العوامل المتنبئة بالتوافق الزواجي لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقات النمائية بمملكة البحرين

إعداد

د. مريم عيسى الشيراوي

أستاذ التربية الخاصة المشارك - جامعة الخليج العربي

Doi: 10.33850/jasht.2020.73359

استلام البحث : ٢٥ / ١ /٢٠٢٠ قبول النشر: ٢ / ٢ / ٢٠٢٠

المستخلص :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على أكثر المتغيرات الديمغرافية التي يمكن التنبؤ من خلالها بالتوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية. كما وهدفت إلى التعرف على الفروق في درجات التوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية، توحد) وتكونت عينة الدراسة من ٣٧ من أمهات ذوي الإعاقات النمائية، ٢١ من أمهات ذوي اضطراب طيف التوحد المسجلين في مركز الوفاء التابع للجمعية البحرينية للإعاقة الفكرية والتوحد، و١٦ من أمهات ذوي الإعاقة الفكرية والمسجلين في معهد الأمل التابع لجمعية رعاية الطفل والأمومة وجمعية أولياء أمور المعاقين وأصدقائهم في مملكة البحرين. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الدخل الشهري للأسرة وعمر الطفل وعمر الزوج من أفضل المتنبئات بالتوافق الزواجي لدى عينة الدراسة. كما أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق بين أمهات الأطفال المعاقين ذهنياً وذوي اضطراب طيف التوحد في العوامل التي تؤثر في التوافق الزواجي. وتوصي الدراسة على أهمية الدعم المقدم من الحكومات والمؤسسات الأهلية لأسر الأطفال ذوي الإعاقات النمائية.

الكلمات المفتاحية: التوافق الزواجي، العوامل الديمغرافية، الإعاقات النمائية، إعاقة فكرية، اضطراب التوحد.

Abstract:

The current study aimed at recognizing the most predictive demographic factors of marital adjustment among mothers of children with developmental disabilities. It also aimed at recognizing the differences in the levels (degrees) of marital adjustment among mothers of children with developmental disabilities (Intellectual

Disability and Autism). The sample of the study consisted of 37 mothers of children with developmental disabilities; 21 mothers of autistic children who are registered in Alwafa center under The Bahraini Association for Intellectual Disability and Autism, and 16 mothers of children with intellectual disabilities registered in Al Amal Institute under the society for the care of children and mothers and the Society of parents and friends of the Handicapped in the Kingdom of Bahrain. The results of the study showed that the family's monthly income, child's age, husband's age were the best predictors of marital adjustment among the study sample. The results also showed that there were no differences among mothers of children with intellectual disability and mothers of children with autism disorder in factors affecting marital adjustment. The study recommended the importance of government and private sector institution's support for families of children with developmental disabilities.

Key words: marital satisfaction, demographic factors, developmental disabilities, intellectual disability, autism disorder.

مقدمة :

تعد الإعاقات النمائية من أكثر الاضطرابات التي تنتشر بين الأطفال في المراحل الأولى من العمر، والتي تؤثر بشدة على سلوك ونمو الطفل في مختلف المجالات النمائية له، وعلى الرغم من تشابه الأعراض فيما بينها – خاصة في المراحل الأولى من العمر – إلا أن جميعها تترك آثاراً سيئة على سلوك الطفل في خاصة في المجال الاجتماعي والإنفعالي.

تحتاج الإعاقات النمائية لرعاية خاصة ومستمرة لما تفرض من قيود على الوالدين وتمنعهما من ممارسة حياتهما بشكل عام، حيث تعتبر الإعاقة الفكرية أو التوحد كغيرها من الإعاقات قد تحدث منفردة وقد تكون مصاحبة لإعاقات أخرى مما يسبب مشكلات مختلفة من مشكلات الطفولة متعددة الأبعاد والجوانب، ونظراً لحاجة الطفل للرعاية والمتابعة المستمرة بالإضافة لما تتركه الإعاقة من آثار عميقة على أسرة الطفل المعاق، فهي تؤثر على مختلف المجالات سواء كانت نفسية، أو اجتماعية أو تربوية(الخطيب، ٢٠١٠).

وتعتبر متطلبات الرعاية اليومية للطفل من العوامل الرئيسة في تحديد الضغوط التي تواجه الأسرة عند ولادة طفل معاق ذهنياً أو طفل توحدي ويؤثر على الأسرة بشكل ملحوظ، حيث أنها تحدث تغيرات في دور الأب والأم، بحيث تنسجم هذه الأدوار مع التغيرات التي طرأت على الأسرة، بالإضافة إلى تغيرات تفاعلية بين أعضائها، وهذه التغيرات في

التركيب الأسري هي أمور تحدث بسبب قدوم طفل لديه حاجات خاصة، فالأطفال المعاقين يأتون بمسؤوليات أكبر (عبدالباقي، ٢٠٠٢).

والخصائص الشخصية للطفل المعاق ذهنياً والطفل التوحدي، تلقي آثارا سلبية على الأسرة بصفة عامة وعلى الوالدين بصفة خاصة نتيجة العبء الذي يقع عليهما في إشباع حاجة طفلهما وتعديل اتجاهاته، كما أن هذه الضغوط تؤثر على التوافق الزواجي والذي يقصد به قدرة الزوجين على التكيف مع بعضهم البعض ومع متطلبات العلاقة الزوجية ويتضمن تحقيق الإشباع للحاجات الاجتماعية والنفسية ومواجهة جميع المشاكل وتحمل مسؤوليات الحياة الأسرية بشكل عام، وعندما لايتوفر التوافق الزواجي في الحياة الأسرية فإنه يؤدي إلى تهديد أمن الأسرة وبالتالي إلى حاجتها الماسة للدعم من جوانب عديدة كالدعم المادي، النفسي، الاجتماعي والثقافي (السرطاوي وأيوب، ٢٠٠٠).

ويقصد بذلك على ما تحصل عليه أسرة الطفل المعاق من أسرتها الممتدة وجماعة الأصدقاء والزملاء في العمل والأطباء والأخصائيين ويتمثل هذا الدعم في شعور أسرة الطفل المعاق بأن هناك من يقف بجانبها ويشاركها مشاعرها ويساندها في مواقف الشدة أو الضغط من دعم نفسي ومادي ومعنوي. وإن دعم أسر ذوي الإحتياجات الخاصة لا يقتصر على مجرد الإرشاد أو إعطاء النصيحة والتوجية، ولكن يجب أن يتضمن الدعم جميع الخدمات والتسهيلات والمحاولات التي تبذل من القائمين على تقديم خدمات التربية الخاصة والمساندة لأسر المعاقين، والأزواج والأصدقاء لأقارب الأسر الأخرى. وقد يكون للدعم آثارا إيجابية في التغلب على الصعوبات التي تواجه الأسرة وتلبية احتياجاتها، حيث أن توافر مصادر الدعم الكافية تلعب دورا حيويا في خفض مستوى الضغط التي تعاني منها الأسرة وفي التوافق الزواجي (حنفي، ٢٠٠٩).

كما أن ولادة طفل من ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية، توحد) قد يتسبب في ضغوط نفسية ومادية على الأسرة بصفة عامة وعلى الوالدين بصفة خاصة نتيجة العبء الذي يقع عليهما في إشباع حاجة طفلهما وتعديل اتجاهاته، كما أن هذه الضغوط تؤثر على التوافق الزواجي وعلى قدرة الزوجين على التكيف مع بعضهم البعض ومع متطلبات العلاقة الزوجية وإشباع حاجاتهم الاجتماعية والنفسية ومواجهة ما يتعرضون له من صعوبات وتحمل مسؤوليات الحياة الأسرية بشكل عام (الدعدي، ٢٠٠٩).

وعندما لا يتوفر التوافق الزواجي في الحياة الأسرية فإنه يؤدي إلى تهديد أمن الأسرة وبالتالي تكون الأسرة بحاجة ماسة إلى كافة أشكال الدعم من جوانب عديدة كالدعم المادي، النفسي، الاجتماعي والثقافي. وتلعب مصادر الدعم الرسمية وغير الرسمية أهمية كبيرة في التوافق الزواجي بالإضافة إلى بعض العوامل الأخرى التي تلعب دوراً مهماً في عملية التوافق الزواجي مثل عمر الأم، عمر الأب، الدخل الشهري للأسرة، عمر الطفل، خصائص الطفل، عدد أفراد الأسرة، عدد سنوات الزواج، الأسرة الممتدة (Akbar 2013).

Doi: 10.33850/jasht.2020.73359

أشارت دراسات متنوعة لتأثير تلك العوامل الديمغرافية على التوافق الزواجي مثل دراسة كيلك (Kilic, 2013) ودراسة باتي (Patty, 1999) ودراسة (الدعدي، ٢٠٠٩) وبينت تلك الدراسات إلى أن التوافق الزواجي ينجم عندما يحاول الزوجان التأقلم مع ظروف البيئة الاجتماعية المستجدة مع ولادة طفل من ذوي الإعاقات النمائية حيث يحاول الوالدان تحقيق التلاؤم والإنسجام في مجال الحياة الزوجية لبناء أسرة سعيدة وإتاحة الفرصة لأبنائها لكي ينمو نمواً سليماً من الناحية النفسية والإجتماعية حتى يتسنى للزوجين القيام بأدوارهم في الحياة الزوجية، والعوامل الديمغرافية السابقة هي من العوامل المتنبئة للتوافق الزواجي.

وتحاول هذه الدراسة التعرف على أكثر العوامل الديمغرافية التي لديها قدرة على التنبؤ بالتوافق الزواجي لدى أسر ذوي الإعاقات النمائية والمتمثلة في الدخل الشهري، عمر الوالدين، عمر الطفل، عدد سنوات الزواج، درجة تعليم الوالدين.

مشكلة البحث

إن وجود طفل معاق ذهنيا أو طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد في الأسرة يترتب عليه العديد من الأوليات والمسؤوليات والضغوط، حيث أجريت العديد من الدراسات والبحوث التي أشارت نتائجها إلى أن آباء الأطفال ذوي الإعاقات النمائية يواجهون مستويات عالية من الضغوط، وهذه الضغوط ترجع إلى خصائص الطفل الفكرية والجسمية والإنفعالية والإجتماعية، كما أن الطفل من ذوي الإعاقات النمائية لا يستطيع الإعتماد على نفسه في العديد من الأمور الهامة كتناول الطعام وإرتداء الملابس واستخدام الحمام مما يؤدي لحاجته المستمرة لوجود أحد والديه وأحيانا كلاهما ومتابعتهم الدائمة له ورعايته مما يزيد الضغط النفسي والانفعالي لدى الأسرة بالإضافة إلى بعض العوامل الأخرى مثل الظروف المادية ومصادر الدعم المتوفرة لدى الأسرة.

وقد أشارت نتائج بعض الدراسات أن ولادة طفل من ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية – توحد) يؤدي إلى استجابات انفعالية لدى الوالدين كدراسة (الظفيري، ٢٠٠١) وأن هذه الاستجابات الانفعالية مختلفة عند الأسر حيث أنه ليس من الضروري أن تمر جميع الأسر بهذه السلسلة من الاستجابات لوجود فروق فردية بينهم حيث يختلفون في مقدار التكيف والتفاعل والتوافق مع إعاقة الطفل ومع درجة إدراكهم لحاجات الطفل وطريقة التعامل معه ومع متطلباته وإحتياجاته. وأن تواجد طفل لديه إعاقة في المنزل بحد ذاته يؤثر بشكل كبير على نمط الحياة الأسرية، في أغلب الأحيان تكون الأم هي مصدر التفاعل مع الطفل لذا فهي تكون معرضة للضغوط بشكل أكبر مما يؤثر على التوافق الزواجي لديها ويؤثر على إتزانها العاطفي وعلى تعاملها مع الأسرة ككل.

كما تتأثر العلاقة الزوجية بمصادر الدعم المقدمة لهم على التكيف والتوافق داخل الأسرة باعتبار أن العلاقات الاجتماعية مع الآخرين تتيح للفرد مجال لإشباع حاجاته النفسية والاجتماعية، وبالتالي تخفف من حدة الضغوط التي تتعرض لها أسر الأطفال المعاقين ذهنيا

حيث أن كثير من الدراسات تشير إلى أن التوافق الزواجي يقلل من مستويات الضغوط التي تتعرض لها أسر الأطفال المعاقين ذهنيا كما جاء في دراسة (الدعدي، ٢٠٠٩).

وتتأثر مستويات التوافق الزاجي لدى أسر الأطفال المعاقين ذهنيا والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمصادر الدعم المتوفرة وتتعدد تلك المصادر المقدمة للأسرة ومن أهمها دعم الوالدين، دعم الأبناء، دعم الأصدقاء والمهنيين، ودعم المنظمات الأهلية، حيث تعتبر المنظمات والجمعيات الأهلية في دول الخليج العربي من مصادر الدعم الأساسية والهامة لأسر ذوي الإعاقات النمائية. حيث يتم تقديم خدمات توعوية نفسية، اجتماعية ومادية لهم. كما أوضح اوه، تان وجوه (Ow, Tan & Goh, 2004) أن لهذه المؤسسات دور كبير في دعم أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في مواجهة الضغوط التي تتعرض لها الأسرة وهي تختلف من أسرة إلى أخرى فبعض الأسر تتزايد لديها الضغوط التي تواجهها كالزيادة في عبء الرعاية، وحدة المشكلات السلوكية للطفل وضيق المصادر المالية للأسرة وهي إحدى الخصائص الديموغرافية للأسرة. ومؤسسات المجتمع المدني تساهم في تلبية حاجات أسر ذوي الإعاقات النمائية من الناحية المادية والخدمية.

وتحاول هذه الدراسة التعرف على المتغيرات الديمغرافية المهمة التي لديها القدرة التنبؤية في كشف طبيعة التوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية والتي غفلت عنها الكثير من الدراسات والأبحاث عنها والتي اهتمت فقط بالتعرف على مستوى التوافق الزواجي لدى الزوجين بشكل عام دون البحث بالمتغيرات التي يمكن أن تتنبأ بمستوى التوافق الزواجي وخصوصا لدى فئة تم تهميشها في مثل هذه الدراسات كأمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية وخصوصا في البيئة العربية والخليجية، ومن خلال الدراسات في البيئة الغربية مثل دراسة سفنك وجريب (Sevinc & Garip, 2010) ودراسة جينيفر (Jenniffer, 2007) تبين أن المتغيرات الديمغرافية لا يمكن إغفالها لأنها تتصل بقدرات الوالدين والأمهات على التعامل مع المشكلات التي تواجههم في حياتهم الزوجية وخصوصا في ظل وجود أطفال من ذوي الإعاقات النمائية كما أن هذه الفئة تعاني من نقص في البرامج الإرشادية التي تتمحور حول أثر العوامل الديمغرافية في عملية التوافق الزواجي وأهميتها في توعية الأمهات وأن معظم البرامج الإرشادية لأمهات الأطفال من ذوي الإعاقات النمائية ينصب على كيفية التعامل مع الطفل ومشكلاته السلوكية دون الخوض في العوامل الأخرى والتي هي من الأهمية بمكان من حيث مساهمتها في البرامج الوقائية في الحفاظ على بيت الزوجية من الانهيار. وتشير دراسة كل من اوه، تان وجوه (Ow, Tan & Goh, 2004) بأن الأسرة تتعرض للعديد من الضغوط والأزمات النفسية بسبب ضيق المصادر المالية للأسرة وهي أحد الخصائص الديمغرافية للأسرة وبالتالي تقل مستويات الضغوط على الأسر من خلال الدعم والخدمات المتاحة والمقدمة لهم.

ومما لا شك فيه أن هناك عوامل أخرى في ظل وجود طفل من ذوي الإعاقات النمائية ممكن أن تساهم بشكل مباشر بتحديد مستوى التوافق الزواجي ومن هذه العوامل كما تشير بعض الدراسات المتعلقة بموضوع التوافق الزواجي، هي العوامل الديمغرافية المتمثلة في عمر الزوجين، فترة الزواج، المستوى التعليمي للزوجين، دخل الأسرة، المهنة الطبقة الاجتماعية، عدد أطفال الأسرة (Zainah, 2012, Schramm, 2011, Pepping, 2012, Larson, 1994). وكما أشارت دراسة سمارت (Smart, 2008) إلى أن العوامل الديمغرافية السابقة تعد من العوامل المتنبئة بالتوافق الزواجي لدى الأسر، وكذلك أشارت دراسة جين (Chen, 2018) أن دخل الأسرة والمستوى التعليمي من العوامل المؤثرة في التوافق الزواجي.

ومن هنا تتبلور مشكلة البحث في التعرف على العوامل المتنبئة بالتوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية "إعاقة فكرية، توحد". من خلال الإجابة على الأسئلة التالية:

أسئلة البحث

السؤال الأول: هل يمكن التنبؤ بالتوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية من خلال بعض المتغيرات الديمغرافية (عمر الزوجة، عدد سنوات الزواج، المستوى التعليمي للأم، الدخل الشهري للأسرة، عمر الزوج، عمر الطفل، عدد أفراد الأسرة)؟

السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية في التوافق الزواجي وفقاً لمتغير نوع الإعاقة (إعاقة فكرية – توحد)؟

أهمية البحث

يمكن تقسيم أهمية البحث إلى أهمية نظرية وأخرى تطبيقية على النحو التالي:

الأهمية النظرية:

١. تتضح أهمية البحث في القدرة على التنبؤ عن طبيعة التوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية – توحد).
٢. يساهم البحث في معرفة العوامل الديمغرافية التي تؤثر على التوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية – توحد).

الأهمية التطبيقية:

١. يمكن أن تساهم نتائج هذا البحث القائمين والعاملين في مجال التربية الخاصة على تخطيط برامج تدريبية وإرشادية لمساعدة أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية في التكيف مع مشكلة الإعاقة التي تؤدي إلى التوافق الزواجي.

أهداف البحث

١. التعرف على أكثر المتغيرات الديمغرافية التي يمكن التنبؤ من خلالها بالتوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية – توحد).

٢. التعرف على الفروق في درجات التوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية "إعاقة فكرية – توحد".

مصطلحات البحث

الإعاقة الفكرية Intellectual Disability

يُعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders – DSMS.

الإعاقة الفكرية عبارة عن اضطراب يبدأ خلال فترة التطور مشتملاً على العجز في الأداء الذهني والتكيفي في مجال المفاهيم والمجالات الاجتماعية والعملية، ولابد من تحقق ثلاثة معايير فيه هي القصور في الوظائف الفكرية، والقصور في الوظائف التكيفية، وبداية العجز الذهني والتكيفي تكون خلال فترة النمو (American Psychiatric Association (APA, 2013.

التعريف الإجرائي للأطفال ذوي الإعاقات النمائية:

هم الأطفال المشخصون بأن لديهم إعاقة فكرية أو توحد من مستشفى الطب النفسي بمملكة البحرين والملتحقون بكل من مركز الوفاء التابع للجمعية البحرينية للإعاقة الفكرية والتوحد، و معهد الأمل التابع لجمعية رعاية الطفل والأمومة وجمعية أولياء أمور المعاقين وأصدقائهم في مملكة البحرين

كما يُعرف اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder

هو حالة من القصور المستمر في مهارات التواصل الاجتماعي للطفل يتميز بانحراف وتأخر بنمو الوظائف الأساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية والحسية وظهور سلوك نمطي وروتيني بالإضافة إلى الاهتمامات المحددة وتظهر الأعراض خلال مراحل النمو المبكرة (American Psychiatric Association APA, 2013).

التعريف إجرائي لاضطراب طيف التوحد:

التوافق الزواجي Marital Adjustment

هو تقدير عقلي لنوعية الحياة التي يعيشها الفرد ككل أو الحكم بالرضا عن الحياة وهو حالة الزواج الذي تكون فيه اتجاهات الزوج والزوجة وتصرفاتهما متفقة على موضوعات رئيسية في الزواج مثل تدبير الأمور المالية، والتعامل مع الأقرباء ويكونان أيضاً متوافقين في الاهتمامات والأهداف والقيم وهما على نفس الدرجة من إظهار العوامل والثقة المتبادلة، ويعني ذلك وجود بعض السمات لدى الزوجين كالميل إلى تجنب الصراعات أو حل الصراعات والشعور بالتوافق الزواجي ورضا إحداهما عن الآخر (بلميهوب، ٢٠١٢).

التعريف الإجرائي للتوافق الزواجي

هي الدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية، توحد) من عينة البحث بمملكة البحرين كما يقيسه مقياس التوافق الزواجي المستخدم في البحث وكما يقدرها أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية.

منهج البحث

اعتمد البحث على المنهج الوصفي (التنبؤي)، الذي يعد أحد المناهج الأساسية في البحوث التربوية، حيث يعني بدراسة مشكلة ما في مجتمع ما بغرض تجميع الحقائق واستخلاص النتائج لحل تلك المشكلة، وعليه فإن الغرض من تطبيق هذا النوع من المناهج البحثية يشمل وجودها بين المتغيرات في تحديد موضوع البحث (أبو علام، ٢٠٠٤). وقد تم اختياره لملائمته طبيعة البحث الحالي، واهتمامه بتحديد ما إذا كان هناك قدرة تنبؤية للخصائص الديمغرافية ودرجة هذا التنبؤ، حيث أن البحث الحالي يهدف إلى التنبؤ بالتوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية من خلال بعض المتغيرات الديمغرافية (عمر الزوجة، عدد سنوات الزواج، المستوى التعليمي للأم، الدخل الشهري للأسرة، عمر الزوج، عمر الطفل، عدد أفراد الأسرة).

مجتمع البحث

يتكون المجتمع المستهدف لهذا البحث من جميع أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية الذين تتراوح أعمارهم بين (٦ إلى ١٣ سنة) والمسجلين في معهد الأمل للتربية الخاصة التابع لجمعية الأمومة والطفولة ومركز الوفاء التابع للجمعية البحرينية للإعاقة الفكرية والتوحد وجمعية أولياء المعاقين وأصدقائهم بمملكة البحرين، للعام الدراسي (٢٠١٧-٢٠١٨) ويقدر عددهم ٩٦ أسرة.

عينة البحث

تكونت عينة البحث من (٣٧) من أمهات الاطفال ذوي الإعاقات النمائية والمسجلين في معهد الأمل التابع لجمعية رعاية الطفل والأمومة، ومركز الوفاء التابع للجمعية البحرينية للإعاقة الفكرية والتوحد، وجمعية أولياء أمور المعاقين وأصدقائهم بمملكة البحرين موزعين على النحو التالي: ٢١ من الأمهات لديهن أطفال من ذوي اضطراب التوحد، ١٦ من الأمهات لديهن أطفال من ذوي الإعاقة الفكرية، وذلك كما يوضحه جدول .

جدول ١

خصائص عينة البحث

	الامهات	الأطفال	
		أعاقة فكرية	توحد
العدد	٣٧	٢١	١٦
متوسط الاعمار	٣٣.٥٤	٩.٢٤	٨.٥٢
الانحراف المعياري	٣.٦١	٢.١٨	٢.٤١

أداة البحث

مقياس التوافق الزواجي: إعداد الباحثة ٢٠١٨

يهدف المقياس إلى قياس التوافق الزواجي من خلال معرفة السلوكيات التي يمارسها الزوجان في حياتهما الزوجية اليومية.

قامت الباحثة بالإطلاع على عدد من المقاييس في مجال التوافق الزواجي مثل مقياس Locke, H. J., &Wallace, K. M. (1959) وهو صورة مختصرة مكون من ١٥ فقرة ولديه قدرة تنبؤية عالية للتوافق الزواجي كما تم الإطلاع على مقياس التوافق الزواجي من إعداد Harrison, D. F., & Westhuis, D. J. (1989) وهو صورة مطابقة عن مقياس التوافق الزواجي الذي أعده كلا من Locke, H. J., &Wallace, K. M. (1959) حيث تم استخراج معاملات صدق وثبات جديدة للمقياس كما تم الإطلاع على مقياس التوافق الزواجي الذي أعده كلا من P.Kumar &Dr. (ku) K. Rohatgi (1999) ومقياس Mazaheri, M. (2003).

بعد ذلك قامت الباحثة ببناء مقياس التوافق الزواجي من خلال اختيار الفقرات التي تتناسب والبيئة العربية حيث تكون المقياس من ١٤ فقرة معظمها من فقرات مقياس الصورة المختصرة من إعداد Harrison, D. F., & Westhuis, D. J. (1989) حيث تم تعريب الفقرات وتدقيقها لغوياً.

وتقع الإجابة على المقياس في خمسة مستويات حسب سلم ليكرت (أوافق بشدة، أوافق، غير متأكد، لا أوافق، لا أوافق بشدة). حيث يتم التصحيح بإعطاء الدرجات (٠،١،٢،٣،٤،٥) على الترتيب.

وتم استخراج معاملات الصدق والثبات للمقياس من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية اشتملت على ٣٠ من أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية (إعاقة فكرية – توحد) من معهد الأمل حيث بلغت قيمة معامل الثبات بطريقة ألفا ٠.٩٣ وبطريقة الإعادة ٠.٩١ كما تم التحقق من صدق المقياس من خلال حساب العلاقة الارتباطية مع مقياس الرضا الزواجي من إعداد (الشيراوي، ٢٠١٧) وبلغت قيمة معامل الصدق ٠.٨٧ الأمر الذي يشير إلى تمتع المقياس بصدق وثبات عالية لغايات هذه الدراسة.

الدراسات السابقة

سوف يتم عرض مجموعة من الدراسات السابقة التي تناولت موضوع التوافق الزواجي لدى أسر ذوي الإعاقات النمائية ودراسات أخرى لها علاقة ببعض المتغيرات الديمغرافية والتوافق الزواجي، وسوف يتم تناولها حسب ترتيبها الزمني.

هدفت دراسة كيلك (Kilic, 2013) إلى الكشف عن المشكلات النفسية للأطفال المعاقين ذهنياً والتوافق الزواجي لدى والديهم، وطبقت الدراسة على عينة مكونة من ثلاث مجموعات، تكونت المجموعة الأولى من (١٥٠) والدي الأطفال المعاقين ذهنياً والذين تلقوا

خدمات التربية الخاصة والتأهيل، وتكونت المجموعة الثانية من (١٤٠) والدي الأطفال المعاقين ذهنياً الذين لم يتلقوا أية خدمات للتربية الخاصة أو التأهيل، بينما تكونت المجموعة الثالثة من (١٥٠) والدي أطفال عاديين، واستخدمت الدراسة قائمة بيك للإكتئاب، قائمة تحديد المشكلات، مقياس بيك للقلق، ومقياس الدعم الاجتماعي للوالدين. وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن معظم الوالدين في المجموعة الأولى والثانية لديهم مشكلات نفسية وجسمية واقتصادية تتعلق برعاية الطفل ومستقبله، كما أظهر أفراد المجموعة الثانية مستوى عال من الإكتئاب والقلق ومستوى منخفض من الدعم الاجتماعي وذلك عن المجموعة الأولى والثانية مما أدى إلى انخفاض في مستوى التوافق الزواجي لديهم.

أما دراسة زينة روزي ويوسو (Zainah, Ruzy & Yuso 2012) هدفت إلى معرفة العلاقة بين العوامل الديمغرافية ومستوى التوافق الزواجي لدى مجموعة من الأسر وتم استخدام مقياس التوافق الزواجي لـ (Olson, 1993) وأشارت النتائج إلى أن تدني مستوى دخل الأسرة وعدم الأمان الوظيفي يؤدي إلى انخفاض في مستوى التوافق الزواجي، كما أشارت الدراسة إلى أن الإرشاد الزواجي يساعد في السعادة الزوجية والتغلب على المشاكل الزوجية نتيجة وجود أطفال لديهم حاجات خاصة مما ينعكس إيجاباً على التوافق الزواجي.

كما هدفت دراسة نورلين (Norlin, 2012) إلى معرفة العوامل المتنبئة للتوافق الزواجي والتكيف الزواجي لدى أسر الأطفال المعاقين ذهنياً والفروق بينهم وبين الأسر التي لديها أطفال عاديين وتم جمع البيانات من خلال أداة استبيان خاصة تم تصميمها لأجل الدراسة وتكونت عينة الدراسة من ٥٨ أم و ٤٦ أب لأطفال معاقين و ١٧٨ أم و ١٤١ أب لأطفال غير معاقين. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن أكثر العوامل المتنبئة بالتوافق الزواجي هو وجود فرصة للرفاهية وأن فرص أمهات الأطفال العاديين أكثر من فرص أمهات الأطفال المعاقين في الرفاهية الاجتماعية كما أشارت النتائج إلى أن درجة ونوع إعاقة الطفل والمشكلات السلوكية التي يعاني منها الطفل مثل حدة المزاج لها تأثير كبير في العلاقة الزوجية بالإضافة إلى مستوى دخل الأسرة حيث يعتبر من العوامل الرئيسة التي تؤثر في العلاقة الزوجية والتوافق الزواجي.

ومن الدراسات التي أجريت في بحث الخصائص الديمغرافية وعلاقتها بالتوافق الزواجي دراسة كلا من سفنك وجريب Sevinc & Garip (2010) حيث بحثت هذه الدراسة أثر عدد الأبناء على التوافق الزواجي فقد تبين أن هناك أثر إيجابي لدى البعض فوجود أطفال في الأسرة والمشاركة في تربيتهم يمنح الزوجين ترابط وعلاقة حب أما البعض الآخر فقد وجد أن وجود أطفال يؤدي إلى علاقة سلبية بين الزوجين ويكون الأطفال مصدرا للصراع بين الزوجين.

كما هدفت دراسة الدعدي (٢٠٠٩) إلى الكشف عن الضغوط النفسية وكل من التوافق الزواجي والأسري لدى آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً تبعاً لنوع وشدة الإعاقة في

ضوء بعض المتغيرات الديمغرافية والإجتماعية (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، المستوى الإقتصادي)، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠٨) من آباء وأمهات المعاقين ذهنياً مقارنة بعينة من (٣٤٠) من آباء وأمهات أطفال عاديين، واستخدمت الدراسة مقياس المؤشرات السلوكية الدالة على الضغط من إعداد الطريري (١٩٩١)، ومقياس التوافق الزواجي من إعداد الشمسان (٢٠٠٤)، ومقياس التوافق الزواجي من إعداد عبدالحميد (١٩٨٦)، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية دالة بين كل من التوافق الزواجي والأسري في حين ارتبطت الضغوط النفسية بهذين المتغيرين ارتباطا سلبياً دالاً، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق في الضغوط بين كل من عينتي الدراسة، في حين أظهرت النتائج عدم تأثر هذه المتغيرات بالمتغيرات الديمغرافية والاجتماعية المحددة في الدراسة.

أما دراسة جينيفر (Jenniffer, 2007) هدفت إلى الكشف عن تأثير الأطفال المعاقين ذهنياً في مستويات التوافق الزواجي لدى الزوجين عند تربية طفل ذو إعاقة فكرية على أساس جنس الزوجين والحالة الزوجية ومستوى تعليم الزوجين. وتكونت عينة الدراسة من (١٨٧) من آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية، واستخدمت الدراسة مقياس التوافق الزواجي وأشارت النتائج إلى أن استخدام أسلوب التفكير العملي هو من أفضل المؤشرات في التوافق عن الحياة الزوجية. وكان أسلوب التفكير العملي والفعالية الذاتية للأبوين مؤشرات دالة على التوافق الزواجي، كذلك فإن الدعم الاجتماعي هو مؤشر دال على التوافق الزواجي، كما وأظهرت نتائج الدراسة أيضاً أن هناك فروقا دالاً إحصائياً في التوافق الزواجي والإحتراق النفسي لدى الوالدين.

ودراسة إيسن وآخرون (Esin et al., 2007) كانت عن الصعوبات التي تواجه أسر الأطفال المعاقين ذهنياً وعن التوافق بين الزوجين، وطبقت الدراسة مكونة على عينة من (١٠٣) أسرة لدى كل منها طفل معاق (شلل دماغي، إعاقة فكرية، توحد)، وتراوحت أعمار الأطفال بين (٣ – ١٨) سنة وكانت أعمار الأمهات بين (٢٤ – ٣٤) سنة، حيث توصلت الدراسة إلى أن نوع درجة إعاقة الطفل تؤثر على العلاقة الزوجية بحيث ظهرت العديد من المشاكل بين الزوجين، وبالتالي يؤدي إلى عدم التوافق بين الزوجين.

أما دراسة ستوننم (Sttonenm, 2006) فقد هدفت إلى معرفة العلاقة بين بعض العوامل الديمغرافية والتوافق الزواجي وتكيف الحياة الزوجية، واستخدمت الدراسة أدوات مختلفة منها مقياس التوافق الزواجي ويتضمن المقياس معلومات ديمغرافية، وتكونت عينة الدراسة من ١٦٧ أسرة لديها أطفال معاقين ذهنياً، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأمهات أكثر تكييفاً وتوافقاً في الحياة الزوجية من الآباء، كما أشارت النتائج إلى أن هناك بعض العوامل تؤثر في درجة التوافق الزواجي مثل عمر الزوج، عدد أطفال الأسرة، درجة تعليم الزوجين ومستوى دخل الأسرة، أي كلما زاد دخل الأسرة وزاد عدد الأطفال وكان الزوجين أصغر سناً. كلما زاد التوافق الزواجي لدى الأسر في عينة الدراسة.

Doi: 10.33850/jasht.2020.73359

كما جاءت دراسة سميرمان وبلاتشر وبيكر (Simmerman, Blacher & Baker, 2001) لتبحث في معرفة أثر مشاركة الأب في رعاية الطفل المعاق على التوافق الزواجي لدى الأم وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ أسرة لديهم أطفال من ذوي الإعاقة الفكرية، وتم استخدام مقياس التوافق الزواجي ومقياس لقياس مشاركة الأب في رعاية الطفل في النواحي التالية: اللعب مع الطفل، النظافة الشخصية للطفل، اللبس، إطعام الطفل، أخذ الطفل للطبيب، المشاركة في الأنشطة العائلية. وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه كلما زادت مشاركة الأب في رعاية الطفل زادت درجة التوافق الزواجي لدى الزوجة.

التعليق على الدراسات السابقة

اتضحت من الدراسات السابقة التي تناولت التوافق الزواجي لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقات النمائية، أن هناك عوامل تؤثر على التوافق الزواجي كما وأن هناك عوامل يمكن التنبؤ بالتوافق الزواجي لدى الأسر، حيث أشارت دراسة كيلك (٢٠١٣) أن المشكلات النفسية للأطفال المعاقين ذهنياً تؤثر في التوافق الزواجي لدى أسرهم، بينما دراسة سفنك وجريب (٢٠١٠) أكدت على بعض العوامل الديمغرافية مثل عدد أفراد الأسرة ومدى مساهمتهم في تربية الطفل المعاق في الأسرة على التوافق الزواجي، ودراسة الدعدي (٢٠٠٩) كشفت عن أثر الضغوط النفسية التي تعاني منها أسرة الطفل المعاق على التوافق الزواجي بالإضافة للمتغيرات الديمغرافية والاجتماعية واختلفت دراسة جينفر (٢٠٠٧) حيث كشفت عن عوامل ديمغرافية أخرى مؤثره في التوافق الزواجي مثل مستوى تعليم الزوجين والحالة الزواجية، أما دراسة إيسن وآخرون (٢٠٠٧) أظهرت أن درجة ونوع الإعاقة هي من العوامل التي تؤثر على درجة التوافق الزواجي. وتنوعت نتائج دراسة زينه وروزي ويوسو (٢٠١٢) في العوامل التي تؤثر على التوافق الزواجي لدى أسر الأطفال ذوي الإعاقة حيث أشارت إلى مستوى دخل الأسرة وعدم الأمان الوظيفي هو الذي يؤدي إلى انخفاض مستوى التوافق الزواجي وأكدت دراستهم على أن الإرشاد الزواجي يؤثر بالإيجاب على التوافق الزواجي. ودراسة ستوننم (٢٠٠٦) جاءت لتؤكد على العوامل الديمغرافية التي ركزت عليها الدراسات السابقة مثل دخل الأسرة، عمر الزوج، عدد أطفال الأسرة، درجة تعليم الزوجين، على التوافق الزواجي. أما دراسة سميرمان ويلاتشر وبيكر (٢٠٠١) جاءت مختلفة في تناولها حيث ركزت على أهمية مشاركة الزوج أو الأب في رعاية الطفل وأكدت على أن هذه المشاركة هي من العوامل الرئيسة التي تؤدي إلى التوافق بين الزوجين.

ومن الدراسات التي ركزت على العوامل المتنبئة بالتوافق الزواجي دراسة نورلين (٢٠١٢) حيث أشارت إلى الرفاهية الإجتماعية من أقوى المتنبئات للتوافق الزواجي، ومعظم تلك الدراسات كانت في الفترة الزمنية من (٢٠٠١-٢٠١٣) حيث عمدت الباحثة على الاستناد إلى تلك الفترة ولم تستند إلى دراسات قبل ذلك للتغيرات التي طرأت على نوعية

الخدمات التي تقدم للأسر ودرجة تعليم الزوجين ومصادر الدعم المجتمعية بالإضافة إلى عوامل أخرى مثل الاهتمام بنوعية التعليم الخاص الذي يقدم للأطفال ذوي الإعاقة في الطفولة المبكرة. كما شملت الدراسات السابقة التي تم عرضها على دول مختلفة وثقافات متنوعة وبشكل عام فإن الدراسات أجمعت على أن هناك عوامل تؤثر في درجة التوافق الزواجي.

واستفادت الباحثة من نتائج الدراسات السابقة في تحديد المتغيرات الديمغرافية التي يمكن التنبؤ من خلالها بالتوافق الزواجي مثل عمر الزوج/ الزوجة/ عدد سنوات الزواج/ المستوى التعليمي للزوجين/ الدخل الشهري للأسرة/ عمر الطفل/ عدد أفراد الأسرة.

كما استفادت في تحديد المنهج المناسب وهو المنهج الوصفي والاختلاف في الأدوات والتي تنوعت لتشمل المقاييس والاختبارات النفسية والمقابلات وقوائم التقدير في الدراسات السابقة ساهمت في اختيار الأداة المناسبة لتحقيق الهدف من البحث الحالي.

وبشكل عام استفادت الباحثة من نتائج الدراسات السابقة في تفسير نتائج دراستها.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

السؤال الأول

هل يمكن التنبؤ بالتوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية من خلال بعض المتغيرات الديمغرافية (عمر الزوجة، عدد سنوات الزواج، المستوى التعليمي للأم، الدخل الشهري للأسرة، عمر الزوج، عمر الطفل، عدد أفراد الأسرة؟).

وللإجابة على هذا السؤال تم إجراء تحليل الإنحدار المتعدد التدريجي وفقاً لأسلوب (Stepwise) باعتبار أن التوافق الزواجي هو المتغير التابع أو المتنبأ به والمتغيرات الديمغرافية هي المتغيرات المستقلة، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول الآتي:

جدول (٢) نتائج تحليل الإنحدار المتعدد التدريجي للتنبؤ بالتوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية من خلال بعض المتغيرات الديمغرافية.

النماذج	العوامل المنبئة	معامل الانحدار (B)	معامل الانحدار الجزئي بيتا	معامل الارتباط المتعدد (R)	معامل التحديد المعدل (R2)	قيمة ت	الدلالة	قيمة ف	الدلالة
النموذج الأول	الثابت	٤٨.١٣		٠.٣٧	٠.١٤	١٣.٥٣	٠.٠٠٠	٥.٦٢	٠.٠٥
	الدخل الشهري	٠.٠١	٠.٣٧			٢.٣٧	٠.٠٢		
النموذج الثاني	الثابت	٥٢.٦٤		٠.٥٢	٠.٢٧	١٣.٩٣	٠.٠٠٠	٦.٣٤	٠.٠١
	الدخل الشهري	٠.٠١	٠.٥٣			٣.٣٢	٠.٠٠٢		
	عمر الطفل	-٠.٦٩	-٠.٣٩			-٢.٤٩	٠.٠١		
النموذج	الثابت	٣٧.٩٤		٠.٦٢	٠.٣٨	٥.٣٣	٠.٠٠٠	٦.٧	٠.٠٠١

Doi: 10.33850/jasht.2020.73359

الثالث	الدخل الشهري	٠.٠١	٠.٤٦			٣.٠٤	٠.٠٠٥	
	عمر الطفل	-١.٢	-٠.٦٩			-٣.٥٧	٠.٠٠١	
	عمر الزوج	٠.٥١	٠.٤٧			٢.٣٨	٠.٠٢	

يتضح من جدول (١) أن الدخل الشهري هو أفضل المتنبئات بالتوافق الزواجي، حيث استطاع تفسير (١٤%) من تباين درجات التوافق الزواجي، وهو مقدار دال إحصائياً حيث بلغت قيمة ف (٥.٦٢)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠٥)، وأن النموذج الثاني المكون من الدخل الشهري وعمر الطفل قد استطاع تفسير (٢٧%) من تباين درجات التوافق بإضافة ١٣% من تباين درجات التوافق وأن النموذج الثالث المكون من الدخل الشهري وعمر الطفل وعمر الزوج قد استطاع تفسير (٣٨%) من تباين درجات التوافق بإضافة ٢٤% من تباين درجات التوافق الزواجي.

السؤال الثاني

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية في التوافق الزواجي وفقاً لمتغير نوع الإعاقة (إعاقة فكرية، توحد)؟

وللإجابة على هذا السؤال تم إجراء اختبار مان – ويتني Mann – Whitney (U) للفروق بين متوسطي رتب درجات التوافق الزواجي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية وفقاً لمتغير نوع الإعاقة (إعاقة فكرية ، توحد).

جدول (٣)

نتائج اختبار مان– ويتني Mann-Whitney (U) للفروق بين متوسطى رتب درجات التوافق الزواجي لدى امهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية وفقا لمتغير نوع الإعاقة (إعاقة فكرية، توحد)

المتغير	توحد (ن=٢١)		إعاقة فكرية (ن=16)		U	Z	الدلالة
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
التوافق الزواجي	١٨.٦٩	٣٩٢.٥٠	١٩.٤١	٣١٠.٥٠	١٦١.٥	-٠.٢٠	٠.٨٤

يتضح من نتائج الجدول (٢) إلى أن قيمة مان وتني (U) للمقياس ككل قد بلغت (١٦١.٥)، وهذه القيمة غير دالة إحصائياً.

تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

أسفرت نتائج السؤال الأول وبالنظر إلى جدول (١) أن الدخل الشهري للأسرة هو من أفضل المتنبئات بالتوافق الزواجي بالإضافة إلى العوامل الديمغرافية الأخرى مثل عمر

الطفل وعمر الزوج والدخل الشهري أما العوامل الأخرى مثل عمر الزوجة وعدد أفراد الأسرة والمستوى التعليمي للأم، وعدد سنوات الزواج رغم أنها من العوامل المتنبة في بعض الدراسات الندورف (Allendorf, 2013) درجة التعليم وعمر الوالدين، وعدد أفراد الأسرة ومدة الزواج أو عدد سنوات الزواج من المحددات الأساسية للتوافق الزواجي وكذلك دراسة سفنك وجريب (٢٠١٠) التي أوضحت تأثير عدد الأبناء على التوافق الزواجي والدعم الاجتماعي كمتنبيء للتوافق الزواجي في دراسة جينيفر (٢٠٠٧).

أما الدراسات التي اتفقت مع نتائج الدراسة الحالية والتي أشارت إلى أهمية العوامل الديمغرافية في التنبؤ بالتوافق الزواجي ومنها الدخل الشهري للأسرة والأمان الوظيفي الرفاهية الاجتماعية التي لها علاقة مباشرة في المستوى الاقتصادي والدخل الشهري للأسرة دراسة نورلين (٢٠١٢)، زينه وآخرون (٢٠١٢).

كما اتفقت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة استونينم (٢٠٠٦) على العوامل الديمغرافية التي تؤثر في التوافق مثل دخل الأسرة، عدد الأطفال أو عدد أفراد الأسرة. واختلفت مع نتائج الدراسة الحالية في تأثير درجة تعليم الزوجين في التوافق الأسري، ومن الدراسات التي أضافت عوامل لم تتطرق لها الدراسات السابقة هي درجة مشاركة الأب في تربية الطفل ذوي الإعاقة هي دراسة سميرمان، بلانشر وبيكر (٢٠٠١).

ومن الدراسات التي أشارت نتائجها إلى أن الدخل الشهري من أقوى المتنبئات للتوافق الزواجي والتي تتفق مع نتيجة الدراسة الحالية هي دراسة نورلين (٢٠١٢) ودراسة سجرام (Schramm, 2011) والتي أكدت على أهمية المساعدة الحكومية لأسر الأطفال ذوي الإعاقات النمائية لارتفاع مستوى الدخل الشهري للأسرة والتي تؤدي إلى التوافق الزواجي، وهناك بعض الدراسات التي أشارت إلى أهمية عمر الزوج والزوجة وعدد سنوات الزواج وتأثيرها على التوافق الزواجي والتي تختلف مع نتائج الدراسة الحالية.

وبالنظر إلى نتائج السؤال الثاني والذي يشير إليه جدول (٢) أن قيمة مان دوتني غير دالة وهذا يعني أنه لا توجد فروق بين أمهات الأطفال ذوي الإعاقات النمائية توحد/ إعاقة فكرية في التوافق الزواجي لديهن ويفسر ذلك أن العوامل المؤثرة في التوافق الزواجي لدى أسر ذوي الإعاقة لا تختلف باختلاف نوع الإعاقة/ توحد أو إعاقة فكرية وإنما تختلف باختلاف المتغيرات الديمغرافية والتي أشارت إليها جلّ الدراسات السابقة التي تم الاعتماد عليها في الدراسة الحالية وتتمثل تلك المتغيرات في عمر الزوجة عند ولادة الطفل ذوي الإعاقة، درجة تعليم الأمهات، مستوى الدخل الشهري، درجة دعم الزوج للزوجة، عدد أفراد الأسرة وعدد سنوات الزواج.

ويمكن تفسير تلك النتائج أن العوامل الديمغرافية لها تأثير قوي في درجة التوافق الأسري والزواجي ونتائج الدراسات السابقة رغم الاختلاف في بعض نتائجها مع نتائج الدراسة الحالية وبالتحديد في تأثير عدد سنوات الزواج والمستوى التعليمي للأم في التنبؤ

بالتوافق الزواجي إلا أن هناك دراسات أكدت على وجود علاقة إيجابية قوية بين مدة الزواج والتوافق الزواجي (Brako,2012) ودراسة (Hinchliff & Gott, 2004) وأن هناك علاقة قوية بين المستوى التعليمي للأم والتوافق الزواجي كما جاء في دراسة (Chen, 2018) ودراسة (Alder, 2010) وكما أشارت أيضاً دراسة (Hinchliff & Gott, 2004) ورغم أن هذه الدراسة ومعظم الدراسات السابقة التي استندت إليها الدراسة الحالية اتفقت على أهمية مستوى الدخل الشهري وقوته في التنبؤ بالتوافق الزواجي إلا أن دراسة (Rahmani & e tal, 2009) أشارت إلى عدم وجود علاقة بين دخل الأسرة وبين التوافق الزواجي، وفي المقابل أكدت دراسة (Smart, 2008) أن عمر الزوج أو الزوج له تأثير على التوافق الزواجي بمعنى كلما كان الزواج في عمر مبكر يؤدي إلى عدم التوافق بين الزوجين، وكلما زادت مدة الزواج زادت العلاقة الزوجية توافقاً.

رغم التنوع والتباين في نتائج الدراسات وفقاً لبعض المتغيرات إلا أنها اجتمعت على أهمية تلك العوامل وقوتها في التأثير على العلاقة الزوجية وحفظها من الانهيار، وكلما كانت الأسرة تتمتع بعلاقة زوجية ناجحة تكون فرص الرعاية للأطفال ذوي الإعاقة أفضل، وكلما كانت الأسرة متماسكة متعاونة أدى ذلك أيضاً إلى التوافق الزواجي.

وخلاصة القول ورغم اختلاف المجتمعات التي بحثت فيها الدراسات السابقة ومجتمع الدراسة الحالية وخصائها الثقافية إلا أنها اتفقت في بعض العوامل المتنبئة بالتوافق الزواجي، وفي ذلك تأكيد على أهمية مشاركة أفراد الأسرة مسؤولية تربية الطفل ذوي الإعاقة بالإضافة إلى أهمية تأثير الدعم الاجتماعي والأسري لدى أسر الأشخاص ذوي الإعاقة في التوافق الزواجي لديهم.

كما أنه من الأهمية التأكيد على تأثير درجة تعليم الوالدين وعدد سنوات الزواج في التوافق الزواجي لدى تلك الأسر حيث تؤدي تلك العوامل إلى النضج الزواجي وعمق العلاقة الزوجية وبالتالي تكون عوامل داعمة لاستقرار الأسرة والتوافق والرضا الزواجي لديهم، كما تجدر الإشارة هنا أيضاً إلى أهمية دور مؤسسات المجتمع المدني والتي ترعى الأشخاص ذوي الإعاقة في تقديم الدعم والمساندة والإرشاد الأسري لأسر الأشخاص ذوي الإعاقة لمواجهة الضغوط النفسية والإجتماعية ومساعدتهم في التكيف مع مشكلة الإعاقة والتي تؤدي إلى التوافق الزواجي لديهم.

المراجع باللغة العربية

أبوعلام، رجاء .(٢٠٠٤). **مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية** (ط، ٤). القاهرة: دار النشر للجامعات.

بلميهوب، كلثوم .(٢٠١٢). **الإستقرار الزواجي دراسة في سيكولوجية الزواج**. عمان: دار الصفاء للطباعة والنشر.

حنفي، علي. (٢٠٠٩). **العمل مع أسر ذوي الاحتياجات الخاصة**. الرياض: دار الزهراء.

الخطيب، جمال .(٢٠١٠). **مقدمة في الإعاقة العقلية**. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

الدعدي، غزلان .(٢٠٠٩). **الضغوط النفسية والتوافق الأسري والزواجي لدى عينة من آباء وأمهات الأطفال المعاقين ذهنياً تبعاً لنوع ودرجة الإعاقة وبعض المتغيرات الديمغرافية والإجتماعية.** (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

السرطاوي، عبدالعزيز وأيوب، عبدالعزيز . (٢٠٠٠). **الإعاقة العقلية**. الكويت: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

الظفيري، علي . (٢٠٠١). **ضغوط الوالدية وعلاقتها بأنماط العلاقات الأسرية في ظل وجود طفل متخلف عقلياً** .(رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة الخليج العربي، مملكة البحرين.

عبدالباقي، علي. (٢٠٠٢). **الإعاقة العقلية – التعرف عليها وعلاجها باستخدام برامج التدريب للأطفال المعاقين عقلياً**. القاهرة: عالم الكتب.

المراجع باللغة الإنجليزية

Akbar, A. (2013). Comparing of mental pressure and marital satisfaction and perceived social support in parents with children having mental disability and normal children in gulestan province. *Exceptional Education*.

Alder, F. (2010). Age, education level, and length of courtship in relation to marital satisfaction. School of Professional Psychology (unpublished doctoral dissertation). Pacific University.

Amato, P., & Rogers, S. (1997). A longitudinal study of marital problems and subsequent divorce. *Journal of Marriage and the Family, 59* (3), 612-624.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical mantel of disorders* (5th ed.). Washington, Dc: Author.

Allendorf, K., & Ghimire, D. (2013). Determinants of marital quality in an arranged marriage society. *Social Science Research, 42*(1), 59-70.

Brako, F. (2012). *Examining gender role beliefs and marital satisfaction of Ghanaian immigrant couples in the U.S.A* (unpublished doctoral dissertation). Drexel University, Philadelphia.

Chen, Y., Kawachi, I., Berkman, L. Trudel-Fitzgerald, C. & Kubzansky, L. (2018). Apropective study of marital quality and body weight in midlife. *Health Psychology, 37* (3), 247-256.

Esin, S. & Sabire, Y. (2007). Difficulties experienced by families with disabled children. *Journal for Specialist in Pediatric Nursing. 12* (4), 238-252.

Harrison, D. & Westhuis, D. (1989). Rating scales for marital adjustment. *Journal of Social Service Research. 13* (1), 87-105.

Hinchliff, S. & Gott, M. 92004). Intimacy, and adaption: sexual relationship with long-term marriages. *Journal of social Personal Relationships, 21* (5), 595-609.

Jeneffer, L. (2007). *Factors that predict satisfaction or burnout in parents of children with moderate to severe mental retraction* (unpublished doctoral dissertation). University of Wayene, Michigan.

Kumar, P. & Rohatgi, K. (1999). *Manual for marital adjustment questionnaire*. Lallabh, Vidyanagar.

Kilic, D., Gencdogan, B., Bag, B.& Arican, D. 923). Psychosocial problems and martial adjustments of families caring for a child with intellectual disability. *Sexuality and Disability. 31* (3), 287-296.

Larson, J. & Holman, T. (1994). Premarital Predictors of Marital Quality and Stability. *Family Relations, 43* (2) 228-237.

Locke, H. Wallace, K. (1959). Short marital -adjustment and predication test: their reliability and validity. *Marriage and Family Living. 21* (3), 251-255.

Mazaheri, M. 92003). The compared mental health marriage of couples with marriage ordinary students. *Journal of Psychology. 7*(1), 89-10.

Norlin, D., & Broberg, M. (2013). Parents of children with and without intellectual disability: couple relationship and individual well-being. *J Intellect Disables Res, 57*(6), 552-566.

Ow, R., Tan, N. T., & Goh, S. (2004). Diverse Perceptions of Social Support: Asian Mothers of Children with Intellectual Disability. *Families in Society, 85*(2), 214 220. https://doi.org/10.1606/1044-3894.327

Patty, C. (1999). *The role of parents in grand the support of the family of a child with disability* (unpublished doctoral dissertation). University of Oklahoma, USA.

Pepping, C., & Halford, W. (2012). Attachment and relationship satisfaction in expectant first-time parents: The mediating role of relationship enhancing behaviors. *Journal of Research in Personality, 46* (6), 770-774. https://doi.org/10.1016/j.jrp.2012.08.005

Schramm, D. G., & Harris, V. W. (2010). Marital quality and income: An examination of the influence of government assistance. *Journal of Family and Economic Issues, 32*(3), 437–448. https://doi.org/10.1007/s10834-010-9212-5

Sevinc, M. & Garip, E. (2010). Astudy of parent's child raising styles and marital harmony. *Procedia-Social and Behavioral, 2* (2) 1648-1653.

Simmerman, S., Blacher, J., & Baker, B. (2001). Fathers and mothers perceptions of father involvement in families with young children with disability. *Journal of Intellectual & Developmental Disabilities. 29* (1), 3-8.

Smart, J. (2008). *Reported mental health issues and marital quality: A statewide survey*. UtahState University, Utah. https://digitalcommons.usu.edu/etd/197.

Rahmani , A., Merghati Khoei, E., & Alah Gholi, L. (2009). Sexual satisfaction and its relation to marital happiness in Iranians. *Iran J Public Health, 38* (4), 77-82.

Zainah, A., Nasir, R., Ruzy, S., & Noraini, M.(2012). Effects of demographic variables on marital satisfaction. *Asian Social Science, 8*(9), 46-49.