



مجلة علوم

ذوي الاحتياجات الخاصة

جودة العلاقات لدى إخوة الأطفال ذوي الإعاقة العقلية مقارنةً بالعاديين

Relationship quality among siblings of children with intellectual disability comparing with normal siblings

إعداد/

أ.د/ سحر حسن إبراهيم

أستاذ علم النفس الإكلينيكي ورئيس

قسم الإعاقة العقلية سابقاً

بكلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

أ.م.د/ ناهد منير جاد مكاري

أستاذ الإعاقة العقلية المساعد

بكلية علوم ذوي الاحتياجات

الخاصة

محمد علي صالح عبد العزيز

باحث ماجستير بقسم الإعاقة العقلية

٢٠٢٤م



مستخلص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الكشف عن الفروق بين إخوة المعاقين والأخوة العاديين في جودة العلاقات، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٣) أختًا، بواقع (١٠١) أختًا من إخوة المعاقين عقليًا وانحصرت أعمارهم ما بين (١٩ - ٢٦) بمتوسط عمر بلغ (٢١،٤٥) سنة بانحراف معياري (٢،٣٥٦) ونقسمهم كآلآتي: عدد (٥١) من مركز الهدي فرع نجع حمادي و عدد (٢٥) من مركز الهدي فرع أبوتشت وعدد (١٢) من مركز سمايل و كذلك عدد (١٣) من مستوصف الكعفات الخيري وبواقع (١٠٢) أختًا من إخوة العاديين وانحصرت أعمارهم ما بين (١٩ - ٢٦) بمتوسط عمر بلغ (٢١،٥٥) سنة بانحراف معياري (٢،٣٤٥)، وتم استخدام مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة لريجيو (Riggio (2000) ترجمة الباحث، وهو أداة تقيس جودة العلاقات بين الإخوة، وهو عبارة عن (٤٨) بندًا يتم الإجابة عنهم بتحديد مدى موافقة الفرد على البند حيث تتراوح الدرجة على المقياس بين (٤٨) درجة وتعبر عن انخفاض مستوي جودة العلاقات بين الإخوة و (٢٦٠) التي تعبر عن ارتفاع مستويات جودة العلاقات بين الإخوة. وكشفت نتائج الدراسة أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات جودة علاقة إخوة العاديين وأخوة المعاقين لصالح إخوة العاديين.

الكلمات المفتاحية:

جودة العلاقات - إخوة المعاقين - العاديين.

Abstract:

the current study aims to identify the differences between siblings of kids with intellectual disability and normal siblings in the quality of the relationships, the study sample is consisted of (203) siblings, with (101) siblings of the kids with intellectual disability, their age was limited between (19 - 26) with an average age of (21.45) years with a standard deviation of (2.356) and it was distributed as follows: (51) siblings from Al-Huda Center Nagihammadi branch, (25) Al-Huda Center Abu Tesht branch, (12) siblings from Smile Center,(13) Al-Kaamat Charitable Clinic and (102) siblings of normal children their age was limited between (19 - 26) with an average age of (21.55) years with a standard deviation of (2.345), The Riggio (2000) sibling relationship scale was used (translated by the researcher, a tool that measures the quality of relationships between siblings. It consisted of (48) items that are answered and the extent of agreement with the item is indicated, as the score on the scale ranges between (48) degrees which indicates a low quality of the relationships between siblings and (260) degrees which indicates a high levels of quality of the relationships between siblings. The study revealed that there are statistically significant differences between the average score of normal siblings comparing with siblings of kids with the intellectual disability for the siblings of normal siblings.

key words: Quality of the relationships - siblings of kids with intellectual disability – normal siblings.

المقدمة:

يُطلب من إخوة المعاقين عقلياً تقديم الكثير من الدعم لإخوتهم من ذوي الإعاقة العقلية، حيث يرضى الأخ العادي الأخ المعاق عقلياً في حالة انشغال الأهل (Bigby, 1998)، وقد تمتد تلك الرعاية مدى الحياة حيث جزء كبير من الأفراد المعاقين عقلياً يعتمدون على أسرهم مدى الحياة (Wolfe et al., 2014)، لذلك يتوقع الإخوة العاديون تحمّل المسؤولية الكاملة لأخوتهم المعاقين في حالة عدم قدرة الأهل على الاستمرار في ذلك (Davys et al., 2016)، فوجود طفل معاق عقلياً في الأسرة، يضع عبئاً ضخماً على أفراد الأسرة كهم ومن ضمنهم الإخوة العاديون (Hodapp et al., 2010).

ويقتضي الأفراد مع إخوتهم أكثر مدة على الإطلاق حتى أكثر من الوقت الذي يقضوه مع الوالدين (Conger & Kramer, 2009)، مما يشكل علاقات قوية توفر الدعم العاطفي المتبادل في فترة الطفولة المبكرة والبلوغ (Bank & Kahn 1997; Voorpostel & Blieszner 2008; Waite et al., 2011; McHale et al., 2012).

وتتصف العلاقة بين الإخوة العاديين وأخوتهم المعاقين بعلاقة الواجب، حيث يصبح من الواجب على الأخ العادي التواصل مع الأخ المعاق لقضاء حوائجه، ولكن بالرغم من كثرة التواصل بين الأخ العادي وأخيه المعاق تكون العلاقة غير حميمية وضعيفة المشاعر (Taylor et al., 2008).

ولا يستدل على علاقة إخوة جيدة فقط في عدد مرات التفاعل، ولكن في مدى جودة العلاقات المتبادلة بينهم، وتلك الجودة نستدل عليها عبر ملاحظة الخبرات والمواقف العاطفية التي يقوم بها الإخوة تجاه بعضهم أو عدد تكرارات التقليد الحركي واللغوي التي يقومون بها تجاه بعضهم بعضاً، فرابطة الإخوة لا تقاس بعدد المرات التي يتواصلون فيها، بل بجودة العلاقات التبادلية بينهم عند التواصل (Woo, 2007)، فجودة العلاقات هي التي يستدل عليها من قياس

مدى دفاء وتعاطف وقرب وتشابه ومشاركة الاهتمامات بين الإخوة وفي مدى الارتياح في إزعاج ومضايقة وتتافس الإخوة مع بعضهم (Stoneman & Brody, 1993).

ويلاحظ أن جودة علاقات الإخوة العاديين تجاه أخيهام المعاق تتغير بشكل واضح حسب التشخيص ومستوى الإعاقة (Aksoy et al., 2008) حيث أن الأفراد الذي لديهم إخوة معاقين إعاقة شديدة كان مستوى جودة علاقاتهم ضعيف (Doody et al., 2010)، وكذلك يؤثر مستوى تكيف الإخوة العاديين مع إعاقة أخيهام (Zaidman-Zait, 2020)، وتؤثر عوامل أخرى مثل القبول، والصحة، وتأثير القيم، والحالة المادية، والدعم المعنوي، والأنشطة الترفيهية هي العوامل الأساسية لضمان جودة حياة أسرية عالية (Correia & Seabra-Santos, 2022)

مشكلة الدراسة:

فئة الإعاقة العقلية من بين فئات ذوي الإعاقة التي شهدت ارتفاعاً في نسب انتشارها في الآونة الأخيرة في مجتمعاتنا على وجه الخصوص، وبالتالي نلاحظ مدى كبر حجم عينة إخوة المعاقين عقلياً وحاجتها لتلقي الدعم، وفيما يتعلق بنسب انتشار الإعاقة العقلية، فإنها تختلف بحسب الوضع الاقتصادي والثقافي لكل دولة؛ حيث تبلغ نسبة الانتشار في الدول متوسطة الدخل (١٦) لكل ألف، أما الدول الغنية فيبلغ معدل الانتشار (٩) لكل ألف (DSM-5-TR, 2022)، ويرى باتال وآخرون (Patel et al., 2016) أن نسبة الإعاقة العقلية نحو (١٪ - ٣٪).

وينال موضوع جودة العلاقات بين الإخوة العاديين والمعاقين اهتماماً كبيراً من الباحثين، ولكن تختلف نتائج الدراسات؛ حيث إن بعض الدراسات تؤكد مستويات عالية من جودة العلاقات (Floyd et al., 2009; McCormack, 2015; Rossetti & Hall, 2015; Burbidge) (& Minnes, 2014; Zaidman-Zait et al., 2020)، ولكن يرى فريق آخر من الباحثين مثل: (e. g. Woo, 2007; Taylor et al., 2008; Doody et al., 2010) عكس ذلك؛ حيث تؤكد الدراسات السابق ذكرها على مستويات منخفضة من جودة العلاقات بين العاديين وأخوتهم المعاقين عقلياً.

ربما يرجع ذلك الاختلاف إلى اختلاف المنهج بين الدراسات واختلاف اهتمامات الباحثين، وكذلك اختلاف أنواع المقاييس المستخدمة، بالإضافة لاختلاف أنواع الإعاقات

ومشكلات صغر حجم العينة؛ مما يؤدي إلى مشكلة دمج الإعاقات المختلفة مع بعضها بعضاً لزيادة حجم العينة، ليتمكن الباحث من إجراء الدراسة الخاصة به، فضلاً عن مدى توافر المجموعة الضابطة المناسبة في الحجم، وكذلك معلومات صحيحة وإحصائيات موثوق بها عن الإعاقة موضوع الدراسة، والاعتماد على التقارير الذاتية، وإذا ما كانت الدراسات تحتوي على متغيرات أخرى بالإضافة لمتغير وجود أو عدم وجود أخ معاق.

ومن واقع خبرة الباحث الذي يعمل في مركز خاص بالمعاقين عقلياً، لاحظ اختلاف جودة العلاقات بين الإخوة؛ حيث عند اصطحاب أخوتهم لتلقي التدريب كانت مجموعة منهم دائماً ما يظهرون الحزن والأسى، ودائماً ما يشكون سلوك أخوتهم المعاقين عقلياً، وكيف يؤثر هذا في حياتهم الخاصة، بينما كانت تمدح مجموعة أخرى أخاهم المعاق ويظهر مستويات عالية من جودة العلاقات، وهذا ما دفع الباحث لي طرح على نفسه سؤالاً: هل يتمتع الإخوة العاديون وأخوتهم المعاقون عقلياً بمستويات عالية من جودة العلاقات؟

وبالتالي يمكن صياغة مشكلة الدراسة:

- هل هناك فروق بين إخوة المعاقين وأخوة العاديين في جودة العلاقات؟

هدف الدراسة:

- الكشف عن الفروق بين إخوة المعاقين وأخوة العاديين في جودة العلاقات.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية:

- تقديم فهم نظري عن طبيعة الفروق بين جودة العلاقات بين الإخوة العاديين وأخوتهم المعاقين.

- توجيه الاهتمام لمستويات جودة العلاقات بين الإخوة لزيادة الوعي بأحتياجات شريحة إخوة المعاقين عقلياً.

الأهمية التطبيقية

• تزويد الأسرة بقدر من البيانات والمعلومات عن مستويات جودة العلاقات عند إخوة المعاقين عقلياً.

• الاستفادة من نتائج الدراسة في إعداد برامج علاجية ووقائية التي تهدف لتحسين جودة العلاقات بين الإخوة العاديين وإخوتهم المعاقين عقلياً.

محددات الدراسة:

• الحدود المنهجية وتتضمن:

• المنهج المستخدم في الدراسة هو المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، أما العينة فقد تكونت عينة الدراسة من (٢٠٣) أخاً، بواقع (١٠١) أخاً من إخوة المعاقين عقلياً وانحصرت أعمارهم ما بين (١٩ - ٢٦) بمتوسط عمر بلغ (٢١،٤٥) سنة بانحراف معياري (٢،٣٥٦) ونقسمهم كالاتي: عدد (٥١) من مركز الهدى فرع نجع حمادي و عدد (٢٥) من مركز الهدى فرع أبوتشت وعدد (١٢) مركز سمايل و كذلك عدد (١٣) من مستوصف الكعماط الخيري وبواقع (١٠٢) أخاً من إخوة العاديين وانحصرت أعمارهم ما بين (١٩ - ٢٦) بمتوسط عمر بلغ (٢١،٥٥) سنة بانحراف معياري (٢،٣٤٥)، والأدوات التي استعان بيها الباحث هي (استمارة البيانات الأولية، مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة Lifespan Sibling Relationship Scale (LSRS) ترجمة الباحث.

• محددات زمنية: تم إجراء الدراسة في شهر أكتوبر ونوفمبر وديسمبر ويناير (٢٠٢٣).

• محددات مكانية: في عدة مراكز في محافظة قنا (مركز الهدى فرع نجع حمادي، مركز الهدى فرع أبوتشت، مركز سمايل فرع عزبة البوصة، مستوصف الكعماط الخيري)

مصطلحات الدراسة:

تعريف الإعاقة العقلية:

الإعاقة العقلية: وتعرفها الجمعية الأمريكية للإعاقة الفكرية والاضطرابات النمائية (American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD, 2021) أنها "محدودية كبيرة في كلا المجالين؛ (الأداء الوظيفي، والسلوك التكيفي)، وتظهر الأعراض قبل سن (٢٢).

يُعرف التصنيف الدولي للأمراض الطبعة الحادية عشرة (The international classification of diseases the 11 revision (ICD-11, 2022) الإعاقة العقلية "كاضطراب خاص بنمو التفكير والذكاء ويقسمها إلى خفيفة: (ينحرف الذكاء والسلوك التكيفي تقريبًا انحرافين معياريين إلى ثلاثة عن المتوسط)، معتدلة: (ينحرف الذكاء ثلاثة إلى أربعة معايير أقل من المتوسط)، شديدة وعميقة: (كلاهما نحو أربعة أو أكثر من أقل من المتوسط)، ويتم تحديد هذه التصنيفات على التوزيع الطبيعي للذكاء (IQ)؛ حيث يكون معدل الذكاء لعموم السكان (١٠٠) درجة، ويكون الانحراف المعياري الواحد (١٥) درجة.

ووفقًا للدليل التشخيصي الإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات العقلية (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder DSM-5-TR, 2022) تُعرف الإعاقة العقلية أنها "اضطراب يظهر في مرحلة النمو يتضمن قصورًا في كل من الأداء العقلي والسلوك التكيفي، وفي المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية". ويمكن وصف الإعاقة العقلية "بمحدودية كل من الأداء الذهني والسلوك التكيفي (المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعملية) وكل هذا لا بد أن يبدأ في الظهور قبل سن ٢٢ سنة" (Schalock et al., 2021).

وقد تبني الباحث تعريف الدليل التشخيصي الإحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي حيث تضم ما يقرب من (٣٦٠٠٠) طبيب نفسي من الولايات المتحدة وكندا، وكذلك من جميع أنحاء العالم. وهو المجتمع الطبي التخصصي الأطول خدمة حيث تم تأسيسها منذ عام

(١٨٤٤). وهي تعتبر الرائدة في مجال الصحة العقلية، ويعتبر الدليل التشخيصي الإحصائي الذي تصدره الجمعية الأكثر استخدامًا في تشخيص الاضطرابات النمائية والعقلية حول العالم (Riba et al., 2005).

تعريف جودة علاقة الإخوة:

ويُعرّف سيسيريلي (Cicirell, 1995) الإخوة بأنهم "الأفراد الذين يتشاركون علاقة بيولوجية (أخ شقيق، نصف شقيق)، أو علاقة قانونية (إخوة غير أشقاء، إخوة بالتبني) أو علاقة صداقة قوية كما في بعض المجتمعات التي ما زالت تتمسك بالعادات والتقاليد".

والعلاقة بين الإخوة هي "مجموع تفاعل التواصل (الجسدي، اللغوي، غير اللغوي) بين فردين أو أكثر يتشاركان "وجهة النظر، الأسلوب، المعتقدات، المشاعر تجاه بعضهم بعضًا" منذ اللحظة التي يعي فيها الأخ أخاه (منذ الولادة)، وتستمر تلك العلاقة حتى وإن بُعدت المسافات وطال الزمن على تلاقي الإخوة مع بعضهم بعضًا" (Cicirell, 1985)، ويُعرّف ستونمان وبرودي (Stoneman & Brody, 1993) علاقة الإخوة بأنها "علاقة تبدأ مع ولادة الطفل الثاني، وتستمر حتى الوفاة، وهي أطول وأقرب العلاقات التي يُكوّنها الفرد"، وتعرف كذلك "بمجموع التفاعلات بين الأفراد الذين لهم الوالدان نفسهما بيولوجيًا، ويتشاركون في التصورات والاتجاهات والمعتقدات" (Rossiter & Lucille, 2000).

وعلى الرغم من كثرة استعمال مصطلح جودة علاقة الإخوة وتداوله في العلوم الاجتماعية، يندر العثور على تعريف يوضح معنى هذا المصطلح، ولكن حاول بعض الباحثين تقديم تعريف لجودة العلاقات بين الإخوة.

حيث تُعرّف جودة العلاقات بين الإخوة أنها "بناء معقد متعدد الأبعاد يتضمن عناصر

من كل من تسير العلاقات بين الأقران ومدى الرضا عن تلك العلاقات" (Whisman & Jacobson, 1992)، وهي "التي يستدل عليها من قياس مدى دفء وتعاطف وقرب وتشابه ومشاركة الاهتمامات بين الإخوة، وفي مدى الارتياح في إزعاج ومضايقة وتنافس الإخوة مع

بعضهم بعضًا" (Stoneman & Brody, 1993) وتُعرّف ريجيو (2000) جودة العلاقات العالية والتي "تتصف بالدفء العاطفي والحب والأفكار والمعتقدات الإيجابية تجاه الأخ والتواصل الإيجابي المتكرر والسلوك الجيد تجاه الأخ".

"وهي التي تظهر على شكل مشاعر قوية وغير مقيدة ذات نوعية إيجابية وسلبية ومتناقضة في بعض الأحيان" (Howe & Recchia, 2006) وتعرف كذلك أنها "علاقات فريدة من نوعها، تتميز بالحب والدفء وكذلك بالصراع والتنافس". (Buist et al., 2013) وكذلك أنها "تقييم عالمي للعلاقات ضمن أبعاد متعددة التي تتضمن تقريرًا ذاتيًا لمدى الرضا عن العلاقة، وسلوك الفرد تجاه رفيقه، ومستويات العنف والسلوكيات السلبية الموجهة للرفيق" (Robles et al., 2014)، "وهي التي تتضمن العاطفة والود والتفهم والرعاية والتسامح بين طرفين" (Farooqi, 2014).

وهي التي "تتحدد وفقًا لمشاعر الأفراد من الوفاق أو الحب أو مشاعر العداء تجاه إخوتهم أو الصراع معهم" (Milojevich et al., 2021) وكذلك تعرف أنها "عمليات تتميز بالمودة والدفء والألفة والرعاية" (Jensen et al., 2023)، "وهي التي نستدل عليها بقياس مستويات الصراع مقابل الدفء أو مقارنة السلبية بالإيجابية في علاقة الإخوة،" (Holmes et al., 2024)

وقد تبني الباحث تعريف ريجيو الذي يعد من أكثر التعريفات وصفًا لطبيعة مفهوم جودة العلاقات بين الإخوة؛ حيث تعريفها يسهل عملية قياس جودة العلاقات؛ حيث نستدل عليها بقياس مدى تكرار السلوكيات الإيجابية تجاه الأخ، وكذلك كم العاطفة وطبيعة المعتقدات عن الأخ (Riggio, 2000).

الدراسات السابقة:

اطلع الباحث على عدد من البحوث والدراسات وقام بتقسيمها إلى عدت محاور لسهل عرضها وهي كالتالي:

- أ- بحوث ودراسات تناولت بحث جودة العلاقات لدى إخوة المعاقين
 - ب- بحوث ودراسات تناولت بحث جودة العلاقات لدى إخوة المعاقين عقلياً
 - التعقيب على الدراسات السابقة
- أ- بحوث ودراسات تناولت بحث جودة العلاقات لدى إخوة المعاقين فحصت إيكسو وآخرون (2008) Aksoy et al. علاقة الأطفال العاديين مع أخوتهم المعاقين وقارنتها مع مستويات تقبل الإخوة العاديين للإعاقة ، وبلغت حجم العينة (228) طفلاً عادياً بلغت أعمارهم من (10 - 17) سنة وكل المشاركين لهم إخوة تم تشخيصهم بوحدة من الإعاقات التالية: (صعوبات التعلم، الإعاقة العقلية، الشلل الدماغي، إعاقة حركية، متلازمة داون، التوحد)، واستخدم الباحثة مقياس السلوك تجاه الأخ المعاق¹، ومقياس السلوك اتجاه الشخص المعاق² وكشفت النتائج أن الإخوة العاديين لديهم علاقات إيجابية تجاه إخوتهم المعاقين بينما لديهم علاقات أقل إيجابية تجاه الأفراد المعاقين الآخرين، ويأخذ البحث بعين الاعتبار نوع الإعاقة وشدتها، وبشكل عام، يلاحظ أن علاقات الإخوة العاديين تجاه أخيهام المعاق تتغير بشكل واضح حسب التشخيص ومستوى الإعاقة، في حين أن نفس العوامل لا تحدث أي فرق من حيث العلاقات اتجاه غيرهم من المعاقين.
- وفحص هوداب وآخرون (2010) Hodapp et al. علاقة أكثر من (1160) أخاً بالغاً عادياً بأخوتهم المعاقين، وبلغت أعمارهم من (18 - 85) سنة حيث تنوعت الإعاقات التي شملتها عينة الدراسة حيث شملت "الإعاقة العقلية" بواقع (549) أخاً؛ ومتلازمة داون بواقع (284)؛ واضطراب الطيف التوحدي بواقع (176)؛ والشلل الدماغي بواقع (147)؛ واضطراب عاطفي بواقع (87)؛ وضعف حسي بواقع (63)؛ وإعاقة نمائية غير محددة بواقع (56)؛ ومتلازمة ويليام بواقع (عدد 13)؛ ومتلازمة كروموسوم إكس الهش بواقع (9)؛ ومتلازمة برادر ويلي بواقع (6)؛ وما يقرب من نصف الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية يعيشون في منازل أسرهم

¹ The Attitudes towards Disabled Sibling (ATDS)

² The Attitudes towards Disabled Person (ATDP) Questionnaire

وأكثر من (٦٠٪) يعملون حوالي (٢٠) ساعة أو أكثر في الأسبوع، وأجاب المشاركون عن استبيان الإخوة البالغين^١، وكشفت النتائج أن معظم إجابات الإخوة العاديين تؤكد علاقة إيجابية بأخوتهم وتواصل منتظم معهم. حيث أبلغ معظم المشاركين عن اتصال وثيق إلى حد ما مع إخوتهم وعلاقات إخوة إيجابية بل تؤكد النتائج أن بعض الإخوة استفادوا من كونهم لهم أخًا أو أخت من ذوي الإعاقة، وبالمقارنة مع الرجال، كانت النساء أكثر تواصل مع إخوتهم المعاقين.

وفي الإطار نفسه أجرى أفيلي وآخرون (Avieli et al. (2019) دراسة استهدفت العلاقة بين الأخ العادي والأخ المعاق، وبلغت العينة (١٥) أسرة بها فرد معاق وفرد سليم حُصرت أعمارهم من (٢٥ - ٦٢) سنة، وبلغت عدد كل العينة (٤٥)، أجري الباحث مقابلات مع إخوة المعاقين وتم توجيه أسئلة مفتوحة من تصميم الباحث لكل أسرة، ووجد الباحث أن العلاقة بين الإخوة كانت إيجابية، وتظهر كذلك النتائج أن هؤلاء الإخوة البالغين يواصلون مهمة الأسرة من تقديم الرعاية ويحققون توقعات الوالدين فيما يتعلق بدور مقدم الرعاية.

وفحصت شفر (Shiver (2019) التقارير الذاتية عن التعاطف والاحساس بالآخر للأخ سواء كان معاقًا أو غير معاق، وبلغ عدد العينة (٤٨) من الإخوة العاديين الذين تنحصر أعمارهم بين (١٢ - ١٨) عامًا، الذين أكملوا استطلاعًا عبر الإنترنت يقيس التعاطف والاحساس بالآخر ومشاعرهم تجاه أخيه المعاق، وكشفت النتائج عن إظهار الأفراد العاديين مشاعر إيجابية تجاه أخوتهم، حيث أبلغ إخوة الأفراد الذين يعانون من إعاقة عن قدر أكبر بكثير من الإحساس بالآخرين مقارنة بإخوة الأفراد العاديين، وأظهرت الدراسة بوجود علاقة بين الإحساس بالآخرين ووجود مشاعر إيجابية تجاه الأخ.

أ- بحوث ودراسات تناولت بحث جودة العلاقات لدى إخوة المعاقين عقليًا

هدفت دراسة هوو (Woo (2007) إلى قياس جودة العلاقات بين إخوة الأفراد ذوي الإعاقة العقلية خاصة متلازمة فلان ماكرو واضطراب ضعف الانتباه وفرط الحركة

¹ The adult -sibling -questionnaires (ASQ)

ومقارنتها بأخوة الأطفال العاديين، وبلغ عدد العينة (٥٠) طفلاً تتحصر أعمارهم بين (٨ - ١٣) سنة، وتقسّم العينة إلى (٣٠) طفلاً معاقاً و(٢٠) طفلاً عادياً، واستخدم الباحث عدة مقاييس منها مقياس تقييم السلوك للأطفال الإصدار الثاني (التقرير الذاتي^١) وملف التصور الذاتي للأطفال^٢ واستبيان علاقة الإخوة^٣، وكشفت النتائج أن وجود أخ معاق في المنزل يترتب عليه علاقة إخوة أقل حميمية، لكن يؤكد الباحث أنه لم يلاحظ تأثيرات كبيرة وفارقة، بل تأثيرات بسيط، حيث إن إخوة متلازمة فلان ماكدر أظهروا المزيد من الاحترام المتبادل وقوة الشخصية وتصادماً أقل في علاقتهم بأخوتهم من إخوة الأطفال ذوي النمو العادي، وكذلك أظهروا دفناً أكثر في العلاقة بأخوة مجموعة إخوة (ADHD) وتؤكد هذه الدراسة على أنه لا يمكن الجزم أن وجود أخ لديه إعاقة يؤثر في جودة العلاقات بين الإخوة سواء تأثير سلبي أو إيجابي، ولكن تؤكد كذلك أنه مما لا شك فيه أن علاقة الإخوة تصبح غير حميمية.

وقارن تايلر وآخرون (Taylor et al. (2008) المجموعة التي لها إخوة معاقون مع المجموعة التي لها إخوة عاديون في جودة العلاقات، وبلغت العينة (٢٦٨) فرداً لديه أخ معاق عقلياً و(٧٩١) فرداً أخوتهم عاديون، واستخدم الباحث مقياساً تم تصميمه لقياس جودة علاقة الإخوة، وكشفت النتائج أن المجموعة التي لها أخ معاق عقلياً، تواصلت أكثر مع أخوتهم المعاقين من المجموعة التي لديها إخوة عاديون، ولكن العلاقة بينهم وبين أخيه المعاق كانت أقل حميمية عندما تم مقارنتهم بمجموعة الإخوة العاديين، ويصف هنا الباحث العلاقة بين الإخوة العاديين وأخوتهم المعاقين بعلاقة الواجب، حيث يصبح من الواجب على الأخ العادي التواصل مع الأخ المعاق لقضاء حوائجه، ولكن بالرغم من كثرة التواصل بين الأخ العادي وأخيه المعاق تكون العلاقة غير حميمية وضعيفة المشاعر.

¹ Behaviour Assessment System for Children, Second Edition, Self-Report (BASC-SRP)

² Self-Perception Profile for Children (SPPC)

³ Sibling Relationship Questionnaire (SRQ)



فحص فلويد وآخرون (2009) Floyd et al. علاقة الإخوة ذوي النمو العادي بأخوتهم من الأطفال والبالغين ذوي الإعاقة العقلية، وبلغ عدد العينة (٢١٢) من الأفراد ذوي الإعاقة العقلية أو الأمراض المزمنة أو إعاقة جسدية أو عاقلين، وأجاب الإخوة ذوو النمو العادي عن مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة^١، وكشفت النتائج أن علاقة الإخوة تتصف بالحميمية والحنان والقرب وقلة تصادم الإخوة مع بعضهم بعضًا، وكذلك كشفت الدراسة عن بعض المشكلات السلوكية التي أظهرها الإخوة العاقلين في المدرسة، وكذلك عن وجود علاقة بين مستويات جودة العلاقات بين الإخوة والثقة في النفس عند الأخ العاقلين أو المعاق عقليًا.

أما دراسة دودي (2010) Doody et al. ففحصت علاقة الإخوة البالغين العاقلين بأخوتهم البالغين من ذوي الإعاقة العقلية والبالغين العاقلين، وبلغ عدد عينة الإخوة المعاقين عقليًا (٦٣)، وبلغ عدد عينة الإخوة العاقلين (١٢٣)، واستخدم الباحث استبيان "تواصل الإخوة"^٢ واستبيان علاقة "الإخوة البالغين"^٣، وقاس المشاعر التعبيرية عبر استخدام عينة كلامية مدتها خمس دقائق، نقد فيها المشتركون العاديون سلوك أخيه المعاق، وتم تسجيلها عبر الهاتف. صمم الباحث مقياسًا يعطي درجة لمشاعر الأخ تجاه أخيه عبر فحص هذا النقد بشكل عام، وكشفت النتائج أن هناك فروقًا بسيطة بين المجموعتين في التواصل وفي علاقة الإخوة، حيث كان التواصل بالهاتف من الإخوة العاقلين ضعيفًا بأخوتهم المعاقين، وكذلك أظهر الإخوة العاديون مستويات حميمية أقل تجاه أخوتهم المعاقين، ولكن يؤكد الباحث أن هؤلاء كان أخوتهم معاقين إعاقة شديدة، وتظهر الدراسة أن مستوى الصراع ينخفض عندما يكون المشارك سواء كان عاديًا أو معاقًا أصغر في السن، لذلك يربط الباحث مستوى الصراع بين الإخوة بالسن.

وقام بردجيت (2014) Burbidge & Minnes بدراسة جودة علاقة البالغين العاقلين بأخوتهم المعاقين عقليًا ومقارنتها بعلاقتهم مع أخوتهم العاقلين الآخرين، وبلغ عدد العينة (١٢٨)

¹ Lifespan Sibling Relationship Scale(LSRS)

² Sibling Contact Questionnaire (SCQ)

³ the Adult Sibling Relationship Questionnaire (ASRQ)

فردًا عاديًا له أخ معاق تتحصر أعمارهم من (١٩ - ٦٣) بمتوسط عمر (٣٩) سنة، استخدم الباحث عدة مقاييس منها استبيان تواصل الإخوة^١ ومقياس علاقة الإخوة عبر الحياة^٢، وكشفت الدراسة عن أن المشتركين البالغين العاديين لديهم علاقة أفضل مع أخوتهم ذوي الإعاقة العقلية بالمقارنة بعلاقتهم بأخوتهم البالغين العاديين، حيث يتواصلون مع أخوتهم من ذوي الإعاقة بشكل مباشر أو عبر الهاتف بمعدل أكبر من تواصلهم مع أخوتهم العاديين، كما أنهم يشعرون بمشاعر إيجابية أكثر ناحية أخوتهم المعاقين، ويوضح الباحث أن المفسر لهذه النتيجة هو اختلاف النظام العائلي بعضهم عن بعض، وكذلك أن الأفراد المعاقين يحتاجون إلى المزيد من الاهتمام والرعاية، ولذلك تزيد فرص التواصل عبر الهاتف معهم أو بشكل مباشر لمراعاة شؤونهم وتلبية احتياجاتهم. وفحص كورمك (McCormack 2015) مستويات جودة العلاقات بين البالغين العاديين الذين لهم إخوة من متلازمة داون، والبالغين العاديين الذين ليس لديهم إخوة من متلازمة داون، وبلغ عدد العينة (٥) فقط، الذين بلغت أعمارهم من (١٨ - ٢٩) استخدم الباحث مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة^٣، وكشفت النتائج عن أنه لا توجد اختلافات كبيرة بين جودة العلاقات بين إخوة متلازمة داون والأفراد الذين لديهم إخوة عاديون، مما يدل على أن امتلاك أخ لديه داون لا يؤثر في جودة العلاقات بين الإخوة.

وفي دراسة روساتي وهال (Rossetti & Hall 2015) فحص الباحثان علاقة الإخوة البالغين مع أخوتهم المعاقين عقليًا، وبلغ حجم العينة (٧٩) فردًا عاديًا بالغًا من سن (١٩ - ٧٢)، وأكمل المشتركون استبيانًا على الإنترنت من تصميم الباحث عبارة عن أربعة أسئلة مفتوحة الإجابة عن علاقتهم بأخوتهم المعاقين، وكشفت النتائج عن أن أكثر من نصف العلاقة يمكن وصفها أنها حميمة وقريبة وأظهر الإخوة العاديون مشاعر مثل الشعور بالذنب والمرح والضيق

¹ The Sibling Contact Questionnaire (SCQ)

² Lifespan Sibling Relationship Scale(LSRS)

³ Lifespan Sibling Relationship Scale(LSRS)

والتوتر الذي كان غالباً مرتبطاً بالرعاية والمسؤولية المفروضة على الإخوة العاديين تجاه أخوتهم المعاقين.

قارن زامان زات (2020) Zaidman-Zait جودة العلاقات بين الإخوة العاديين وأخوتهم من ذوي الإعاقة بأفراد العاديين وأخوتهم من ذوي النمو العادي، وانحصر سن الإخوة العاديين من (٨ - ١٣) بمتوسط عمر (٦,١٠) سنة قسموا إلى مجموعة إخوة المعاقين التي بلغ عددها (٢٨) ومجموعة إخوة العاديين التي بلغ عددها (٣١)، صمم الباحث استبياناً لقياس جودة علاقة الإخوة عبر توجيه أسئلة للأم واستخدم هنا الباحث استبيانات موجهة لولي الأمر، وكذلك الأطفال وكذلك استعان برسومات الأطفال، والمشاركين في هذه الدراسة كانوا من الأمهات والأبناء العاديين، كشفت النتائج عن وجود اختلافات في مستوى جودة العلاقات بين الإخوة، حيث أظهر إخوة المعاقين مستويات أعلى في جودة العلاقات، كما أظهرت رسومات الأطفال مستويات علاقات إيجابية لإخوة المعاقين، وكشفت الدراسة عن علاقة بين مستويات جودة العلاقات ومستوى تكيف الإخوة العاديين مع إعاقة أخيم، وأخيراً كشفت الدراسة عن أهمية استخدام رسومات الأطفال كأداة مفيدة لجمع البيانات لتعميق فهمنا للجوانب الفريدة للعلاقات بين الإخوة.

فيما هدفت دراسة جودويت وآخرون (2021) Guidotti et all. إلى فحص علاقة إخوة المعاقين عقلياً، حيث بلغ عدد العينة (٤٤) طفلاً عادياً له أخ معاق تنحصر أعمارهم من (٦ - ١٧) سنة، واستعان الباحث ببطارية علاقة الإخوة¹ التي تقيس الدفء والتنافس والصراع وكذلك مقياس تقييم الصور للعلاقة الشخصية² حيث طلب من كل طفل أن يرسم علاقته مع أخيه في موقف صراع وموقف حب، وكشفت النتائج عن إيجابية العلاقة بين الإخوة بشكل عام، حيث أظهر إخوة المعاقين علاقات إيجابية تجاه إخوتهم المصابين بالإعاقة، ولكن، أظهر الذكور صراعاً أكثر من الإناث مع أخوتهم المعاقين والمزيد من المشاعر السلبية، وأظهرت التحليلات الكمية للرسومات مستويات عالية من التشابه بين الإخوة، على الرغم من الإعاقة، وكذلك أظهرت

¹ the Sibling Relationship Inventory (SPI)

² The Pictorial Assessment of Interpersonal Relationships (PAIR)

تحليلات الرسومات مستويات عالية من جودة العلاقات في أوقات الانسجام بين الإخوة ولكن ظهر تباعد أكبر في أوقات الصراع، وكذلك أظهر تحليل محتوى الرسومات أن الصراع يحدث بشكل أساسي في المنزل، علاوة على ذلك، أظهر الإخوة العائدين الأكبر سنًا مزيدًا من الانزعاج والخجل والإحراج من أخوتهم المعاقين بالمقارنة بالإخوة العائدين الأصغر سنًا.

هدفت دراسة كوريا و سيبيرا سانتوس (2022) Correia & Seabra-Santos إلى استكشاف تجربة حصول الأخ العادي علي أخ معاق عقليًا، وبلغت عينة الإخوة العائدين (٦) أفراد أعمارهم تتحصر بين (١٧ - ٥٦) سنة، أما الإخوة ذوو الإعاقة العقلية فتتحصر أعمارهم بين (١٤ - ٤٩) سنة، قابل الباحث الإخوة العائدين ووجه أسئلة لهم، وكشف النتائج أن تجربة الحصول علي أخ معاق عقليًا إيجابية وكذلك وجود علاقة بين قبول الأخ العادي لإعاقة أخيه ومستويات جودة العلاقات بين الإخوة، وكشفت الدراسة أن من وجهة نظر الإخوة العائدين أن القبول، والصحة، وتأثير القيم، والحالة المادية، والدعم المعنوي، والأنشطة الترفيهية هي العوامل الأساسية لضمان جودة حياة أسرية عالية.

التعليق على الدراسات السابقة

من استعراض الدراسات السابقة نلاحظ الآتي:

- صغر حجم العينة كما في دراسة كلٍ من (Aviel et al., 2019) حيث بلغ حجم العينة (١٥) أسرة فقط، ودراسة McCormack, 2015 حيث بلغ حجم العينة (٥) وكذلك دراسة Correia & Seabra-Santos, 2022 حيث بلغ حجم العينة (٦) ودراسة Zaidman- Zait, 2020 حيث بلغ حجم العينة (٥٩) ، ودراسة Woo, 2007 حيث بلغ حجم العينة (٥٠) ودراسة Guidotti et al., 2021 حيث بلغ حجم العينة (٤٤) ودراسة Shiver et



al., 2019. بحيث بلغ حجم العينة (٤٨) وذلك يؤثر في نتائج الدراسة ويجعل نتائجها غير دقيقة.

- إهمال تجميع معلومات عن أفراد العينة مثل المنطقة التي يعيشون فيها ومعلومات عن العمل ودخل الأسرة وهكذا، لذلك تجنب الباحث هذا الخطأ عبر وضع أسئلة متعددة عن الحالة الاجتماعية للأسرة والإخوة سواء العاديين أو المعاقين.
- من استعراض الدراسات السابقة نلاحظ تعارضها مع بعضها بعضاً، إذ أكدت بعض الدراسات على حميمة العلاقة والسلوك الإيجابي وحتى النتائج الإيجابية، للحصول على أخ معاق مثل دراسة كلٍّ من (e.g. Aksoy et al., 2008; Floyd et al., 2009; Hodapp et al., 2010; McCormack, 2015; Rossetti & Hall, 2015; Burbidge & Minnes, 2014; Zaidman-Zait et al., 2022). وأكدت دراسات أخرى على سلبية العلاقة مثل: (e.g. Woo, 2007; Taylor et al., 2008; Doody et al., 2010).
- ومن استطلاع الدراسات السابقة نلاحظ تنوع المقاييس التي استخدمت في قياس جودة العلاقات منها الآتي:
(مقياس السلوك أتجاه الأخ المعاق^١، استبيان الإخوة البالغين^٢، ببطارية علاقة الإخوة^٣، مقياس تقييم الصور للعلاقة الشخصية^٤، مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة^٥، استبيان تواصل الإخوة^٦، استبيان علاقة الإخوة^٧، استبيان علاقة الإخوة البالغين^٨، بطارية شبكة العلاقات^٩، استبيان علاقة الإخوة البالغين - (نموذج قصير جداً)^{١٠}) ونلاحظ اختيار عدد كبير من الباحثين لمقياس علاقة الإخوة عبر الحياة لقياس جودة العلاقات بين الإخوة.

¹ The Attitudes towards Disabled Sibling (ATDS)

² The adult -sibling -questionnaires (ASQ)

³ the Sibling Relationship Inventory (SPI)

⁴ The Pictorial Assessment of Interpersonal Relationships (PAIR)

⁵ Lifespan Sibling Relationship Scale (LSRS)

⁶ The Sibling Contact Questionnaire (SCQ)

⁷ Sibling Relationship Questionnaire (SRQ)

⁸ the Adult Sibling Relationship Questionnaire (ASRQ)

⁹ Network of Relationships Inventory (NRI)

¹⁰ Adult Sibling Relationship Questionnaire - very short form.(ASRQ-VSF)

- ومن الدراسات السابقة نلاحظ تنوع طرق تطبيق المقياس، حيث استخدمت بعض الدراسات الإيميل وبعضها صمم موقعًا خاصًا به وبعضها في مقابلات شخصية وبعضها أرسلها إلى مؤسسات خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة التي تولت عملية توزيع الاستبيانات ثم جمع وإعادة إرسال البيانات للباحث.
- ومن استطلاع الدراسات السابقة نستخلص أن اعتماد بعض الدراسات على الإنترنت والكمبيوتر لتجميع المعلومات وتطبيق المقاييس عن إخوة المعاقين كما في دراسة كلاً من (e. g Shiver. 2019; Rossetti & Hall, 2015)، ويحد هذا من قدرات الدراسة على تعميم النتائج، حيث تغفل تلك الوسيلة الأفراد الذين لا يمكنهم الوصول إلى الإنترنت وبذلك لا تمثل تلك العينة المجتمع.

فرض الدراسة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إخوة المعاقين والأخوة العائدين في جودة العلاقات.

منهج الدراسة:

ستتبع الدراسة المنهج الوصفي المقارن، باعتبار أن الهدف من الدراسة هو الكشف عن الفروق بين إخوة المعاقين والأخوة العائدين في جودة العلاقات.

عينة الدراسة:

عينة التحقق من الخصائص السيكومترية: تكونت العينة الاستطلاعية من (٦٠) أخًا بواقع (٣٠) من إخوة المعاقين عقليًا انحصرت أعمارهم بين (١٩ - ٢٦) بمتوسط عمر بلغ (٢١،٦٥) سنة بانحراف معياري (٢،٣١٠) ونقسمهم كالتالي: عدد (١٣) من مركز الهدي فرع نجع حمادي و عدد (٧) من مركز الهدي فرع أبو تشت وعدد (٥) مركز سمايل و كذلك عدد (٥) من مستوصف الكعجات الخيري ، وواقع (٣٠) من إخوة العائدين انحصرت أعمارهم بين (١٩ - ٢٦) بمتوسط عمر بلغ (٢١،٤٣) سنة بانحراف معياري (٢،٢٢٧) ويمثل الهدف من



تلك العينة التحقق من الخصائص السيكومترية للنسخة المترجمة لمقياس علاقة الإخوة عبر الحياة^١.

عينة الدراسة الأساسية: وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٣) أخًا، بواقع (١٠١) أخًا من إخوة المعاقين عقليًا وانحصرت أعمارهم ما بين (١٩ - ٢٦) بمتوسط عمر بلغ (٢١،٤٥) سنة بانحراف معياري (٢،٣٥٦) ونقسمهم كآتي: عدد (٥١) من مركز الهدي فرع نجع حمادي و عدد (٢٥) من مركز الهدي فرع أبوتشت وعدد (١٢) مركز سمايل و كذلك عدد (١٣) من مستوصف الكعسات الخيري وبواقع (١٠٢) أخًا من إخوة العاديين وانحصرت أعمارهم ما بين (١٩ - ٢٦) بمتوسط عمر بلغ (٢١،٥٥) سنة بانحراف معياري (٢،٣٤٥)، وتم مراعاة عددٍ من الشروط:

- التكافؤ بين إخوة العاديين وإخوة المعاقين في العمر
- أن يكون الأخ من الأفراد العاديين من غير ذوي الإعاقة
- أن يكون أخًا أكبر للطفل المعاق

أدوات الدراسة:

أ - المقاييس:

بعد الاطلاع على المقاييس المتعددة التي تُستخدم في تقدير متغيرات الدراسة، اختار الباحث مقياس "جودة العلاقات بين الإخوة عبر الحياة" لقياس مستوى جودة العلاقات بين الإخوة، ولقياس الاكتئاب فقد اختار الباحث "مقياس بيك" لقياس الاكتئاب نسخة الدكتور غريب عبد الفتاح.

^١ Lifespan Sibling Relationship Scale (LSRS)

١ - مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة:

يعد "مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة" ¹ ريجيو (٢٠٠٠) وهو أكثر الاختبارات والاستبيانات شيوعاً واستخداماً لقياس جودة العلاقات بين الإخوة (Riggio, 2000) ويوضح ريجيو (2000) أن مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة هو أداة تقيس جودة العلاقات بين الإخوة، وهو عبارة عن (٤٨) بنداً يتم الإجابة عنهم بتحديد مدي موافقة الفرد على البند بإختيار إحدي الآتي (أوافق بشدة - أوافق - أوافق بدرجة متوسطة - لا أوافق - لا أوافق بشدة) حيث تتراوح الدرجة على المقياس بين (٤٨) درجة وتعبّر عن انخفاض مستوي جودة العلاقات بين الإخوة و (٢٦٠) التي تعبر عن ارتفاع مستويات جودة العلاقات بين الإخوة.

ترجمة مقياس "علاقة الإخوة عبر الحياة" للغة العربية:

تطلبت عملية إعداد الصورة المعربة لهذا المقياس المرور بعدة مراحل وخطوات، نستعرضها فيما يلي:

١ - حصل الباحث في المرحلة الأولى على نسخة من مقياس علاقة الإخوة، وحصل على موافقة صاحبة المقياس.

٢- ثم ترجم الباحث المقياس إلى اللغة العربية ترجمة أولية، ثم قدم النسخة الأصلية للمقياس إلى أستاذ^٢ متخصص في اللغة الإنجليزية بجامعة جنوب الوادي، الذي ترجم المقياس دون أن يطلع عليه الباحث على ترجمته.

٣- أجرى الباحث مقارنة بين ترجمته وترجمة الأستاذ ووجد تطابقاً كبيراً.

٤- عرض الباحث الترجمة على مجموعة من الأستاذة الذي قاموا بمجموعة من التعديلات.

¹ Lifespan Sibling Relationship Scale (LSRS)

^٢ أتوجه بالشكر والتقدير إلى للدكتور محفوظ حارس مدرس اللغة الإنجليزية بجامعة جنوب الوادي كلية الآداب بمراجعة النسخة المترجمة بالرغم من وقت سيادته الضيق فبارك الله فيه وجزاه ألف خير.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

تحققت الباحثة من الاتساق الداخلي للمقياس النسخة الأصلية حيث بلغ مُعامل ألفا لعناصر المقياس الستة، المستمدة من العينة الإجمالية المكونة من (٧١١) مشاركًا، تراوحت من (٠,٨٤) إلى (٠,٩١)، وكان معامل ألفا الإجمالي (٠,٩٦) درجة، وتدل هذه الدرجات على اتساق داخلي عالٍ للمقياس والأداة بشكل إجمالي. (Riggio, 2000)، وكانت نتائج جميع درجات العناصر الستة للمقياس أنه يوجد بينها علاقة إيجابية للغاية من متوسطة إلى قوية مع بعضها بعضًا (جميع $ps > 0.01$)، مما يشير إلى ترابط داخلي قوي بين مختلف عناصر المقياس أما الثبات وإعادة الاختبار أكمل ثلاثون فردًا من العينة رقم (٦) مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة مرتين، بفاصل شهر واحد، من أجل اختبار ثبات استجابات المقياس بمرور الوقت، كشفت النتائج أن جميع الارتباطات أكبر من (٠,٨٠) حيث بلغت (٠,٩١) لإجمالي درجة المقياس (Riggio, 2000).

وتم دعم صدق مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة كذلك من خلال العلاقة الإيجابية القوية بين نتائج مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة استبيان علاقة الإخوة البالغين^١ التي تقيس الدفء بين الإخوة، حيث ارتبطت درجات مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة بشكل إيجابي مع عناصر استبيان علاقة الإخوة البالغين فيما يتعلق بالقبول، والإعجاب، والمودة، والحميمية، والدعم العاطفي والأداة، والتشابه بين الأشقاء، وكذلك الردود المتعلقة بكمية المعرفة حول الأخ. (Riggio, 2000).

^١ the Adult Sibling Relationship Questionnaire (ASRQ)

الخصائص السيكومترية للمقياس جودة علاقة الإخوة عبر الحياة في الدراسة

الراهنة: أولاً الاتساق الداخلي: حيث تم حساب الاتساق الداخلي للنسخة المترجمة من

مقياس جودة علاقة الإخوة عبر الحياة طريق مايلي:

أ- حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بنود المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي

إليه وذلك باستخدام معادلة بيرسون ويتم توضيحه في جدول رقم (١)

جدول رقم (١): معاملات الارتباط بين بنود المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه

الأبعاد	رقم البند	قيم معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية	الأبعاد	رقم البند	قيم معاملات الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
بعد	١	**٠,٦٦٠	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	بعد	٢٥	**٠,٧١٩	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
مشاعر البالغين	٢	**٠,٨٨٢	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	مشاعر البالغين	٢٦	**٠,٨٥٥	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٣	**٠,٩٣٠	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	الأطفال	٢٧	**٠,٧٢٥	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٤	**٠,٩٢٧	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٢٨	**٠,٧٥٤	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٥	**٠,٦١٨	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٢٩	**٠,٨١٢	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٦	**٠,٥٢٩	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٣٠	**٠,٧٩١	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٧	**٠,٩٠٢	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٣١	**٠,٨٣٠	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٨	**٠,٩٤٣	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٣٢	**٠,٧٩٩	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
بعد	٩	**٠,٨٢٩	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	بعد	٣٣	**٠,٦٠٧	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
سلوك البالغين	١٠	**٠,٧٨٥	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	سلوك البالغين	٣٤	**٠,٨٢٤	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	١١	**٠,٩٢٠	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	الأطفال	٣٥	**٠,٩٥٣	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	١٢	**٠,٩٣٦	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٣٦	**٠,٩٠٣	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	١٣	**٠,٦٠٤	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٣٧	**٠,٩٢٨	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	١٤	**٠,٨٤٩	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٣٨	**٠,٧٥٠	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	١٥	**٠,٨٩٥	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٣٩	**٠,٩٢٠	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	١٦	**٠,٩٣٣	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٤٠	**٠,٩١١	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
بعد	١٧	**٠,٩٣٥	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	بعد	٤١	**٠,٩٠١	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
إدراك البالغين	١٨	**٠,٨١٩	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	إدراك البالغين	٤٢	**٠,٦٤٥	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	١٩	**٠,٧٥٧	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	الأطفال	٤٣	**٠,٨٠٠	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٢٠	**٠,٨٨٠	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٤٤	**٠,٩٢٨	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٢١	**٠,٨٣٢	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٤٥	**٠,٩٣٧	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٢٢	**٠,٩٢١	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٤٦	**٠,٨١٢	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٢٣	**٠,٧٦٨	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٤٧	**٠,٩١٢	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
	٢٤	**٠,٨٣٠	٠,٠٠٠	دال إحصائياً		٤٨	**٠,٩١٣	٠,٠٠٠	دال إحصائياً

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه (بعد مشاعر البالغين، بعد سلوك البالغين، بعد أدراك البالغين، بعد مشاعر الأطفال، بعد سلوك الأطفال، بعد أدراك البالغين) كانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٠٥).

ب- حساب معامل الارتباط بين درجات كل بند بالدرجة الكلية للمقياس وذلك باستخدام معاملات الارتباط الخاصة بيرسون:

جدول رقم (٢): معاملات الارتباط بين درجات كل بند بالدرجة الكلية للمقياس

البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية	البند	ارتباط البند بالدرجة الكلية	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
١	٠,٥٣٧**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	١٧	٠,٨٤٣**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٣٣	٠,٧٣٣**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
٢	٠,٧٧٧**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	١٨	٠,٧٥٠**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٣٤	٠,٩٥٨**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
٣	٠,٨٢٦**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	١٩	٠,٧٩٥**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٣٥	٠,٩٣٨**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
٤	٠,٧٨٠**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢٠	٠,٧٥١**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٣٦	٠,٩٠٤**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
٥	٠,٥٤١**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢١	٠,٩٤٢**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٣٧	٠,٧١١**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
٦	٠,٥٤٧**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢٢	٠,٦٩٤**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٣٨	٠,٨٩٦**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
٧	٠,٧٧٣**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢٣	٠,٨٨٦**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٣٩	٠,٨٥١**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
٨	٠,٨٥٧**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢٤	٠,٤٩١**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٤٠	٠,٨١٢**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
٩	٠,٧١٨**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢٥	٠,٨٦٥**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٤١	٠,٥٣٤**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
١٠	٠,٨٧٠**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢٦	٠,٥٣٥**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٤٢	٠,٦٨٣**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
١١	٠,٨٣٧**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢٧	٠,٥٩٦**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٤٣	٠,٩٣٨**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
١٢	٠,٦٠٠**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢٨	٠,٨١٧**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٤٤	٠,٨٤٤**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
١٣	٠,٨١٦**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٢٩	٠,٩٢٩**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٤٥	٠,٨٦٧**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
١٤	٠,٧٢٢**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٣٠	٠,٨٩٢**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً	٤٦	٠,٧٤٥**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً



دال إحصائياً	٠,٠٠٠	٠,٩٢٤**	٤٧	دال إحصائياً	٠,٠٠٠	٠,٩٢٠**	٣١	دال إحصائياً	٠,٠٠٠	٠,٨٣٨**	١٥
دال إحصائياً	٠,٠٠٠	٠,٦٠٧**	٤٨	دال إحصائياً	٠,٠٠٠	٠,٥٤٣**	٣٢	دال إحصائياً	٠,٠٠٠	٠,٩٠٧**	١٦

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط البنود بالدرجة الكلية كانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٠٥).

ج- حساب معاملات الارتباط بين درجات أبعاد المقياس (بعد مشاعر البالغين، بعد سلوك البالغين، بعد أدراك البالغين، بعد مشاعر الأطفال، بعد سلوك الأطفال، بعد أدراك البالغين) والدرجة الكلية للمقياس وذلك باستخدام معاملات الارتباط الخاصة بيرسون:

جدول رقم (٣) حساب معاملات الارتباط بين درجات أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

الأبعاد	ارتباط البعد بالدرجة الكلية للمقياس	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
بعد مشاعر البالغين	٠,٨٦٨**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
بعد سلوك البالغين	٠,٨٩٥**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
بعد إدراك البالغين	٠,٩٦٤**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
بعد مشاعر الأطفال	٠,٩١٩**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
بعد سلوك الأطفال	٠,٩٥٧**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً
بعد إدراك الأطفال	٠,٩٢٧**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً

ويتضح من الجدول السابق أن جميع قيم معاملات ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للمقياس كانت دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠٠٥).

ثانياً الثبات:

يُقصد به ثبات درجات الاختبار، ومدى خلوها من الأخطاء غير المنتظمة التي تشوب القياس، ولتحقيق هذا الهدف طَبَّقَ الباحث ثبات الاتساق الداخلي عن طريق "ألفا كرونباخ"، وحساب التجزئة النصفية، وإعادة الاختبار.

أ - معامل الثبات عن طريق ألفا كرونباخ: تم استخدام هذه الطريقة للتأكد من ثبات المقياس، حيث تم حساب ثبات الأبعاد الرئيسية (مشاعر الإخوة في مرحلة البلوغ، سلوك الإخوة في مرحلة البلوغ، إدراك الإخوة في مرحلة البلوغ، مشاعر الإخوة في مرحلة الطفولة، سلوك الإخوة في مرحلة الطفولة، إدراك الإخوة في مرحلة الطفولة) والمقياس ككل والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول رقم (٤) معامل ألفا كرونباخ

المعامل ألفا كرونباخ	البعد
٠.٨٨١	مشاعر الإخوة في مرحلة البلوغ
٠.٩٤٤	سلوك الإخوة في مرحلة البلوغ
٠.٩٣٥	إدراك الإخوة في مرحلة البلوغ
٠.٨٨٠	مشاعر الإخوة في مرحلة الطفولة
٠.٩٢٧	سلوك الإخوة في مرحلة الطفولة
٠.٩٣٤	إدراك الإخوة في مرحلة الطفولة
٠.٩٨١	الثبات الكلي

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن المقياس يتمتع بمستوى مرتفع من الثبات، حيث اتضح أنها كلها معاملات دالة عند مستوى (٠,٠٥).

ب- معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية: تم حساب الثبات الكلي للمقياس عن طريق التجزئة النصفية (تقسيم فقرات الاختبار إلى نصفين، الفقرات الفردية معاً والزوجية معاً)، وكذلك لكل بعد من أبعاد المقياس باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) فكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (٥) التجزئة النصفية

التجزئة النصفية	البعد
٠.٧٩١	مشاعر الإخوة في مرحلة البلوغ
٠.٩٥٤	سلوك الإخوة في مرحلة البلوغ
٠.٩٢١	إدراك الإخوة في مرحلة البلوغ
٠.٨٧٠	مشاعر الإخوة في مرحلة الطفولة
٠.٩٥٤	سلوك الإخوة في مرحلة الطفولة
٠.٩٤٥	إدراك الإخوة في مرحلة الطفولة
٠.٩٩٠	الثبات الكلي

يتضح من الجدول أن قيم معاملات الثبات مرتفعة، مما يجعلنا نثق بثبات المقياس.

ج- معامل الثبات عبر إعادة تطبيق الاختبار test-retest:

جدول رقم (٦): معاملات الارتباط عبر إعادة تطبيق الاختبار

معدل ارتباط برسون بين التطبيقين	البعد
٠.٩٧٤**	مشاعر الإخوة في مرحلة البلوغ
٠.٩٩٢**	سلوك الإخوة في مرحلة البلوغ
٠.٩٨١**	إدراك الإخوة في مرحلة البلوغ
٠.٩٨٣**	مشاعر الإخوة في مرحلة الطفولة
٠.٩٩٠**	سلوك الإخوة في مرحلة الطفولة
٠.٩٩٢**	إدراك الإخوة في مرحلة الطفولة
٠.٩٩٣**	الاختبار ككل

من الجدول السابق يتضح أن كل معاملات الارتباط قوية وذات دلالة إحصائية عند دالة أقل من (٠,٠٥)، وهذه يدل على التطابق الكبير بين الإجابات في المرحلتين الأولى والثانية، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات.

ثالثاً الصدق:

أ - صدق الارتباط بمحك خارجي:

استعان الباحث بنسخة مترجمة من مقياس العلاقات الأخوية الخاص بي فورمان وبهرمستر^١ لتكون محكاً يقيس به الباحث صدق النسخة التي ترجمها من مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة^٢.

جدول رقم (٨): معاملات الارتباط بين نتائج مقياس (LSRS) ونتائج مقياس (F.B.)

معامل الارتباط	مستوي الدلالة	الدلالة الإحصائية
٠,٩٦٢**	٠,٠٠٠	دال إحصائياً

وبتطبيق معامل الارتباط الخاص ببيرسون على النتائج، كانت النتيجة وجود علاقة طردية قوية إيجابية بين نتائج مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة ومقياس العلاقات الأخوية الخاص بفورمان بهرمستر، حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٩٦١)، وهو دال إحصائياً عند مستوى دلالة أقل من (٠,٠٥).

عرض النتائج ومناقشتها:

الفرض: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إخوة المعاقين والأخوة العاديين في جودة العلاقات.

¹ Furman & Buhrmester (1980)

² Lifespan Sibling Relationship Scale(LSRS)

للتحقق من هذه الفرض أجرى الباحث اختبار (ت) للعينات المستقلة independent

sample t test وبعد التأكد من فروض الاختبار وشروطه كانت النتائج كالتالي:

جدول رقم (٩): نتائج اختبار "ت" للفرق بين متوسط جودة العلاقات بين الإخوة العاديين وأخوة المعاقين عقلياً

الدالة الإحصائية	مستوي الدلالة	قيمة t	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	الإخوة	البعد
دال إحصائياً	٠,٠٠٠	١٨,٢١	٤,٧٥	٣٦,٠٤	١٠٢	الإخوة العاديين	بعد
			٤,١٩	٢٤,٥٨	١٠١	الإخوة المعاقين	مشاعر البالغين
دال إحصائياً	٠,٠٠٠	١٥,٥١	٦,٩٧	٣٢,٠٥	١٠٢	الإخوة العاديين	بعد
			٣,٢٨	٢٠,٢٠	١٠١	الإخوة المعاقين	سلوك البالغين
دال إحصائياً	٠,٠٠٠	١٨,٢٧	٦,٤٧	٣٤,٥٥	١٠٢	الإخوة العاديين	بعد
			١,٧٤	٢٢,٤٢	١٠١	الإخوة المعاقين	إدراك البالغين
دال إحصائياً	٠,٠٠٠	١٦,٧١	٥,٨١	٣٣,٤١	١٠٢	الإخوة العاديين	بعد
			٢,٩٨	٢٢,٢١	١٠١	الإخوة المعاقين	مشاعر الأطفال
دال إحصائياً	٠,٠٠٠	١٧,٩٨	٧,١٩	٣٤,٢٨	١٠٢	الإخوة العاديين	بعد
			٢,٦٤	٢٠,٦١	١٠١	الإخوة المعاقين	سلوك الأطفال
دال إحصائياً	٠,٠٠٠	١٥,١٢	٦,٨٠	٣٤,١١	١٠٢	الإخوة العاديين	بعد
			٣,٦٠	٢٢,٥٦	١٠١	الإخوة المعاقين	إدراك الأطفال
دال إحصائياً	٠,٠٠٠	١٩,٢٠	٣٥,٦١	٢٠٤,٠٦	١٠٢	الإخوة العاديين	الدرجة الكلية
			١١,٩٥	١٣٢,٥٨	١٠١	الإخوة المعاقين	

ويتضح من بيانات الجدول رقم (١) أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات جودة العلاقات بين الإخوة العاديين ومتوسط درجات إخوة المعاقين عقلياً لصالح إخوة العاديين وبلغت قيمة متوسط الدرجة الكلية لإخوة العاديين (٢٠٤,٠٦) بانحراف معياري (٣٥,٦١) وهو أعلى من متوسط الدرجة الكلية عند إخوة المعاقين عقلياً التي بلغت (١٣٢,٥٨) بانحراف معياري (١١,٩٥)؛ كما جاءت نتيجة اختبار (ت) (١٩,٢٠) بقيمة احتمالية (٠,٠٠٠) أصغر من مستوى الدلالة (٠,٠٥)؛ وعليه نقرر أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)

بين متوسط درجات الإخوة العاديين وأخوة المعاقين، لصالح إخوة العاديين ويترتب على ذلك قبول الفرضية الأولى.

مناقشة نتيجة الفرض: دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,005) بين متوسطي رتب درجات إخوة العاديين وأخوة المعاقين على مقياس علاقة الإخوة عبر الحياة، لصالح إخوة العاديين.

أستقت نتائج الدراسة الراهنة مع عدد من نتائج الدراسات السابقة من بينها دراسة روساتي وهال (Hall & Rossetti 2015)، حيث كشفت النتائج عن أن أكثر من نصف العلاقات يمكن وصفها أنها حميمة وقريبة، وأظهر الإخوة العاديين مشاعر مثل الشعور بالذنب والمرح والضييق والتوتر الذي كان غالباً مرتبطاً بالرعاية والمسؤولية المفروضة على الإخوة العاديين تجاه أخوتهم المعاقين.

وكذلك دراسة هوو (Woo 2007) فقد كشفت النتائج أن وجود أخ معاق في المنزل يترتب عليها علاقة إخوة أقل حميمية، لكن يؤكد الباحث أنه لم يلاحظ تأثيرات كبيرة وفارقة بل مجرد تأثيرات بسيطة، حيث إن إخوة متلازمة فلان ماكدر أظهروا المزيد من الاحترام المتبادل وقوة الشخصية وتصادماً أقل في علاقتهم بأخوتهم من إخوة الأطفال ذوي النمو العادي وكذلك أظهروا دفئاً أكثر في العلاقة بأخوة مجموعة (ADHD)، وتؤكد هذه الدراسة على أنه لا يمكن الجزم أن وجود أخ لديه إعاقة يؤثر في جودة العلاقات بين الإخوة سواء تأثير سلبي أو إيجابي، ولكن تؤكد كذلك أنه مما لا شك فيه أن علاقة الإخوة تصبح غير حميمة.

وكذلك دراسة تايلر وآخرين (Taylor et al 2008)، حيث كشفت النتائج أن المجموعة التي لها أخ معاق عقلياً، تواصلت أكثر مع أخوتهم المعاقين من المجموعة التي لديها إخوة عاديين، ولكن العلاقة بينهم وبين أخيهام المعاق كانت أقل حميمية عندما تم مقارنتهم بمجموعة الإخوة العاديين، ويصف هنا الباحث العلاقة بين الإخوة العاديين وأخوتهم المعاقين بعلاقة الواجب، حيث يصبح من الواجب على الأخ العادي التواصل مع الأخ المعاق لقضاء حوائجه،

ولكن بالرغم من كثرة التواصل بين الأخ العادي وأخيه المعاق، تكون العلاقة غير حميمية وضعيفة المشاعر.

ودراسة دودي (Doody et al. (2010) حيث كشفت النتائج أن هناك فروقاً بسيطة بين المجموعتين في التواصل وفي علاقة الإخوة، حيث كان التواصل بالهاتف من الإخوة العاديين ضعيفاً بأخوتهم المعاقين، وكذلك أظهر الإخوة العاديون مستويات حميمية أقل تجاه أخوتهم المعاقين، ولكن يؤكد الباحث أن هؤلاء كان أخوتهم معاقين إعاقة شديدة، وتظهر الدراسة أن مستوى الصراع ينخفض عندما يكون المشارك سواء كان عادياً ومعاقاً أصغر في السن، لذلك يربط الباحث مستوى الصراع بين الإخوة، بالسن.

التوصيات المقترحة:

ما توصلت إليه الدراسة من نتائج يوصي الباحث بما يلي:

- ١) زيادة الاهتمام بأخوة الأطفال المعاقين عقلياً من قبل الدولة والقائمين على مراكز الاحتياجات الخاصة.
- ٢) إعداد المزيد من البرامج الموجهة إلى إخوة المعاقين عقلياً، على اعتبار أن الإخوة هم الأكثر احتكاكاً وتعاملاً مع الطفل المعاق.
- ٣) إجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية التي تفعل دور الإخوة في العملية التربوية والتعليمية، وكذا فهم مشكلة الأطفال المعاقين وحلها.
- ٤) إعطاء الفرصة للأخوة العاديين في التعبير عن أنفسهم، وأفكارهم ومشاعرهم، من خلال الاهتمام بهم في مراكز الأطفال المعاقين من قبل المختصين النفسيين.
- ٥) توجيه الخطط والبرامج الإرشادية لتحسين جودة الحياة والعلاقات الأخوية لدى الإخوة العاديين.

(6) زيادة التركيز على الإرشاد الأسري لمساعدة أولياء الأمور على تفهم المشكلات النفسية لدى الإخوة العاديين، وشرح أسباب إعاقة أخيهم وإعطائه الاهتمام الأكبر من قبلهما.

البحوث المقترحة:

يمتاز البحث العلمي بمجموعة من الصفات لعل من أهمها انه جهد تراكمي مبني على جهود الباحثين السابقين ويقوم الباحثين في الوقت الحاضر باستكمال ما بدأه السابقون وفي ضوء ما توصلت إليه هذه الدراسة من نتائج فان الباحث يرى ضرورة القيام بدراسات أخرى في هذا المجال كونها قليلة في العالم العربي وغير متوفرة في البيئة المصرية.

١- فعالية برنامج لتنمية جودة العلاقات بين الإخوة العاديين وإخوتهم المعاقين خاصتاً في سن المراهقة والبلوغ.

٢- تصميم مقياس للتعرف علي مستوى جودة العلاقات بين الإخوة في البيئة المصرية.

٣- تصميم برنامج إرشادي لتحسين جودة العلاقات لدي إخوة المعاقين عقلياً من خلال مساعدتهم علي تنمية القدرة على التعبير عن الذات وتحسين التوافق النفسي والمشاركة الايجابية.

٤- فعالية برنامج إرشادي تهتم بالجانب الديني والنفسي لتقبل الأخ العادي لأخيه المعاق وخفض مستويات القلق لديهم.

٥- دراسة لتنمية مهارات التواصل لدي إخوة المعاقين عقلياً للتعبير عن أنفسهم ولتحسين تواصلهم مع إخوتهم المعاقين.

المراجع

- Aksoy, A. B., & Bercin Yildirim, G. (2008). A Study of the Relationships and Acknowledgement of Non-Disabled Children with Disabled Siblings. *Educational Sciences: Theory and Practice*, 8(3), 769-779. <https://eric.ed.gov/?id=EJ837766>
- Avieli, H., Band-Winterstein, T., & Araten Bergman, T. (2019). Sibling relationships over the life course: Growing up with a disability. *Qualitative health research*, 29(12), 1739-1750.
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Bank, S.P & ,Kahn, M.D. (1997). The sibling bond. New York: Harper Collins .
- Burbidge, J., & Minnes, P. (2014). Relationship quality in adult siblings with and without developmental disabilities. *Family Relations*, 63(1), 148-162. <https://doi.org/10.1111/fare.12047>
- Bigby, C. (1998). Parental substitutes: The role of siblings in the lives of older people with intellectual disability. *Journal of Gerontological Social Work*, 29(1), 3-21.
- Buist, K. L., Deković, M., & Prinzie, P. (2013). Sibling relationship quality and psychopathology of children and adolescents: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33(1), 97-106.
- Cicirelli, V. G. (1995). Sibling relationships in cross-cultural perspective. In Sibling relationships across the life span (pp. 69-85). *Springer, Boston, MA*.
- Cicirelli, V. G. (1985). Sibling relationships throughout the life cycle. *The handbook of family psychology and therapy*, 1, 177-214.
- Correia, R. A., & Seabra-Santos, M. J. (2022). “I would like to have a normal brother but I’m happy with the brother that I have”: A pilot study about intellectual disabilities and family quality of life from the perspective of siblings. *Journal of Family Issues*, 43(12), 3148-3167.

- Doody, M. A., Hastings, R. P., O'Neill, S., & Grey, I. M. (2010). Sibling relationships in adults who have siblings with or without intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 31(1), 224-231.
- Davys, D., Mitchell, D., & Haigh, C. (2016). Adult siblings consider the future: Emergent themes. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(3), 220-230.
- Floyd, F. J., Purcell, S. E., Richardson, S. S., & Kupersmidt, J. B. (2009). Sibling relationship quality and social functioning of children and adolescents with intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(2), 110-127. <https://doi.org/10.1352/2009.114.110-127>
- Guidotti, L., Musetti, A., Barbieri, G. L., Balocchi, I., & Corsano, P. (2021). Conflicting and harmonious sibling relationships of children and adolescent siblings of children with autism spectrum disorder. *Child: Care, Health and Development*, 47(2), 163-173.
- Howe, N., & Recchia, H. (2006). Sibling relations and their impact on children's development. *Encyclopedia on early childhood development*, 1-8.
- Hodapp, R. M., Urbano, R. C., & Burke, M. M. (2010). Adult female and male siblings of persons with disabilities: Findings from a national survey. *Intellectual and developmental disabilities*, 48(1), 52-62.
- Holmes, M. R., Bender, A. E., O'Donnell, K. A., Miller, E. K., & Conard, I. T. (2024). Illuminating the landscape of sibling relationship quality: An evidence and gap map. *Child Development*.
- Jensen, A. C., Killoren, S. E., Campione-Barr, N., Padilla, J., & Chen, B. B. (2023). Sibling relationships in adolescence and young adulthood in multiple contexts: A critical review. *Journal of Social and Personal Relationships*, 40(2), 384-419.
- Kramer, L., & Conger, K. J. (2009). What we learn from our sisters and brothers: For better or for worse. *New directions for child and adolescent development*, 2009(126), 1-12.
- Milojevich, H. M., Quas, J. A., & Adams, B. L. (2021). Quality of sibling relationships in maltreated youth residing in out-of-home-care. *Journal of interpersonal violence*, 36(1-2), 793-819.

- McHale, S. M., Updegraff, K. A., & Whiteman, S. D. (2012). Sibling relationships and influences in childhood and adolescence. *Journal of Marriage and Family*, 74(5), 913-930.
- McCormack, K. L. (2015). Anxiety Levels and Sibling Relationship Quality of Adults with Siblings with Down Syndrome Compared to those of Adult Siblings of Typically Developing Individuals. *UVM Honors College Senior Theses*. 53. <https://scholarworks.uvm.edu/hcoltheses/53>
- Patel, D. R., Greydanus, D. E., Merrick, J., & Rubin, I. L. (2016). Introduction to intellectual and developmental disabilities. In *Health care for people with intellectual and developmental disabilities across the lifespan* (pp. 5-12). Springer, Cham.
- Rossiter, Lucille. Siblings of individuals with intellectual disabilities: Psychological functioning and sibling relationships. Faculty of Graduate Studies and Research, University of Regina, 2000.
- Robles, T. F., Slatcher, R. B., Trombello, J. M., & McGinn, M. M. (2014). Marital quality and health: a meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 140(1), 140.
- Riggio, H. R. (2000). Measuring attitudes toward adult sibling relationships: The lifespan sibling relationship scale. *Journal of social and personal relationships*, 17(6), 707-728.
- Rossetti, Z., & Hall, S. (2015). Adult sibling relationships with brothers and sisters with severe disabilities. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 40(2), 120-137.
- Riba, M. B., Sharfstein, S. S., & Tasman, A. (2005). The American psychiatric association. *International Psychiatry*, 2(9), 18-20.
- Stocker, C. M., Gilligan, M., Klopach, E. T., Conger, K. J., Lanthier, R. P., Nepl, T. K., ... & Wickrama, K. A. S. (2020). Sibling relationships in older adulthood: Links with loneliness and well-being. *Journal of Family Psychology*, 34(2), 175.
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). An overview of intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports. *American journal on intellectual and developmental*

disabilities, 126(6)42.103594.(<https://www.sciencedirect.com/scienarticle/pii/S089142222030024X>)

- Stoneman, Z., & Brody, G. H. (1993). Sibling temperaments, conflict, warmth, and role asymmetry. *Child development*, 64(6), 1786-1800.
- Shivers, C. M. (2019). Empathy and perceptions of their brother or sister among adolescent siblings of individuals with and without autism spectrum disorder. *Research in developmental disabilities*, 92, 103451.
- Taylor, J. L., Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., & Floyd, F. J. (2008). Siblings of adults with mild intellectual deficits or mental illness: Differential life course outcomes. *Journal of family psychology*, 22(6), 905. .
<https://doi.org/10.1037/a0012603>
- Voorpostel, M., & Blieszner, R. (2008). Intergenerational solidarity and support between adult siblings. *Journal of Marriage and Family*, 70(1), 157- 167.
- Woo, A. H. (2007). Siblings of children with disabilities: Examining sibling well-being and sibling relationship quality.
- Wolfe, B., Song, J., Greenberg, J. S., & Mailick, M. R. (2014). Ripple effects of developmental disabilities and mental illness on nondisabled adult siblings. *Social Science & Medicine*, 108, 1-9.
- Whisman, M. A., & Jacobson, N. S. (1992). Change in marital adjustment following marital therapy: A comparison of two outcome measures. *Psychological Assessment*, 4(2), 219.
- Waite, E. B., Shanahan, L., Calkins, S. D., Keane, S. P., & O'Brien, M. (2011). Life events, sibling warmth, and youths' adjustment. *Journal of Marriage and Family*, 73(5), 902-912.
- WHO. (2022). International Classification of Diseases (ICD- II). www.who.int. Archived from the original on 4 February 2022. The latest version of the ICD, ICD-11, was adopted by the 72nd World Health Assembly in 2019 and came into effect on 1 January 2022