

الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك

م. هلات محمد نعمان
قسم التربية الخاصة، كلية التربية الأساسية، جامعة دهوك، إقليم كردستان، العراق
البريد الإلكتروني: halat.naaman@uod.ac

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على معرفة مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك و معرفة الفروق في مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي تعزى لمتغير جنس المعاق . لغرض تحقيق أهداف البحث استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والأستبانة أدواتها ، تكون مجتمع البحث من الأسر التي لديها فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة ملتحق بإحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية في مركز محافظة دهوك ، حيث تم اختيار عينة عشوائية من أسر ذوي الاحتياجات الخاصة بلغت (95) أسرة. واعتمدت الباحثة في معالجة البيانات إحصائياً على برنامج SPSS، واستخدمت الاختبار التائي لعينة واحدة، والاختبار التائي لعينتين مستقلتين ومعامل ارتباط بيرسون كوسائل إحصائية في المعالجة. وأظهرت النتائج الى أن مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام كان متوسطاً ، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي بين أسر الأفراد المعوقين الذكور و الافراد المعوقين الإناث.و في النهاية خرجت الدراسة بعدد من التوصيات و المقترحات و منها زيادة الدعم والمساندة من قبل الجهات الرسمية وغير الرسمية لهذه الأسر .

الكلمات المفتاحية: الدعم النفسي والاجتماعي، الأسرة، ذوي الاحتياجات الخاصة.

Psychosocial Support for Families of Individuals with Special Needs in the Center of Dohuk Governorate

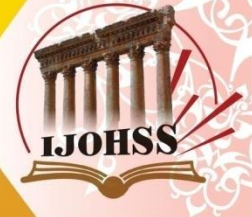
Halat Mohammed Naaman

Department of Special Education, College of Basic Education, University of Duhok,
Kurdistan Region, Iraq
Email: halat.naaman@uod.ac

ABSTRACT

This study aims at finding out the level of social and psychological support provided to the families of people with special needs in the center of Duhok governorate. It also aims at finding out the level of social psychological support provided to the families of individuals with special needs in relation to the gender of the disabled individual. The study used a descriptive approach and the research instrument was a questionnaire. The population of the study was the families of the individuals with special needs who are affiliated to one of the social care institutions in Duhok governorate where samples of these families were chosen randomly. The sample were (95) parents. The researcher analyzed the data using the SPSS program, and used the One Sample T. test, Independent Sample T. test and Pearson correlation coefficient as statistical tools for analysis. The findings revealed that the level of social psychological support provided to the families of people with special needs was average and there were no significant differences in the level of support given to the families related to the gender variable. Finally, the study recommended increasing the level of support and help by the official and unofficial authorities.

Keywords: social psychological support, family, people with special needs.



مشكلة البحث:

الأسرة هي المؤسسة الأولى التي تزود الطفل بالقيم والمعايير التربوية والاجتماعية و الدينية التي تلازمه طوال حياته. ففيها تبدأ عملية التكوين الاجتماعية التي من خلالها يستطيع الطفل أن يؤثر ويتأثر بالآخرين فالأسرة هي الجهة المهمة التي تشرف على النمو النفسي و الاجتماعي للطفل (الإمام و الجواده، 2010 ص 270).

تواجه الأسرة و التي يوجد بين أحد أعضائها شخص معاق بنمط أو أكثر من أنماط الإعاقة (العقلية، أو الانفعالية، أو الجسدية، أو اللغوية، الحسية) صعوبات و تحديات قد ينوء بها كاهلها بسبب الظروف غير العادية التي تخبرها تلك الأسر. الأمر الذي تنشأ معه حاجات خاصة بتلك الأسر و ما تستدعيه من متطلبات "تمكينها" من التقبل لتلك الظروف (منصور، 2009 ص 1).

فعندما يتم تشخيص الطفل لأول مرة على أنه معوق يصعب على الأهل تقبل ذلك بسهولة، حيث يحتاج الأسرة في هذه المرحلة الى الدعم النفسي الاجتماعي تمكنهم تقبل تلك التغيرات التي ستطرأ على مسيرة حياتهم و مساعدتهم على اتخاذ قرارات مناسبة يتعلق بالتوجه الذي سيتخذونه.

ومن الجدير بالذكر أن عدداً لا بأس به من الأطفال من ذوي الحاجات الخاصة لا يزالون في بيوتهم دون أن تقدم أية خدمات نفسية أو تربوية أو إرشادية أو تأهيلية مناسبة، ونرى أن الأسرة وحدها تتحمل مسؤولية رعايتهم والعناية بهم (يحيى، 2010 ص 7).

لهذا يعد الدعم بكافة مجالاته من أبرز المصادر الأساسية لأسر ذوي الاحتياجات الخاصة و بشكل عام إن الأسرة الممتدة والأصدقاء والجيران باستطاعتهم أن يكونوا بمثابة دعم رئيسي للأسرة. و أن توافر هذا المصدر من الدعم حيثما وجد، يلعب دوراً كبيراً في خفض الضغط الذي تعاني منه أسر الأطفال المعاقين (يحيى، 2010 ص 48).

لذلك وجدت الباحثة من الضروري القيام بالدراسة الحالية لمعرفة مدى أو مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة دهوك. و عليه يمكن تلخيص مشكلة البحث بالسؤال التالي: ماهو مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة؟

أهمية البحث:

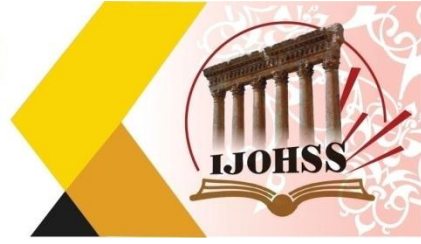
للأسرة دور في إعداد الطفل للدخول في الحياة الاجتماعية، و مصدر هام لإشباع حاجة الطفل من الأمن و الأمان و الطمأنينة و العلاقات الوجدانية، و تعتبر المدرسة الأولى و مصدر الخبرات و القيم و المعايير الثقافية و الاجتماعية السائدة في المجتمع (الناشف 2011 ص 13).

ويتعلم الطفل في بيئة الأسرة الكفاءات الاجتماعية والعقلية التي يحتاجها لنجاحه في المجتمع، فأول دور للأسرة هو أن تربي الطفل الصغير وتحنو عليه وتنشئه وحين يكون لدى الأسرة طفل له حاجات خاصة يتأثر جميع أعضائها وينبغي على الأبوين والأخوة أن يتعلموا أن يواجهوا الضغط والعيش مع طفلهم، ذلك لإن الإعاقة تفرض مطالب تجهد قدرة الأسرة على الأداء (عبيد، 2012 ص 15).

أن ميلاد طفل معاق في الأسرة سيكون له كبير الأثر على إيجاد خلل التنظيم النفسي والاجتماعي والاقتصادي للأسرة بغض النظر عن درجة تقبل هذه الأسر لهذا الطفل، وهناك العديد من المشكلات التي تعاني منها أسر الأطفال المعاقين والتي تتمثل في المشكلات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية الناجمة عن الإعاقة وتؤثر بالسلب في المجتمع والأسرة والبيئة وفي المعاق نفسي وذلك أثناء محاولتهما التكيف والتعايش مع الإعاقة، والتي تستلزم طريقة مناسبة للحد منها، لذا فإن أسر الأطفال المعاقين تكون عرضة للضغوطات والمشكلات النفسية والاجتماعية أكثر من غيرها (عبيد، 2012 ص 36).

لذلك يحتاج الوالدان للدعم من قبل المهنيين ولأخصائيين والأسر التي لديها مشكلات مماثلة ويمكن أن تكون مصادر الدعم إما رسمية: كا لأخصائيين والمهنيين واللجان الحكومية أو غير رسمية: كالجيران والأصدقاء والأقارب و من الضروري مساعدة الوالدين في التفاعل الاجتماعي والعمل على توفير خدمات في البيوت، و مساندة المجتمع المحلي لهما من جميع المصادر المختلفة (يحيى، 2010 ص 53).

إن التوجه للعناية و الاهتمام بالأفراد ذوي الحاجات الخاصة وأسره م عملية ضرورية لتكامل المجتمع و تضامنه و تأزره، حيث إن الفرد ذا الحاجات الخاصة لابد أن يؤثر ويتأثر بالمحيط الأسري الذي يعيش فيه (يحيى، 2010 ص 7).



وتسعى الدول المتطورة تقديم كل ما تستطيع من خدمات للنهوض بهم ، وتطوير واستغلال قدراتهم إلى الحد الذي يؤدي بشكل عام إلى الاستقلالية ، ليأخذوا دورهم في المجتمع الذي يعيشون فيه ، وأن يشعروا بذاتهم ويتحملوا مسؤولية القيام ببعض واجباتهم ، الأمر الذي يؤدي إلى تغيير النظرة السلبية إلى الإيجابية نحوهم . لهذا تكمن أهمية البحث الحالي من الكشف عن مستوى الدعم النفسي والاجتماعي للأسر ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال :

- 1- تطوير برامج وآليات لزيادة تمكين أسر الأطفال ذوي الإعاقات ودعمها، وذلك من خلال التجسير بين الأسر و المؤسسات التربوية للاستفادة من جميع الفرص التي يتم الحصول عليها من شبكات الدعم الاجتماعية التابعة لوزارة العمل و الشؤون الاجتماعية .
- 2- حاجة الميدان إلى مثل هذا النوع من الدراسات حسب علم الباحثة .
- 3- تشجيع الأسر على البحث عن مصادر الدعم المتوفرة في المجتمع بشقيها الرسمية وغير الرسمية لتخطي تحديات الاعاقة .

أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي الى التعرف على :

1. مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في الاعاقات العقلية، والتوحد، و السمعي، و البصري.
2. معرفة دلالة الفروق في مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لجنس فرد المعوق .

حدود البحث :

يقتصر البحث الحالي على الأسر التي لديها فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة ملتحق بإحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية في محافظة دهوك للعام الدراسي (2021- 2022) م.

مصطلحات البحث :

الدعم النفسي و الاجتماعي :

عرفها كل من

1- جلال (2007):

إكساب المعارف و المهارات و القدرات المؤهلة لاتخاذ القرارات، و الخيرات المهمة بهدف تحديد الأولويات التي تعين على أداء الأدوار .(جلال،2007 ص 13).

2- منصور (2009):

عملية توفير جميع أشكال المساندة و المساعدة لأسر الأطفال ذوي الاعاقات، و تتضمن الخدمات الرسمية التي تقدم من الاخصائيين و المؤسسات و الجمعيات الخاصة و العامة (منصور،2009 ص 23).

3- عبدالهادي (2013):

تقديم المساعدة على أسس نفسية اجتماعية ، أي أن هناك عوامل نفسية اجتماعية مسؤولة عن سلامة الأفراد ، تهدف إلى حماية السلامة النفسية و الاجتماعية ، أو الوقاية ، و معالجة الاضطرابات للوصول للصحة النفسية .(عبدالهادي ،2013 ص 8).

الأسرة :

عرفه كل من:

1- أبو أسعد (2014):

أقوى سلاح يستخدمه المجتمع في عملية التطبيع الاجتماعي ،ونقل التراث الاجتماعي من جيل لآخر ،وبمعنى آخر تعليم الفرد الامتثال لمطالب المجتمع ،والاندماج في ثقافته ،واتباع تقاليده والخضوع لالتزماته ، ومجارة الآخرين بوجه عام (أبوأسعد،2014 ص42).

2- أبراهيم (2006):

مجموعة من الأشخاص يرتبطون معا بروابط الزواج أو الدم أو التبني ، ويعيشون تحت سقف واحد و يتفاعلون معا ، و يتقاسمون الحياة الاجتماعية كل مع الآخر ، ولكل أفرادها الزوج و الزوجة الأم و الأب و البنات تلعب دوراً اجتماعياً خاصاً نه و لهم ثقافتهم المشتركة .(ابراهيم ،2006 ص40).



أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة :

1- القريطي (2005):

ذوو الاحتياجات الخاصة special needs kids أولئك الأفراد الذي ينحرفون عن المستوي العادي أو المتوسط في خاصية ما من الخصائص إلى الدرجة التي تحتم أحتياجهم الي خدمات خاصة تختلف عما يقدم إلي أقرانهم العاديين ، ذلك لمساعدتهم على تحقيق أقصى ما يمكن بلوغه من النمو والتوافق (القريطي ،2005، ص25).

2- مرعي (2007) :

الافراد ذوي الحاجات الخاصة هم الاشخاص الذين يختلفون على نحو أو آخر عن الأشخاص الذين يعتبرهم المجتمع عاديين وعلى وجه التحديد ، فعندما نتحدث عن جوهرياً عن أداء أقرانهم العاديين ، وعلى أية حال ، فإن الاداء العادي يتراوح حول متوسط ما ، فكل هو معروف ، أو وضع حد فاصل بين الأداء السوي و الأداء الشاذ أو غير العادي أمر بالغ الصعوبة ، لذا، فقد ينحرف أداء عما يعتبر عادياً دون أن يصبح غير عادي (مرعي،2007،ص4).

التعريف النظري : تعرف الباحثة الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ، تقديم المساعدة و المساندة المعنوية و المادية من قبل الحكومة و المجتمع لأسر التي لديها فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة التي تهدف الى حماية السلامة النفسية و الاجتماعية للوصول الى للصحة النفسية .
التعريف الإجرائي : الدرجة التي يحصل عليها المستجيب عند اجابته على فقرات الإستبانة المستخدمة أداة في البحث.

الإطار النظري و الدراسات السابقة :

نظراً لأن للأسرة دور كبير يمكن أن تقوم به في رعاية و تأهيل طفلها المعوق بالإضافة لما يلقاه هذا الطفل من الخدمات التي تقدمها الدولة ، و نظراً لأن البرامج المقدمة للمعوقين مهما كانت شموليتها وكفاءتها لا يمكن أن تحقق أهدافها بالشكل المطلوب من دون رعاية و مساعدة أسر الطفل المعوق نفسه لذا فقد أهتمت الدولة من خلال وزارات الشؤون الاجتماعية بأن يكون للأسرة دور مساند و مشارك و واضح للمراكز التابعة لها المخصصة للمعوقين و لهذا السبب فقد أنشأت الوزارات أقساماً خاصة للرعاية النهارية في مراكز التأهيل الشامل توفر الرعاية و الخدمات اللازمة ، تواجه أسر الأفراد من ذوي الإعاقة ظروفأ و مواقف صعبة و جرحه تتعلق بتهيئة البيئة الأسرية لتكون وسطاً ملائماً لرعاية الأبناء و تنشئتهم و تربيتهم سواء الأبناء من ذوي الإعاقة أو إخوتهم من غير ذوي الإعاقة ' فهي ظروف و مواقف ضاغطة و غير مألوفة و لا تملك الأسرة وخاصة الوالدين حيالها معلومات أو خبرات أو مهارات . ثم تفاعل هذه الظروف الضاغطة مع خيبة أمل الوالدين و طموحات الأسرة إزاء وضع الشخص ذي الإعاقة ومستقبله ' وتلك حالات من الإحباطات و الصراعات التي قد تعيشها الأسرة كأعضاء أو كمنحرف نفسي تنعكس على وظيفية الأسرة و فاعليتها . وتنشأ مع الإعاقة تحديات و مطالب وحاجات خاصة في الأسرة ، وتغير في وظائفها وأولوياتها و أسلوب حياتها ، بل وفي معنى الحياة واتجاهات إدارة الحياة (منصور،2009 ص 23).

لهذا يعد المدخل المنظومي – الاستراتيجي Stratemic-Strategic توجهاً فعالاً في الدعم الاجتماعي – النفسي لأسر الأشخاص من ذوي الإعاقة ، وفي نظام توزيع الخدمات الاجتماعية – النفسية لتلك الأسر بقدر ما يوفر هذا المدخل إطار عمل يحتوي كافة العناصر و الظروف المؤثرة في أسرة الشخص ذوي الإعاقة ويتعامل معها بأسلوب منظم و موجه إلى أهداف للعمل مع تلك الأسر فيما يواجهها من تحديات و ما يعزز لها من صعوبات ، وتركيزاً على استراتيجيات فعالة لمساندة الأسرة وقاية و تنمية و علاجاً (منصور ،2009 ص4).

إن وجود طفل معاق لأسرة ما يضاف عليها مشكلات إضافية وعلاقات أسرية أكثر تعقيداً ومن أبرز المشكلات التي تواجهها أسر المعاقين بشكل عام الأزمات الزوجية و زيادة العدوانية و الاكتئاب والشعور بالذنب والقلق والتوتر و الصعوبات المادية و العزلة عن الناس (يحيى،2010 ص34,35).

تؤثر الإعاقة في شخصية المعاق من حيث ما تحدثه من قلق أو خوف أو اكتئاب أو إحساس بالنقص والعزلة و الانطواء الشعور باليأس والإحباط ، معاً يستدعي تقديم الخدمات الإرشادية التي تساعد المعاق على مواجهة هذه المشاعر والانفعالات. إن هذه المشكلة ذات صلة وثيقة بشكل خاص بالتشغيل الذي يتأثر باتجاهات الناس وأصحاب العمل . إن الرغبة في عدم الاتصال بالمعاقين والعمل معهم قد تكون من أبرز الاتجاهات السلبية بين



الناس معا يستدعي مواجهتها وتغييرها بين الناس ، وهي مسؤولية يتحمل المرشد فيها عبئاً كبيراً عن طريق البرامج الإرشادية والتوجيهية التي تبرز الخصائص الايجابية في شخصية المعاق ، ومحاولة تغيير المتقدات الخاطئة بشأن المعاقين وقدراتهم ، وخاصة اتجاهات أفراد أسرة المعاق وقيمهم وتقبلهم له (عبيد، 2014 ص 119,120).

هنا تبرز حاجة إرشادية ذات أولوية ملحة ، فما تحتاجه الأسرة في البداية هو الإنصات الجيد من المرشدين ، كي تكون أمام الوالدين فرصة للتعبير عن مشاعرهم يلي ذلك حاجة الوالدين إلى المعلومات المناسبة عن كيفية التعامل مع الإبن المعاق أو الإبنة المعاقة ، وكيف يرون مستقبل هذا الطفل ويخططون له (منصور، 2009 ص 24-25).

تقدير حاجات الدعم الاجتماعي – النفسي لأسر الأشخاص من ذوي الإعاقة :

في ضوء الرؤية القائمة على منظومة القيم التي تنشأ الارتقاء بالعمل مع أسر الأشخاص من ذوي الإعاقة ، وحيث ينبغي أن تكون موضع اعتبار السياسات والاستراتيجيات والبرامج والخطط والمشروعات والأنشطة التي توفر وتقدم لأسر الأشخاص من ذوي الإعاقة على أساس من الوظيفية و النفعية والفاعلية ، فيما يلي :

- 1- مساندة حقوق المعاقين وأسرههم ، والعمل بتلك الحقوق وقعاً إنسانياً وحضارياً ومُعاشاً.
- 2- اتخاذ المبادرات في دعم حركة المجتمع المدني بالرؤى والتوجهات الخلاقة في تطوير المجالات المتعلقة بالأشخاص ذوي الأعاقه وذويهم .
- 3- الدمج الفعال للأسرة في رعاية الأطفال ذوي الإعاقة ، والمشاركة الفعالة والمسؤولة في عملية التنشئة لهم .
- 4- تحسين نوعية الحياة في الأسرة كوحدة وأعضاء ، وكبناء ووظيفة .
- 5- تعزيز للتفاعل الأسري والعلاقة بين الزوجين ومع الأبناء وبين الإخوة ، إثراء للبيئة الأسرية كي تكون وسطاً فعالاً ومواتياً لأداء الأسرة لرسالتها المتميزة .
- 6- تعزيز التواصل بين الأسرة والمؤسسات التربوية ومؤسسات الرعاية ، والاستفادة القصوى من الإمكانيات والفرص المتاحة في دعم الأسرة وتيسير أدائها لوظائفها (منصور، 2009 ص 7-8).

إذا تحسن سلوك الطفل وأصبح عادة يجب على الوالدين الانتقال تدريجياً إلى طريقة طبيعية أكثر في التعامل مع الطفل .إعداد الوالدين للتعامل مع ذوي الحاجات الخاصة .هناك مجموعة أساليب لإعداد الوالدين في التعامل مع ذوي الحاجات الخاصة ، بعضها أساليب داعمة وبعضها إرشادية أو تدريبية ، والمهم هو استخدام تلك الأساليب للوصول إلى الهدف النهائي وهو السعادة الأسرية والاتساق والفعالية في التعامل سواء من ناحية الطفل من ناحية الوالدين التوعية الأسرية: الندوات والمحاضرات الإرشاد الأسري(يجبي، 2010 ص 65-66).

الدعم و المساندة لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة :

يمكن من باب الدعم النفسي و المساندة الاستماع والتواصل مع الفرد الذي تعرض للإساءة واستخدام مهارات التواصل كالتعاطف والتقبل والتفهم لمشكلة الفرد المعرض للإساءة ، والانتباه بكل الأحاسيس للفرد المعرض للإساءة (أبو أسعد ، الختاتنه، 2014 ص 215).

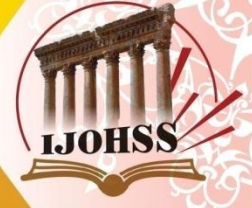
ويجدد جوي وفيكادا (Jou and fukad،1995) ثلاثة مكونات للمساندة الاجتماعية من حيث تأثيرها على التوافق الشخصي والاجتماعي ، هي :

- 1- الحاجة للمساندة : وتعني مدى حاجة الفرد للمساندة الاجتماعية من مصادر متعددة .
- 2- المساندة المدركة : وهي المساندة كما يدركها الفرد ومدى الرضا عنها .
- 3- المساندة الفعلية (الملموسة) : وتعني المساندة الاجتماعية كما يتلقاها الفرد بالفعل ، وبلا حظها عن طريق المشاهدة من المحيطين به (عبيد ، 2014 ص 141-142).

مصادر الدعم والمشاركة الاجتماعية :

تتنوع مصادر المشكلة الاجتماعية بين :

- 1- التعرف على المصادر Resources Identification و تتمثل في جماعات الدعم الابوى ، ودراسة المعوقات و كيفية مواجهتها ، وتكوين الجماعات المناصرة لذوي الإعاقات التطورية والفكرية .



2- والمساعدة الفنية Technical Assistance وتكون هذه المساعدة نتاج لبطاقات الملاحظة ، والمعلومات التي لدى المتخصصين والوضع الاجتماعي الاقتصادي للأسرة.
3- كما تشتمل المصادر ايضا على واقعية المنظور الأبوي للأبناء وهذا المصدر في حاجة ماسة الى اخصائيين على درجة عالية من الخلق والمعرفة لتغيير وضع هؤلاء الأبناء من منظور الإخفاء إلى منظور الواقعية والبناء (الإمام، الجوالده، 2010، ص282-283).

أشكال وأنواع الدعم :-

ويعمل الدعم على التخفيف من أعباء الإعاقة والحد من تواربها السلبية سواء الجسدية أم النفسية . ويأخذ الدعم عدة أشكال ، ومنها :

1- الدعم الاجتماعي : وهو الذي تحصل عليه الأسرة من أعضاء الأسرة الممتدة ومن الأصدقاء والزملاء في العمل وغيرهم ، وأهم فائدة له شعور الأسرة بمحبة ودعم وتفهم الآخرين لمشكلاتهم وحاجاتهم ، وكذلك دعم الزوج لزوجته .

2- الدعم الرسمي أو المهني : والذي يقدم عن طريق المؤسسات والجمعيات الخاصة أو العامة والأطباء والاختصاصيين النفسيين واختصاصي التربية الخاصة .

3- الدعم القانوني والأخلاقي : لقد جاءت أهمية الدعم القانوني من خلال حاجة الأطفال الى الخدمات التربوية والنمائية ، فهم ليسوا بحاجة فقط الى الخدمات الطبية ، فالمعاق لا يتطور ويتقدم دون تدخل علاجي تربوي فاعل (عبيد، 2014 ص124).

ويجب أن يكفل القانون توفير الفرص للتعليم لجميع الأطفال والعمل على إجراء التعديلات اللازمة على نمط الخدمات التربوية ، وتزويد الآباء بالتدريب اللازم والانتباه الكافي لممارسة حقوقهم (عبيد ، 2013 ص243).

4- الدعم المعلوماتي : فالأسرة تكون في أمس الحاجة إلى المعلومات الكافية عن الإعاقة وسببها وطبيعتها وتأثيراتها على وضع المعاق ومستقبله ، كما أنها بحاجة إلى معلومات عن كيفية مساعدة المعاق والخدمات التي يمكن أن تقدم ومصادر الدعم المتوفرة في المنطقة (يحيى ، 2010 ص 99).

وعن أهمية المساندة الاجتماعية يشير (بريم،Breham،1984) إلى أن المساندة الاجتماعية تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته وتشجيعه على مقاومة الضغوط التي تفرضها عليه أحداث الحياة المؤلمة، ويتفق هذا الأمر مع التصور الذي اقترحه (ألبي Albee) نموذجاً للمساندة الاجتماعية المتصل بالوقاية في سياقه ، حيث يرى أن احتمالات الاضطراب النفسي تقل عندما تقوى قدرة الشخص على مقاومة أحداث الحياة السلبية ، وعندما يتلقى من المساندة الاجتماعية من أهله وأصدقائه وزملائه ما يساعده على تجاوز الأزمات والمحن (سليمان ، 2010 ص111).

لقد أعطى بعض الباحثين مثل (كوب ،Cobb،1976)، و(فاربيرس،Farbbers،1959) أهمية للدعم الاجتماعي Social Support الذي يتلقاه الوالدان في زيادة قدرتهم على مواجهة الضغط النفسي من جراء وجود الطفل المعوق ، فالدعم الاجتماعي يزيد من درجة التكامل الأسري ومن ثم قدرتهم على مواجهة الضغط (حنفي، 2009 ص 158).

ويشير الدعم إلى معلومات وإجراءات تقود الشخص إلى الاعتقاد بأنه :

- 1- يحظى باهتمام الآخرين ورعايتهم .
 - 2- جزء من شبكة تواصل والتزامات متبادلة .
 - 3- يحظى بتقدير الآخرين واهتمامهم .
- إن هذا الانشغال من قبل الوالدين يقابله خسارة كبيرة لا يلحظها الوالدان إلا عند وقوع المشكلة . فكثير من التغييرات السلوكية عند الأطفال تمر دون أن يلحظها الوالدان بسبب انشغالهما بالماديات و المسائل الشغل (ابوحميدان ، 2012 ص22).

ويعمل الدعم على التخفيف من أعباء الإعاقة والحد من تواربها السلبية سواء الجسدية أم النفسية . ويأخذ الدعم شكلين أساسيين هما :



- 1- الدعم الاجتماعي : وهو الذي تحصل عليه الأسرة من أعضاء الأسرة الممتدة ومن الأصدقاء والزملاء في العمل وغيرهم . وأهم فائدة له شعور الأسرة بمحبة ودعم وتفهم الآخرين لمشكلاتهم وحاجاتهم . وكذلك دعم الزوج لزوجته .
- 2- الدعم الرسمي أو المهني : والذي يقدم عن طريق المؤسسات والجمعيات الخاصة أو العامة والأطباء والاختصاصيين النفسيين واختصاصي التربية الخاصة (عبيد، 2013 ص242-243).

الدراسات السابقة :

1- دراسة وود وفلاينت (2000):

بعنوان الدعم الاجتماعي وضغوط أمهات الأطفال المتخلفين عقلياً هدفت الدراسة الى التعرف على الدعم الاجتماعي وضغوط أمهات الأطفال المعاقين عقلياً، و كيفية عمل الأنماط المختلفة للمساعدة الاجتماعية كوسائط للضغوط التي تعاني منها الأم، وتكونت عينة الدراسة من (45) أمماً لأطفال معاقين عقلياً في أمريكا، واستخدم مقياس المساندة الاجتماعية لقياس مدى رضا الأمهات من هذه المساندة. وأظهرت النتائج أنه هناك ارتباط دال بين درجة الرضا التي تبديها الأم عن المساندة التي تتلقاها من أصحاب النمط الأول وبين قدرتها على المساندة والتحمل ، في حين كان الارتباط ضعيفاً بين الرضا عن المساندة التي تتلقاها من أصحاب النمط الثاني وقدرة الأم على التحمل ، بينما لم يكن هناك ارتباط بالنسبة للمساندة التي تتلقاها من المجتمع ، وانتهت الدراسة إلى أن إدراك الرضا عن مصادر المساندة التي تتلقاها الأسر تؤثر على تحمل الأم للضغوط الواقعة عليها .(وود وفلاينت، 2000 ص11-12).

2- دراسة نيفين عبدالهادي (2003):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي في تنمية بنائية كل من اللعب و الثقة بالنفس و التسامح لدى مرحلة التعليم الأساسي في محافظات قطاع غزة ، و التعرف على الفرق بين الذكور و الإناث في درجة الثقة بالنفس و التسامح ، والتعرف على مدى استمرارية تأثير البرنامج لتنمية مفهوم كل من اللعب و الثقة و التسامح لدى طلبة التعليم الأساسي ، تكونت عينة الدراسة من (550) طلبة ، و استخدمت الدراسة المنهج التجريبي ، و توصلت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية قبل و بعد تطبيق البرنامج ، لصالح المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي. وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير المنطقة التعليمية، و عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية بين التطبيق البعدي و التبعي . (عبدالهادي، 2003 ص ٥)

3- دراسة تيساي وونك (2009):

استهدفت الدراسة البحث عن العلاقة بين الدعم الاجتماعي وإجهاد المربين ومؤشرات إجهاد المربين لدى أمهات الأطفال في عمر المدرسة من المصابين بإعاقات عقلية . وتكونت العينة من (127) أمماً ، وبينت النتائج أن أمهات الأطفال المصابين بإعاقات عقلية لديهن مستويات إجهاد عالية نوعاً ما ويتلقون دعماً اجتماعياً غير كافٍ . وكانت هناك علاقة ارتباطية وسلبية بين الإجهاد والدعم الاجتماعي . وقد كشف تحليل الانحدار المتدرج أن المؤشرات الرئيسية للإجهاد كانت الوضع الصحي للأمهات والدعم الاجتماعي والوقت للمصروف في العناية أضافة إلى درجة اعتماد الطفل المعاق عقلياً في نشاطاته اليومية ، وقد بلغت 38,4% من المتغير الكلي . (تيساي وونك، 2009، ص539-548).

4- دراسة (باريك باترسن ، Parnk Petersen ، 2009) :

هدفت هذه الدراسة الى تقويم و تدعيم الاتجاهات الاجتماعية و المهارات الخاصة لدى أولياء الأمور في محاولة بناء و تدعيم السلوك الجيد لدى أطفالهم ، و كيفية شعورهم بالرضا و السعادة ، و تم تطبيق هذه الدراسة على عدد (21) من أمهات الأطفال في المرحلة التعليمية الابتدائية ، و عدد (39) من آباء هؤلاء الأطفال ، و طبقت الدراسة في المؤسسات الاجتماعية التي يستفيد من خدماتها هؤلاء الآباء و الأمهات ، و قد توصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج منها : أن استخدام برنامج إرشادي تربوي للآباء و الأمهات عن كيفية تدعيم اتجاهاتهم و مهاراتهم تجاه الأبناء ساهم في تدعيمهم اجتماعياً و نفسياً و بالتالي قدرتهم على التكيف الاجتماعي ، و إكسابهم المهارات الاجتماعية ، و إزالة حالات الإحباط و الشعور بالوحدة لدى هؤلاء الأطفال .(باترسن، 2009).



5- دراسة ضمرة و محمود (2016):

بعنوان مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الأردن هدفت الدراسة إلى تعرّف مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الأردن واقترح أنموذج للدعم. وتكونت عينة الدراسة من (120) أسرة من أسر الأطفال المعوقين في الإعاقات العقلية، والتوحد، والحركية، والسمعية، والبصرية من مجتمع الدراسة، تم اختيارها بطريقة قصدية من الأسر التي وافقت وتعاونت للإجابة عن أدوات الدراسة بعد أن وجهت دعوات لجميع أسر الأطفال المعوقين في الفئات التي شملتها الدراسة، كما تكونت العينة أيضاً من (50) أسرة من أسر الأطفال العاديين الملحقين بالمدارس العادية القريبة من مراكز الأطفال المعوقين بحيث تكونت العينة النهائية من (170) أسرة. أشارت النتائج إلى أنّ مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين بشكل عام كان متوسطاً، وكذلك لجميع أسر الأطفال المعوقين في الإعاقات العقلية، والتوحد، والسمعية، في حين أنّ مستوى الدعم كان منخفضاً لأسر الأطفال المعوقين حركياً وأسرة الأطفال المعوقين بصرياً. وأشارت نتائج الدراسة كذلك إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أسر الأطفال ذوي الإعاقات وأسرة الأطفال العاديين على الدرجة الكلية للدعم الأسري بين أسر الأطفال المعوقين وأسرة الأطفال العاديين. (مجلد دراسات العلوم التربوية، مجلد 43، 2016).

تعقيب على الدراسات السابقة

بعد عرض عدد من الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع البحث الحالي تبين ان جميعها تركز على موضوع الدعم النفسي الاجتماعي و المساندة الاجتماعية و الدعم الاجتماعي، وهي مصطلحات قريبة جداً من الدعم النفسي الاجتماعي. تتنوع أدوات الدراسة ومن ضمنها (مقياس المساندة الاجتماعية، الدعم النفسي الاجتماعي، الدعم الاجتماعي)، معظم الدراسات اعتمدت على المنهج الوصفي، في حين اختلفت دراسة (نيفين 2003) على المنهج التجريبي، لقد استفادت الباحثة من هذه الدراسات من مجالات عدة منها ترتيب و كتابة الإطار النظري لهذه الدراسة و إختيار العينة و الوسائل الإحصائية.

إجراءات البحث

يتضمن هذا الجزء من البحث على منهجية وإجراءات البحث من حيث أختيار المجتمع والعينة وأداة البحث وأستخدام الوسائل الإحصائية اللازمة لمعالجة البيانات وتحليلها.

منهجية البحث:

أستخدمت الباحثة منهج البحث الوصفي وذلك لملائمته لأهداف البحث.

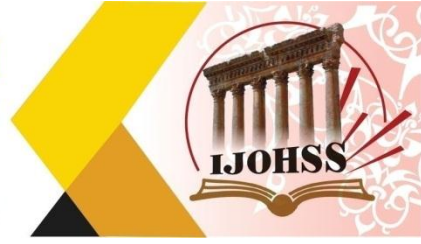
مجتمع البحث :

فبعد الحصول على الموافقات الرسمية لإجراء البحث، ولتحقيق أهدافها، حدد مجتمع البحث الحالي والذي يتمثل بأسر أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في مركز محافظة دهوك للعام الدراسي (2021-2022م). وقد حصلت الباحثة على كتاب تسهيل مهمة من أجل تحديد وحدات المجتمع، وبموجب ذلك الكتاب حصلت على عدد الأفراد المسجلين كفرد من ذوي الاحتياجات الخاصة في مديرية شبكة الحماية الاجتماعية في مركز محافظة دهوك والتابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية، حيث بلغ مجتمع البحث (774) فرداً، ومصنفين على أساس (207) من التخلف العقلي، و(148) من متلازمة داون، و(110) من الاعاقة السمعية، و(192) الإعاقة البصرية، و(117) من الأوتيزم. والجدول (1) يوضح ذلك.

الجدول (1)

توزيع أفراد مجتمع البحث بحسب الجنس ونوع الإعاقة

المجموع	إناث	ذكور	نوع الإعاقة
207	84	123	إعاقة عقلية
148	72	76	متلازمة داون
110	44	66	الإعاقة السمعية
192	94	98	الإعاقة البصرية



117	34	83	الأوتيزم
774	327	446	المجموع

عينة البحث :

وبعد أن تم حصر أعداد الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة الملتحقين بالمعاهد أو المراكز تم اختيار عينة عشوائية من أسر (آباء وأمهات) تكونت من (181) فرداً من الآباء و الأمهات، ويعتبر هذا العدد مناسباً مقارنة بأعداد الأفراد الملتحقين بالمعاهد والمراكز في محافظة دهوك، وكذلك مقارنة بأعداد عينات الدراسات السابقة.

الجدول (2)

توزيع الأفراد العينة من ذوي الاحتياجات الخاصة بحسب المعهد ونوع الإعاقة والجنس

المجموع	إناث	ذكور	الإعاقة	المعهد (المركز)
38	13	25	بصرية	روناهي
51	23	28	سمعية	هبوا
21	12	9	لفظي-حركي	هانا
54	24	30	التخلف العقلي	ثاوات
17	2	15	ثوتيزم	ثوتيزم
181	74	107	المجموع	

وجدير بالذكر قد بلغ عدد الاستمارات التي أعادها الأهالي والصالحة للتحليل (95) استمارة، في حين تم استبعاد أكثر من (40) استمارة لعدم اكتمال المعلومات فيها.

أداة البحث :

لتحقيق أداة البحث الحالي تطلب استخدام أداة لقياس مستوى الدعم النفسي والاجتماعي لدى أسر أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة وبعد اطلاع الباحثة على عدد من المقاييس المناسب لهذا الغرض تم اختيار مقياس الدعم النفسي والاجتماعي المعد من قبل (عبدالله، 2013) والمؤلف من (30) فقرة امام كل فقرة (3) بدائل هي (دائماً، احياناً، ابدأ).

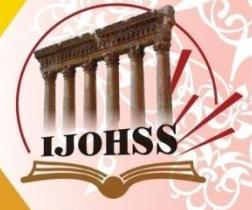
ولزيادة التأكد من صلاحية تلك المقياس تم أستخراج الخصائص السيكومترية اللازمة لها كما يلي

أ/الصدق

يمثل الصدق احدى خصائص الهامة في الحكم على صلاحية المقياس . (الظاهر، 2002، ص 133) ويقصد بالصدق مدى قدرة المقياس على قياس ما وضع لأجل قياسه (القمش واخرون، 2008، ص 109) .

وتم التحقق من الصدق الظاهري للمقياس من خلال عرضه على عدد من الخبراء والمختصين في التربية الخاصة وعلم النفس كالأعلى حدا وبعد الاطلاع على آراء الخبراء وباعتماد على نسبة اتفاق (80) من آراء الخبراء المتخذ كمعيار لصلاحية فقرات لكل مقياس ظهر بأن فقرات مقياس الدعم النفسي معظمها صالحة و مع إجراء تعديلات بسيطة على بعض الفقرات .

ب/ الثبات :بعد الثبات من الخصائص السيكومترية الأخرى المهمة الذي يلي الصدق يظهر بأن الاختبار موثوق به ويمكن أن يعتمد عليه ويقصد بالثبات أن درجة الفرد لا تتغير جوهرياً عند تكرار الاختبار على نفس الأفراد وتحت نفس الظروف (كوافحة، 2003، ص 71) . وهناك عدة طرق لأستخراج الثبات وقد أعتمد البحث على



طريقة إعادة الاختبار حيث تم تطبيق كل مقياس على (25) فرد من العينة كل على أفراد واعدت تطبيق تلك المقاييس بعد اسبوعين حيث أشارت Eebi الى أن أفضل فترة زمنية بين التطبيقين للمقياس هو ما بين اسبوعين الى ثلاثة أسابيع وباستخدام معادلة بيرسون (person) بين درجات التطبيقين للمقياس أظهرت النتائج بان معامل ثبات مقياس الدعم النفسي والاجتماعي قد بلغ (70، 0). وأنها معاملات ارتباط مناسبة يمكن الاعتماد عليها لأنه معامل الثبات المقبول هو أن يتراوح ما بين (70%_90%).

تطبيق الاداة البحث:

بعد أن أصبحت المقياس جاهزة بصيغتها النهائية، وبعد الحصول على موافقة الجهات الرسمية في معاهد ومراكز التربية الخاصة على إجراء هذا البحث على أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المسجلين في تلك المعاهد في مركز محافظة دهوك، طبق الباحثة وبمساعدة إدارات الجهات المختصة الأداة على أسر أفراد ذوي الاحتياجات الخاصة، وبلغ عدد الأفراد الذين وزعت عليهم استمارة البحث (120) فرداً من آباء و أمهات.

الوسائل الإحصائية:

لغرض تحليل البيانات الواردة في البحث الحالي وتحقيق أهدافه، تم اعتماد واستخدام الوسائل الإحصائية الآتية:

- 1- الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة: استعمل للتعرف على مستوى الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد من ذوي الاحتياجات الخاصة.

- 2- الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين: استعمل للتعرف على دلالة الفروق في الدعم النفسي والاجتماعي لأسر الأفراد لدى الأسر من ذوي الاحتياجات الخاصة تبعاً لبعض المتغيرات الواردة في البحث.

- 3- معامل ارتباط بيرسون: استعمل في استخراج معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار لأداة البحث.

عرض النتائج مناقشتها :

سيتم عرض النتائج على وفق الأهداف المحددة في البحث و على النحو الآتي :

الهدف الأول: التعرف على مستوى الدعم النفسي الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة في الاعاقات العقلية، والتوحد، و السمي، و البصري.

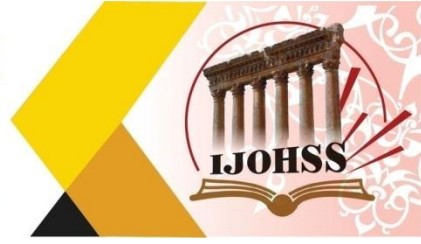
ولتحقيق هذا الهدف تمت معالجة البيانات احصائياً باستخدام الحقيبة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وذلك من خلال حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأفراد عينة البحث البالغ عددهم (95) أب و ام لذوي الاحتياجات الخاصة. ولأجل اختبار دلالة الفروق إحصائياً استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينة واحدة (One Sample T.Test). وظهر من هذا التحليل أن القيمة التائية الجدولية هي اصغر من القيمة التائية المحسوبة، مما يعني ان أسر ذوي الاحتياجات الخاصة يشعرون بوجود دعم نفسي و اجتماعي لديهم و بنسبة متوسطة وكما مبين في الجدول (3).

جدول (3)

المتوسطات الحسابية و مستوى الدعم لأسر الأطفال المعوقين

المتغير	المتوسط الحسابي	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	قيمة ت المحسوبة	قيمة ت الجدولية	مستوى الدلالة
الدعم النفسي والاجتماعي	54,24	60	13.092	18.135	1.99	0.000

أشارت النتائج الى أن مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام كان متوسطاً ، و كذلك لجميع أسر الأفراد المعوقين في الاعاقات العقلية ، و البصرية ، و السميية ، و التوحد ، ممكن



يعود السبب الى توفر الخدمات الرسمية و غير الرسمية التي تحتاجها أسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة لتجاوز الضغوط النفسية التي قد تخبرها الأسر نتيجة إعاقة الطفل . و تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (ضمرة و محمود 2016).

الهدف الثاني : معرفة مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة تعزى لجنس الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة (ذكر - أنثى) :

لغرض استخراج الفروق حسب متغير الجنس استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين (Independent Sample T.Test) لمتوسطات درجات الذكور والاناث وتبين ان هذا المتغير غير دال إحصائياً إذ كانت القيمة التائية المحسوبة (0.897) أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.99) وكما مبين في الجدول (4).

الجدول (4)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمجموعتي الذكور والاناث

المتغير	العينة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدوية
الجنس	ذكور	60	55.25	13.037	0.897	1.99
	اناث	35	52.51	13.021		

يلاحظ في الجدول (4) انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي بين أسر الأفراد المعوقين الذكور و الافراد المعوقين الإناث، ممكن يعود السبب الى ان الاسرة تحتاج الى الدعم سواء أكان طفلها ذكراً أم أنثى ، و تتفق نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة نيفين عبدالهادي (2003).

الاستنتاجات:

في ضوء النتائج البحث أستنتجت الباحثة ما يلي:

- 1- أن مستوى الدعم لأسر الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام متوسط ، لأسر الأطفال المعوقين في الاعاقات العقلية ، و البصرية ، و السمعية ، و التوحد.
- 2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدعم النفسي و الاجتماعي بين أسر الأفراد المعوقين الذكور و الافراد المعوقين الإناث.

التوصيات:

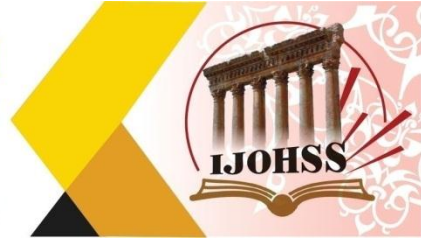
توصي الباحثة مديرية الرعاية الاجتماعية الى :

1. إنشاء أو تأسيس شبكات الدعم الاجتماعي و الأسري لأسر الأطفال المعاقين بإشراف دوائر الرعاية الاجتماعية في المدينة لتبادل الخبرات فيما بينهم .
2. تقديم المعلومات اللازمة لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عن حالة طفلهم بما يتناسب مع المرحلة العمرية التي يمرون بها وفي وقت مبكر من العمر.
3. توفير الدعم المادي والمساندة الاجتماعية من قبل حكومة إقليم كردستان، والاهتمام بتوفير المعلومات حول الخدمات المتاحة للمعاقين وأسرهم. وتوفير الوسائل والأجهزة المعينة التي تساعد أسر ذو الاحتياجات الخاص على اندماج أطفالهم المعاقين مع المجتمع.
4. ينبغي ان يهتم الاعلام بتصميم برامج ثقافية واجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة لتقديم كافة المعلومات لهم و لأسرهم.

المقترحات:

إستكمالاً للفوائد المتوخاة من البحث الحالي تقترح الباحثة :

- 1- إجراء البحوث أخرى بحيث تشمل على عينات لأسر الأطفال من ذوي الإعاقات و الاضطرابات الأخرى ، مثل أسر الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، ذوي الاضطرابات الانفعالية و السلوكية.



- 2- إجراء دراسة أخرى بنفس العنوان باستخدام مقاييس أخرى للدعم النفسي الاجتماعي و بخصوصية أخرى و باستخدام أدوات أخرى.
- 3- إجراء دراسات للتعرف الى المعوقات التي تعرقل تقديم الدعم الأسري و الاجتماعي لأسر الأطفال المعاقين بشكل عام .
- 4- إجراء دراسة مقارنة للدعم الأسري لأسر الأطفال المعاقين في المدينة و الأرياف.

المصادر

1. أبراهيم ناصر (2006) علم الاجتماع التربوي، مكتبة الرائد العلمية، عمان، الاردن
2. أبو اسعد، احمد عبداللطيف (2014) سيكولوجية المشكلات الأسرية، ط3، دار المسير - عمان
3. أبو حميدان، يوسف عبدالوهاب (2012): العلاج السلوكي لمشاكل الأسرة والمجتمع، ط1، الناشر دار الكتاب الجامعي، العين، الإمارات العربية المتحدة.
4. الامام، محمد صالح (201) الإعاقة العقلية و مهارات الحياة في ضوء نظرة العقل، ط2، دار الثقافة - عمان
5. الإمام، محمد صالح، فؤاد عيد الجوالده (2010): الإعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
6. جلال، لمياء (2007): متطلبات تحقيق الدعم الاجتماعي المستدام لمرضى الكبد، المؤتمر العلمي السنوي الثامن عشر، ص 13
7. حنفي، علي عبدالنبي (2009): الإرشاد الأسري وتطبيقاته في مجال التربية الخاصة، مكتبة الأنجلو المصرية.
8. سليمان، أحمد السيد (2010) تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية التطبيقية، ط1، دار الكتاب الجامعي، الامارات
9. ضمرة، ليلي محمد (2014) مستوى دعم أسر الأطفال المعاقين في الأردن، ط1، العلوم التربوية، الاردن.
10. الظاهر، قحطان أحمد (2002): مدخل الى التربية الخاصة، ط 2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، أردن.
11. الظاهر، قحطان أحمد (2008): مدخل الى التربية الخاصة، ط 2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، أردن.
12. عبدالهادي، نيفين محمد صالح (2013): فاعلية برنامج الدعم النفسي الاجتماعي المبني على المدارس الأساسية في تنمية بنائية اللعب و الثقة بالنفس و التسامح، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية بغزة .
13. عبيد، ماجد السيد (2013) الإعاقة العقلية، ط 2، دار صفاء - عمان
14. عبيد، ماجد السيد (2012) مقدمة في إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة و أسرهم، ط1، دار صفاء - عمان.
15. عبيد، ماجد السيد (2014) الخدمات المساندة في التربية الخاصة، ط2، دار صفاء- عمان
16. عبيد، ماجد السيد (2012) تأهيل المعاقين، ط4، دار صفاء - عمان
17. القريطي، عبد المطلب (2005) سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم، ط4 دار الفكر
18. القمش، مصطفى نوري (2006) سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة، ط7، دار المسير - عمان
19. القمش، مصطفى، ناجي السعيدة (2008): قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
20. كوافحة، تيسير مفلح (2003) مقدمة في التربية الخاصة، دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
21. كوافحة، تيسير مفلح (2005) مقدمة في ابتربية الخاصة، ط 3، دار المسير - عمان
22. مرعي، توفيق احمد (2007) مفاهيم أساسية في التربية الخاصة، ط4، دار المصر البنائية - القاهرة .
23. منصور، طلعت (2009) الدعم الاجتماعي النفسي لأسر الأشخاص من ذوي الإعاقة، ط 2، دار الشارقة الامارات

24. الناشف ، هدى محمود (2011) : *الأسرة وتربية الطفل* ، ط2 ، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة ، عمان ، الأردن .
25. يحيى ، خولة أحمد (2010) *أرشاد أسر ذوي الحاجات الخاصة* ، ط3 ، دار الفكر - عمان
26. Prank Petersen: *facilitating health enabling social context for youth qualitative evaluation for family based prevention pilot programmer* 2009. American journal of family therapy.
27. Tsai, S-M ,And Wang , H-H, *The relationship between caregiver's strain and social support among mothers with intellectually disabled children journal of clinical Nursing* , journal of clinical Nursing 2009 , Volume 18 , Issue 4, February.
28. Wood, T. And Flynt , *Social support and stress of mothers of mentally retarded children* 2000. Paper presented at the Annual Meeting of the American Psychiatric Association.