) وما التفاوت الهائل في تقديرات نسب شيوع الاضطرابات السلوكية والانفعالية الاّ دليل على ذلك. فقد يكون السلوك مقبولاً في وضع ما ولكنه غير مقبول في وضع آخر. ولذا فان تعريف السلوك المضطرب وتحديده لا يقتصران على خصائصه فقط ولكنهما يشملان الحكم على مدى ملاءمته للظروف أيضا، مما ينطوي على صعوبات جمة. وبالإضافة الى ما سبق، فان الاضطرابات السلوكية ترافق حالات الاعاقة الاخرى (وخاصة التأخر الذهني وصعوبات التعلم) في كثير من الحالات، ولهذا فليس من السهل تحديد ما إذا كان السلوك المضطرب ناجماً عن اعاقة انفعالية او أية اعاقة أخرى (الربعي 2011)

وتضع المراجع العلمية هذه الاضطرابات ضمن أربع فئات رئيسة هي:

1 - اضطرابات التصرف (مثل: العصيان، والسلوك الفوضوي، ونوبات الغضب)

2 - اضطرابات الشخصية (مثل: الانسحاب، والقلق، والخجل)

3- تدنى النضج النفسي (مثل: السلبية، وأحلام اليقظة)

- العدوان الاجتماعي (مثل: الجنوح، والسرقة، والهرب من المدرسة). (الزغول، 2019)

ويبدو الاضطراب السلوكي لدى الطفل على شكل سلوك مشكل لا يتناسب مع الموقف ويؤدي الى حالة من الانزعاج لدى المهتمين بالطفل ويعيق تعلم الطفل وتفاعله الاجتماعي. وتتفاوت هذه الاضطرابات في شدتها بين اضطرابات سلوكية بسيطة ومتوسطة وشديدة. وسنذكر تاليا عدد من المؤشرات الاساسية لاضطراب سلوك الطفل:

1- عدم القدرة على التعلم التي لا تفسر بأسباب عقلية او حسية او صحية .

2- عدم القدرة على اقامة علاقات شخصية مرضية مع المعلمين والرفاق بالإضافة الى عدم القدرة على المحافظة على هذه العلاقات في حالة قيامها.

3- ظهور انماط سلوكية غير مناسبة في المواقف العادية.

4- مزاج عام من الكآبة والحزن

5 -الميل لتطوير اعراض جسمية، أو آلام، او مخاوف مرتبطة بمشكلات شخصية او مدرسية.

الاضطرابات النمائية: تتصف هذا الاضطرابات بإعاقة نوعية في تطور التفاعلات الاجتماعية المتبادلة ونموها وفي مهارات الاتصال اللفظية وغير اللفظية، وفي القدرة على التخيل. وتختلف شدة هذه الاعاقات والتعبير عنها من طفل لآخر، وكثيراً ما يرافق هذه الاعاقات اشكال من تشوه او تأخر في بعض جوانب النمو مثل القدرات العقلية. كما يمكن ان يحدث التأخر او التشوه في الاستيعاب اللغوي وفي انتاج اللغة وفي استخدام اللغة اجتماعياً بهدف التفاعل المتبادل مع الآخرين، وفي الحركات والايماءات وفي انماط الاكل والشرب والنوم والاستجابة للمثيرات الحسية. وتتصف الاعاقة في التفاعلات المتبادلة بفشل في اقامة علاقات اجتماعية وفي انعدام الاستجابة او الاهتمام بالأشخاص. وقد تظهر في مرحلة الرضاعة من خلال عدم الاستجابة لتعابير الوجه، وعدم القيام باتصال بصري، ورفض الاحتضان او التعاطف او التلامس الجسدي. (الامام 2017)

اما عن الاعاقة في التواصل فتتضمن مهارات الاتصال اللفظية وغير اللفظية التي قد تتبدى في انعدام اللغة تماماً او عدم النضج او التأخر في نمو اللغة. اما الاعاقة في القدرة على التخيل فتتضمن غياب اللعب الرمزي او التخيلي بالألعاب، وقد تأخذ شكل التكرار الاجترار لحركات تقلد شخصية كرتونية مثلاً. وغالباً ما تتبدى هذه الاعاقات عند الطفل منذ سن الثالثة وقد تتأخر في حالات قليلة حتى سن الخامسة او السادسة من العمر وهو سن دخول المدرسة. (احمد والروبي 2020)

ويُطلق على اضطرابات النمو أيضًا اسم اضطرابات التطور العصبي.neurodevelopmental disorders تُعرّف اضطرابات التطور العصبي بأنها حالات عصبية يمكن أن تؤثر في اكتساب المهارات أو المعلومات أو الاحتفاظ بها أو ممارستها. قد تنطوي هذه الاضطرابات على مشاكل في

الانتباه، أو الذاكرة، أو الإدراك، أو المهارات اللغوية، أو مهارات حل المشكلات، أو التفاعل الاجتماعي. يمكن لهذه الاضطرابات أن تكون خفيفة، ويمكن السيطرة عليها بسهولة بواسطة المعالجات السلوكية التعليمية، أو قد تكون أكثر شدة وتتطلب مزيدًا من الدعم والمعالجة.

وتشمل اضطرابات التطور العصبي كلاً مما يلي:

1- اضطراب قلة الانتباه وفرط النشاطADHD

2- ا اضطرابات طيف التوحد

3- إعاقات التعلم، مثل عسر القراءةdyslexia ، والإعاقة في المجالات التعليمية الأخرى

4- الإعاقة الذهنية

5- مُتلازمة ريت Rett syndrome (APA,2015)

2-الدراسات السابقة

1 - دراسة (خلف الله 2015) بعنوان مستوى جودة الحياة لأسر الاطفال ذوي الإعاقة العقلية بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم يهدف هذا البحث إلى معرفة مستوى جودة الحياة لأسر الاطفال ذوي الإعاقة العقلية بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم. اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي، ولتحقيق أهداف البحث استخدمت استبانة البيانات الأولية و(مقياس جودة الحياة وهو مقياس منظمة الصحة العالمية تعريب بشرى أحمد 2008) حيث قامت الباحثة بتعديله على عينة البحث الحالي، وكان العدد الكلي لعينة البحث 71 فرداً من أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة العقلية، تم اختيارهم عن طريق العينة العشوائية الطبقية المتناسبة، بعد جمع البيانات ثم استخدام الحاسب الآلي وبرنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية. وبعد التحليل، كانت النتائج كالتالي: السمة العامة لجودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تتسم بالسلبية. توجد علاقة ارتباطية سلبية ذات دلالة إحصائية بين جودة الحياة مع درجة الإعاقة لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم تبعاً لمتغيّر النوع (ذكر، أنثى). توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً بمحلية الخرطوم تبعاً للمستوى التعليمي للوالدين. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً بمحلية الخرطوم تبعاً لمتغير المستوى الاقتصادي. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة لدى أسر الأطفال المعاقين عقليا بمحلية الخرطوم تبعا لمستوى الحالة الصحية للوالدين. (20)

2 – دراسة عايش (2021) بعنوان مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقلياً، هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقلياً، تم إجراء الدراسة على عينة متكونة من 84 أسرة من جمعية الأمل والمركز البيداغوجي للأطفال المعاقين عقلياً على مستوى ولايتي الشلف وتيارت، تم اختيارهم بطريقة عرضية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي بالاعتماد على أداة القياس المتمثلة في مقياس جودة الحياة الأسرية من إعداد ""Beach Center on disability" وترجمة الباحثة. تمت معالجة بيانات الدراسة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية. وقد توصلت الدراسة إلى رضا مرتفع عن جودة الحياة الأسرية، وعدم وجود فروق في مستوى رضا أسر المعاقين عقلياً عن جودة الحياة الأسرية تبعا لنوع الإعاقة العقلية وسن الطفل المعاق، فيما توصلت الدراسة إلى وجود فروق مستوى رضا أسر المعاقين عقلياً عن جودة الحياة الأسرية تبعاً لجنس الطفل المعاق.

3 - دراسة (حسانين والصياد 2021) بعنوان مستوى جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد في مصر، يهدف البحث الحالي إلى الكشف عن مستوى جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد في مصر، وكذلك الكشف عن الفروق في هذه المتغيرات الثلاثة وفقًا لاختلاف متغير نوع الإعاقة (إعاقة عقلية- توحد)، ومتغير نوع الطفل ذي الإعاقة (ذكور/إناث)،

والتفاعل بينهما، والكشف عن العلاقة بين جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي وإمكانية التنبؤ بجودة الحياة الأسرية من خلال المساندة الاجتماعية والصمود النفسي. تكونت عينة البحث من 250 أما بواقع (130) من أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية و(120) من أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد. وأسفرت النتائج عن حصول أفراد العينة على مستوى مرتفع على معظم أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية، في حين حصلن على مستوى متوسط في الصمود النفسي. ولم يسفر البحث الحالي عن فروق جوهرية في جودة الحياة الأسرية والمساندة الاجتماعية والصمود النفسي وفقا لاختلاف نوع الإعاقة (إعاقة عقلية- توحد) في حين وجدت فروق في بعض أبعاد جودة الحياة والمساندة الاجتماعية وفقا لنوع الطفل ذي الإعاقة (ذكر- أنثى) لصالح الاناث.

4 - دراسة بن نوه 2022 بعنوان النمو العام لمتوسطي الإعاقة العقلية من وجهة نظر القائمين عليهم وعلاقتها بجودة حياة أسرهم بمراكز النفسية البيداغوجية بولاية المدية، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة النمو العام لمتوسطي الإعاقة العقلية من وجهة نظر القائمين عليهم وعلاقتها بجودة حياة أسرهم بمراكز النفسية البيداغوجية بولاية المدية. تم إجراء الدراسة على عينة متكونة من 20 أسرة من المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين بالبرواقية ولاية المدية، تم اختيارها بطريقة قصدية، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي بالاعتماد على أدوات القياس المتمثلة في مقياس النمو العام لمتوسطي الإعاقة العقلية (مقياس السلوك التكيفي) من إعداد "عبد القادر خاضر" ، ومقياس جودة الحياة من إعداد " عذبة صلاح خلف الله ". تمت معالجة بيانات الدراسة باستخدام الأدوات الإحصائية للعلوم الاجتماعية. وقد توصلت الدراسة وجود علاقة موجبة قوية ذات دلالة إحصائية بين النمو العام لمتوسطي الإعاقة العقلية وجودة حياة أسر من وجهة نظر القائمين عليهم ، لا وجود للفروق ذات دلالة إحصائية في النمو العام لمتوسطي الإعاقة العقلية من وجهة نظر القائمين عليهم لمتغير الجنس (ذكر/أنثى) ، لا وجود لفروق ذات دلالة إحصائية في جودة حياة من وجهة نظر القائمين عليهم تبعا لمتغير الجنس (ذكر/أنثى) ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في جودة حياة أسر متوسطي الإعاقة العقلية من وجهة نظر القائمين عليهم تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي للأسرة بين المجموعات الثلاث (منخفض /متوسط/مرتفع). نستنتج أن المستوى الاقتصادي للوالدين لديه دلالة هامة في الإشارة لجودة حياة أسر أطفال متوسطي الإعاقة العقلية والنمو العام تبعا لمتغير المستوى الاقتصادي التي أكدته الدراسة الحالية وكان ارتفاع جودة الحياة أسر أطفال متوسطي الإعاقة العقلية والنمو العام لصالح الوالدين ذوي مستوى الاقتصادي المرتفع وذلك من خلال توفير إمكانيات المادية، وتلبية حاجياتهم (بن نوه، 2022).

5 - دراسة ال عارم 2023 بعنوان مستوى جودة الحياة لدى أسر الأفراد من ذوي اضطرب التوحد وأسر الأفراد العاديين ، هدف البحث إلى التعرف على مستوى جودة الحياة لدى أسر الأفراد من ذوي اضطرب التوحد وأسر الأفراد العاديين، وعلاقتها ببعض المتغيرات (جنس) الطفل وعمره، والتعرف على الفرق بين شدة الاضطراب وعلاقتها بجودة الحياة ،واشتملت عينة الدراسة على (150) أسرة، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي كمنهج للدراسة واستعانت باستمارة البيانات الشخصية ومقياس جودة الحياة "الصيغة المختصرة" لبشرى إسماعيل كأدوات للدراسة، وقد توصلت الباحثة إلى العديد من النتائج أهمها: - أن جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمنطقة عسير جاءت متوسطة بنسبة (68.8%)، في حين جاء جيدة بنسبة (%)، بينما جاءت متدنية بنسبة (12.5%). - وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (a 0.05) بين متوسطات مستوى جودة الحياة لدى أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعزى لمتغير جنس الطفل، لصالح أسر الإناث ذوي اضطراب طيف التوحد

3-الإجراءات التطبيقية للدراسة

منهج الدراسة: اتبعت الدراسة المنهج الوصفي وهو المنهج المناسب لطبيعة العينة والملائم لتحقيق أهدافها.

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتمثل مجتمع هذه الدراسة في جميع الاسر المترددة على مركز رنوة للخدمات النفسية والتربوية في الفترة من شهر نوفمبر 2022 الى نهاية شهر ديسمبر 2022. تم اختيار العينة بطريقة العينة المتاحة والتي تخدم اهداف الدراسة حيث تم اخذ كل الاسر التي تترد على المركز في الفترة المذكورة والذين أبدوا موافقتهم على المشاركة في الدراسة، وكان مجموع الاسر المشاركة في الدراسة 53 اسرة من اسر الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والنمائية.

4-النتائج

يظهر من الجدول رقم (1) أن عينة الدراسة توزعت من حيث المستوى التعليمي على ستة فئات، إذ احتلت فئة جامعي على المرتبة الاولى بنسبة (44 %)، واحتلت فئة العالي على المرتبة الثانية بنسبة (23%) واحتلت فئة المتوسط على الترتيب الثالث بنسبة (20%) وحيث احتلت فئتين الأساسي والثانوي على المرتبة الرابعة بنسبة (5%) والعليا على المرتبة الاخيرة بنسبة (3%).

من خلال جدول (2) وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة البالغ عددهم 53، نلاحظ أن عدد الذكور البالغ (39) فرد بنسبة (80%)، وعدد الاناث (14) بنسبة (20%). ويوضح جدول (3) عدد عينة الاضطراب سلوكي أكثر بنسبة (67%) من الإنمائي بنسبة (32%).

أداة الدراسة:

تم الاعتماد على مقياس جودة الحياة الاسرية الذى تم تطويره لأول مرة من قبل فريق مركز الشاطئ للإعاقة بجامعة كنساس Beach center of Disability، بعد ذلك تم تطوير مقياس جودة الحياة الاسرية (FQOL) ليتم اخراجه في صورته النهائية التي تم استخدامها في هذه الدراسة المتكونة من 25 عبارة تقيم خمسة مجالات أساسية هي :التفاعل الاسري، الرفاهية العاطفية ،الوالدية ، الرفاهية الجسدية ، الدعم المتعلق بالإعاقة ،ويعكس المقياس تصورات الاسرة ورضاها عن مختلف جوانب جودة الحياة ، ويتم الاستجابة على البنود عن طريق مقياس ليكرث الخماسي الذى يتراوح من (1 غير راض بشدة) الى (5 راض بشدة). وقد تمت إعادة صياغة بعض الفقرات بما يتناسب وثقافة وخصوصية المجتمع الليبي.

صدق وثبات أداة الدراسة:

صدق الأداة:

اختبرت الباحثة صدق أداة الدراسة إذ تم استخدام أسلوب الصدق الظاهري وذلك من خلال عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين من أصحاب الخبرة في مجال الدراسة وقد أخذت الباحثة بغالبية ملاحظات المحكمين لوضعها في صيغتها النهائية.

ثبات الأداة:

من أجل اختبار ثبات أداة الدراسة تم استخدام اختبار كرو نباخ ألفا لاختبار الاتساق الداخلي للأداة، حيث تشير النتائج الواردة في الجدول (4) إلى درجة ثبات في استجابات عينة الدراسة كانت 75% وهي نسبة مقبولة، لأن قيمة ألفا المعيارية أكثر من 55%. وبالتالي يمكن القول بأن هذا المقياس ثابت بمعنى أن المبحوثين يفهمون بنوده بنفس الطريقة وكما تقصدها الباحثة، وعليه يمكن اعتماده في هذه الدراسة الميدانية لكون نسبة تحقيق نفس النتائج لو أعيد تطبيقه مرة أخرى تقدر 75%.

الدراسة الاستطلاعية: تهدف الدراسة الاستطلاعية الى التأكد من صلاحية أداة الدراسة ومعرفة إمكانية تطبيقها على العينة الدراسة الحالية، وقد تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 20 اسرة من اسر أطفال الاضطرابات السلوكية والنمائية المترددين على مركز رنوة للخدمات النفسية والتربوية.

عرض نتائج التساؤل الرئيسي للدراسة: ما مستوى جودة الحياة الاسرية لدى اسر اطفال الاضطرابات السلوكية والنمائية المترددين على مركز رنوة للخدمات النفسية والتربوية؟

تشير النتائج إلى أن المتوسط العام لمستوى قياس جودة الحياة الاسرية لدى العينة يساوي (3.48) بانحراف معياري (0.488)، وتعد قيمة المتوسط الحسابي لها مرتفعة، مما يدل على أن هناك اتفاق بين أفراد عينة الدراسة على أن مستوى جودة الحياة الاسرية لديهم بشكل عام هو بدرجة مرتفعة، وتتفق هذه النتيجة مع ما ورد في دراسة (ال عارم 2023) ودراسة (عايش 2021) ودراسة (حسانين والصياد 2021) (جدول 5)

عرض نتائج التساؤل الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة بين مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة تبعا لنوع الاضطراب لدى الطفل؟

من جدول (6) يتضح أن قيمة اختبار F تساوي 0.333 ومستوى الدلالة تساوي 0.718 وهي أكبر من 0.05 مما يعني عدم رفض الفرضية الصفرية. أي أنه يمكن القول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قياس جودة الحياة الاسرية يعزى لمتغير نوع الاضطراب (نمائي / سلوكي). وهذا ما شارت اليه نتائج دراسة عايش 2021 حيث اكدت انه لا فروق تذكر بين استجابات الاسر وفقا لنوع الإعاقة لدى أطفالهم ،كذلك دراسة حسانين والصياد 2021 والتي اشارت الى عدم وجود فروق ذات دلالة بين اسر أطفال الإعاقة العقلية وأطفال التوحد في مستوى جودة الحياة ، في حيت جاءت نتائج دراسة (Sipos & others 2011) مختلفة فأشارت الى ان مستوى جودة الحياة لدى اسر أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه الذين شملتهم الدراسة اقل من اسر أطفال التوحد الذين شاركوا في الدراسة وخصوصا فيما يتعلق بالدعم الاسري ونوع العلاقات بينهم ، كذلك نتائج دراسة خيري واخرون 2012 ، والتي شارت الى ان مستوى جودة الحياة لدى اسر الأطفال الطبيعيين افضل بكثير من مستوى جودة الحياة لدى اسر الأطفال المصابين بالتوحد ممن شملتهم الدراسة .

عرض نتائج التساؤل الثالث: هل توجد فروق ذات دلالة بين مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة تبعا للمستوى التعليمي للوالدين؟

من اخلال جدول (7)، يتضح أن قيمة اختبار F تساوي 1.882 ومستوى الدلالة تساوي 0.143 وهي أصغر من 0.05 مما يعني عدم قبول الفرضية الصفرية. أي أنه يمكن القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى جودة الحياة الاسرية وفق يعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين لصالح التعليم الجامعي.. وهذ يتعارض مع نتيجة دراسة الهذلي والقضاة 2022 والتي اشارت الى عدم وجود فروق ذات دلالة في مستوى جودة الحياة لدى اسر أطفال اضطراب طيف التوحد الذين شملتهم الدراسة، كذلك جاءت نتائج دراسة زريق والقعيدة 2022 لتؤكد ان لا وجود لفروق ذات دلالة تعزى لمتغير المستوى التعليمي للوالدين في مستوى جودة الحياة الاسرية لأطفال الاعاقات السمعية المبحوثين. وقد يعزى اختلاف نتائج هذه الدراسة الى ان الاتجاه نحو الاضطراب النفسي وفهم الاضطراب في المجتمع الليبي امرا يشوبه الكثير من الاختلافات والتباين من ثقافة الى أخرى ومن مدينة الى أخرى، وهذا ما اشارت اليه نتائج دراسة سركز 2020، والتي اكدت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مفهوم جودة الحياة لدى عينة الدراسة لصالح المستوى التعليمي ونوع التخصص.

عرض نتائج التساؤل الرابع: هل توجد فروق ذات دلالة بين مستوى جودة الحياة الاسرية لدى الاسر المبحوثة تبعا لمتغير جنس الطفل؟

من خلال النتائج الموضحة في جدول (8) يتضح توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جودة الحياة الاسرية بين متوسطات اجابات عينة الدراسة تعزي لمتغير الجنس لصالح الذكور، وهذه النتيجة تتعارض مع نتيجة دراسة بن نوه 2022 ودراسة الهذلي والقضاة 2022 والتي اشارت ان لا وجود تأثير لمتغير الجنس على جودة الحياة الاسرية لأطفال الاعاقات العقلية وأطفال اضطراب التوحد ، كذلك تختلف مع نتائج دراسة عايش 2021 والتي اشارت الى وجود فروق في مستوى جودة الحياة الاسرية لأطفال الاعاقات العقلية لصالح الاناث وليس الذكور ،وأشارت نتائج دراسة حسانين والصياد 2021 أيضا الى وجود فروق في جودة الحياة الاسرية لصالح الاناث ، وقد تكون نتيجة هذه الدراسة جاءت مختلفة نظرا لان عدد الذكور من افراد عينة الدراسة اكثر بكثير من عدد الاناث الذين شملتهم الدراسة.

جدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي للوالدين

النوع	المستوي التعليمي للاب	المستوي التعليمي للام	التكرار	النسبه
اساسي	3	3	6	%0.05
ثانوي	3	3	6	%0.05
متوسط	12	8	20	%0.20
عالي	12	11	23	%0.23
جامعي	27	20	47	%0.44
عليا	3	1	4	%0.03
المجموع	53	53	53	%100

جدول (2) يوضح توصيف العينة حسب نوع الطفل

النوع	التكرار	النسبه المئوية
ذكور	39	%80
إناث	14	%20
المجموع	53	%100

جدول (3) يوضح توصيف العينة حسب نوع الاضطراب

النوع	العدد	النسبه المئوية
سلوكي	36	%0.679
نمائي	17	%0.320
المجموع	53	%100

جدول (4): نتائج اختبار ثبات أداة الدراسة (كرو نباخ ألفا)

المحور	عدد الفقرات	قيمه الفا
تقييم جودة الحياة الأسرية	25	%0.872

جدول (5) مدى توافق إجابات عينة الدراسة على فقرات مقياس جودة الحياة الاسرية

الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	مستوي جوده الحياه الأسرية
يحب أفراد أسرتي قضاء مع بعضهم البعض	2.81	1.099	%56.2	متوسطة
يتحدث أفراد أسرتي بصراحة مع بعضهم	3.26	1.241	%65.2	متوسطة
نقوم بحل مشاكلنا الاسرية معاً	3.98	1.349	%79.6	مرتفعة
يدعم أفراد أسرتي بعضهم البعض لتحقيق أهدافهم	3.82	1.420	%76.4	مرتفعة
يظهر أفراد أسرتي محبتهم لبعضهم	3.27	1.381	%65.4	متوسطة
أسرتي قادرة على التعامل مع التغيرات التي تحدث في الحياة	2.56	1.250	%51.2	منخفضه
يساعد أفراد الاسرة الاطفال على تعلم الاستقلالية	3.52	1.376	%70.4	مرتفعة
يساعد أفراد الاسرة الطفل كيف ينسجم ويتفاعل مع الاخرين	4.39	1.219	%87.8	مرتفعة جدا
يعلم أفراد الاسرة الطفل كيف ينسجم ويتفاعل مع الاخرين	4.27	1.148	%85.4	مرتفعة جدا
يعلم الكبار في الاسرة الاطفال كيفية اتخاذ القرار السليم	3.00	1.403	%60.0	مرتفعة
يعرف الكبار في الاسرة الافراد الذين يتعامل معهم الطفل (كالمعلمين والاصدقاء)	3.92	1.164	%78.4	مرتفعة
يملك الكبار في الاسرة الوقت لتوفير الاحتياجات الفردية لكل طفل				
لدى أفراد الاسرة اصدقاء يقدمن الدعم لهم	3.35	1.205	%67.0	متوسطة
تملك أسرتي الدعم الكافي لتخفيف الضغط عنها	. 3.31	1.362	%6%66.26.	متوسطة
يملك أفراد أسرتي الوقت الكافي لرعاية شؤونهم الخاصة	3.31	1.362	2	متوسطة
لدى أسرتي مصادر دعم خارجية لتوفير كل احتياجات أفرادها	3.48	1.290	%69.6%65.	مرتفعة
يملك أفراد أسرتي وسائل مواصلات خاصة بهم	3.27	1.170	4	متوسطة
يقوم افراد اسرتي بزيارة طبيب الاسنان عند الحاجة لذلك	3.13	1.248	%62.6	متوسطة
يتلقى افراد اسرتي الرعاية الطبية اللازمة عند الحاجة	3.71	1.298	%74.2	مرتفعة
تملك اسرتي مصادر مالية كافية لتغطية نفقاته	3.60	1.311	%70.0	مرتفعة
ا يشعر افراد اسرتي بالأمن في المنزل	2.55	1.434	%51.0	منخفضه
يتلقى افراد الاسرة الدعم الكافي داخل المدرسة	3.18	1.397	%63.6	متوسطة
يتلقى افراد الاسرة الدعم الكافي داخل الحي الذي نعيش به	4.05	1.207	%81.0	مرتفعة
يتلقى افراد الاسرة الدعم الكافي من الأصدقاء	2.87	1.274	%57.4	متوسطة
علاقة اسرتي جيدة مع مقدمي الخدمة للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة	3.32	1.423	%66.4	متوسطة
	3.45	1.456	%69.0	مرتفعة

جدول رقم (6) نتائج التساؤل الثاني

المقياس	نوع الاضراب	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	قيمة اختبارF	مستوى الدلالة
مستوى جودة الحياة الأسرية	بين نوعي الاضطراب	2	1.162	0.081	0.333	0.718
	الخطأ التجريبي	51	13.374	0.244		
	المجموع الكلي	53	13.36			

جدول رقم (7) نتائج التساؤل الثالث

المقياس	المستوى التعليمي	درجة الحرية	مجموع المربعات	متوسط مجموع المربعات	قيمة اختبارF	مستوى الدلالة
مستوى جودة الحياة الأسرية	بين المستويات التعليمية	3	1.290	0.430	1.882	0.143
	الخطأ التجريبي	50	11.247	0.228		
	المجموع الكلي	53	12.536			

جدول رقم (8) نتائج التساؤل الر ابع

المحور	الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T المحسوبة	قيمة الدلالة
	ذكر	39	20.71	3.72	50	1.61	0.02
	أنثى	14	14.25	1.61			

5-الخلاصة:

يمكن تلخيص نتائج هذه الدراسة في ان جودة الحياة الاسرية لدى أسر أطفال الاضطرابات النمائية والسلوكية تعتبر من مرتفعة الى متوسطة، كما ان متغيرات المستوى التعليمي للوالدين وجنس الطفل تلعب دورا في مستوى جودة الحياة لدى الاسر حيث تتحسن جودة الحياة الاسرية مع ارتفاع مستوى التعليم لدى الوالدين، واتضح ان اسر الأطفال الذكور يتمتعون بجودة حياة اعلى من اسر الأطفال الاناث، اما نوع الاضطراب فلم يتضح له تأثيرا يذكر على مستوى جودة الحياة الاسرية.

6-التوصيات:

بناء على النتائج السالفة الذكر فان هذه الدراسة توصى ب

1 - إجراء دراسات أخرى أكثر تفصيلا لدعم نتائجها تتناول متغيرات مختلفة او نفس المتغيرات ولكن مع عينات أكبر حجماً

2 - توصى الدراسة بأنشاء مراكز متخصصة في دعم اسر أطفال الاضطرابات وتقديم الخدمات النفسية والبرامجية المساندة لهم

7- قائمة المراجع

1– عماد عبد الرحيم الزغول ، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ،دار الفكر العربي ، عمان الأردن ،2019 ، ص 21 -23

2– محمد صالح الامام ،اضطرابات النمو الشامل ، دار الفكر العربي ، عمان الأردن ، 2017 ، ص 11.

3- خالد محمد عبد الغنى 2008، احتياجات وضغوط اسر ذوي الاحتياجات الخاصة القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

4- عبد الوهاب، أماني وشند، سميرة (2010). جودة الحياة الأسرية وعلاقتها بفاعلية الذات لدى عينة من الأبناء المراهقين، المؤتمر السنوي الخامس عشر مركز الارشاد النفسي، جامعة عين شمس.

5- مريم، شيخي،2014، طبيعة العمل وعلاقتها بجودة الحياة، رسالة دكتوراه (غير منشورة) كلية العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية: الجزائر.

6- عادل عز الدين الاشول (2005): نوعية الحياة من المنظور الاجتماعي والنفسي والطبي، وقائع المؤتمر العلمي الثالث الإنماء النفسي والتروية للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، 16-15 مارس، ص 11-3.

7- حسن مصطفى عبد المعطى (2005): الإرشاد النفسي وجودة الحياة في المجتمع المعاصر، ورقة عمل منشور في وقائع المؤتمر العلمي الثالث للأنماء النفسي والتربوي للإنسان العربي في ضوء جودة الحياة، جامعة الزقازيق، مصر ص 13-23

8– علاء الربعى (2011)، الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الصم وعلاقتها بالتوافق الاسري، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة.

9- عماد عبد الرحيم الزغول، الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال، دار الفكر العربي، عمان الأردن ،2019، ص 65-67

10– محمد صالح الامام، اضطرابات النمو الشامل، دار الفكر العربي، عمان الأردن، 2017، ص 35.

12 - خلف الله، عذبة صلاح خضر. (2015). جودة الحياة لدى اسر الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمراكز التربية الخاصة بمحلية الخرطوم (ماجستير). جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا. كلية التربية، السودان.

13- عايش، صباح. (2021). جودة الحياة الأسرية لدى أسر المعاقين عقليا: دراسة ميدانية على أسر المعاقين عقليا بالشلف وتيارت. مجلة روافد للدراسات والأبحاث في العلوم الاجتماعية والإنسانية. مج. 5، ع. 1، جوان 2021.

14 – الهذلي، صبا والقضاة، ضرار 2022، تقييم جودة الحياة لأسر الأطفال ذوي اضبط ا رب طيف التوحد من وجهة نظرهم، مجلة ديالي للعلوم الإنسانية، العدد92

15-American Psychiatric Association. (2015). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fifth Edition, DC: Author Washington American Psychological Association. (2015).

16- Kyzar, K. B., Brady, S. E., Summers, J. A., Haines, S. J., & Turnbull, A. P. (2016). Services and Supports, Partnership, and Family Quality of Life: Focus on Deaf-Blindness. Exceptional Children, 83(1), 77-91. https://doi.org/10.1177/0014402916655432

-Stephanie G. Park, Melanie E. Bennett, Shannon M. Couture, Jack J. Blanchard17

Internalized stigma in schizophrenia: Relations with dysfunctional attitudes, symptoms, and quality of life, Psychiatry Research ,Volume 205, Issues 1–2.

18- Taylor,s.j & Bogdan,R.(2010)Quality of life and the individuals perspective .27-40.