



مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في قضاء كلار دراسة ميدانية

جنان محمود توفيق

جامعة كرميان , كلية التربية الاساسية

Article Info

Received: May , 2019

Accepted: October , 2019

Published : April, 2022

Keywords

مشكلات، الأسر، ذوي الاحتياجات،
مدينة كلار.

Corresponding Author

jinan.mahmud@garmian.edu.krd

المستخلص:

يستهدف البحث الحالي الى ما يلي:- التعرف على
1- اهم مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الاسر في قضاء كلار. 2-
الفروق في تحديد المشكلات بين الاء والامهات تطبيق وفق متغير (الجنس, العمر
الشهادة). ولتحقيق اهداف البحث تم اعداد استبانته بأهم المشكلات تتضمن ثلاث
مجالات, مجال المشكلات النفسية . مجال المشكلات الاجتماعية, مجال المشكلات
الاقتصادية, وتم التحقق من الصدق والثبات وتمييزالفقرات وطبق في مدة زمنية
تقارب (55)يوما تم التطبيق على (36) اسرة من ذوي الاحتياجات الخاصة في قضاء
كلارمكونة من(36 ام و36اب)وبذلك يصبح المجموع (72) فرداً, وبعد جمع البيانات
ومعالجتها احصائياً كانت النتائج كالآتي:- تم ترتيب المجالات تنازلياً وفق الوسط
المرجح والوزن المئوي لكل مجال, حيث احتل المجال النفسي المرتبة الاولى بوزن
مئوي(88,467) , وفي المرتبة الثانية جاء مجال المشكلات الاقتصادية بوزن
مئوي(85,767), وفي المرتبة الثالثة مجال المشكلات الاجتماعية بوزن
مرجح(80,033), ثم رتبت فقرات كل مجال تنازلياً, وفسرت هذه النتائج وفق
الدراسات السابقة والادبيات المعتمدة , اما فيما يتعلق بالهدف الثاني التعرف على
الفروق بين الاسر وفق متغير(الجنس, العمر, الشهادة) وتوصلت الباحثة الى انه
لايوجد فروق ذات دلالة احصائية وفق تلك المتغيرات وذلك بسبب تحمل المسؤولية
بصورة مشتركة من قبل الام والاب وتحمل اعباء الصعوبات ومشاكل الرعاية ومن
الطبيعة الانسانية التي يتحلى بها الام والاب تجاه الرعاية لايرتبط بالشهادة او العمر
فهي دوافع انسانية لرعاية الابناء وخاصة المعاق يحتاج الى رعاية مركزة بغض النظر
عن العمر او مستوى الشهادة .التوصيات / زيادة تخصيصات لدعم الاسر ذوي
الاحتياجات الخاصة لكي ترفع من نوعية الخدمات المقدمة لهم . المقترحات/ اجراء
دراسة حول اتجاهات ذوي الاحتياجات الخاصة نحو ممارسة المهنة .

الفصل الاول :- التعريف بالبحث :-/ مشكلة البحث :-

مما لا شك فيه، أن وجود طفل ذي احتياجات خاصة في الأسرة يشكل عبئاً معنوياً ونفسياً وجسدياً على الوالدين ، وبالرغم من أن هذا العبء يختلف من أسرة لأخرى ومن مجتمع لآخر بحسب أمور كثيرة قد يكون أهمها وعي الأسرة وثقافتها وديانها ومدى تماسكها مع بعضها بالدرجة الأولى، ومن ثم أمور أخرى متداخلة كتلك المتعلقة بالأوضاع المادية، والاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية أيضاً حين يأتي الحديث عن وجود هذا الطفل في بيئة لا تحظى بسلام، وبيئة تعيش القلق، والاضطرابات المتتالية، وظروف حرب لا منتهية تنعكس سلباً على الأمور الحياتية لطفل ذي الاحتياجات الخاصة (Greenberg, Seltzer, & Greenley, 1993) ، يؤدي إلى زيادة صعوبة الحياة وتعقيداتها، مما يلزم الأسرة، الراعي الأول لهذا الطفل تحديات كبيرة عليهم مواجهتها؛ لتحقيق أدنى حقوقه، وهي العيش الكريم عبر الاعتماد على الذات وحل مشكلاته، والمقدرة على مواجهة مجتمعه تحت أي ظرف. (Michael, pivarunas, 2006) تؤدي الأسرة دوراً حيوياً في الرعاية لأبنائها من ذوي الاحتياجات الخاصة /الجسدية الحركية، والذهنية، وتشكل الخطوة الأولى لهم لمساعدتهم على تخطي العقبات الناجمة عن إعاقتهم، فهي التي تزرع في نفوسهم الثقة بالذات وهي التي تقدم لهم التشجيع والدعم في الاعتماد على النفس، والتكيف مع مشكلتهم التي قد تصبح ضمن هذه الرعاية ليست بمشكلة لديهم وإنما دافعاً قوياً لمواجهة الحياة، وحينها يصبح هذا الطفل المواطن الصالح الفاعل القادر على خدمة مجتمعه وتحقيق أهداف المواطنة الصالحة بدلاً من كونه عبئاً على الآخرين. فيواجه أسر ذوي الاحتياجات الخاصة كثيراً من المشكلات وتنوع احتياجاتهم الأمر الذي يؤثر في حياة هذه الأسر ويجعل من الأهمية الاستمرار بالتعرف على تلك المشكلات ومحاولة البحث عن أفضل السبل لتوفير خدمات وبرامج متنوعة للتعامل معها وألا ينصب اهتمام برامج الرعاية على ذوي الاحتياجات الخاصة فقط دون أسرهم . وقد تختلف طبيعة المشكلات والاحتياجات باختلاف المجتمعات وطبيعتها الثقافية والاجتماعية والاقتصادية ونتيجة لتعدد الحياة فقد ظهر شكوى من بعضهم نتيجة الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تواجههم وتؤثر بصورة واضحة على طبيعة حياتهم واستقرارهم ، وعليه يعتبر البحث الحالي محاولة جادة وعلمية لتحديد اهم المشكلات التي تواجه أسر ذوي الاحتياجات الخاصة .

أهمية البحث :- تأتي أهمية هذه الدراسة من أهمية الأسرة باعتبارها المكون والمحرك الأساس للمجتمع ممثلة بما تقدمه من ثمار تربيتها لأبنائها وما تزرعه في نفوسهم من أمور عقائدية ووجدانية وسلوكية في أي حال كانوا فيها سواء بإعاقة حركية أو بدون إعاقة في تقوية ارتباطهم بالمجتمع. وتعد أسر ذوي الاحتياجات الخاصة إحدى الأنواع التي تؤثر وتتأثر بكل المتغيرات المرتبطة بالمعاق فبالإضافة إلى ما تتحمله من اعباء رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة فإنها تتفاعل نفسياً واجتماعياً مع كل ما يتعلق بحياته في حاضره ومستقبله والامه واحلامه. فإذا كانت الإعاقة تسبب مشكلات نفسية واجتماعية واقتصادية ، فإن الأسرة أيضاً تعيش هذه المشكلات وتتحمل وتعاني مع وجود ابنها، فمجيء طفل ذو الاحتياجات الخاصة يمثل حدثاً مؤلماً للأسرة وتصيبهم بالاسى والحزن وقد يفقد الوالدان الشعور بالفخر والاثابة الوالديه المرتبطة بالابوة والامومة. ويشعر كثير من الاباء بالخجل وكسر الكبرياء ، بل وخيبة امالهم بعد ان كانوا ينتظرون طفلاً سليماً عادياً ثم سرعان ما لا تحقق الامال مما يؤدي الى الشعور بالخجل والحزن كذلك يعاني كثيراً من الاباء من التوتر الانفعالي الذي ينشأ نتيجة لشعور الاباء بعدم امكانهم الاستجابة للجيران والاصدقاء بسبب الاعباء التي يتحملونها (حسام، 2012، 76). وتتفاوت نسبة الاثار النفسية للأسرة من مرحلة إلى أخرى فتبدد ومرحلة الصدفة المصحوبة بالذهول وعدم التصديق فور علم الوالدين بحدوث الإعاقة ثم تأتي مرحلة الإنكار لثمر الأسرة بحاله نفسية سيئة ويسعى الجميع لمعرفة سبل العلاج. ثم تأتي مرحلة الندم حيث يقوم الوالدان بالقاء اللوم على أنفسهم او على الاطباء ، ثم مرحلة الخوف والاحباط والاكئاب والعزلة والقلق ثم تزداد الحساسية، فيتبنون مواقف سلبية. من.. طفلهم. المعاق، وبعد فترة يرضخون.. للامر الواقع. ويتقبلون. الإعاقة ويبحثون. عن. اساليب. والرعاية والخدمات. المناسبة . (جواد، 2013، 112). ولا يتوقف تأثير الإعاقة على أسرة المعاق من الناحية النفسية وإنما تتأثر الأسرة من الناحية الاجتماعية تؤثر على العلاقات الاجتماعية مع الاقارب والاصدقاء وزملاء العمل والجيران وتسبب نوع من الاضطراب الاسري. ويضاف الى ذلك المشكلات المالية والتوترات الناتجة عن السيطرة غير الناجحة للطفل على ذاته، فقد تتغير العلاقات بين افراد الأسرة اما بشكل سلبى او ايجابى. (عبد المجيد عبد الحميد، 1999، 11) ويمكن ان نلخص اهمية البحث الحالي بما يلي :-

1- قلة البحوث المحلية في هذا الموضوع والبحاث التي تناولت مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة . 2 تزويد المكتبة ببحث في أحد المجالات المهمة وهي مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. 3- تحديدهم مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة. اهداف البحث:- استهدف البحث الحالي ما يلي: 1-تحديد اهم مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الاسر في قضاء كلار . 2- التعرف على الفروق في تحديد المشكلات بين الاباء والامهات ووفق متغير (الجنس, العمر, الشهادة).

تساؤلات البحث:- حاولت الدراسة الاجابة على التساؤلات الاتية :-

ما اهم مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة من وجهة نظر الاسر, وينبثق من هذا التساؤل التساؤلات الاتية:- ا- ما أهم المشكلات النفسية لاسر ذوي الاحتياجات الخاصة بقضاء كلار. ب- ما أهم المشكلات الاجتماعية لاسر ذوي الاحتياجات الخاصة بقضاء كلار. ج- ما أهم المشكلات الاقتصادية لاسر ذوي الاحتياجات الخاصة بقضاء كلار.

2- هل هناك فروق ذات دلالة احصائية بين الاباء والامهات وفق متغير (الجنس, العمر, الشهادة). وقد حدد العمر من (20-29), (30-39), (40- فما فوق) وحددت الشهادة كالآتي (ابتدائي, متوسط, اعدادي, جامعي). حدود البحث الحالي:- يتحدد البحث الحالي:- أسر ذوي الاحتياجات الخاصة في قضاء كلار وتتضمن اسر في (منظمة ايدا لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة, ومدرسة ناز الاساسية لذوي الاحتياجات الخاصة في كلار). للعام الدراسي (2018-2019).

تحديد المصطلحات :- اولاً-المشكلات - عرفها زكي - هي سلوك متكرر الحدوث وغير مرغوب يقوم به المعاق في مرحلة النمو التي وصل اليها (زكي, 1985, 86). الحنفي - هي عبارة عن عاهة او اصابه تجعل المعاق اقل قدرة عن العمل وغير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاولة اعماله نتيجة لقصور عضوي او عقلي او حسي منذ الولادة (الحنفي, 1995, 455). ويعرفها علي إسماعيل (أنها صعوبة يواجهها الفرد في مواقف حياته في علاقاته مع أشخاص آخرين, أو في أدائه مهمة أو أكثر من مهام حياته اليومية وهذه الصعوبة تزعجه أو تؤذيه بطريقة ما وتسبب له اضطراباً عاطفياً لذلك فهو يسعى للتخلص منها). (علي إسماعيل, 1995, 23) - وتعرفها الباحثة : بانها المعوقات والصعوبات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة وتتحصر هذه الصعوبات في المجالات الثلاث التالية: المجال النفسي, المجال الاجتماعي والمجال الاقتصادي ثانياً:- الاسرة - يعرفها:- السكري يعرفها - بانها جماعة اولية يرتبط اعضاءها بصلات الدم والزواج الذي يتضمن محل اقامة مشترك وحقوق والتزامات متبادلة. (السكري, 2000, 52). اما القصير: يرى انها عبارة عن جماعة صغير تتكون من الاب والام والاطفال وظيفتها التوجيه والضبط ليصبحوا اشخاص اجتماعيين (القصير, 1999, 36)- تعرفها الباحثة اسرة ذوي الاحتياجات الخاصة وفق البحث الحالي :- بانها الاسرة المكونة من اب وام وطفل ذو احتياجات خاصة ووجود ابناء اخرين اسوياء والتي تواجه مجموعة مشكلات نفسية واجتماعية واقتصادية نتيجة لوجود طفل معاق يؤثر على حياتهم بصورة سلبية . ثالثاً:- ذوي الاحتياجات الخاصة - عرفها كل من - عبد المؤمن - هي الفئات التي تعاني من نقص او قصور مزمن اوعله تؤثر على قدرات الشخص فيصبح معوقاً سواء كانت الاعاقة جسمية او حسية او عقلية الامر الذي يحول بين الفرد المعاق وبين الاستفادة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها. (عبد المؤمن , 1986 , 12)-شاهين- هم افراد يعانون من قصور وظيفي عفوي او عقلي او نفسي واجتماعي يجعلهم دو الافراد الاسوياء نتيجة لعوامل وراثية فيترتب على هذه الاعاقة او القصور مشكلات اقتصادية او اجتماعية او نفسية تؤدي الى سوء التوافق الاجتماعي.(شاهين رسلان, 2000). - وتعرف الباحثة ذوي الاحتياجات الخاصة فئه يعانون من صعوبات بصرية او سمعية وذهنية ويصعب عليهم التأقلم مع المحيط اسوأ باقرانهم الاسوياء يجعلهم غير قادرين على اداء وظائفهم بصورة طبيعية.

الفصل الثاني :- الجانب النظري- ودراسات سابقة:-

أولاً:- الأسرة :- تعتبر الأسرة اللبنة الأولى في كيان المجتمع, وهي الأساس المتين الذي يقوم عليه هذا الكيان فبصلاح الأساس يصلح البناء, وتكتسب الأسرة أهميتها كونها أحد الأنظمة الاجتماعية المهمة التي يعتمد عليها المجتمع كثيراً في رعاية أفرادها منذ قدومهم إلى هذا الوجود وتربيتهم وتلقينهم ثقافة المجتمع وتقاليدته وتهيئتهم لتحمل مسؤولياتهم الاجتماعية على أكمل وجه, والعلاقة

فيما بين الفرد والأسرة والمجتمع علاقة فيها الكثير من الاعتماد المتبادل ولا يمكن أن يستغني أحدهم عن الآخر فالأسرة تربي شؤون الأفراد منذ الصغر والمجتمع يسعى جاهداً لتهيئة كل الفرص التي تمكن هؤلاء الأفراد من أداء أدوارهم الاجتماعية وتنمية مقدراتهم بالشكل الذي يتوافق مع أهداف المجتمع. والواقع أنه لا يستطيع أي مؤسسة عامة أن تقوم بدور الأسرة في المراحل الأولى من احتضان الطفل ذي الاحتياجات الخاصة، ولا يُتاح لهذه المؤسسات مهما حرصت على تجويد أعمالها أن تحقق ما تحققه الأسرة في هذه الأمور (صعب، 2011) لذلك تعد الأسرة المؤسسة المجتمعية الأولى التي تعني بأبنائها من ذوي الاحتياجات الخاصة وتقع على عاتقها مسؤولية دمجهم في المجتمع فيما تقدمه لهم من رعاية صحية ونفسية ومقدرة على التكيف الحياتي. والتعامل مع الآخرين. دور الأسرة في احتضان الأطفال. من ذوي الاحتياجات الخاصة: يفترض أن يحظى الطفل ذو الاحتياجات الخاصة بجو أسري ذي علاقات متينة وسليمة لتنمو لديه مهارات اجتماعية من خلال توفير قاعدة آمنة وسليمة لاستكشاف بيئته الاجتماعية وتقوية نقاط القوة وتجنب نقاط الضعف لديه، ومن خلال مشاركة أسرته ومتابعتها للأنشطة التي بالإمكان أن يتقنها في أماكن تواجد ومنها المدرسة ومن فيها من زملاء وأساتذة، وتتصف هذه الأسرة بغاية التماسك والمثالية، والديمقراطي. (Bennett; Hay, 2000) وقد حددت نقاط القوة الأسرية بأنها: مجموعة من العلاقات والعمليات التي تدعم حماية الأسرة وأفرادها، خاصة في أوقات الشدائد، وتساعد على الحفاظ على تماسك الأسرة وتطويرها وزيادة رفاهية أفرادها (Moore, Chalk, Scarpa, & Vandivere, 2002) كما يؤكد الدعم الأسري على تعزيز مواطن القوة من خلال تقوية الموارد سواء كانت وجدانية، أم مادية، أم علاجية، تهدف إلى تعزيز التنمية، والتعليم. (Luckasson, 1992) على صعيد آخر وبالنظر إلى بعض التطبيقات الميدانية محلياً وعالمياً فقد لوحظ. تقدم. واضح. في طرق العناية بالأطفال. للأسرة أهمية واضحة في رعاية أطفالها غير المعوقين، فإن أهمية الأسرة تزداد لدى أفرادها المعوقين الذين تحول قدراتهم الحسية والجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية دون اعتمادهم على أنفسهم، وتعرضهم لمواقف ضغط وإحباط وقلق والشعور بالدونية والاعتزاز، ما يستدعي ضرورة وأهمية وقوف أسرهم إلى جانبهم، ومساعدتهم في التغلب على الإعاقة والتعامل مع المواقف التي تجابههم بشكل يحقق لهم التوافق النفسي والاجتماعي مع أنفسهم ومع الآخرين. ولكي تحقق الأسرة ذلك، وجب إعدادها لمواجهة الصعوبات التي تواجهها أيضاً وإعداد الأسرة والطفل لمواجهة الإعاقة، كتاب يتناول بالعرض الشامل، من خلال تسعة فصول، الجوانب المتصلة بالطفل والأسرة والمجتمع، كما انه يعد دليلاً إرشادياً للأخصائيين والعاملين في مجال التربية الخاصة.

ثانياً :- ذوي الاحتياجات الخاصة :- /الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة:- ظهر مصطلح في تسعينيات القرن العشرين ليحل محل (المعاق) والذي يعرف به أولئك الذين ابتلاهم الله بعجز كلي أو جزئي في القدرات الجسمية والعقلية، نتيجة نقص خلقي وقد استخدم المصطلح ذوي الاحتياجات الخاصة للدلالة على الأشخاص والأطفال الذين تظهر لديهم اختلافات في القدرات العقلية والجسدية والحسية والخصائص السلوكية واللغوية والتعليمية تميز حاملها عن الأطفال العاديين مما يعني حاجة هؤلاء لإضافات خاصة تعينهم على التعايش مع واقعهم مثل بعض البرامج، والأجهزة، والتعديلات، والخدمات التربوية والخدمات المساندة (منى. الحصان 2009) ويفضل التربويون مصطلح الاحتياجات الخاصة لرقعة تعبيره وبعده عن المصطلحات السلبية المتمثلة بالعجز والإعاقة وغيرها من المفاهيم المنفردة. وتعني الاحتياجات الخاصة تمييز فئة من المجتمعات وأفرادهم احتياجات تختلف عن احتياجات باقي المجتمع ونقص لديهم في السلوكيات والتعليم والنشاطات الفكرية والحركية أو غير ذلك. مما يضطرهم للاعتماد على برامج وأدوات وأجهزة لتلبية احتياجاتهم للقيام بوظائفهم الطبيعية. وتتعدد الحاجات حسب ظروف الحالة وطبيعتها لتشمل المعوقين، والمرضى، وأصحاب التشوهات الخلقية وغيرهم مما لا يؤدون نشاطاتهم بصورة عادية (حسام، 2012). - فئات ذوي الاحتياجات الخاصة :-، يمكن اختصار هذه الفئات بما يلي: - الأشخاص المصابون بإعاقات جسدية أو عقلية:- وتمثل الإعاقة عندهم الفئة بوجود خلل وظيفي. فصور عقلي يترتب عليه آثار صحية تمنع المعاق من ممارسة النشاطات الجسدية والفكرية بصورة طبيعية تحول بينه وبين ادائه التعليمي وقدرته على أداء الأعمال التي يؤديها الأشخاص العاديون بنفس الدرجة. (جواد، 2013، 112)-الأفراد غير العاديين:- يستخدم هذا المصطلح للتعبير عن الأفراد الذين يظهرون اختلافاً واضحاً عن أقرانهم في القدرات العقلية والحسية، وقد يكون هؤلاء الأشخاص مدرجين بفئة ضمن الأشخاص غير العاديين بناءً على طبيعة حالتهم الفردية وطبيعية اختلافاتهم، ويحتاج هؤلاء الأشخاص على برامج لسد احتياجاتهم التربوية والتعليمية. (الحنفي، 1995) ثالثاً :- مفهوم التربية الخاصة :- نوع من التعليم المختص في تعليم الأطفال

ذوي الاحتياجات الخاصة يتضمن نمط من الخدمات والبرامج التربوية والتعديلات في المناهج والوسائل وطرق التعليم لمجموع الطلاب الذين لا يستطيعون مساندة متطلبات برامج التربية العادية، سواء أولئك الذين يواجهون صعوبات تؤثر سلباً على قدراتهم على التعلم. ويولي هذا النوع من التعلم حاجات الطفل بأسلوب يراعي الفروق الفردية بين الأطفال من حيث درجة الإعاقة، وتهدف التربية الخاصة إلى مساعدة المتعلمين على بلوغ أقصى ما تسمح به خاماتهم من تحصيل وتكيف، وقد يحدث هذا التدريس في غرفة لصف العادية أو في أوضاع تعليمية خاصة (الحازمي، 2009). -دراسات سابقة:- تؤكد العديد من الدراسات العلمية التي أجريت ضمن هذا الإطار أن ثمة مؤشرات على تأثير إعاقة الأطفال بدرجة أو بأخرى.. نفسية.. واجتماعية.. واقتصادية.. زعلى.. اسرهم. تشير دراسة:(الحديدي، وآخرون، 1996) وجود تحديات وصعوبات تواجه الأسرة بشكل عام والتي تتحدد في ضوء إعاقة الطفل ذاته المتمثلة في الاتجاهات السلبية للأفراد في المجتمع وعدم توفر الخدمات التي تشكل مصدر للضغط وتأثير كبير على الأسرة، علاوة على التنقل من طبيب لآخر بحثاً عن التشخيص والعلاج، كما بينت النتائج أن وجود طفل معاق في الأسرة يترك تأثيرات متفاوتة على جميع أفرادها حيث أكد ما يزيد على 50% من الآباء والأمهات على أن الإعاقة تترك أثراً على العلاقات بين الأخوة وقبول الإعاقة والتعيش مع الإعاقة والعلاقات الاجتماعية. دراسة (Bennett, 2007): أوضحت هناك عوائق مادية ومعنوية تعيق حصول المعاقين على حقوقهم، كصعوبة الحصول على الخدمات الصحية وأطباء الاختصاص، ونقص برامج إعادة التأهيل والاندماج في المجتمع، وبالتالي فإن من الواجب المختصين والعاملين مع الأطفال المعاقين وأسرههم تبني برامج للتغلب على العوائق لتمكين حصول المعاقين على حقوقهم. دراسة (Mobarak, 2000): هدفها التعرف على مدى التورط الذي يصيب أسر الأطفال المعاقين أسفرت عن أن تلك الأسر معرضين لخطر الأمراض النفسية وخاصة في الأسر الفقيرة، وكان أقوى مؤشر للتنبؤ المرتبط بالمشاكل السلوكية للطفل المعاق وكذلك الأعباء المتعلقة برعاية المعاق لذلك الأمر يحتاج لتقديم المساعدة لأسر المعاقين للتخفيف من الضغط لديهم. دراسة (Hiroe, 2002): تناولت المشكلات المتعلقة بالمعاقين والتي تؤثر على أسرهم أيضاً، أكدت الدراسة أن هذه المشكلات تنبع من حقيقة أن الرعاية الاجتماعية ليس لها رؤية شاملة وهناك نظرة للأسرة باعتبارها الرعاية الأولى المخولة برعاية الأطفال في حين يبقى دور الدولة دور تكميلي الأمر الذي يزيد من الضغط على الأسرة، لذلك دعت الأسر إلى وضع سياسة معاصرة في مجال الإعاقة بهدف تحديد ما يجب القيام به لتمكين المعاقين وأسرههم العيش بصورة مستقلة وطبيعية. دراسة (شجاع الدين، 2006): أكدت هذه الدراسة إلى ارتفاع معدلات الإعاقة بين الفقراء عموماً مع انخفاض الدخل الشهري للأسر كما ترتفع معدلات الإعاقة بين الآباء والأمهات الأميين وانخفاض المستوى التعليمي، يعد الأطفال أكثر الفئات السكانية عرضة للإعاقة مع انخفاض مستوى الرعاية الغذائية والصحية والاجتماعية وفرص الحصول على الخدمات الطبية المناسبة للأطفال بعد الولادة، ويتوقف حجم المشكلات المترتبة مع الإعاقة على مدى حصول المعاقين وأسرههم على البرامج والخدمات والاحتياجات النوعية والفردية للمعاقين. دراسة (الشراح، 2007) أكدت الدراسة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الدراسة في (مشكلات الأسرة وخصائص الطفل المعاق) مما يشير إلى أن الأسرة التي ليست لديها مدركات سلبية تجاه الإعاقة تتعرض لضغوط أسرية أعلى من الدراسة التي لديها مدركات إيجابية. دراسة (Assimina, 2007) تؤكد على أن الأسرة التي لديها طفل معاق لا تشعر بدعم المنظمات الاجتماعية، فضلاً عن أن الأسرة تشعر بقلق وغضب بسبب ضعف الدعم الاجتماعي فهم ليسوا راضين بصورة عامة عن تلك الخدمات المرتبطة بدعم أسر المعاقين. وبتحليل الدراسات السابقة يتضح ما يأتي:- تأكيد بعض الدراسات لوجود تأثيرات متفاوتة لإعاقة الأطفال على العلاقات الأسرية بين المعاق وأخوته والوالدين والمجتمع. - أشارت بعض الدراسات على مواجهة أسر المعاق لتحديد صعوبات الاتجاهات السلبية لأفراد المجتمع، وضعف توفر الخدمات التي تكون مصدر ضغط وتأثير على الأسرة كذلك المشكلات المرتبطة بالرعاية الطبية ومحاولة العثور على مؤسسات علاجية منخفضة التكاليف والذي يتطلب وقت وجهد وتكلفة مادية تتحملها الأسرة. - بعض الدراسات أكدت على تقبل الأسر واقع المعاقين ومهاراتهم الاجتماعية وهذا يرتبط بالتأهيل. - أكدت بعض الدراسات أن حجم المشكلات المترتبة على الإعاقة يتوقف على مدى حصول المعاقين على خدمات التأهيلية التي تتناسب مع احتياجاتهم.

الفصل الثالث:- إجراءات البحث - يتضمن هذا الفصل عرضاً للمنهجية التي اعتمدها الباحثة من حيث تحديد مجتمع البحث وكيفية اختيار العينة وأداة البحث وإجراءات التحقق من صلاحيتها والتطبيق النهائي للمقياس فضلاً عن تحديد الوسائل المستخدمة في معالجة البيانات.

أولاً:- مجتمع البحث . يتكون مجتمع البحث من اسر الاطفال المعاقين من ذوي الاحتياجات الخاصة (اباء , امهات) بمركز ايدا ومدرسة ناز لذوي الاحتياجات الخاصة بمركز قضاء كلار التابع لمحافظة السليمانية وللاسباب التالية :- ترحيب القائمين على المركز بتطبيق الدراسة وتقديم المساعدة .-تنوع الاعاقة بالمركز حيث تتوافر به اعاقات متنوعة (حركية , ذهنية , حسية , مركبة) .-تتوافر الاعداد المناسبة لذوي الاحتياجات الخاصة بالمركز الامر الذي اتاح بتطبيق الاداة على اكبر عدد من الالباء والامهات .جدول (1) يوضح اعداد المعاقين في مركز ايدا ومدرسة نازلذوي الاحتياجات الخاصة . جدول(1)

اعداد المعاقين في مركز ايدا ومدرسة نازلذوي الاحتياجات الخاصة .

ت	2- المركز	3- العدد
1	ايدا -5	25 -6
2	ناز -8	135 -9
10- المجموع	-11	160-12

ثانياً :- عينة البحث . تم اختيار العينة بصورة عمدية من مركز ايدا حيث بلغ عددهم (25) اسرة من الالباء والامهات ممن لهم اطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وباعاقات مختلفة داخل المركز وقد تم تحديد المجتمع باكماله ما عدى ثلاث اسر,وقدتم استبعادهم لاسباب منهاعدم الرغبة في اكمال الاستجابة و(11) اسرة من مدرسة ناز حيث بلغ العينة في النهاية (36) اسرة بنسبة 22.5% (36) اب (36) ام . خصائص عينة البحث:-فيما يتعلق بخصائص عينة الدراسة من حيث العمر فكان (20) من الالباء يقعون في شريحة(40) بينما (19) من عينة الامهات بين(30- 39) سنة , وهي اكبرفئة عمرية لدى الامهات , والجدول (2) يوضح ذلك .

جدول (2) خصائص عينة الدراسة من حيث العمر

الشريحة العمرية	الالباء		الامهات	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
29-20	6	17%	9	25%
39-30	10	28%	19	53%
40-فاكثر	20	55%	8	22%
المجموع	36	100%	36	100%

أما بالنسبة للعينة من حيث الدراسة اتضح ان(19)من الالباء تعليمهم ضعيف (ابتدائي) , كما ان (2) من الامهات اميات ويوجد بينهم (4) امهات حاصلة على مؤهل جامعي بينما (3) فقط بين الالباء قد حصلوا على الشهادة الجامعية.بصفة عامة فان المستوى التعليمي لكل من الالباء والامهات يعد ضعيفاً الامر الذي ينعكس سلبياً على مستوى الوعي بالاعاقة وطرق التعامل مها والتكيف مع الواقع ,ومن ثم يترك تأثيره على احتياجات ومشكلات الاسر,جدول (3)يوضح ذلك.

جدول (3) الحالة التعليمية للآباء والأمهات

المتغير	الالباء		الامهات	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة
أمي	2	6%	2	6%
الابتدائية	19	53%	12	33%
المتوسطة	7	19%	9	25%
الاعدادية	5	14%	9	25%
الجامعية	3	8%	4	11%
المجموع	36	100%	36	100%

ثالثاً: أداة البحث : حددت الباحثة الاستبانة الاداة الرئيسية التي تستخدم لجمع البيانات والمعلومات المتضمنة قائمة المشكلات التي تواجه اسر ذوي الاحتياجات الخاصة فقد اعتمدت الباحثة الاجراءات الاتية :- 1- الاستبانة الاستطلاعية :- الهدف الرئيس من الاستبانة الاستطلاعية هو الحصول على عدد من المشكلات الاسر ذوي الاحتياجات الخاصة , اذ وجهت الباحثة اليهم السؤال الاتي: ما هي اهم المشكلات التي تواجهكم بوجود طفل معاق وفي المجالات التالية , -المجال النفسي , - المجال الاجتماعي , - المجال الاقتصادي. او أي مجال اخر ترونه ضروري ولم يتم ذكره في هذه الاستبانة . وكما هو موضح في ملحق (1) . وقد حصلت الباحثة على اجابات الاسر في العينة الاستطلاعية البالغ عددهم 14 اسرة (اب , ام) لذوي الاحتياجات الخاصة وقد حلت الباحة الاجابات ورتبتها بحسب مجالاتها . 2- كما اطلعت الباحة على بعض الادبيات ذات العلاقة بموضوع مشكلات اسر ذوي الاحتياجات الخاصة . 3 3- استفادت الباحثة من مراجعة عدد من الدراسات العربية والاجنبية ذات العلاقة كدراسة (الحديدي, Hiroe ,Mobarak, وشجاع الدين , والشرح).

13- وبناءً على ما سبق اعدت الباحثة قائمة بمشكلات الاسر لذوي الاحتياجات الخاصة موزعة على ثلاث مجالات , المجال النفسي والمجال الاجتماعي حيث بلغ عدد فقرات كل منهما (13) فقرة, اما المجال الاقتصادي بلغ (9) فقرات , وبذلك تصبح فقرات الاستبانة جميعها (35) فقرة. ملحق رقم (2) يوضح ذلك . جدول رقم (4)

14- مجالات الاستبانة وعدد فقرات كل مجال

التسلسل	المجالات	عدد فقرات كل مجال	النسبة المئوية
1	المجال النفسي	13	37%
2	المجال الاجتماعي	13	37%
3	المجال الاقتصادي	9	26%
المجموع		35	100%

15- صدق الاداة :- 1- الصدق الظاهري / :- ولغرض التحقق من صلاحية الاستبانة ومدى ملاءمتها للعينة المحددة , اذ تم عرضها على مجموعة من المختصين في علم النفس. بعد ان تم تحديد المجالات وفقراتها ووضع تعريف لكل مجال مع تحديد ثلاث بدائل للاجابة عن كل فقرة وهي (تنطبق علي دائماً, تنطبق علي احياناً, لا تنطبق علي ابداً) محددة باوزان (3 , 2 , 1), ملحق (3) يوضح ذلك , وتم تعديل بسيط لبعض الفقرات وقد حصلت الاستبانة على موافقة الخبراء 100% - التطبيق الاستطلاعي للمقياس :- على الباحثة قبل تطبيق الاداة على عينة البحث الرئيسة القيام بتجربة على عينة صغيرة , إذ لابد من التحقق من مدى فهم أفراد العينة للتعليمات ومدى وضوح الفقرات لديهم ولتحديد فيما إذا كانت الفقرات في مستوى المفحوصين, (الزوبي وآخرون, 1981), فضلاً عن حساب الزمن الذي يتطلبه تطبيق الاداة , وقد قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة من اسر ذوي الاحتياجات الخاصة بلغ عددهم (40) اسرة بواقع (20) اب و (20) ام المجموع (40) , جدول (5) يوضح ذلك , وكانت جميع الفقرات واضحة ومفهومة وكان الوقت المستغرق للإجابة (15-20 دقيقة) .

جدول (5) عينة التطبيق الاستطلاعي للاداة

العينة	ام	اب	المجموع
المجموع	20	20	40

2- صدق البناء :- ويقصد به تحليل درجات الاداة, أي انه عبارة عن المدى الذي يمكن أن نقرر بموجبه إن الاداة تقيس خاصية معينة (Anastasi , 1976 , p:151), فان هذا النوع من الصدق يتحقق في وضع فقرات تقيس هذا المفهوم وقد تحقق ذلك من خلال إيجاد : مؤشرات علاقة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال , إن ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال يعني إن الفقرة تقيس المفهوم الذي تقيسه الدرجة الكلية وان الدرجة الكلية تمثل محتوى السلوك الذي تقيسه الاداة والفقرة تمثل جانباً من هذا المحتوى (الزوبي وآخرون , 1981, ص36) وفي ضوء هذا المؤشر يتم الإبقاء على الفقرات التي تكون معاملات ارتباط درجاتها بالدرجة الكلية للمجال دالة إحصائية (Anastasi , 1976 p: 154), وقد كانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً لمعامل ارتباط بيرسون (person) عند مستوى دلالة (0.05) وكما موضح في جدول (6).

جدول (6) قيم معاملات الارتباط المحسوبة لفقرات الاداة مع كل مجال والدرجة الكلية

المجال النفسي ت	معامل بيرسون	ارتباط	القيمة الاحتمالية (p-value)	مستوى الدلالة
1	0.285		0.0120	دالة
2	0.430		0.000	دالة
3	0.259		0.0183	دالة
4	0.267		0.0160	دالة
5	0.479		0.000	دالة
6	0.346		0.003	دالة
7	0.214		0.000	دالة
8	0.495		0.000	دالة
9	0.480		0.003	دالة
10	0.372		0.000	دالة
11	0.267		0.0160	دالة
12	0.421		0.0326	دالة
13	0.351		0.000	دالة
المجال الاجتماعي ت	معامل بيرسون	ارتباط	القيمة الاحتمالية (p-value)	مستوى الدلالة
14	0.373		0.001	دالة
15	0.434		0.000	دالة
16	0.379		0.001	دالة
17	0.410		0.000	دالة
18	0.268		0.015	دالة
19	0.583		0.000	دالة
20	0.272		0.014	دالة
21	0.279		0.018	دالة
22	0.459		0.00	دالة
23	0.421		0.00	دالة
24	0.439		0.00	دالة
25	0.516		0.00	دالة
26	0.376		0.001	دالة
المجال الاقتصادي ت	معامل بيرسون	ارتباط	القيمة الاحتمالية (p-value)	مستوى الدلالة
27	0.543		0.000	دالة
28	0.762		0.000	دالة
29	0.509		0.000	دالة
30	0.363		0.000	دالة

دالة	0.018	0.279	31
دالة	0.035	0.212	32
دالة	0.000	0.595	33
دالة	0.000	0.527	34
دالة	0.000	0.568	35

قوة تميز الفقرات : إن الغرض الأساسي من تحليل الفقرات هو التعرف على درجة قوة الفقرة , وقد قامت الباحثة بإيجاد القوة التمييزية لفقرات الاداة , إذ يعد حساب القوة التمييزية للفقرات جانبا مهما في التحليل الإحصائي للفقرات وذلك للتأكد من قدرتها في توضيح الفروق الفردية في السمة المراد قياسها . (Ebel, 1972 : 392) , إذ أن تمييز الفقرات يبني على الفرق بين درجات المجموعتين المتطرفتين العليا والدنيا التي تمثل (27%) من كلتا المجموعتين . وقد اختارت الباحثة نسبة (27%) العليا و(27%) الدنيا من الدرجات لتمثل المجموعتين المتطرفتين تطبيقا للاختبار التائي لعينتين مستقلتين t-test لاختبار الفرق في المجموعتين العليا والدنيا في درجات كل فقرة ولكل مجال، وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكلا المجموعتين العليا والدنيا، فإن القيمة التائية المحسوبة تمثل القوة التمييزية للفقرة بين المجموعتين , عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (48) وكانت جميع الفقرات مميزة وكما مبين في جدول (7) .

جدول (7) القوة التمييزية للفقرات ومجالاتها

مستوى الدلالة 0.05	القيمة الاحتمالية p-value	القيمة التائية المحسوبة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		المشكلات النفسية ت
			الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
دالة	0.00	- 20.00	0.229	1.94 7	0.00	3.00	1
دالة	0.00	- 6.533	0.737	1.89 5	0.00	3.00	2
دالة	0.02	- 3.375	0.611	2.52 6	0.00	3.00	3
دالة	0.04	1.00-	0.229	2.94 7	0.00	3.00	4
دالة	0.00	- 12.59 8	0.488	1.78 9	0.00	3.00	5
دالة	0.00	- 13.47 2	0.375	1.84 2	0.00	3.00	6
دالة	0.00	- 18.00	0.00	2.00	0.229	2.94 7	7
دالة	0.00	- 20.00	0.229	1.94 7	0.00	3.00	8

دالة	0.04	1.00-	0.229	2.94 7	0.00	3.00	9
دالة	0.00	- 37.00	0.229	1.05 3	0.00	3.00	10
دالة	0.00	12.522-	0.512	1.52 6	0.00	3.00	11
دالة	0.00	- 5.555	0.495	2.36 8	0.00	3.00	12
دالة	0.01	- 3.618	0.507	2.57 8	0.00	3.00	13
مستوى الدلالة 0.05	القيمة الاحتمالية p-value	القيمة التائية المحسوبة T	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		المشكلات الاجتماعية
			الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
دالة	0.00	- 37.00	0.229	1.05 3	0.00	3.00	14
دالة	0.00	- 37.00	0.229	1.05 3	0.00	3.00	15
دالة	0.00	- 37.00	0.229	1.05 3	0.00	3.00	16
دالة	0.00	- 10.06	0.507	1.57 8	0.00	3.00	17
دالة	0.00	- 2.191	0.591	1.84 2	0.00	3.00	18
دالة	0.035	- 2.191	0.418	2.78 9	0.00	3.00	19
دالة	0.035	- 2.191	0.418	2.78 9	0.00	3.00	20
دالة	0.011	- 2.689	0.597	2.63 2	0.00	3.00	21
دالة	0.00	- 18.00	0.000	2.00 0	0.229	2.94 7	22
دالة	0.00	- 37.00	0.229	1.05 3	0.00	3.00	23
دالة	0.00	- 16.73	0.452	1.26 3	0.00	3.00	24
دالة	0.00	15.372-	0.000	1.00 0	0.477	2.68 4	25
دالة	0.00	13.472-	0.374	1.84 2	0.00	3.00	26

مستوى الدلالة 0.05	القيمة الاحتمالية p-value	القيمة التائية المحسوبة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		المشكلات الاقتصاد ية ت
			الانحراف	المتوسط	الانحراف	المتوسط	
دال ة	0.00	- 6.877	0.567	2.10 5	0.00	3.00	27
دال ة	0.00	18.623-	0.418	1.21 1	0.00	3.00	28
دال ة	0.041	- 1.000	0.229	2.94 7	0.00	3.00	29
دال ة	0.00	13.568-	0.507	1.42 1	0.00	3.00	30
دال ة	0.00	37.00-	0.229	1.05 3	0.00	3.00	31
دال ة	0.041	1.00-	0.229	2.94 7	0.00	3.00	32
دال ة	0.00	- 18.00	0.229	2.05 3	0.00	3.00	33
دال ة	0.00	- 13.47	0.375	1.84 2	0.00	3.00	34
دال ة	0.00	- 12.03	0.495	1.63 2	0.00	3.00	35

-الثبات :-يشير الثبات إلى اتساق الاستجابة عبر سلسلة من القياسات ، ويقصد به الحصول على نفس النتائج عند تطبيق المقياس مرة أخرى وبنفس الظروف (فرج، 1980، 349) وقد تحقق الباحث من ثبات الاداة بطريقتين هما: 1- طريقة التجزئة النصفية / ويعني حساب الارتباط بين علامات مجموعة الثبات على صورتين متكافئتين يتم تكوينها بقسمة الاختبار نفسه الى قسمين بطريقة الزوجي والفردى، وبما ان معامل الثبات (هو معامل الارتباط النصفى) ، محسوب لنصف العدد الاصلى من الفقرات ، لذلك لا بد من تصحيح معامل الثبات النصفى بمعادلة تأخذ بالاعتبار الزيادة المتوقعة لمعامل الثبات بزيادة عدد الفقرات ، وهي معادلة سيرمان براون (عودة، 2002، 349). وبلغ المتوسط العام للثبات قبل التصحيح (0.882)، وبعد التصحيح بلغ (0.8897) وهو معامل ثبات مشابه لثبات الدراسات السابقة جدول (8) يوضح ذلك

جدول (8) قيمة معامل الثبات بين نصفي الاختبار والثبات الكلي

المجالات	معامل الثبات	معامل المعدل
نفسى	0.8794	0.8998
اجتماعى	0.6962	0.6999
اقتصادى	0.6361	0.6957
معامل الثبات للاستبانة الكلي	0.882	0.8897

2- معادلة ألفا – كرونباخ:- يسمى معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة بمعامل الاتساق الداخلى للمقياس، وتعتمد هذه الطريقة على اتساق أداء الفرد من فقرة إلى أخرى (ثورندايك)

وهيجن، 78، 1989)، وقد بلغ معامل الثبات.. بهذه الطريقة (0.8937) للمجال النفسي، و(0.8158) للمجال الاجتماعي، و(0.6484) للمجال الاقتصادي جدول (9) يوضح ذلك .

جدول (9) معامل الثبات بطريقة الفا كرونباخ

المجالات	معامل الفا كرونباخ
النفسي	0.8937
اجتماعي	0.8158
الاقتصادي	0.6484

استبانة مشكلات أسر ذوي الاحتياجات الخاصة بصورتها النهائية: تتكون الاستبانة بصيغتها النهائية من (36) فقرة موزعة على ثلاث مجالات ملحق (4) يوضح ذلك .

الخصائص الإحصائية لمقياس أساليب التفكير :- قامت الباحثة باستخراج الخصائص الإحصائية للاداة وكما موضحة في جدول (10).

جدول (10) الخصائص الإحصائية للاداة

المجالات الخصائص	المجال النفسي	المجال الاجتماعي	المجال الاقتصادي
العينة	72	72	72
الوسط الحسابي	34.5	31.2083	23.1528
الوسيط	35	31	24
المنوال	33	30	24
الانحراف المعياري	1.784	2.426	1.9763
التباين	3.183	5.886	3.906
الالتواء	-0.658	0.797	-0.725
التفطح	1.111	0.179	0.471
المدى	10.0	9	7
ادنى درجة	28	28	19
اعلى درجة	38	37	26
المجموع	2484.00	2247.00	1667.00

الفصل الرابع :- عرض لنتائج ومناقشتها:- يتضمن هذا الفصل عرض النتائج التي تم التوصل إليها وفقاً لأهداف البحث ومناقشتها وتفسيرها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وصولاً إلى الاستنتاجات ومن ثم التوصيات والمقترحات. الهدف الأول: ويهدف إلى التعرف على أهم مشكلات اسر ذوي الاحتياجات الخاصة، ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بحساب تكرارات اجابات العينة مع بيان قيمة الوسط المرجح والوزن المئوي للفقرات ولكل مجال من مجالات الاستبانة لدى عينة البحث البالغة (72) اب وام ورتبت تنازلياً بحسب الوسط المرجح والوزن المئوي وكما موضح في جدول (11) .

جدول (11) تكرار اجابات العينة وبيان قيمة الوسط المرجح والوزن المئوي للفقرات ومجالاتها

الوزن المئوي	الوزن المرجح	لا تنطبق علي ابداً	تنطبق علي احياناً	تنطبق علي دائماً	الفقرة
مجال المشكلات النفسي					
87.967	2.639	1	24	47	1
90.267	2.708	6	9	57	2
95.833	2.875	1	7	64	3
99.533	2.986	0	1	71	4
78.233	2.347	4	39	29	5
79.867	2.306	3	44	25	6
84.267	2.528	0	34	38	7
98.600	2.958	1	1	70	8
100	3.00	0	0	72	9
61.567	1.847	30	23	19	10
86.100	2.583	9	12	51	11
94.433	2.833	0	12	60	12
96.300	2.889	0	8	64	13
مجال المشكلات الاجتماعي					
74.533	2.236	20	15	37	1
63.433	1.903	31	17	24	2
69.433	2.083	26	14	32	3
81.467	2.444	8	24	40	4
89.811	2.694	4	14	54	5
98.133	2.944	0	4	68	6
98.133	2.944	0	4	68	7
96.767	2.903	1	5	66	8
88.563	2.569	0	31	41	9
63.923	1.917	32	14	26	10
78.233	2.347	14	19	39	11
51.432	1.542	46	13	13	12
89.367	2.681	3	17	52	13
مجال المشكلات الاقتصادي					
92.133	2.764	2	13	57	1
77.000	2.311	15	20	37	2
99.533	2.986	0	1	71	3
82.401	2.472	11	16	45	4
68.533	2.056	21	26	25	5
99.533	2.986	0	1	71	6
90.267	2.708	0	21	51	7

86.100	2.583	3	24	45	8
76.400	2.292	7	37	28	9
88.467	2.654	المشكلات النفسية			1
85.767	2.573	المشكلات الاقتصادية			2
80.033	2.401	المشكلات الاجتماعية			3
84.633	2.539	الكلي			

من جدول (11) يتضح ان مجال المشكلات النفسية قد احتل المرتبة الاولى بوسط مرجح(2.654) , ووزن مئوي (88.467) , ويمكن ان يعزى ذلك الى الشعور بالقلق على مستقبل الطفل المعاق, والشعور بالخل والاحراج عند مصاحبة الطفل في المناسبات الخاصة والشعور بالخوف على حياة طفلهم المعاق , ورغبة الاسر في عدم معرفة الناس بوجود طفل ذو احتياجات خاصة والشعور بالضيق بين الحين والآخر , بالاضافة الى بعض مشاعر الغضب التي تعترى الاسرة بعد مجيء الطفل ذو الاحتياجات الخاصة والاحباط والشعور بالذنب والحزن والابتعاد عن الاخرين كلها مظاهر لمشكلات نفسية تصاحب اسر الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة , ومن ثم تؤثر بصورة سلبية على اداء الاسرة لوظائفها وادوارها حيال افرادها بما فيها الطفل المعاق . وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة (mobarak,2000,p427-433) والتي اكدت على ان امهات الاطفال المعاقين معرضات للاصابة بالامراض النفسية نتيجة لسلوكيات الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة واعباء الرعاية , كما تتفق مع نتائج دراسة (Assimina,2007,p282-306) والتي اوضحت ان اسر ذوي الاحتياجات الخاصة تواجه ضغوطاً نفسية ومظاهر من القلق والغضب , وتتفق ايضاً مع نتائج دراسة (الشرح 2007) والتي اكدت ان اسر ذوي الاحتياجات الخاصة ليس لديهم مدركات ايجابية تجاه الاعاقة تتسم بلوم الذات والحزن . ويتضح من جدول (11) ان مجال المشكلات الاقتصادية قد احتل المرتبة الثانية بوسط مرجح (2.573) , ووزن مئوي (85.767) , ويمكن ان يعزى ذلك الى عدم كفاية الدخل والتكلفة المادية الزائدة لرعاية الطفل ذو الاحتياجات الخاصة بما يفوق امكانيات الاسرة, ومشكلة تكلفة ونقص الادوية اللازمة للرعاية الصحية للمعاقين بالاضافة الى ضعف مساهمة الجمعيات الخيرية للاسر في عمليات العلاج ثم ارتباط كل هذه الاسباب بضعف دخل معظم الاسر في ضوء الحاجة المادية المتزايدة التي طرأت نتيجة لمجيء الطفل ذو الاحتياجات الخاصة . وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (غادة حنفي 2001) التي اكدت ان ضعف المستوى الاقتصادي للاسرة يضعف قدرتها على اشباع احتياجاتها الاساسية او تقيق الرعاية للمعاق؟ من حيث الحصول على اساليب علاج والتأهيل المناسب.... كما تتفق مع نتائج (Mobarak,2000,p427) التي اكدت ان الحالة الاقتصادية الضعيفة للاسرة تصبهم بالتوتر وتجعلهم عرضة للاضرار النفسية نتيجة للاعباء المادية. كما جاءت المشكلات الاجتماعية في المرتبة الثالثة بوزن مرجح(2.401) ووزن مئوي (80.033) وتمثلت اهم مظاهر تلك المشكلات في عدم اهتمام أي جهة حكومية او اهلية بتوفير برامج ترفيهية لذوي الاحتياجات الخاصة, ووجود صعوبات في تعليم اطفالهم وصعوبة في التفاعل الاجتماعي مع ذوي الاحتياجات الخاصة, ومشكلات الخلافات الزوجية وتعاستها في بعض الاحيان بالاضافة الى تقلص العلاقات الاجتماعية نتيجة لتجنب المناسبات الاجتماعية والتجمعات العائلية وان الاعاقة تترك اثاراً على جميع افراد الاسرة من حيث العلاقات بين الخوة والتعايش مع الاعاقة والعلاقات الاجتماعية . وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (الحديدي 1996, Bennett,2007, Hiroe,2002) وشجاع الدين (2006) كما اكدت على العلاقات السلبية داخل الاسر مما يتفق مع دراسة (عبد الرحيم, Reza,2011). وفيما يلي رتبة كل فقرة ضمن كل مجال من المجالات الثلاث مرتبة بالتسلسل الوسط المرجح والوزن المئوي لكل مشكلة. جدول (12) يوضح ذلك.

جدول (12) رتبة كل فقرة ضمن مجال المشكلات النفسية والوسط المرجح والوزن المئوي

الرتبة	الوزن المئوي	الوسط المرجح	مجال المشكلات النفسية	رقم الفقرة بالاستبانة
1	100	3.00	ارفض ان يكون في حياتنا طفل ذو احتياجات خاصة	9
2	99.533	2.986	ينتابني اليأس تجاه حياة طبيعية لطفلي المعاق	4
3	98.600	2.958	أشعر بالخوف على مستقبل طفلي	8
4	96.300	2.889	أفضل ان لايعرف الناس لدينا طفل معاق	13
5	95.833	2.875	أشعر بالاحباط والاحراج في مواقف عديدة نتيجة اعاقه طفلي	3
6	94.433	2.833	أشعر بالحزن منذ مجيء طفلنا المعاق	12
7	90.267	2.708	اتضايق كثيراً لمراقبة الناس المركزة لطفلي المعاق	2
8	87.967	2.639	أشعر بالقلق على مستقبل طفلي	1
9	86.100	2.583	أشعر بالخجل عندما يرافقني طفلي في مناسبات اجتماعية	11
10	84.267	2.528	ينتابني الشعور بالغضب بسبب اعاقه طفلي	7
11	78.233	2.347	أشعر بالذنب بعد مجيء طفلي المعاق	5
12	76.867	2.306	أفضل الانعزال عن الاخرين بسبب اعاقه طفلي	6
13	61.567	1.847	ارفض ان يعيش طفلي في مركز خاص لذوي الاحتياجات الخاصة	10

حصلت الفقرة (9) على الترتيب الاول ضمن مجال المشكلات النفسية اذ بلغ وسطها المرجح (3.00) ووزنها المئوي (100) يمكن ان تعزو الباحثة هذه النتيجة الى ان جميع الاسر يرفضون ان يكون في حياتهم طفل معاق بالرغم من رضا الكثير منهم بقدرهم وابتلائهم الا انهم لا يحبون ان يكون احد اعضاء الاسرة على وجه التحديد ذو احتياجات خاصة، اما الفقرة (4) فقد حصلت على الترتيب الثاني ضمن نفس المجال اذ بلغ وسطها المرجح (2.986) ووزن مئوي (99.533) وترى الباحثة ان الشعور باليأس اتجاه حياة طبيعية لطفلهم المعاق ليس لها تأثير بصورة كبيرة وبالتالي هو شعور غير دائم. اما الفقرة التالية (8) حصلت على الترتيب الثالث بوزن مرجح (2.958) ووزن مئوي (98.600) تعزو الباحثة هذه المشكلة الشعور بالخوف على مستقبل الطفل المعاق انه شعور طبيعي خوف الاسرة قد يواجه ابنائهم مستقبل متعب ينتابه الغموض مقارنة مع الطفل الاعتيادي، اما الفقرة (13) احتلت الترتيب الرابع بوسط مرجح (2.889) ووزن مئوي (96.300) تحاول معظم الاسر الايعرف احد بوجود طفل

معاق في الأسرة اذ ان اخفاء وجود طفل معاق ما زالت في ثقافة بعض الاسر التي تخشى من الاعلان عن ذلك وبخاصة الاعاقات الصعبة والحركية ,حصلت الفقرة (3) على الترتيب الخامس ضمن نفس المجال بوسط مرجح (2.875) ووزن مئوي (95.833) حيث تشير هذه النتيجة ان الأسرة ينتابها الشعور بالاحباط نتيجة لوجود طفلهم المعاق يحدث ذلك لبعض الاسر حين المقارنة بالاطفال الاسوياء اوحين مواجهة صعوبات في تقديم الرعاية الازمة لطفلهم صحياً او تأهيلاً او تعليمياً, وحصلت العبارة (12) على الترتيب السادس بوسط مرجح (2.833) ووزن مئوي (94.433) الشعور بالحزن ينتاب بعض الاسر من حين لآخر يرجع الى اشفاقهم على طفلهم مما يواجهه من صعوبات حياتية نتيجة الاعاقة وغيرها من الاسباب , وحصلت العبارة (2) على الترتيب السابع بوسط مرجح (2.708) ووزن مئوي (90.267) ان الشعور بالضيق ما زال يصاحب اسر الاطفال من حين لآخر وبصورة نسبية متفاوتة تبعاً لشدها ودرجة تأثيرها على الحياة الاسرية الطبيعية ,وجاءت العبارة (1) بالترتيب الثامن بوسط مرجح (2.639) ووزن مئوي (87.967) ان الشعور بالقلق تترك اسر الاطفال وقد يرجع هذا الى خوف الاسر مما قد يواجه ابنائهم مستقبلاً خاصة في حالة عدم وجودهم معهم لعوامل الفقد المختلفة وقد يكون ذلك مرتبطاً بالحالة الاقتصادية للأسرة التي قد لاتوفر رعاية كافية وكرامة لطفلهم المعاق , ويأتي دور الفقرة (11) حصلت على الرتبة التاسعة بوسط مرجح (2.583) ووزن مئوي (86.100) ترى الباحثة الشعور بالخجل عند مصاحبتهم طفلهم في المناسبات الاجتماعية امر طبيعي ينتابهم الحراج والخجل من بعض السلوكيات الواردة من طفلهم, وحصلت العبارة (7) على الرتبة العاشرة بوسط مرجح (2.528) ووزن مئوي (84.267) اذ ان الشعور بالغضب لدى الاسر كسلوك انفعالي يعتري الفرد بعد تعرضه لازمة ما خاصة , ثم تأتي الفقرة (5) بالترتيب الحادي عشر بوسط مرجح (2.347) ووزن مئوي (78.233) الشعور بالذنب مشكلة نفسية يحتاج لتعديل ومعالجة , وحصلت الفقرة (6) على الترتيب الثاني عشر بوسط مرجح (2.306) ووزن مئوي (76.867) تعزى هذه المشكلة الى رغبة بعض الاسر للانعزال لشعورهم بالاحراج وخوفاً من نظرات الشفقة او الفضول بالاسئلة وغيرها , واحتلت الفقرة (10) على الترتيب الاخير الثالث عشر في المجال النفسي بوسط مرجح (1.847) ووزن مئوي (61.567) ترجع هذه المشكلة الى ان الغالبية يرفضون ان يعيش طفلهم في مركز خاص ويدل ذلك على قيم ومبادئ اصيلة لازالت تحكم معظم الاسر مما يتحملون من متاعب وصعوبات لوجود طفلهم المعاق الا اذا كان ذلك لمصلحته او كانت امكانيات الاسرة لا تسمح بتوفير الرعاية الكافية .

جدول(13) يوضح رتبة كل فقرة ضمن المشكلات الاقتصادية .

جدول(13), رتبة كل فقرة ضمن مجال المشكلات الاقتصادية والوسط المرجح والوزن المئوي

رقم الفقرة بالاستبانة	مجال المشكلات الاقتصادية	الوسط المرجح	الوزن المئوي	الرتبة
29	نجاح للعلاج والوصفات الشعبية لطفلنا لظروفنا المادية	2.986	99.533	1.5
32	لاتتناسب تكلفة الادوية اللازمة للعلاج مع حالتنا المادية	2.986	99.533	1.5
27	نمر بأزمة مادية منذ وجود طفلنا المعاق	2.764	92.133	3
33	ضعف المساعدات الحكومية المادية لاسر ذوي الاحتياجات الخاصة	2.708	90.267	4
34	ضعف مساهمة الجمعيات الخيرية للاسر في عمليات العلاج والتأهيل	2.583	86.100	5

6	82.400	2.472	المساعدات المادية لاسر ذوي الاحتياجات الخاصة غير كافية لاتسد الحاجة	30
7	77.000	2.31	تفوق التكلفة المادية لرعاية طفلنا المعاق امكانياتنا	28
8	76.42	2.292	أصبحت علاقتنا بابنائنا غير جيدة بوجود طفل معاق بينهم بسبب المادة	35
9	68.533	2.056	اعتقدان مصادر تمويل برامج رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة غير موجودة	31

حصلت الفقرتين (29, 32) على المرتبة الاولى ضمن مجال المشكلات الاقتصادية بوسط مرجح (2.986, 2.986) ووزن مئوي (99.533, 99.533) الامر الذي يشير لجؤهم للعلاج العشبي لتدني مستواهم المادي حيث لايتناسب وضعهم المادي مع تكاليف العلاج الباهضة . وحصلت الفقرتين (27, 33) على المرتبة الثالثة والرابعة بوسط مرجح (2.764, 2.708) ووزن مئوي (92.133, 90.267) على التوالي بنفس المجال هذه الاستجابة تدل على زيادة بمصاريفهم بولادة طفل معاق مع ضعف المساعدات الحكومية ارهاق للعائلة مادياً، اما الفقرتين (34, 30) احتلنا المرتبتين الخامسة والسادسة بوسط مرجح (2.583, 2.472) ووزن مرجح (86.100, 82.400) ترجع هذه النتيجة الى ضعف مساهمة الجمعيات الخيرية بحيث لاتسد الحاجة لعائلة المعاق. اما الفقرتين (28, 35) احتلنا المرتبتين لسابعة والثامنة بوسط مرجح (2.31, 2.292) ووزن مئوي (77.000, 76.42) الامر الذي يشير الى عدم كفاية الدخل لسد متطلبات العائلة مما ادى الى علاقات غير جيدة مع ابناء الاسرة. اما الفقرة (31) احتلت المرتبة التاسعة والاخيرة بوسط مرجح (2.533) ووزن مئوي (68.533) وتؤكد على قصور في المساعدات وتميل برامج ذوي الاحتياجات الخاصة . جدول (14) يوضح ذلك.

جدول (14)

رتبة كل فقرة ضمن مجال المشكلات الاجتماعية والوسط المرجح والوزن المئوي

رقم الفقرة بالاستبانة	مجال المشكلات الاجتماعية	الوسط المرجح	الوزن المئوي	الرتبة
19	تواجهنا صعوبة في تعليم طفلنا المعاق	2.944	98.133	1.5
20	نجد صعوبة في رعاية طفلنا طبيياً	2.944	98.133	1.5
21	ضعف الاهتمام بتوفير برامج ترفيهية لاسر الاطفال ذوو الاحتياجات الخاصة	2.903	96.767	3
18	تجنب الوالدان المناسبات الاجتماعية	2.694	89.800	4
26	أشعر بعدم تقدير المحيطين حولنا لظروفنا الصعبة	2.681	89.367	5

6	88.563	2.569	ضعف الاهتمام بتوفير كوادر متخصصة لمساعدة اسرة ذوي الاحتياجات الخاصة	22
7	81.467	2.444	زادت الخلافات بيننا في المنزل بسبب اعاقه طفلنا	17
8	78.233	2.347	ضعف التعاون بيني وبين زوجي في رعاية طفلنا المعاق	24
9	74.533	2.236	اجد صعوبة في التعامل مع طفلي المعاق	14
10	69.433	2.083	ردود الفعل السلبية للاقارب والمعارف نحو الاسرة بسبب طفلي المعاق	16
11	63.900	1.917	اصبحت حياتنا الزوجية تعيسة بعد انجاب طفلنا المعاق	23
12	63.433	1.903	تغيرت علاقتنا بصورة سلبية داخل الاسرة بسبب طفلنا المعاق	15
13	51.400	1.542	لاارغب بزيارة اي فرد لاسرتي بسبب اعاقه طفلنا	25

وحصلت الفقرة (19, 20) على المرتبة الاولى ضمن مجال المشكلات الاجتماعية بوسط مرجح (2.944) ووزن مؤوي (98.133) وترجع هذه النتيجة الى عدم وجود مراكز تعليمية خاصة بهذه الشريحة بحيث يتناسب برامجهم مع درجة العوق اما الفقرة (21) احتلت المرتبة الثالثة بوسط مرجح (2.903) ووزن (96.767) ترجح هذه النتيجة الى ضعف الاهتمام بتوفير برامج ترفيهية الذي يرجع الى غياب الوعي الوطني باحتياجات تلك الاسر. وكانت الفقرة (18, 26) بالمرتبتين الرابعة والخامسة بوسط مرجح (2.694, 2.681) ووزن مرجح (89.800, 89.367) على التوالي وهذه الاستجابة تؤكد على ابتعاد الاعائلة لحضور مناسبات اجتماعية وشعور بعدم تقدير المحيطين واهتمامهم بعائلة المعاق. واحتلت الفقرتين (17, 22) المرتبة السادسة والسابعة بوسط مرجح (2,444, 2,569) ووزن (81,467, 88.563) هذه المشكلة هي احدى المشكلات الواضحة زيادة خلافات الاسرة وضعف الروابط الاجتماعية بسبب الاعاقه, الفقرتين (14, 24) كانتا بالمرتبتين الثامنة والتاسعة بوسط مرجح (2,347, 2,236) ووزن (74.533, 78.233) يرجع سبب هذه المشكلة الى ان يحمل كل منهما مسؤولية رعاية الطفل فيحصل خلاف بينهما وبالتالي يصعب التعامل مع الطفل المعاق. احتلت الفقرتين (16, 23) المرتبة العاشرة والحادي عشر بوسط مرجح (2,083, 1,917) ووزن مؤوي (63.900, 69.433) على التوالي هذه المشكلة تؤكد على تغير العلاقات الاجتماعية والروابط بين الاقارب والاصدقاء وحتى العلاقة الزوجية تتغير بعد مجيء

طفل معاق. الفقرتين (15, 25) احتلتا المرتبة الثانية عشر والثالث عشر بوسط مرجح (1.903, 1.542) ووزن (63.433, 51.400) تشير هذه النتيجة الى علاقات سلبية اسرية وعدم الرغبة بزيارة الاخرين للأسرة. وفيما يتعلق بالهدف الثاني - التعرف على الفروق في تحديد المشكلات بين الاء والامهات وفق متغير الجنس, تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري, وقد تم التوصل الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية اذ ان قيمة (T) المحسوبة تساوي (0.245) وهي اصغر من القيمة الجدولية بمستوى دلالة (0.05). كما تم المقارنة بين الجنسين من حيث كل مجال والتوصل الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية, اذ ان قيمة (T) المحسوبة تساوي (0.658) هي اصغر من القيمة الجدولية بمستوى دلالة (0.05) لمجال المشكلات النفسية. وعدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة لمجال المشكلات الاجتماعية اذ ان قيمة (T) المحسوبة تساوي (0.119) هي اصغر من القيمة الجدولية بمستوى دلالة (0.05) لمجال المشكلات الاجتماعية. وكذلك الحال بالنسبة لمجال المشكلات الاقتصادية اذ بلغت قيمة (T) المحسوبة (0.296) وترجع هذه النتيجة الى تحمل المسؤولية من قبل الام واب الأسرة فتقع على كليهما مسؤولية الرعاية والصعوبات ومشاكل الرعاية لذلك تتحمل الأسرة الام والاب الصعاب والاعباء مشتركة بينهما لكافة المجالات وكما موضح في جدول (15).

جدول (15) الفروق وفق الجنس لكل مجال وبصورة عامة

المشكلات النفسية الجنس	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	القيمة الاحتمالية p	الدلالة
اب	36	34.3611	2.086	-	0.513	غير دالة
	36	34.6589	1.437			
ام	36	31.527	2.513	1.119	0.267	غير دالة
	36	30.889	2.327			
اب	36	23.0833	1.9328	-	0.768	غير دالة
	36	23.222	2.0439			
ام	36	88.9722	4.1985	0.245	0.807	غير دالة
	36	88.753	3.4589			

وللمقارنة بين افراد العينة من حيث العمر فقد اظهرت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في تحديد المشكلات وفق العمر وذلك بسبب تحمل المسؤولية من قبل الأسرة باي عمر السن لا يؤثر برعاية الابناء فالام باي عمر كانت فهي منبع للحنان والحب لاطفالها وكذلك الاب رعاية الطفل المعاق لاتحدد بعمر معين من قبل الأسرة بل يتعدى ذلك الى الى تمكن الأسرة من التكيف مع نوع الاعاقة والتغلب على الضغوط هم من يزرع فيهم الرقة والحنان والشفاء والايامن والمخافة من الله. (محمود عبد الله صالح, 22, 1995). جدول (16) يوضح ذلك.

جدول (16)

الفروق وفق متغير العمر لمجال المشكلات النفسية

تحليل التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية p	مستوى الدلالة
بين المجموعات	0.228	0.114	2	0.035	0.966	غير دالة
داخل المجموعات	225.772	3.272	69			
المجموع الكلي	226.00		71			

جدول (17) الفروق وفق متغير العمر لمجال المشكلات الاجتماعية

تحليل التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية P	مستوى الدلالة
بين المجموعات	29.541	14.77	2	2.624	0.08	غير دالة
داخل المجموعات	388.334	5.628	69			
المجموع الكلي	417.875		71			

جدول (18) الفروق وفق متغير العمر لمجال المشكلات الاقتصادية

تحليل التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية p	مستوى الدلالة
بين المجموعات	3.192	1.596	2	0.402	0.671	غير دالة
داخل المجموعات	274.127	3.979	69			
المجموع الكلي	277.319		71			

جدول (19) الفروق وفق متغير العمر لكافة المجالات

تحليل التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية p	مستوى الدلالة
بين المجموعات	48.563	24.281	2	1.696	0.191	غير دالة
داخل المجموعات	988.048	14.32	69			
المجموع الكلي	1036.611		71			

وللمقارنة بين افراد العينة من حيث الشهادة فقد اظهرت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في تحديد المشكلات وفق متغير الشهادة ترجع هذه النتيجة الى الطبيعة الانسانية التي يتحلل بها الاب والام تجاه رعاية الطفل المعاق فمنح الحب والحنان لا يرتبط بالشهادة فهي دوافع انسانية لرعاية الابناء ويمكن القول ان الام والاب باعتبارهم اقرب من يحتك بالطفل

داخل الاسرة مما قد تكبلها بضغوط كثيرة وغير محصورة لرعاية الطفل بغض النظر عن مستوى الشهادة. كما. موضح.. في.. جدول(20).

جدول(20) الفروق وفق متغير الشهادة لمجال المشكلات النفسية

تحليل التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية p	مستوى الدلالة
بين المجموعات	11.438	2.86	4	0.893	0.473	غير دالة
داخل المجموعات	214.562	3.202	67			
المجموع الكلي	226.00		71			

جدول (21) الفروق وفق متغير الشهادة لمجال المشكلات الاجتماعية

تحليل التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية p	مستوى الدلالة
بين المجموعات	7.906	1.977	4	0.323	0.862	غير دالة
داخل المجموعات	409,969	6.119	67			
المجموع الكلي	417.875		71			

جدول(22) الفروق وفق متغير الشهادة لمجال المشكلات الاقتصادية

تحليل التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية p	مستوى الدلالة
بين المجموعات	8.618	2.155	4	0.537	0.709	غير دالة
داخل المجموعات	268.701	4.010	67			
المجموع الكلي	277.319		71			

جدول(23) الفروق وفق متغير الشهادة لكافة المجالات

تحليل التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجة الحرية	القيمة الفائية F	القيمة الاحتمالية P	مستوى الدلالة
بين المجموعات	66.22	16.555	4	1.143	0.344	غير دالة
داخل المجموعات	970.391	14.483	67			
المجموع الكلي	1036.611		71			

ان الباحثين ادركو فيما بعد ان اسر ذوي الاحتياجات الخاصة كوحدة متكاملة تتأثر جراء وجود معاق في كيانها والبحث عن المشكلات سواء كانت نفسية او اجتماعية او اقتصادية ناجمة عن وجود هذا المعاق في الاسرة على الوالدين. (روحي عبدات, 2007, 3).

التوصيات والمقترحات:-

1. زيادة التخصيصات في الموازنة لدعم اسر ذوي الاحتياجات الخاصة لكي ترفع من نوعية الخدمات التي تقدمها لهم .
- 2- ينبغي على الفضائيات والوسائل الاعلامية توجيه المزيد من الاهتمام نحو التوعية والتثقيف الصحي حول ذوي الاحتياجات الخاصة ومشكلاتهم وتغيير النظرة السلبية اتجاههم.
- ب/المقترحات:- 1. اجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية على فئات اخرى كالاعاقة الحركية.
2. اجراء دراسة حول اتجاهات ذوي الاحتياجات الخاصة نحو ممارسة المهن.

المصادر العربية:-

- 1-الحازي , عدنان ناصر: 2009: التربية الخاصة , مفهومها , اهدفها , مبادئها مراحلها وروادها , المنال, القاهرة .
- 2-الحديدي, منى واخرون , 1996: أثر اعاقاة الطفل على الاسرة , مجلة كلية التربية , جامعة المنصورة , العدد (31).
- 3-الحنفي , عبد النعم , 1995 : المشكلات الاجتماعية (اسس نظرية ونماذج خليجية) مكتبة الاسكندرية , مكتب الجامعة .
- 4-الزويبي, عبدالجليل إبراهيم وبكر, محمد ألياس والكناني , إبراهيم الحسن, (1981): الاختبارات والمقاييس النفسية, جامعة الموصل , دارالكتب للطباعة والنشر .
- 5-السكري, احمد, 2000: قاموس الخدمة الاجتماعية , دارالمعرفة الجامعية, الاسكندرية.
- 6-الشرج, محمد, 2007: المدركات الايجابية تجاه الاعاقاة وعلاقتها بالضغوط الاسرية واساليب مواجهتها لدى اسر ذوي الاعاقاة , رسالة ماجستير, جامعة الخليج العربي, مملكة البحرين.
- 7-القصير, عبدالقادر, 1999: الاسرة المتغيرة في مجتمع المدينة, بيروت, دارالنهضة العربية للنشر.
- 8-ثورندايك, روبرت وهجين إليزابيث(1989): القياس والتقويم في علم نفس, مركز الكتاب, الاردن عمان.
- 9-جواد , فاطمة عبد الرحيم , 2013: ذوي الاحتياجات الخاصة , دار المرشد , عمان .
- 10-حسام , لعبيبي عبد الحمزة , 2012: المشكلات الاجتماعية للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة , كلية الاداب , علم النفس , جامعة بغداد .
- 11-حنفي, غادة انور , 2001, دراسة لبعض المشكلات النفسية للاطفال متعددي الاعاقاة ودور الاخصائي الاجتماعي في التعامل معها , رسالة ماجستير غير منشورة, معهد الدراسات العليا للطفولة , قسم الدراسات النفسية والاجتماعية, جامعة عين شمس .
- زكي, عزة حسين , 1985 : الدعاية الاجتماعية , مكتبة لبنان , بيروت .
- 12-شاهين رسلان, 2000: العلاقات العائلية في أسر الاطفال المعاقين, (رسالة ماجستير غير منشورة) معهد الدراسات والبحوث التربوية, جامعة القاهرة .
- 13- شجاع الدين , أحمد قاسم , 2006, (ظاهرة الاعاقاة عند الاطفال في المجتمع اليمني , دراسة للمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية وتأثيرها على معدلات الاعاقاة واوزاع المعاقين في المجتمع اليمني), (رسالة ماجستير) جامعة صنعاء , كلية الاداب قسم علم الاجتماع, اليمن .
- 14-صعب قيصر, 2011 , اهمية دور الاسرة في المجتمع , القاهرة , مصر

- 15- عبادت,روحي مروج, 2007 : الاثار النفسية الاجتماعية للاعاقة على اخوة الاشخاص المعاقين. ط , مدينة الشارقة للخدمات الانسانية , الشارقة.
- 16- عبد المجيد عبد الرحيم, 1999: تربية الطفل المعاق , القاهرة , مكتبة النهضة .
- 17- عبد المؤمن, محمد حسين, 1986 الطبعة الاولى :اخصائي في معالجة المشكلات النفسية لمتعددي الاعاقة , مصر .
- 18- علي اسماعيل,علي,1995:المهارات الاساسية في ممارسة خدمة الفرد,ط1, دارالمعرفة ,الاسكندرية .
- 19- عودة,احمدسليمان(2002):القياس والتقويم في العملية التدريسية,ط5, مطبعة عمان,الاردن.
- 20- فرج, صفوت (1980): القياس النفسي. دار الفكر العربي، القاهرة مصر.
- 21- منى الحصان . 2009 من هم ذوو الاحتياجات الخاصة (اطفال الخليج) القاهرة .

المصادر الاجنبية :-

1. Anastasi, A. (1976) psychological Testing, (4 th), New York, Macmillan-Assimina,Tsibidaki,Tsamparli,Anastasia:support Networks for the Gree family with preschool or school- Age Disabled children,Electronic,of Research in Edecational psychology, v5 N2,2007 p.282-306.
2. Bennett, Kellies, :Hay, Devid A., (2007).The Role of amily in the Development of social skills in children with physical Disabilities, Internatioal Journal of Disability. Development and Education (54)n4, p. 381-397.
3. Eble .R L. (1972) : Theory and practice of psychological Testing Jersey, prentice Haling
4. 5-Hiroe yoda: New views an Ds abilities and the challenge to SOCIAL WELFARE IN JAPEN,SOCAL seience Japan ,2002.p5-15.
5. 6 -Luckasson,R.,(1992)Mental.retal.retardation,,definition, classification,and systems of supports, American Associetion on Mentel Retardion Washington .
6. 7-mobarak,naia z.khan munir,Sultana zaman,and elen Mcconachie predictors of stress in mothers of Children withcerebral in 8-Bangladeche,of,2000,p.427-433.- -Moore, K. A., Chalk, R., Scarps, J .& 8_Vandivere, S, (2002),family streng ths:otten overlooked butreal Child Trends Research.
7. 9-M.Peat: Attiudei and access:advancing the right of a people with,Disabilities, canadian jaurhal,vol 156 p659.
8. 10-Reza Javadian :Acomparative study of adaptability an cohesion in fimilies with and without adisabled child procedia –social and Behavioral **sciences ,2011,p262-253.**